



تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تقرير من المديرية العامة

١- يركز هذا التقرير في المقام الأول على تقديم المعلومات المحدثة عن التقدم المحرز في عملية النهوض بتنفيذ توصيات لجنة المراجعة المعنية بكيفية تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بالجائحة (H1N1) ١٢٠٠٩ على النحو المطلوب في القرار ج ص ع ٦٤-١. ويراعي هذا التقرير أيضاً المعلومات التي قدمتها الدول الأطراف عن تنفيذ اللوائح، ويصف أنشطة الدعم ذات الصلة التي تنفذها الأمانة، تماشياً مع آلية التبليغ السنوية التي أنشئت بموجب القرار ج ص ع ٦١-٢. فضلاً عن ذلك، يحتوي التقرير على أفرع تتناول الرصد المقترح للقدرات الوطنية الأساسية ووضع المعايير الخاصة بالتمديد في المستقبل، على النحو المطلوب في القرار ج ص ع ٦٥-٢٣.

توصيات لجنة المراجعة

التوصية ١ (تسريع تنفيذ القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح)

٢- من أجل النهوض بتنفيذ هذه التوصية بقيادة البلدان، عملت الأمانة على جميع مستويات المنظمة وبما يتماشى مع الاستراتيجيات والآليات الإقليمية القائمة أو المنقحة أو المكيفة، على تكثيف دعمها للدول الأطراف ونجحت في جذب اهتمام بعض الجهات المانحة واجتذاب التمويل الموجه لهذا الغرض في عدد من المجالات الرئيسية المتعلقة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٣- وواصلت الأمانة جهودها الكبيرة في دعم الدول الأطراف، فيما يتعلق بكل من التعاون التقني وإسداء المشورة. فضلاً عن ذلك، وُجه قدر كبير من الدعم فيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) إلى تنمية الموارد البشرية على نحو مباشر. وتم ذلك من خلال التدريب على تنفيذ اللوائح الذي أُجري في عدد من المجالات الرئيسية، ومن بينها المجالات التالية: نقاط الدخول، وتعزيز المختبرات، والسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي، وعلم الأوبئة الميداني، وتنفيذ التشريعات الوطنية، فضلاً عن التقييم والإدارة والتبليغ عن المخاطر. وقد أمكن تنفيذ مبادرات التدريب هذه كجانب من الجهود المتضافرة التي بذلت من أجل إعداد المواد الإرشادية الشاملة في كل مجال من هذه المجالات الرئيسية، بما في ذلك ترجمتها إلى لغات المنظمة الرسمية الأخرى.

٤- وفيما يتعلق بتنفيذ اللوائح في نقاط الدخول، تم إرسال البعثات لتقييم القدرات القطرية في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط وإقليم غرب المحيط الهادئ. وأجريت المشاورات واجتماعات التدريب وحلقات العمل لمواصلة تنمية الكفاءات ووضع الإرشادات. وغطت هذه الجهود التي تضمنت توفير مجموعات الأدوات، تفتيش السفن، وإصدار الشهادات الصحية للسفن، وإدارة أحداث الصحة العمومية التي تحدث على متن السفن وأثناء السفر جواً.

٥- وفي مجال تعزيز المختبرات، تضمنت أنشطة الأمانة التنفيذ المشترك مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان لمشروع IDENTIFY. ويسعى هذا المشروع إلى تعزيز القدرات المخبرية لكشف الأمراض التي تتهدد صحة الإنسان والحيوان في الأقاليم حيث تبلغ مخاطر الأمراض البشرية و/أو الحيوانية المستجدة أعلى المستويات، مثل حوض الكونغو في وسط أفريقيا والبلدان الواقعة في جنوب وجنوب شرق آسيا. ويتخذ بناء القدرات شكل الدعم المباشر لفرادى المؤسسات، والدعم المقدم للحكومات لتوفير إطار تنظيمي ملائم، والدعم المقدم لتطوير وتعزيز شبكات المختبرات داخل قطاع الصحة العمومية وقطاع الصحة الحيوانية وفيما بينهما. وفي سياق الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، حظي بناء القدرات في مجال ترصد الأنفلونزا والقدرات المخبرية في البلدان النامية باهتمام خاص (انظر أيضاً التوصيتين ١١ و ١٤ أدناه). وفضلاً عن ذلك، يستمر تقديم الدعم لتنفيذ نظم إدارة المخاطر البيولوجية في المختبرات على الصعيد الوطني، بطرق من بينها تدريب المدربين. وفي الآونة الأخيرة، عقد في إقليم شرق المتوسط اجتماعان دون إقليميين بشأن القدرات المخبرية، وذلك تماشياً مع متطلبات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٦- وفي مجال تنفيذ اللوائح في التشريعات الوطنية على وجه التحديد، قدمت الأمانة دعماً خلال الأشهر الاثني عشر الماضية وأقامت ست حلقات عمل دون إقليمية شارك فيها الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي وإقليم شرق المتوسط. وقد صممت حلقات العمل كي تقدم للبلدان الأدوات والإرشادات الضرورية لتقييم التشريعات الوطنية القائمة، ومراجعتها عند اللزوم، لزيادة تيسير التنفيذ الكامل والفعال للوائح. وقدم الدعم في هذا المجال أيضاً من خلال البعثات الخاصة ببلدان معينة ومن خلال غيرها من وسائل الاتصال، بما في ذلك الاجتماعات التي تعقد عن بُعد، والجلسات التفاعلية المدعومة بتكنولوجيا المعلومات، والتبادلات الفردية مع البلدان بشأن قضايا قانونية محددة.

٧- واشتمل العديد من مبادرات التدريب وحلقات العمل على استخدام التمرينات المكتبية. وتسهم سيناريوهات الصحة العمومية التي يتم استكشافها على هذا النحو في تنمية كفاءات الموظفين ذات الصلة من أجل تنفيذ اللوائح، وتعزيز فهم أدوار والتزامات المنظمة، واختبار الخطط والإجراءات، ودعم التعاون والتنسيق، وتبادل المعلومات بين القطاعات والمستويات الإدارية والمنظمات والوكالات. وقد أجريت هذه التمرينات على الصعيدين الوطني والإقليمي في عدد من أقاليم المنظمة.

٨- وفضلاً عن ذلك، حصلت الدورة التدريبية الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على تقييم خارجي مستقل إيجابي في أيلول/سبتمبر ٢٠١٢ وتستمر في إثارة قدر كبير من الاهتمام بين مهنيي الصحة العمومية على الصعيد الوطني. ويجري الآن تكييف الدورة لكي تلائم السياق الإقليمي، بما في ذلك من خلال ترجمة المواد الرئيسية للدورة إلى اللغة الروسية.

٩- واستمرت الأمانة في تعزيز صلاتها وتكثيف تعاونها مع غيرها من المنظمات والوكالات الدولية من أجل (١) تسريع إرساء القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح، و (٢) تحسين الاستجابة لمقتضيات الصحة العمومية. ويشمل هذا التعاون العمل مع كل مما يلي: منظمة الطيران المدني الدولي، ولاسيما من خلال الترتيب التعاوني من أجل منع انتشار الأمراض السارية من خلال السفر جواً؛ والوكالة الدولية للطاقة الذرية استجابة لمقتضيات الآثار التي خلفتها الحادثة التي وقعت في محطة فوكوشيما النووية في اليابان؛ وغيرها من المبادرات

المشتركة بما في ذلك مبادرة مشتركة مع اليونيسيف في مجال التدخلات السلوكية والاجتماعية. واستمرت الأمانة في تقديم دعم كبير لتعزيز القدرات الوطنية الأساسية التي تنص عليها اللوائح وتقييمها وتخطيطها. وتعزيزاً لهذه الجهود التي شاركت فيها الدول الأطراف في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا والإقليم الأوروبي وإقليم شرق المتوسط، أجرت الأمانة تقييماً للبعثات ومراجعات مكتبية لتحديد الثغرات وتيسير عمل البلدان من أجل (١) صياغة خطط العمل، (٢) وتنفيذ هذه الخطط خلال الثنائية القادمة.

١٠- واستمرت مبادرات التعاون دون الإقليمية، بما في ذلك شبكات التردد وآليات التكامل الاقتصادي، تمثل شركاء مهمين في تصميم النهج خصيصاً لتلبي متطلبات القدرات الأساسية لكي تلائم السياق الخاص بمجموعات معينة من الدول الأطراف، على سبيل المثال الدول الواقعة في إقليم المحيط الهادئ.

