



تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تقرير من المديرية العامة

١- قررت جمعية الصحة في القرار ج ص ٦١٤-٢ أن تقدم الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والمديرية العامة تقارير سنوية إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذه اللوائح. وطلبت في القرار ج ص ٦٥٤-٢٣ من المدير العام الإبلاغ بالتقدم المحرز من قبل الدول الأطراف والأمانة في تنفيذ هذا القرار.

٢- ويقدم هذا التقرير بياناً عن الإجراءات الرئيسية التي اتخذتها الأمانة في إطار اللوائح تصدياً لفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وهو الحدث الثاني (بعد جائحة فيروس الأنفلونزا H1N1 2009) الذي عقدت بشأنه لجنة للطوارئ بموجب اللوائح. ويصف التقرير أيضاً عملية التشاور مع الدول الأعضاء بشأن المعايير التي ينبغي للمدير العام استخدامها لدى اتخاذ القرارات بشأن منح تمديد للأجل المحدد الذي تعمل الدول الأطراف بحلولة على اكتساب القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها على النحو المبين في المادتين ٥ و ١٣ من اللوائح. وعلاوة على ذلك، يلخص التقرير المعلومات التي تلقتها الأمانة عن تنفيذ اللوائح من جانب الدول الأطراف في عام ٢٠١٣. كما يعرض الأنشطة التي اضطلعت بها الأمانة في إطار مجالات العمل المتعين تنفيذها التي حددت عام ٢٠٠٧. ويتعلق أحد مجالات العمل هذه بالإدارة المنهجية لمخاطر معينة تشمل المخاطر المتعرض لها بسبب الحمى الصفراء ويقترح مشروع قرار لتحديث المرفق ٧ الوارد في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لكي ينظر فيه المجلس في ضوء التوصيات الأخيرة التي قدمها فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتنسيق.

إجراءات الأمانة المتخذة للتصدي لفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية

٣- عملت الأمانة عن كثب مع الدول الأعضاء ومراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والجهات الشريكة عقب ظهور فيروس كورونا المستجد في عام ٢٠١٢ (المسمى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية منذ ذلك الحين) لرصد الوباء والتصدي له في إطار اللوائح. وأدت دوراً بارزاً جداً في توفير المعلومات وتقييم المخاطر وتقديم الإرشادات. وشارك مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط مشاركة مكثفة في جميع الأنشطة المتصلة بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (فيروس كورونا).

١ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): مجالات العمل التي يتعين تنفيذها، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٧ (الوثيقة WHO/CDS/EPR/IHR/2007.1 على الموقع الإلكتروني http://www.who.int/ihr/area_of_work/en/index.html تم الاطلاع في ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٣).

٤- وقدمت الأمانة الدعم المباشر إلى الدول الأعضاء وخصوصاً بهدف تقصي الحالات الجديدة وتعزيز أنشطة الترصد والممارسات المختبرية وإجراءات إدارة المخاطر البيولوجية وأخذ العينات وجهود الوقاية من العدوى ومكافحتها وفي شكل أنشطة تدريبية وتوجيهات للتدبير العلاجي السريري لحالات العدوى بفيروس كورونا وحالات العدوى المشتبه فيها. ونشرت منذ بدء ظهور الوباء البعثات في البلدان لدعم وزارات الصحة في سعيها إلى تقصي الوباء ووضع البروتوكولات والخطط للتصدي لفيروس كورونا وتكليفها في سياق بناء قدرات مستدامة في مجال الإنذار والتصدي بموجب اللوائح.

٥- وتيسر الأمانة الترصد العالمي لفيروس كورونا بغية الكشف المبكر عن التغييرات في وضع الفيروس الوبائي وتقصي الحالات والتبليغ عنها وتواصل إتاحة عمليات تقييم المخاطر والمعلومات على الصعيد العالمي بسرعة عبر موقع معلومات الأحداث لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والصفحة المخصصة للأخبار عن فاشيات الأمراض والنشرات الصحفية والتقارير الأخرى. كما حدثت بانتظام التوجيهات بشأن السفر الدولي والصحة، بما في ذلك النصائح والمعلومات الخاصة المتصلة بالعمرة والحج والنصائح بشأن ترصد البلدان التي يرجع إليها الحجاج.