١١- ومن أجل خلق زخم جديد لأنشطة التنفيذ، عقدت الأمانة الاجتماعات الإقليمية لأصحاب المصلحة في أقاليم المنظمة. وتضم هذه الاجتماعات المشاركين على الصعيد دون الإقليمي والإقليمي والعالمي - أصحاب المصلحة والشركاء والجهات المانحة التقليدية وغير التقليدية - من أجل دعم تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتوفير منبر لتبادل تفاصيل الخبرات والتحديات. وتلقي الاجتماعات الضوء على العمل المهم الذي نُفذ والإنجازات التي سُجلت منذ بدء نفاذ اللوائح والمجالات المعنية ذات الأولوية لتعزيز القدرات الوطنية الأساسية. وتسهم الاجتماعات أيضاً في تعزيز أدوار ومسؤوليات الشركاء الوطنيين والإقليميين والعالميين في تحسين القدرات الأساسية والحفاظ عليها، وفي تقديم الدعم التقني والمالي وتعزيز التعاون متعدد القطاعات داخل البلدان والتعاون فيما بينها. وفي أثناء الاجتماعات تم رسم خرائط الثغرات وجوانب الضعف والأولويات، وكذلك خرائط الشركاء الحاليين ودعم الشبكات القائمة. وتُعد الاجتماعات فرصة لمزيد من الدعوة إلى تعزيز القدرات التي تنص عليها اللوائح وحشد الدعم التقني والثنائي والتمويلي. ومن المقرر عقد اجتماعات أصحاب المصلحة قبل نهاية عام ٢٠١٢ باستثناء اجتماعين اثنين. ويُعتمد عقد اجتماع الدول الأطراف في الإقليم الأوروبي في بداية عام ٢٠١٣ لكي يتزامن مع اجتماع آخر ذي صلة ينظمه الاتحاد الأوروبي. ومن شأن مثل هذا التنسيق أن يزيد من تعزيز التعاون بين الاتحاد الأوروبي ومنظمة الصحة العالمية وأن يزود الدول الأطراف والمنظمة بالوفورات التي تتحقق من الكفاءة.

التوصية ٢ (تحسين موقع معلومات الأحداث التابع للمنظمة)

١٢- بدأ تشغيل موقع معلومات الأحداث لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في ١٥ حزيران/يونيو ٢٠٠٧. وفي التوصية ٢، أوصت لجنة المراجعة بأن تحسن الأمانة الموقع الإلكتروني الخاص بالمعلومات عن الأحداث كي يصبح مصدراً رسمياً للمعلومات الوبائية الدولية الموثوقة والمحدثة التي يسهل الاطلاع عليها. وقد رأت لجنة المراجعة أنه ينبغي أن تتمكن الدول الأطراف من التعويل على هذا الموقع باعتباره المصدر الرئيسي للمعلومات عن الحالة الوبائية، وعن تقييم المخاطر، وعن تدابير التصدي. وعملاً بتوصيات لجنة المراجعة ونتائج استطلاع آراء مستخدمي موقع معلومات الأحداث، وضعت الأمانة معايير إعادة تصميم الموقع بهدف إتاحة تبادل المعلومات التي تتسم بمزيد من الشمول فيما يتعلق بالأحداث^١ في الوقت المناسب. ويجري الآن العمل لإعداد الموقع ومن المقرر إصداره في الربع الأول من عام ٢٠١٣. وسيستند الموقع الجديد إلى تكنولوجيا محدثة، تتيح تكييفه بمزيد من السهولة لمواءمة المتطلبات المستقبلية. وسيكون الموقع الجديد أسهل في استخدامه، وسيزود بقدرات بحث قوية وسيتمكن المنظمة من توسيع نطاق المعلومات المتاحة للمستخدمين بشأن أحداث الصحة العمومية الجارية. وستضع التكنولوجيا الجديدة الأساس اللازم لإدخال خصائص جديدة بسرعة في الحالات المتطورة. وبعد إطلاق الموقع ستسعى الأمانة إلى الحصول على تعليقات

١ انظر الوثيقة ج ١٧/٦٥.

مستخدمي الموقع بانتظام، لتسترشد بها في مراحل التحسين المستقبلية. وتعمل الأمانة بالتزامن مع سعيها إلى تحديث التكنولوجيا على زيادة حجم المعلومات المتعلقة بالأحداث التي تعمد إلى توصيلها من خلال الموقع. وتم تحسين عملية تقدير المخاطر وتوحيدها لضمان إمكانية المحافظة على الجودة العالية للمنتجات المعلوماتية مع مرور الوقت وعلى صعيد جميع أحداث الصحة العمومية الوخيمة.

التوصية ٣ (تعزيز القرارات المسندة بالبيئات بشأن السفر والتجارة الدوليين)

١٣- في نهاية عام ٢٠٠٩ وبداية عام ٢٠١٠، شاركت منظمة الصحة العالمية في إعداد وإجراء مسح لتدابير الصحة العمومية التي اتخذت على الحدود الدولية خلال المراحل المبكرة من الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩. وقد نُشرت النتائج وتحليلها في *السجل الوبائي الأسبوعي لمنظمة الصحة العالمية* في أيار/ مايو ٢٠١٠.

١٤- وبعد الاستعراض الشامل للأدلة الحالية والأدلة التاريخية في المناطق المعرضة لمخاطر سريّة الحمى الصفراء، والذي أجراه فريق عامل غير رسمي تحت قيادة منظمة الصحة العالمية، شجعت البلدان حيث تظلّ البيئات الحالية موضع شك على تصميم وتنفيذ دراسات جديدة لتحديد مستوى المخاطر على نحو أفضل، وزودت بالدعم اللازم لذلك. ونشرت الأمانة المبادئ التوجيهية بشأن اختبار فعالية منتجات المبيدات الحشرية المستخدمة في الطائرات،^٢ بهدف موازنة إجراءات الاختبار لإتاحة إجراء مقارنات موضوعية بين المنتجات المختلفة.

١٥- واستناداً إلى الخبرات المكتسبة خلال الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩، قامت الأمانة برصد التقارير عن التدابير الخاصة بالسفر والتجارة المطبقة في أثناء أحداث وطوارئ الصحة العمومية الكبرى، بما في ذلك كل مما يلي: حالة الطوارئ النووية في فوكوشيما، وفاشية *الإشريكية القولونية* التي تعرضت لها أوروبا في عام ٢٠١١، وبعض فاشيات الحميات النزفية الفيروسية التي تعرضت لها أفريقيا في عام ٢٠١٢. وفي عدد قليل من الحالات حيث اعتُبرت التدابير المبلغ عنها مفرطة، اتصلت الأمانة بالسلطات الوطنية للتأكد من تنفيذ هذه التدابير وطلب إعادة النظر فيها حسب الاقتضاء. وتعمل الأمانة الآن على إعداد الإجراءات التشغيلية الموحدة لرصد التدابير الدولية الخاصة بالسفر والتجارة في أثناء أحداث وطوارئ الصحة العمومية. من المتوقع أن تتاح مسوّدات أولى للإجراءات في بداية عام ٢٠١٣.

التوصية ٤ (ضمان تزويد جميع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح بالسلطة والموارد الضرورية)

١٦- خلصت لجنة المراجعة في تقريرها إلى أن بعض مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية تفنقر إلى سلطة تبليغ منظمة الصحة العالمية عن المعلومات المتعلقة بطوارئ الصحة العمومية على نحو مناسب التوقيت؛ ووجهت توصيتها بتعزيز دور مراكز الاتصال إلى الدول الأطراف في المقام الأول. وتنفذ الأمانة عدداً من الأنشطة لتكامل ما تقوم به الدول وتدعمها في اتباع هذه التوصية. ومن أجل إذكاء الوعي والإدراك حول الدور الحاسم الأهمية الذي يضطلع به مركز الاتصال في البلاد، يُعتمزم إنتاج فيلم فيديو قصير ونشرة مصممة من أجل الموظفين رفيعي المستوى والقطاعات الحكومية بخلاف قطاع الصحة، لتوضيح وظيفة مراكز الاتصال

١ Public health measures taken at international borders during early stages of pandemic influenza
تفنقر إلى سلطة تبليغ منظمة الصحة العالمية عن المعلومات المتعلقة بطوارئ الصحة العمومية على نحو مناسب التوقيت؛ ووجهت توصيتها بتعزيز دور مراكز الاتصال إلى الدول الأطراف في المقام الأول. وتنفذ الأمانة عدداً من الأنشطة لتكامل ما تقوم به الدول وتدعمها في اتباع هذه التوصية. ومن أجل إذكاء الوعي والإدراك حول الدور الحاسم الأهمية الذي يضطلع به مركز الاتصال في البلاد، يُعتمزم إنتاج فيلم فيديو قصير ونشرة مصممة من أجل الموظفين رفيعي المستوى والقطاعات الحكومية بخلاف قطاع الصحة، لتوضيح وظيفة مراكز الاتصال
٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢).