٦- وتلتزم الأمانة بالأنشطة القائمة على التعاون لتقصي وباء فيروس كورونا وتديبره العلاجي وقد عملت عن كثب مع الدول الأعضاء المتضررة والجهات الشريكة في مجال اختلاط البشر بالحيوانات بما فيها منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان ومن خلال آليات تعاونية أخرى مثل الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية. وتظل الأمانة تتبادل المعلومات مع الجهات الشريكة بهدف ضمان الترصد وتقييم المخاطر على أمثل وجه وتعزيز التأهب والمواجهة.

٧- ونسقت الأمانة الشبكات التقنية والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها لإمداد الدول الأعضاء بموارد دولية إضافية. وفي كانون الثاني/يناير وحزيران/يونيو ٢٠١٣، استضاف مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط اجتماعات لتداول خبراء الصحة والباحثين في مجال الصحة العمومية بشأن فيروس كورونا. وأتحت النتائج العلمية عبر البيانات عن المعلومات المستجدة المنشورة على الموقع الإلكتروني العام وشبكات الخبراء والمعلومات الملخصة والمستجدة عن المنشورات. وفي حزيران/يونيو ٢٠١٣، قدم المشاركون في اجتماع مشترك بين البلدان استضافه المكتب الإقليمي أيضاً توصيات بشأن الترصد والمواجهة والتجمعات البشرية والتدبير العلاجي السريري وقدرة المختبرات والوقاية من حالات العدوى ومكافحتها ووسائل الإعلام والتبليغ عن المخاطر وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٨- وأتاحت اللوائح الإطار القانوني لإدارة أنشطة التصدي لفيروس كورونا. وعقدت المديرية العامة اجتماعاً للجنة الطوارئ للمرة الثانية منذ دخول اللوائح حيز التنفيذ في حزيران/يونيو ٢٠٠٧ لكي تسدي إليها المشورة بشأن المسائل الرئيسية المتعلقة بالحدث ولا سيما بشأن ما إذا كان هذا الحدث يشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً وبشأن أي تدابير صحية قد يلزم اتخاذها من أجل التصدي للحدث على نحو فعال. وعقدت لجنة الطوارئ ثلاثة اجتماعات منذ تموز/يوليو ٢٠١٣ ومن المزمع عقد اجتماع رابع قبل نهاية عام ٢٠١٣. وتبعاً للمعلومات والمداورات التي جرت خلال الاجتماعات الثلاثة الأولى، أطلعت اللجنة المديرية العامة على عدم توفر الشروط حتى الآن لإعلان ظهور طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً. واتفقت المديرية العامة مع اللجنة فيما أشارت به. وقدمت اللجنة أيضاً المشورة إلى المديرية العامة في مجال الصحة العمومية بالتشديد على

١ بيانات منظمة الصحة العالمية بشأن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية في الصفحة التالية: لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية بشأن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (فيروس كورونا) [على الموقع الإلكتروني]، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢ (الموقع http://www.who.int/ihr/ihr_ec_2013/en/index.html تم الاطلاع في ٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣).

أهمية تدعيم الترصد ومواصلة إذكاء الوعي بفيروس كورونا وزيادة فعالية التبليغ عن المخاطر المتصلة بالفيروس ودعم البلدان المعرضة بوجه خاص لهذا الفيروس وتعزيز القدرات الملائمة لإجراء اختبارات تشخيصية والمثابرة على أعمال التقصي وتبادل المعلومات في الوقت المناسب وفقاً للوائح والتنسيق والنشط والمتواصل مع الأمانة.

المعايير المقترحة لمنح التمديد في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦

٩- نظر المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة في المعايير التي اقترحت الأمانة أن يستخدمها المدير العام عند اتخاذ قرارات بشأن طلبات الحصول على تمديد الأجل المحدد لكي تنفذ الدول الأطراف بحلوله القدرات الأساسية بموجب اللوائح خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦. ولاحظ المجلس عدم وجود أي اعتراضات على المعايير المقترحة غير أنه أشار إلى فائدة مواصلة نظر الدول الأعضاء في هذه المعايير خلال دورات اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة المقرر عقدها عام ٢٠١٣ بتقديم المعايير النهائية إلى المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة. وأبدت الدول الأعضاء بصفة عامة دعمها للمعايير خلال دورات اللجان الإقليمية غير أنها قدمت بعض الاقتراحات الإضافية بما فيها اقتراح إمكانية تقديم طلبات الحصول على تمديد قبل شهرين بدلاً من أربعة أشهر من الأجل المحدد في حزيران/يونيو ٢٠١٤ وإدراج معيار يفرض أخذ المشورة التي تقدمها لجنة المراجعة المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في عين الاعتبار مما تشمله عملية اتخاذ القرارات بشأن طلبات التمديد. وأشار أيضاً إلى احتمال أن تولي لجنة المراجعة العناية لقضايا أخرى متعلقة بالقدرات الأساسية في مجال الصحة العمومية بما في ذلك مؤشرات التنفيذ.

١٠- وإذ بحثت الأمانة جميع التعليقات المقدمة من الدول الأعضاء بحثاً دقيقاً، تقترح اعتبار المعايير الحالية^٣ على أنها معايير نهائية علماً بأن عملية منح التمديد ستشمل تقديم المشورة إلى المدير العام من جانب لجنة المراجعة وفقاً للوائح. ويتوقع بالتالي أن يعقد المدير العام اجتماعاً للجنة المراجعة في عام ٢٠١٤.

المعلومات المتسلمة من الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

١١- فيما يخص طلبات الحصول على تمديد للفترة ٢٠١٢-٢٠١٤، طلبت ١١٨ دولة من بين ١٩٦ دولة طرفاً معنية الحصول على تمديد وحصلت عليه. ولم تطلب ٤٢ دولة طرفاً التمديد.

١٢- واستمرت الدول الأطراف في إمداد الأمانة بالمعلومات عن تنفيذ اللوائح فيما يتصل بمتطلبات القدرات الوطنية المبينة في المرفق ١ الوارد في اللوائح. وحتى تاريخ ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ ورد ٩٤ رداً على استبيان التقييم الذاتي الذي أرسل إلى الدول الأطراف في شهر آذار/مارس أي ما يمثل ٤٨٪ من الدول الأطراف البالغ عددها ١٩٦ دولة. وتظهر البيانات أن الدول الأطراف تحرز تقدماً ملحوظاً فيما يتصل بعدد من القدرات الأساسية ولاسيما في مجالات الاستجابة والأمراض الحيوانية المصدر (يبلغ متوسط المعدل العالمي ٨٣٪) والترصد (٨١٪) والمختبرات (٧٩٪) والتبليغ عن المخاطر (٧٧٪) والتشريعات والتنسيق والسلامة الغذائية (يبلغ معدل كل هذه المجالات ٧٦٪). ومن ناحية أخرى، أبلغت الدول الأطراف عن قدرات متدنية نسبياً من حيث

١ انظر الوثيقة مت ١٥/١٣٢ إضافة ١.

٢ انظر المقرر الإجرائي CD52(D5) الصادر عن مجلس إدارة اللجنة الإقليمية للأمريكتين في دورة اللجنة الخامسة والستين.

٣ تقدم الدولة الطرف طلباً رسمياً خطياً إلى المدير العام قبل أربعة أشهر على الأقل من الأجل المحدد. ويجب أن يكون يكون أي طلب من ذلك القبيل مصحوباً بخطة تنفيذ جديدة. انظر الوثيقة ج ١٦/٦٦.

القدرات المتصلة بمواجهة الأحداث الإشعاعية (٥٦٪) والأحداث الكيميائية (٥٨٪) والقدرات في نقاط الدخول وفي مجال الموارد البشرية (٦١٪ و ٦٢٪ على التوالي). ويبين الملحق الوارد في هذا التقرير معدل القدرات حسب إقليم المنظمة لجميع الدول الأطراف التي قدمت استبياناً مستكملاً قبل وضع الصيغة النهائية لهذا التقرير.