٢ *Guidelines for testing the efficacy of insecticide products used in aircraft*. Geneva, World Health Organization, 2012.

الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والنتائج التي توصلت إليها لجنة المراجعة. واستناداً إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسات الخارجية التي أجريت على عملية تقييم أحداث الصحة العمومية والتبليغ عنها من جانب مراكز الاتصال، يجري الآن إعداد برنامج تعليمي على شبكة الإنترنت يتناول تقييم التبليغ في ظل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وسيدعو البرنامج التعليمي مراكز الاتصال إلى تطبيق خطوات عملية التقييم على عدد من سيناريوهات الأحداث الوهمية. وستزود مراكز الاتصال بعد ذلك بالإجابات التي يقترحها فريق من الخبراء وشرح هذه الإجابات وتتاح لها فرص المناقشة. وسوف تُنشر سيناريوهات جديدة على فترات منتظمة وبصفة مستمرة. وأخيراً يُعترم عقد مشاورة تقنية بشأن التبليغ عن الأحداث، والتحقق من المعلومات عن الأحداث وتبادلها في ظل اللوائح بهدف تنقيح إرشادات المنظمة لمعالجة الشواغل التي أُثرت في تقرير لجنة المراجعة.

التوصية ٥ (تعزيز القدرة الداخلية للمنظمة على التصدي المستمر)

١٧- اكتسب عمل الأمانة على وضع إطار الاستجابة الطارئة زخماً بفضل المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢ وجمعية الصحة في أيار/مايو ٢٠١٢. ويوضح الإطار أدوار ومسؤوليات المنظمة في الاستجابة للطوارئ من أجل تحقيق نهج مشترك لعمل المنظمة على صعيد حالات الطوارئ كافة بما في ذلك الكوارث الطبيعية والنزاعات وفاشيات المرض وتلوث الغذاء وانسكاب المواد الكيميائية وحوادث الإشعاع النووي. ويوفر الإطار أيضاً هيكلاً شاملاً لسياسات المنظمة من أجل تنفيذ هذه التوصية.^٢

١٨- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١، أعادت الأمانة تنظيم هيكلها فيما يتعلق بالوظائف الرئيسية المتعلقة باللوائح في المقر الرئيسي، ألا وهي: (١) عمليات الإنذار والاستجابة؛ (٢) والدعم التقني لاكتساب القدرات الوطنية الأساسية اللازمة لتنفيذ اللوائح؛ (٣) وتقدير ورصد التقدم المُحرز في تنفيذ اللوائح وتطبيقها. وتحافظ الأفرقة التقنية المسؤولة عن تنفيذ هذه الوظائف على قدرة المقر الرئيسي على الكشف عن المخاطر التي تمثلها الأوبئة وغيرها من المخاطر على الصحة العمومية، وتقييم هذه المخاطر، وإيصال المعلومات عنها وحشد استجابة ملائمة. وتواصل هذه الأفرقة التنسيق عن كثب مع البرامج التقنية بشأن المخاطر الصحية المعينة، بما في ذلك الأمراض المعدية والأمراض الحيوانية المنشأ والأخطار التي تهدد سلامة الأغذية أو الصحة البيئية. وتتولى الأمانة تنسيق الاستجابة لمقتضيات مثل هذه المخاطر على جميع مستويات المنظمة. وتأتي هذه الجهود في شكل دعم تقدير المخاطر والاتصالات والعمليات واللوجستيات والدعم التقني؛ حسب الاقتضاء، وقد تشمل أيضاً التعاون مع الشركاء التقنيين من الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها.

التوصية ٦ (تحسين الممارسات المتبعة في تعيين لجنة الطوارئ)

١٩- تم تنقيح سياسات الأمانة الخاصة بتضارب المصالح لدى الخبراء في تموز/يوليو ٢٠١٠، قبل تقديم لجنة المراجعة للنتائج التي توصلت إليها. ومن خلال الخبرة المكتسبة من تطبيق السياسة المنقحة، سيجري مراجعة هذه السياسة لمزيد من التحسين والتنقيح. ولمزيد من تعزيز إجراءات تعيين أعضاء لجان الطوارئ في المستقبل، تم إعداد نموذج جديد للمعلومات الشخصية يتطلب من الخبراء الذين يُنظر في ضمهم إلى قائمة الخبراء الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بالإفصاح عن المعلومات التي تتيح للأمانة إجراء تقييم مبدئي رفيع المستوى لتضارب المصالح. وقد طبق هذا المطلب على جميع المرشحين الذين يُنظر في إدراج أسمائهم

١ انظر القرارين مت ١٣٠ ق ١٤ وج ص ٦٥-٢٠.

٢ انظر أيضاً الوثيقة مت ١٣٢/٤٢ إضافة ١، التقرير المرحلي "حاء".

على القائمة، والذين أُدرجت أسماؤهم بالفعل على هذه القائمة. وتتولى الأمانة استعراض جميع نماذج المعلومات الشخصية واتخاذ إجراءات المتابعة حسب الاقتضاء. وتضاف أي معلومات قد تمثل دليل على وجود تضارب في المصالح إلى قاعدة البيانات الخاصة بالقائمة. ومن المهم التأكيد على أنه قبل تعيين أي خبير من الخبراء الواردة أسماؤهم على القائمة في أي من اللجان في ظل اللوائح، يتم إجراء تقييم أدق تفصيلاً لتضارب المصالح يراعي ولاية اللجنة المعنية.

٢٠- وقد نُقحت القائمة من أجل توسيع نطاق الخبرات التي يتمتع بها أعضاء لجان الطوارئ المستقبلية. وأضيف أحد عشر مجالاً جديداً من مجالات الخبرة وقسم عدد من الفئات الموجودة إلى أكثر من فئة لزيادة التحديد. ونتيجة لذلك زاد العدد الإجمالي لمجالات الخبرة من ٥٣ مجالاً في عام ٢٠٠٩ إلى ٧٦ مجالاً في عام ٢٠١٢. وحُدثت تفاصيل المحاور التقنية التي تركز عليها الأمانة فيما يتعلق بفئات الخبرة المختلفة، وتستمر تسمية الخبراء في مجالات الخبرة القائمة والمجالات الجديدة. ويجري الآن استعراض توازن التوزيع الجغرافي والتوازن بين الجنسين فيما يتعلق بالخبراء المدرجين في كل فئة من الفئات على نحو منهجي، ما أدى إلى إضافة تسميات جديدة في بعض الفئات. ونتيجة لذلك اقترحت أسماء ٢٠٠ خبير جديد منذ صدور توصيات لجنة المراجعة.

التوصية ٧ (تنقيح الإرشادات الخاصة بالتأهب للجائحة)

٢١- تعكف الأمانة في الوقت الحاضر على تنقيح الإرشادات الخاصة بالتأهب للأنفلونزا الجائحة والاستجابة لمقتضياتها. وستستند الإرشادات الجديدة إلى نهج متعدد القطاعات وشامل لجميع الأخطار لإدارة المخاطر، وستشمل مكونات عامة أساسية بالنسبة لجميع طوارئ الصحة العمومية، مع الاحتفاظ بخصوصيتها بالنسبة للأنفلونزا. وصدرت ورقة مناقشة تتناول مراحل الأنفلونزا الجائحة لتبادلها مع الدول لأطراف وأصحاب المصلحة الآخرين. وفضلاً عن ذلك، هناك ورقة أخرى متاحة في الوقت الحاضر لتكون بمثابة الأساس الذي يستند إليه الحوار مع أصحاب المصلحة حول العناصر الأساسية لإدارة مخاطر الطوارئ الصحية. وأنشئ فريق متعدد التخصصات في مجال الإدارة لمراقبة المشروع وضمان مراعاة الإرشادات للمسائل الشاملة، وحفاظها على نهج يشمل المجتمع ككل، وتعبيرها بصدق عن متطلبات القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة.

التوصية ٨ (إعداد وتطبيق مقاييس لتقدير درجة الوخامة)

٢٢- يُعد قياس درجة وخامة جائحة الأنفلونزا - وهو عنصر حاسم الأهمية من عناصر تقييم المخاطر الكلية للجائحة - من الاعتبارات المهمة بالنسبة للأمانة والدول الأعضاء في المنظمة عند التخطيط للجائحة القادمة والاستجابة لمقتضياتها. وعند إعادة النظر في نهج قياس وخامة الجائحة، أخذت المنظمة الدروس المستفادة في أثناء جائحة (H1N1) في عام ٢٠٠٩ في الاعتبار. وواجهت المنظمة العديد من التحديات في محاولة تقدير حدة الجائحة على الصعيد العالمي. وحُدثت أربع صعوبات رئيسية، ألا وهي: (١) غياب البيانات التي يعول عليها في أثناء الأسابيع الأربعة إلى الستة الأولى، حتى في البلدان التي لديها هيكل أساسية صحية متطورة؛ (٢) ليس لدى جميع البلدان نظم وطنية لترصد المختبرات والمرض فيما يتعلق بالأنفلونزا، ولاسيما البلدان التي تنقر إلى الموارد؛ (٣) أثرت العوامل غير المتعلقة بالمرض في احتساب متغيرات المؤشرات (على سبيل المثال تأثرت معدلات دخول المستشفيات بالبروتوكولات الوطنية، ما جعل من الصعب عقد المقارنات بين البلدان)؛ (٤) كانت الاتصالات بشأن وخامة الجائحة من بين الاعتبارات الشاملة حيث لزم الوفاء باحتياجات جهات متعددة مثل

الجمهور العام والعلماء ورسمي السياسات. وقد وُضع نهج جديد لتقدير وخامة الجائحة في المستقبل، من أجل تقديم أفضل وصف للحدث باستخدام المعلومات المتاحة الصادرة في الغالب عن أماكن مختلفة، وتقديم المعلومات التي ستساعد البلدان المتضررة حتى الآن على الاستجابة للجائحة عند حدوثها. وهذا الإطار الجديد الخاص بالوخامة والذي يشمل "سلة مؤشرات" وقائمة متفق عليها من مجموعات البيانات، سيُطرح للاختبار خلال فاشية الأنفلونزا الموسمية في أماكن متنوعة قبل وضع صيغته النهائية.

التوصية ٩ (تبسيط إدارة الوثائق الإرشادية)

٢٣- تحدد لجنة مراجعة المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية المعايير الخاصة بالوثائق الإرشادية وتدعم الأفرقة التقنية في إعداد هذه الوثائق، وتعمل على ضمان الاتساق على صعيد المنظمة، وتشرف على إصدار الموافقة على الوثائق. وخلال العاميين الأخيرين اتسع نطاق عضوية اللجنة من أجل تعزيزها؛ وشمل ذلك مشاركة المكاتب الإقليمية للمنظمة على نحو مباشر. وقد أمكن بفضل ذلك تنقيح دليل منظمة الصحة العالمية لوضع المبادئ التوجيهية وتحديثه ونشره.^١ ومن أجل تعزيز استخدام البيانات في وثائق المنظمة الإرشادية، مُنحت شبكة كوكرين للتعاون حق إقامة علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية.^٢ وفيما يتعلق ببحث المنتجات المعلوماتية في حالات طوارئ الصحة العمومية، أنشأت الأمانة في عام ٢٠١١ فريقاً مخصصاً تحت قيادة مدير إحدى المجالات الطبية من ذوي الخبرة، لتيسير إعداد المنتجات المعلوماتية ذات الصلة في الوقت المناسب من البرامج التقنية ذات الصلة. ويقدم الفريق دعمه إلى هذه البرامج في تخطيط المطبوعات وتحريها والموافقة عليها، وسيكون عنصراً من عناصر عمل الأمانة في طوارئ الصحة العمومية.

التوصية ١٠ (وضع وتنفيذ سياسة اتصال استراتيجية على نطاق المنظمة)

٢٤- يجري الآن بالتشاور مع مكاتب الاتصال الإقليمية، إعداد استراتيجية الاتصالات العالمية التي تستند إلى نتائج استطلاع آراء أصحاب المصلحة في عام ٢٠١٢. وكذلك فإن استراتيجيات الاتصالات الإقليمية تمر بمختلف مراحل الإعداد. وسوف تُدمج هذه الاستراتيجيات في الاستراتيجية العالمية قبل بدء الاستعراض النهائي. وفي جانب من إعداد الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة باتصالات الطوارئ، أُجرت الأمانة تحليلاً نوعياً يشمل ما يزيد على ٣٠ مقابلة مع الخبراء من داخل المنظمة وخارجها، من أجل تحديد الدروس المستفادة وتحديد طرق تحسين الاتصالات في أثناء الطوارئ المستقبلية. وقد تم الآن إعداد مسودة أولى للإجراءات التشغيلية الموحدة. وتعمل الأمانة مع الأفرقة التقنية لضمان مواءمتها مع إطار الاستجابة للطوارئ. وفي هذا الصدد، تم إنشاء شبكة اتصالات الطوارئ للتدريب المسبق لخبراء الاتصالات على جميع الاتصالات في حالات الطوارئ، التي تُجرى في مكاتب المنظمة وفي الميدان عند اللزوم. وقد بدأ وضع المعايير الخاصة بالمنظمة من أجل مواءمة محتوى الاتصالات وشكلها وأسلوبها على صعيد المنظمة، باستطلاع الرأي الذي أُجري في عام ٢٠١٢ وسوف يحظى المشروع بالأولوية في الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤. وفيما يتعلق بالاتصالات عبر شبكة الإنترنت، اتخذت المنظمة الخطوات لتعديل عملياتها لضمان تتبع تنقيح الصفحات على شبكة الإنترنت على نحو

١ دليل منظمة الصحة العالمية لوضع المبادئ التوجيهية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢. متاح على الرابط التالي: http://www.who.int/kms/guidelines_review_committee/en/ (تم الاطلاع عليه في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢).

٢ القرار مت ٢٨/١٦.

أكثر منهجية. وتتمثل خاصية جديدة يجري الآن إدخالها، في وضع علامة على الصفحات التي لم تعد تُحدَّث والتي أُحيلت إلى المحفوظات. وأخيراً، أنشأ المقر الرئيسي فريقاً معنياً بوسائل التواصل الاجتماعي ليمثل الخط الأمامي فيما يتعلق بجمع المعلومات وبثها وإدارة السمعة.

التوصية ١١ (التشجيع على عقد اتفاقات مسبقة لتوزيع اللقاحات وتسليمها)

٢٥- طلب القرار ج ص ٦٤-٥ إلى المديرية العامة بين جملة أمور تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة^١ وتقديم تقرير عن التقدم المحرز في كل ثنائية. ومن المقرر تقديم التقرير الأول إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسنتين في عام ٢٠١٣، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة.^٢ ويشمل المعلومات عن اتفاقات مسبقة لتوزيع اللقاحات وتسليمها.

التوصية ١٢ (إنشاء فريق احتياطي عالمي وأوسع نطاقاً للصحة العمومية)

٢٦- أقر تقرير لجنة المراجعة بأن الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها تُعد بمثابة الآلية الرئيسية التي تقدم الأمانة من خلالها الدعم إلى الدول الأعضاء في أثناء أحداث الصحة العمومية، وأن الشبكة تُستخدم لتنسيق الاستجابة الدولية مع المؤسسات التقنية. وأشارت لجنة المراجعة أيضاً إلى أن العجز المزمن في التمويل يحد بشدة من قدرة المنظمة على التأهب والاستجابة على نحو مستدام لأي طارئة من طوارئ الصحة العمومية. ونظرت اللجنة التوجيهية للشبكة في توصيات لجنة المراجعة وفي نتائج التقييم المستقل لأداء الشبكة. وأنشئت الأفرقة العاملة لأداء الوظائف التالية: تعزيز القدرة على التنسيق في الأحداث والطوارئ الواسعة النطاق والاستجابة لمقتضياتها؛ ودعم القيادة الإقليمية والقدرة على الاستجابة لطلب الدعم من جانب الدول الأعضاء في مجال التأهب للفاشيات والتصدي لها؛ وإعداد الإجراءات الخاصة بأمراض ومخاطر معينة؛ ودعم التأهب والتدريب على التصدي للفاشيات. وعقدت المنظمة الاجتماعات الإقليمية والدورات التدريبية وحلقات العمل لتنمية القدرات الإقليمية على الاستجابة، وإشراك المزيد من المؤسسات التقنية والشركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها. ومن أجل ضمان وجود الخبراء المناسبين لتقييم أحداث الصحة العمومية والاستجابة لمقتضياتها، تم تعزيز الاتصالات والتنسيق بين الشبكة وبين الشبكات التقنية. وتشمل الشبكات المعنية ببرامج التدريب والشبكات الخاصة بعلم الأوبئة الميداني، والشبكة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، وشبكة المختبرات المعنية بالمرمضات المستجدة والخطرة التابعة لمنظمة الصحة العالمية، وشبكة إي بورتوغيز، والشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية، ومركز إدارة الأزمات المتعلقة بصحة الحيوان المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان. وتولت منظمة الصحة العالمية تنسيق الدعم والاستعانة على الصعيد الدولي بالشركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، فضلاً عن الخبراء في الاستجابة للفاشيات والطوارئ الكبرى، بما في ذلك فاشيات الحميات النزفية الفيروسيّة وفاشيات الكوليرا وحمى الضنك الكبرى.