الشراكات العالمية

١٣- واصلت المنظمة توطيد علاقاتها خلال الفترة قيد الاستعراض مع منظمات دولية ومنظمات حكومية دولية أخرى بما فيها الوكالة الدولية للطاقة الذرية والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الطيران المدني الدولي واتحاد النقل الجوي الدولي والبنك الدولي.

تعزيز القدرات الوطنية

١٤- تتأثر المنظمة على جميع مستوياتها على دعم الدول الأطراف في سعيها إلى الوفاء بمتطلبات القدرات الأساسية بموجب اللوائح. ونظمت مكاتب المنظمة الإقليمية تقود هذه الجهود بتوفير الدعم التقني إلى البلدان عبر المبادرات الإقليمية في عدد من المجالات الرئيسية. وتشمل هذه المبادرات مواصلة تعزيز نظم الجودة المختبرية والقدرات التشخيصية بإعداد الأدوات والمبادئ التوجيهية وترجمتها وإجراء تقييم خارجي للجودة وتنظيم دورات تدريبية وحلقات عمل وبعثات موقعية للتقييم أو المساعدة التقنية في جميع أقاليم المنظمة. ويجري إعداد دورة تدريبية جديدة عن مهارات القيادة والإدارة تستهدف مديري مختبرات الصحة العمومية لتنفيذها اعتباراً من عام ٢٠١٤. ولا تزال المنظمة مسؤولة عن تنفيذ مشروع IDENTIFY^١ بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان.

١٥- وفي مجال تنفيذ اللوائح بالتحديد في التشريعات الوطنية، نظمت الأمانة عقب سلسلة من حلقات العمل دون الإقليمية المعقودة في عام ٢٠١١ و ٢٠١٢ و ٢٠١٣ في عدة أقاليم تابعة للمنظمة بعثات فردية لتقييم التشريعات في الدول الأطراف في الإقليم الأوروبي وإقليم جنوب شرق آسيا.

١٦- وفي مجال تنفيذ اللوائح في نقاط الدخول، نظمت الأمانة بعثات للدعم التقني بهدف تقييم القدرات القطرية. كما نظمت مشاورات ودورات تدريبية واجتماعات وحلقات عمل لمواصلة تنمية الكفاءات وتقديم الإرشاد التقني إلى الموظفين المهنيين في مجال الصحة العمومية في نقاط الدخول في عدة أقاليم تابعة للمنظمة. وانطوت هذه الجهود على وضع برنامج للتعليم يشمل تفتيش السفن وإصدار شهادات أصحاب السفن وإسداء المشورة بشأن التدبير العلاجي لأحداث الصحة العمومية على متن السفن وأثناء السفر الجوي وبشأن ترصد النواقل ومكافحتها باعتماد نهج متعدد القطاعات. فضلاً عن ذلك، سعت الأمانة إلى دعم وضع إجراءات المنظمة للإشهاد على المطارات والموانئ البحرية وفقاً لما تنص عليه اللوائح. وتيسيراً لتبادل المعلومات استضافت الأمانة شبكة الموانئ البحرية والمطارات والمعابر البرية على موقعها الإلكتروني^٢ وتدعم مبادرة ترمي إلى تعيين مراكز متعاونة مع المنظمة معنية بنقاط الدخول بغية بناء القدرات الأساسية.

١٧- وفي مجال الترصد الوطني، بدأت الأمانة بدعم من الخبراء التقنيين من أقاليم المنظمة الستة وضع إرشادات عالمية بشأن الإنذار المبكر والاستجابة بما في ذلك الترصد القائم على الأحداث. وتعد الأمانة أيضاً دليلاً عن تنسيق أنشطة الترصد بين نقاط الدخول ونظم الترصد الوطنية. وتستحدث المنظمة أيضاً أداة إلكترونية تعتمد جزئياً على تكنولوجيا الهاتف المحمول بهدف تيسير نقل بيانات الترصد من المرافق الصحية النائية إلى

١ على النحو المبين في الوثيقة ج١٦/٦٦.

٢ انظر الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/ihr/ports_airports/pagnet/en/index.html.