١ انظر التوصية ١٤ أيضاً.

٢ الوثيقة م ١٧/١٣٢.

التوصية ١٣ (إنشاء صندوق احتياطي لمواجهة الطوارئ الصحية العمومية)

٢٧- استجابة لهذه التوصية نفذت الأمانة عملية رسم خرائط التمويل الاحتياطي القائم في المنظمة والخاص بطوارئ الصحة العمومية، وتحليل الدروس المستفادة في مجال التمويل. واستناداً إلى هذا التقييم، عُرض اقتراح على المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢. وكان هذا الاقتراح بشأن إنشاء صندوق احتياطي لتعزيز استجابة المنظمة لمقتضيات الفاشيات وضمان قدرة أفرقة الاستجابة على بدء العمل على وجه السرعة. وفي أثناء المناقشات كان أعضاء المجلس مؤيدين عموماً لفكرة إنشاء صندوق احتياطي، واقترحوا النظر في إنشاء رصيد احتياطي للفاشيات في الميزانيات البرمجية المستقبلية، بدءاً بالميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥.

التوصية ١٤ (عقد اتفاق على تبادل الفيروسات والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى)

٢٨- في أيار/مايو ٢٠١١، اعتمدت جمعية الصحة القرار ج ص ع ٦٤-٥، بشأن التأهب للأنفولونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. وفي هذا القرار اعتمدت جمعية الصحة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

التوصية ١٥ (المواظبة على تنفيذ برنامج شامل لبحوث الأنفلونزا وتقييمها)

٢٩- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩، وقام أكثر من ٩٠ باحثاً ومانحاً وموظفاً في مجال الصحة العمومية ومجال رسم السياسات من ٣٥ بلداً، بتوحيد جهودهم مع الأمانة لوضع برنامج مقترح للبحث لكي تحسّن المعارف المكتسبة صناعة قرارات الصحة العمومية من أجل الوقاية من الأنفلونزا ومكافحتها. ويتمحور برنامج البحث هذا حول احتياجات الصحة العمومية الخمسة التالية: (١) الحد من خطر ظهور الأنفلونزا الجائحة؛ (٢) والحد من انتشار الأنفلونزا الوبائية/الجائحة؛ (٣) وتقليل أثر الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا الجائحة إلى الحد الأدنى؛ (٤) وبلوغ أقصى فعالية لعلاج مرضى الأنفلونزا؛ (٥) وتعزيز تطبيق أدوات الصحة العمومية العصرية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، أُجري استعراض للتقدم المُحرز من أجل ما يلي: (١) تجميع المعارف والتقدم المُحرز منذ استهلال البرنامج؛ (٢) وتفسير المعارف أو تطبيقها من أجل تحسين الوقاية من الأنفلونزا ومكافحتها؛ (٣) وإلقاء الضوء على الثغرات المتبقية وتنقيح التوصيات حسب الاقتضاء. وأجرت عشرون مجموعة أكاديمية استعراضاً للمؤلفات التي تتناول نخبة من مجالات البحث الرئيسية للبرنامج. وقد نُشر ما يزيد على ٤٠٠٠ ورقة علمية منذ عام ٢٠٠٩، وبعض الثغرات التي تحددت في المرحلة المبكرة من الجائحة سيتم عما قريب سدها.

رصد تنفيذ اللوائح

٣٠- في عام ٢٠١٢، استمرت الدول الأطراف في تقديم المعلومات عن تنفيذ اللوائح، باستخدام كل من النموذج الخاص بتقديم التقرير السنوي للدول الأطراف الذي اقترحتته الأمانة والأدوات المتعلقة به استناداً إلى إطار الرصد الذي وضعته المنظمة تلبيةً لمتطلبات القدرات الوطنية الواردة في الملحق ١ من اللوائح. وتشمل عملية التبليغ السنوية تقييم مدى اكتساب ثمان قدرات أساسية، فضلاً عن القدرات في نقاط الدخول، والقدرات اللازمة

١ انظر الوثيقة مت ١٣٠/٥ إضافة ٦.

٢ انظر المحضر الموجز للمجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة، الجلسة السابعة والتاسعة.

للاستجابة لأربعة أنواع من المخاطر ذات الصلة (المخاطر حيوانية المنشأ ومخاطر السلامة الغذائية والمخاطر الكيميائية والمخاطر الإشعاعية). وفي عام ٢٠١٢ أرسل إلى الدول الأطراف استبيان للتقييم الذاتي في الفترة من آذار/ مارس إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢، وقد ورد حتى الآن ٩٩ رداً على هذا الاستبيان، ما يمثل ٥١٪ من الدول الأطراف البالغ عددها ١٩٥ دولة. ومن المتوقع أيضاً ورود المزيد من الردود، وسوف تُضم هذه الردود إلى التقرير الذي سيقدم إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسنتين. وأشارت البيانات إلى إحراز الدول الأطراف تقدم لا بأس به في عدد من القدرات الأساسية، ولاسيما القدرات التي تتعلق بالترصد (حيث يصل متوسط المعدل العالمي إلى ٨١٪)، والاستجابة (٧٨٪)، والأحداث الحيوانية المصدر (٨١٪). ومن ناحية أخرى أبلغت الدول الأطراف عن قدرات ضعيفة نسبياً في مجال الموارد البشرية (حيث يصل متوسط المعدل العالمي إلى ٥٤٪)، والأحداث الكيميائية (٥٣٪)، والأحداث الإشعاعية (٥٣٪). ويبين ملحق هذه الوثيقة معدل القدرات حسب إقليم المنظمة لجميع الدول الأطراف التي قدمت استبياناً كاملاً في عام ٢٠١٢ قبل وضع الصيغة النهائية لهذا التقرير.

٣١- وكما سيرد فيما يلي، كان الأجل الأول المحدد لإرساء القدرات الوطنية الأساسية لضمان ترصد الصحة العمومية والاستجابة لمقتضياتها في جميع أنحاء الأراضي الوطنية وقدرات الصحة العمومية في نقاط الدخول المعنية، هو ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠١٢ بالنسبة لمعظم الدول الأطراف. ومنذ ذلك الحين، حصلت ١٠٦ دول على تمديد لفترة عامين. وفي هذا السياق، وبموجب الفقرات ذات الصلة في القرار ج ص ع ٦٥-٢٣، تعكف الأمانة في الوقت الحاضر على صياغة وثيقة لعرض الخيارات المختلفة بشأن رصد تقدم العمل من أجل إرساء القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح وتلبية متطلبات التبليغ ذات الصلة خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤. وتراعي هذه الوثيقة أن التبليغ قد يختلف وفقاً لما إذا كانت الدولة الطرف قد حصلت على فترة تمديد أم لا. وسيجري تبادل الوثيقة مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية للإحاطة والتنفيذ. وسوف تدخل خيارات الرصد ومتطلبات التبليغ حيز النفاذ في عام ٢٠١٣.

طلبات التمديد في عام ٢٠١٢

٣٢- تعهدت الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) باكتساب عدد من القدرات العملية وتعزيزها والحفاظ عليها، وهذه القدرات موضحة في الملحق ١ من اللوائح، على أن يتم ذلك خلال خمس سنوات منذ دخول اللوائح حيز النفاذ، أي في ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ بالنسبة لمعظم البلدان. ويجوز للدول الأطراف التي تعجز عن استكمال هذا العمل بحلول ذلك الوقت، تمديد المهلة لمدة عامين آخرين عند تقديم طلب مشفوع بخطة تنفيذ إلى منظمة الصحة العالمية. ومن أجل دعم البلدان التي تحتاج إلى التمديد، أرسلت الأمانة خطاباً إلى جميع الدول الأطراف في أيلول/ سبتمبر ٢٠١١، لتذكيرها بالأجل المحدد في حزيران/ يونيو ٢٠١٢ ولاقتراح الإجراءات لتيسير اتخاذ القرار بشأن تقديم أي طلبات لاحقة. وأرسلت خطابات التذكير مرة أخرى في كانون الثاني/ يناير وأيار/ مايو ٢٠١٢. وفي ٣ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢ كانت ١٠٧ دول طرف قد حصلت على تمديد المهلة، وكانت ١٢ دولة طرفاً أخرى قد قدمت طلب تمديد ولكنها لم تكن قد قدمت بعد خطة التنفيذ اللازمة. ومن بين الدول الأطراف التي لم تطالب بالتمديد والبالغ عددها ٧٥ دولة، أشارت ٤٠ دولة على نحو إيجابي إلى أنها ليست في حاجة إلى تمديد الفترة الزمنية. وتعمل الأمانة مع الدول الأطراف المتبقية والبالغ عددها ٣٥ دولة لضمان عدم ضياع فرصها في الحصول على التمديد نتيجة للسهو.

معايير التمديد في ٢٠١٤

٣٣- على الرغم من أن الدول الأطراف قامت بدور الطرف الفاعل وامتخذ القرار الرئيسي في عملية التمديد في عام ٢٠١٢، فإن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) قد أسندت أدواراً محددة للغاية إلى المديرية العامة فيما يتعلق بمنح المزيد من التمديد في عام ٢٠١٤. وتشمل هذه الأدوار اتخاذ القرار بشأن منح التمديد في الوقت الحاضر، والحصول على مشورة لجنة المراجعة التي أنشئت في ظل اللوائح. ويطلب القرار ج ص ع ٦٥-٢٣ إلى المديرية العامة بين جملة أمور "وضع ونشر المعايير المزمع استخدامها في عام ٢٠١٤ من قبل المدير العام، (...). عند اتخاذ قرارات بشأن منح أية تمديدات أخرى"، ومن الأهمية بوضوح أن تتعرف الدول الأطراف على هذه المعايير وأن يتاح لها فرصة مناقشتها قبل تطبيقها في عام ٢٠١٤.

٣٤- وقبل تقديم الاقتراحات بشأن المعايير ذات الصلة والمفيدة، ينبغي أولاً النظر في أهداف الالتزامات الخاصة بالقدرات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والجدول الزمني الذي يصاحبها. فالغرض من هذه الأحكام هو ضمان الحد الأدنى من القدرات لمنع نطاق من أحداث الصحة العمومية والكشف عنها والتصدي لها في جميع بلدان وأراضي العالم. ولا يتمثل الهدف في تحقيق أكبر قدر من التغطية السكانية فحسب، وإنما يتمثل أيضاً في ضمان عدم وجود ثغرات كبيرة على الصعيد الوطني، حيث أن مثل هذه الثغرات قادرة على تهديد الأمن الصحي لبلدان العالم كافة. وهذا الترابط بين الدول الأطراف يلقي الضوء على ضرورة إبقاء جميع الدول الأطراف داخل إطار اللوائح وتقديم الدعم والحوافز إلى البلدان التي لم تتمكن من تلبية المتطلبات من القدرات خلال الإطار الزمني المتوقع. ومع أخذ ذلك في الاعتبار، ينبغي ألا تقترض المعايير الموضوعية عقبات تحول دون حصول الدول الأطراف على التمديد؛ بل ينبغي أن تبرر استمرار الجهود التي تبذلها جميع الدول الأطراف والأطراف الدولية الفاعلة من أجل تركيز الدعم على البلدان التي تواجه أكبر قدر من العقبات في سبيل تلبية متطلبات اللوائح التي تتعلق بالقدرات الأساسية.

٣٥- وتجري الأمانة عملية تشاور داخلية من أجل تحديد المعايير الملائمة التي ستقدم بعد ذلك إلى المجلس التنفيذي لكي ينظر فيها، وسوف ترد في إضافة لهذا التقرير^١. وستدعم هذه المعايير تحديد العوامل التي حالت دون اكتساب القدرات حتى عام ٢٠١٤، كما ستدعم الإقرار بالجهود التي بذلتها جميع البلدان بحسن نية لتنفيذ اللوائح وبالتزام البلدان بأنشطة التنفيذ العالمية والإقليمية.

٣٦- وتعترم الأمانة تقديم المعايير النهائية إلى جميع الدول الأطراف في تقريرها إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والستين. وكجانب من هذا الجهد ترحب الأمانة بأي إرشادات يقدمها المجلس التنفيذي بشأن طبيعة المعايير المقترحة ومحتواها، وبشأن الإجراءات الخاصة باستكمالها وتطبيقها.

الخاتمة

٣٧- لعب تقرير لجنة المراجعة وتوصياتها دوراً مهماً في تشكيل عمل الأمانة، فيما يتعلق بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والاستعداد لجوائح الأنفلونزا المستقبلية. وفي حين أن قيمة اللوائح بالنسبة للبلدان وبالنسبة للأمانة تتضح باستمرار في أثناء إدارة أحداث الصحة العمومية الوخيمة، مثل ما حدث مؤخراً من تحديد مرض مرتبط بفيروس تاجي جديد، ففي الوقت ذاته أقيمت عمليات التمديد الاهتمام الدولي منصباً على إرساء

١ الوثيقة مت ١٥/١٣٢ إضافة ١.

القدرات الوطنية. وفي زمن الأزمة الاقتصادية الدولية، وعندما يواجه التقدم السريع التحديات التي يطرحها قصور الموارد التقنية والبشرية والمالية، ينبغي أن تظل اللوائح محور الالتزام من أجل الحفاظ على أمن الصحة العمومية العالمية وتحسينه.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٨- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

الملحق

الجدول: اللوائح الصحية العالمية (٢٠٠٥): رصد القدرات الوطنية. معدل القدرات لجميع الدول الأطراف التي قدمت تقارير في عام ٢٠١٢

الإقليم الأفريقي

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
الجزائر	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
أنغولا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
بنين	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
بوتسوانا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
بوركينافاسو	١٠٠	٥٣	٦٠	٥٨	٣٠	٤٣	٢٠	٧٦	٩	٥٦	٢٧	٨	٨
بوروندي	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
الكاميرون	١٠٠	٢٦	٧٥	٦٣	٦٠	٨٦	١٠٠	٩٠	٢٩	١٠٠	٤٧	١٥	١٥
الرأس الأخضر	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جمهورية أفريقيا الوسطى	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
تشاد	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جزر القمر	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
الكونغو	٢٥	٥٦	١٠٠	٧٧	٧٠	٧١	٦٠	٦٦	٦٧	٨٩	٦٧	٥٤	٥٤
كوت ديفوار	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جمهورية الكونغو الديمقراطية	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
غينيا الاستوائية	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
إريتريا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
إثيوبيا	١٠٠	٨٣	٨٥	٥٨	١٠٠	٨٦	١٠٠	١٠٠	٣٦	١٠٠	٧٣	٦٩	٦٩
غابون	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
غامبيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
غانا	٥٠	٥٣	٨٠	٦٥	٥٠	٤٣	٤٠	٥١	٣١	٧٨	٤٧	٣١	٣١
غينيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
غينيا - بيساو	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
كينيا	٥٠	٩٠	٧٥	٧٧	٧٠	٥٧	٤٠	٦٥	٥٥	٨٩	٨٠	٤٦	٤٦
ليسوتو	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
ليبيريا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
مدغشقر	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
ملاووي	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
مالي	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
موريتانيا	صفر	٢٠	٣٥	٦	صفر	صفر	صفر	٣٥	٣	١٠٠	١٣	٤٦	٤٦
موريشيوس	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
موزامبيق	صفر	٨٣	٧٠	٩٤	٣٠	٤٣	١٠٠	٩١	٨٥	٣٣	٢٠	٨	٨
ناميبيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
النيجر	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
نيجيريا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
رواندا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
سان تومي وبرينسيبي	صفر	٣٦	٥٥	٣٤	صفر	١٤	صفر	٢٢	١٢	٥٦	٢٧	صفر	صفر
السنغال	صفر	٥٣	٧٠	٣٥	٣٠	صفر	صفر	٦٦	٣٩	٢٢	٤٠	٣١	٣١

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
سيشيل	صفر	٢٠	٩٥	٧١	صفر	صفر	٤٠	٨٦	٤٠	٧٨	٥٣	٤٦	٤٦
سيراليون	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جنوب أفريقيا	٧٥	٧٣	٥٠	٩٤	٨٠	١٠٠	٤٠	٩٠	٣٣	١٠٠	٦٠	٩٢	٩٢
سوازيلند	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
توغو	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
أوغندا	٢٥	٧٠	٧٥	٥٨	٦٠	٧١	٤٠	٨٦	صفر	٦٧	٥٣	٨	٨
جمهورية تنزانيا المتحدة	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
زامبيا	صفر	٨٣	٩٥	٩٤	١٠٠	٧١	٨٠	٩٦	٢٤	١٠٠	٩٣	٧٧	٧٧
زمبابوي	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المجموع	٣٨	٥٧	٧٣	٦٣	٤٩	٤٩	٤٧	٧٣	٣٣	٧٦	٥٠	٣٨	٣٦

إقليم الأمريكتين

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
أنغيغوا وبربودا	١٠٠	٦٦	٩٥	٧٠	٦٠	٤٣	١٠٠	٦٦	٧٧	٨٩	٨٠	٦٢	٦٢
الأرجنتين	٥٠	٧٣	٨٠	٨٣	١٠٠	٨٦	١٠٠	٧٣	غير متاح	٦٧	٦٠	٦٩	٦٩
جزر البهاما	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
بربادوس	٥٠	٤٠	٩٥	٦٦	٤٠	٨٦	٨٠	٩٦	٩٧	١٠٠	٩٣	٥٤	٥٤
بليز	٢٥	٣٦	٨٥	٧٦	١٠	٧١	٤٠	٧٧	٥٨	٧٨	٦٧	٨	٨
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
البرازيل	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
كندا	١٠٠	٨٣	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصّد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
شيلي													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
كولومبيا	١٠٠	٧٣	٧٠	٦٥	٥٠	٨٦	٨٠	٩٠	٩٧	٣٣	٨٠	٦٢	٦٢
كوستاريكا													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
كوبا													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
دومينيكا													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
الجمهورية الدومينيكية													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
إكوادور	صفر	٥٦	٣٥	٤٧	٢٠	٤٣	٢٠	٣٥	٤٥	٥٦	٦٠	٣٨	٣٨
السلفادور	٧٥	٩٠	١٠٠	١٠٠	٥٠	٧١	١٠٠	١٠٠	٩٧	٦٧	٧٣	٤٦	٤٦
غرينادا	٥٠	٨٣	٩٠	٥٢	صفر	٥٧	صفر	٤١	٦٤	١٠٠	٦٧	٢٣	٢٣
غواتيمالا	٧٥	٦٦	٨٥	٧٦	٢٠	٨٦	١٠٠	٩١	٣٨	٨٩	٤٧	٦٢	٦٢
غيانا	١٠٠	٨٣	٨٠	٩٤	٩٠	٧١	٨٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	٦٧	٦٢	٦٢
هايتي													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
هندوراس													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
جامايكا	٥٠	٧٣	١٠٠	١٠٠	٩٠	٨٦	صفر	٩٠	٩١	١٠٠	٩٣	٥٤	٥٤
المكسيك													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
نيكاراغوا													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
بنما													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
باراغواي													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
بيرو													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
سانت كيتس ونيفيس													
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
سانت لوسيا	صفر	٧٣	٨٠	٦٥	٥٠	٢٩	٢٠	٤٣	١٢	٦٧	٤٠	١٥	١٥
سانت فنسنت وجرينادين	صفر	٤٦	٧٥	٦٠	١٠	صفر	صفر	٨١	٤١	١٠٠	٤٠	صفر	صفر
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													
سورينام													

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
ترينيداد وتوباغو	٥٠	٥٦	٨٠	٧٦	٥٠	٧١	صفر	٧٧	٧٤	٨٩	٨٧	٤٦	٤٦
الولايات المتحدة الأمريكية	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
أوروغواي	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جمهورية فنزويلا البوليفارية	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المجموع	٥٥	٦٦	٨٣	٧٥	٤٩	٦٦	٥٥	٧٧	٦٧	٨٢	٧٠	٤٧	٣٢

كانت الأرجنتين قد قدمت تقريرها باستخدام الأداة التي وضعتها السوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي ثم قامت بعد ذلك بنقل البيانات من الأفرع ذات الصلة إلى النموذج الذي اقترحتة منظمة الصحة العالمية وفقاً لاتفاقها مع فريق اتحاد أمم أمريكا الجنوبية العامل المعني بالترصد والاستجابة.

إقليم جنوب شرق آسيا

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
بنغلاديش	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
بوتان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية	٢٥	٤٦	٧٠	٦٥	٦٠	٧١	٤٠	٦٥	٢١	٧٨	٦٠	١٥	١٥
الهند	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
إندونيسيا	١٠٠	٤٦	٨٥	٧٦	٨٠	١٠٠	٨٠	٩٦	٧٧	١٠٠	٨٧	٨٥	٨٥
ملديف	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
ميانمار	٧٥	٩٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧٠	٩١	١٠٠	١٠٠	٣٨	٣٨
نيبال	٧٥	٦٦	٣٥	٥٢	٤٠	٢٩	٢٠	٦٠	٦٥	٤٤	٦٠	صفر	صفر
سري لانكا	١٠٠	٦٣	١٠٠	٨٣	٥٠	٨٦	٨٠	٧١	٨٨	١٠٠	٨٧	٢٣	٢٣
تايلند	١٠٠	٩٠	٨٥	٩٤	٩٠	٧١	٨٠	١٠٠	٧٤	٨٩	٩٣	٣١	٣١
تيمور - ليشتي	٥٠	٤٦	٥٠	٥٨	٢٠	٥٧	٤٠	٣٧	٥٨	٦٧	٩٣	صفر	صفر
المجموع	٧٥	٦٤	٧٥	٧٥	٦٣	٧٣	٦٣	٧١	٦٨	٨٣	٨٣	٢٧	٣٩

الإقليم الأوروبي

مخاطر إشعاعية	مخاطر كيميائية	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر حيوانية المنشأ	نقاط الدخول	المختبرات	الموارد البشرية	التبليغ عن المخاطر	التأهب	الاستجابة	الترصد	التنسيق	التشريعات	الدولة الطرف
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													ألبانيا
صفر	صفر	٧٣	٤٤	صفر	٢٥	صفر	١٤	٤٠	٣٧	٦٥	٣٠	٧٥	أندورا
٩٢	٩٢	٨٧	١٠٠	٩٧	٧٥	٨٠	٨٦	١٠٠	٩٤	٨٥	٩٠	٧٥	أرمينيا
٩٢	٩٢	١٠٠	١٠٠	٩١	٩١	٨٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٥	٩٠	٧٥	النمسا
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													أذربيجان
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													بيلاروس
٩٢	٩٢	١٠٠	٨٩	٧٠	٩١	٦٠	١٠٠	٥٠	٧٢	٦٥	٨٠	١٠٠	بلجيكا
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													البوسنة والهرسك
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													بلغاريا
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													كرواتيا
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													قبرص
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٨	١٠٠	٦٠	٨٦	٩٠	١٠٠	١٠٠	٨٣	١٠٠	الجمهورية التشيكية
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													الدانمرك
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													إستونيا
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٧	٩٦	٨٠	١٠٠	٨٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	فنلندا
٩٢	٩٢	٩٣	٧٨	٢٢	٩٦	٦٠	٨٦	٨٠	٩٤	٩٥	٦٣	١٠٠	فرنسا
٦٢	٦٢	٦٧	١٠٠	٦٦	٩١	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	جورجيا
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٢٧	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	ألمانيا
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													اليونان
بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد													الكرسي الرسولي
٩٢	٩٢	٩٣	١٠٠	٩٢	٩١	٦٠	٧١	٦٠	٦٥	٨٠	٥٠	١٠٠	هنغاريا

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
أيسلندا	١٠٠	١٠٠	٧٥	٨٣	١٠٠	٧١	٢٠	٧٧	٧٤	١٠٠	١٠٠	٥٤	٥٤
أيرلندا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
إسرائيل	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
إيطاليا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
كازاخستان	١٠٠	٥٣	٧٠	٧٦	٩٠	٤٣	١٠٠	٩٦	٩٧	٨٩	١٠٠	١٠٠	١٠٠
قيرغيزستان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
لاتفيا	١٠٠	٦٦	٨٠	٩٤	١٠٠	٧١	٢٠	٩٦	٥٩	١٠٠	١٠٠	٩٢	٩٢
ليختنشتاين	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
ليتوانيا	١٠٠	٨٣	٨٥	٥٥	٧٠	١٠٠	٢٠	٨٧	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
لكسمبرغ	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
مالطة	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧١	٦٠	٥٧	صفر	٧٩	٢٨	١٠٠	١٠٠	٥٤	٥٤
موناكو	٧٥	٦٣	٧٠	٨٣	٦٠	٧١	٢٠	٥٧	٧٥	صفر	١٠٠	٦٩	٦٩
الجبل الأسود	٢٥	١٠٠	٧٥	٥٩	٧٠	٥٧	٢٠	٧٧	٩	٥٦	٨٠	٣١	٣١
هولندا	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	٧٠	٨٦	صفر	٨٦	٧٧	٨٩	١٠٠	١٠٠	١٠٠
النرويج	١٠٠	١٠٠	٩٥	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٤٠	١٠٠	٩٧	١٠٠	١٠٠	٨٥	٨٥
بولندا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
البرتغال	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
جمهورية مولدوفا	١٠٠	٨٣	٩٥	٨٨	٤٠	٥٧	٢٠	٦٦	٨٥	٨٩	٦٧	٦٩	٦٩
رومانيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
الاتحاد الروسي	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
سان مارينو	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
صربيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
سلوفاكيا	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٩	٩٠	١٠٠	٤٠	٨٦	٩	٨٩	١٠٠	٧٧	٧٧

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
سلوفينيا	١٠٠	٣٠	٨٥	٥٥	٤٠	١٤	٢٠	٤٣	٤١	١٠٠	٨٧	٦٩	٦٩
أستراليا	١٠٠	٨٣	٩٥	٩٤	١٠٠	٤٣	٦٠	٨١	٩٦	١٠٠	٩٣	٩٢	٩٢
السويد	١٠٠	١٠٠	٩٥	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٠	١٠٠	٨٨	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
سويسرا	١٠٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	١٠٠	٨٦	٢٠	١٠٠	٢٢	١٠٠	٩٣	١٠٠	١٠٠
طاجيكستان	١٠٠	٩٠	٩٥	٨٣	٩٠	١٠٠	٢٠	٣٤	٥	١٠٠	٨٠	٧٧	٧٧
جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
تركيا	٧٥	١٠٠	٦٥	٩٤	٧٠	٥٧	١٠٠	١٠٠	٦٢	٨٩	٨٠	٦٩	٦٩
تركمانيستان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
أوكرانيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية	قُدمت البيانات في شكل لا يمكن إدراجه في التحليل												
أوزبكستان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المجموع	٩٣	٨٣	٨٧	٨٤	٧٩	٧٦	٤٧	٨٢	٦٢	٨٩	٩٢	٨٠	٨٥

إقليم شرق المتوسط

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
أفغانستان	صفر	٣٦	٨٠	٤٧	صفر	٤٣	٢٠	٢٦	٣	٥٦	١٣	صفر	صفر
البحرين	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	٧٠	٨٦	٢٠	٨٦	١٠٠	٧٨	٩٣	٨٥	٨٥
جيبوتي	٥٠	٣٦	٤٥	٥٢	صفر	٥٧	٦٠	٢٩	٥٠	٥٦	٦٧	٨	٨
مصر	٧٥	٨٣	٩٠	٩٤	٨٠	٨٦	٨٠	٨٦	١٠٠	٨٩	٧٣	٧٧	٧٧

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
جمهورية إيران الإسلامية	١٠٠	٩٠	١٠٠	٩٤	٨٠	٨٦	١٠٠	١٠٠	٩١	١٠٠	١٠٠	٧٧	٧٧
العراق	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
الأردن	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
الكويت	١٠٠	١٠٠	٦٥	٩٤	٩٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	٨٩	١٠٠	٨٠	صفر	صفر
لبنان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
ليبيا	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المغرب	١٠٠	١٠٠	٩٥	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٦	٨٣	١٠٠	١٠٠	٣٨	٣٨
عمان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
باكستان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
قطر	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المملكة العربية السعودية	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
الصومال	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
السودان	صفر	٥٦	٨٥	٦٤	٦٠	١٤	٤٠	٤٩	١٨	١٠٠	٧	١٥	١٥
الجمهورية العربية السورية	٥٠	٥٣	٧٠	٥٨	٢٠	٢٩	٦٠	٩٦	٤٢	٦٧	٨٧	٤٦	٤٦
تونس	٧٥	١٠٠	٨٥	٤٨	٤٠	٤٣	٨٠	٤٩	٦٠	٨٩	٧٣	٣١	٣١
الإمارات العربية المتحدة	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
اليمن	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
المجموع	٦٥	٧٥	٨٢	٧٤	٥٤	٦٤	٦٢	٧١	٦٤	٨٤	٦٩	٣٨	٥١

إقليم غرب المحيط الهادئ

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
أستراليا	١٠٠	١٠٠	٩٥	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
بروني دار السلام	٥٠	٦٣	٩٠	٩٤	٧٠	٥٧	٦٠	٧١	٨١	١٠٠	٩٣	١٥	١٥
كمبوديا	٥٠	٥٦	٩٥	٦٥	٢٠	٤٣	٤٠	٥٧	٧٢	٨٩	٤٠	١٥	١٥
الصين	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٧	٢٤	٤٤	٩٣	٧٧	٧٧
جزر كوك	١٠٠	٩٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٦٠	٩٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧٧	٧٧
فيجي	٧٥	٣٦	٥٠	٩٤	٤٠	صفر	٢٠	٨٦	٤٦	صفر	٦٠	٥٤	٥٤
اليابان	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٧	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
كيريباتي	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	صفر	٥٦	٢٤	٨٩	٨٠	صفر	صفر
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	٥٠	٣٦	٧٥	٤٠	١٠	١٤	٦٠	٣١	صفر	٤٤	٤٠	صفر	صفر
ماليزيا	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٧	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
جزر مارشال	٧٥	٦٠	٧٥	٩٤	٩٠	٨٦	٤٠	٣٧	١٢	صفر	٢٠	صفر	صفر
ولايات ميكرونيزيا الموحدة	١٠٠	٨٣	٧٥	٨٣	٨٠	١٠٠	٢٠	٧٣	٩١	٥٦	٨٧	٣٨	٣٨
منغوليا	١٠٠	١٠٠	٥٥	٧٦	٥٠	٧١	٤٠	٧٣	٩٧	١٠٠	٣٣	٤٦	٤٦
ناورو	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
نيوزيلندا	١٠٠	٩٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٦	٩٧	١٠٠	١٠٠	٨٥	٨٥
نيووي	٢٥	٢٠	٥٥	٧١	٤٠	٥٧	صفر	٦٧	٧٢	٦٧	٥٣	٨	٨
بالاو	١٠٠	٧٠	١٠٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	٨٠	٩٦	٨٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
بابوا غينيا الجديدة	صفر	٧٣	٨٠	٧٦	٥٠	٨٦	٤٠	٦٦	٤١	٤٤	٤٧	صفر	صفر
الفلبين	٢٥	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٦	١٠٠	٥٧	٣١	٣٣	٤٧	١٠٠	١٠٠
جمهورية كوريا	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	مخاطر حيوانية المنشأ	مخاطر السلامة الغذائية	مخاطر كيميائية	مخاطر إشعاعية
ساموا	٧٥	٩٠	٧٠	٧٠	٨٠	٨٦	٤٠	٥٦	٦٠	٦٧	٥٣	صفر	صفر
سنغافورة	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٧	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
جزر سليمان	بيانات عام ٢٠١٢ ليست متاحة بعد												
تونغا	١٠٠	١٠٠	٦٥	٧٧	١٠	٧١	٨٠	٢٥	١٨	١٠٠	٤٠	٨	٨
توفالو	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	١٠٠	٧٨	١٠٠	٨٥	٨٥
فانواتو	صفر	صفر	٣٠	٣٧	صفر	صفر	صفر	٤٩	صفر	صفر	٢٧	صفر	صفر
فييت نام	٥٠	٤٦	٦٠	٩٤	٧٠	١٤	٦٠	٥٦	٨٤	١٠٠	٨٧	٤٦	٤٦
المجموع	٧٥	٧٧	٨٣	٨٦	٧٢	٧٥	٦٠	٧٣	٦٥	٧٢	٧٢	٥٠	٤٦
المجموع العالمي	٧٠	٧٢	٨١	٧٨	٦٤	٦٨	٥٤	٧٥	٦٠	٨١	٧٤	٥٣	٥٣

||
||
||