المرافق المركزية أسبوعياً وتسريع وتيرة نقلها. وأخيراً، أعدت الأمانة مجموعة أدوات لتدريب أخصائيي الوبائيات واختبرتها ليستخدمها منظمو الدورات ومنسقو البرامج والمدربون في المؤسسات المعنية من قبيل البرامج الميدانية للتدريب في مجال الوبائيات ومعاهد الصحة العمومية. وستزود هذه المجموعة من الأدوات أولئك الأشخاص بإطار مشترك للتعلم ومواد معيارية جيدة مما يسهم في تنسيق فهم اللوائح وتنفيذها.

١٨- وفيما يتصل بتطبيق اللوائح على مخاطر محددة، أحرز تقدم ملحوظ (بالتعاون مع المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة) في وضع مراجع لحسن تصريف الشؤون على كل مستويات قطاعي صحة الحيوان وصحة الإنسان. وأعدت المنظمة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان في قطاعيها المعنيين مواداً متسقة في السنوات الأخيرة لمساعدة البلدان على إجراء تقييم موضوعي لوضعها والتصدي للتهديدات وبناء القدرات بغية تحسين قدرتها العملية والامتثال للمتطلبات الدولية. وتصدياً للمشاكل المواجهة في مجال اختلاط البشر بالحيوانات، وضع برنامج عمل مشترك بين المنظمة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان في نيسان/ أبريل ٢٠١٣ يركز على تعديل إطار رصد التقدم المحرز في تنفيذ القدرات الأساسية في الدول الأطراف لكي يعكس بوجه أفضل ذلك الاختلاط وتحسين أداة المنظمة للتقييم المختبري فيما يتعلق بالأداة المقابلة في المنظمة العالمية لصحة الحيوان. وتعمل المنظمة بالشراكة مع البنك الدولي والمنظمة العالمية لصحة الحيوان على وضع دليل منهجي مشترك للبلدان التي تجمع هذه الأدوات المحدثة بهدف تعزيز تصريف شؤون النظم الصحية البشرية والحيوانية الوطنية.

١٩- وركزت الأمانة في الآونة الأخيرة اهتمامها على دعم الدول الأطراف لتقييم احتياجاتها والاستثمارات اللازمة لبناء قدراتها الأساسية وصونها. ووضعت المنظمة والجهات الشريكة لها النموذج الأولي لأداة لاحتساب التكاليف عام ٢٠١٣ ويجري اختبارها حالياً في بلدان مختارة. وقد ارتكز هذا النموذج على الإطار الحالي لرصد اللوائح ويأخذ في الحسبان ما سبق إعداده من أدوات وتحاليل ومنهجيات.

٢٠- ولاتزال المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تستخدم إطار اللوائح لنشر المعلومات عن انتشار فيروس شلل الأطفال البري على الصعيد الدولي، بما في ذلك المعلومات عن الكشف عن فيروس شلل الأطفال البري وظهور فاشيات جديدة في بلدان كانت خالية من المرض سابقاً، على موقع معلومات الأحداث لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتنتشر المعلومات عن كل هذه الأحداث بشكل متواز على موقع المنظمة الإلكتروني العام في الصفحة المخصصة للأخبار عن فاشيات الأمراض. وقد شمل ذلك منذ شهر نيسان/ أبريل ٢٠١٣ نشر عدة بيانات خاصة بمستجدات الأحداث عن نقشي شلل الأطفال في القرن الأفريقي والشرق الأوسط.

٢١- وفي مجال الأحداث الكيميائية، عقد اجتماع للفريق العامل المعني بالأحداث الكيميائية والتابع للمبادرة العالمية للأمن الصحي وحلقة دراسية عن الأحداث الكيميائية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في ليون في فرنسا من ٢٤ إلى ٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠١٣ لاستعراض الأدوات والخطوات التي اتخذتها البلدان المشاركة في المبادرة لمساعدة المنظمة على تعزيز امتثال الدول الأطراف للوائح فيما يتعلق بالحوادث الكيميائية. وتناولت الأمانة أيضاً القضايا التقنية المرتبطة باللوائح خلال اجتماع للجهات النظرية للمنظمة على مستوى الأقاليم والمقر الرئيسي في مجال السلامة الكيميائية عقد من ١٥ إلى ١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٣. وشملت المواضيع المطروحة للنقاش في الاجتماع التصدي للأحداث الكيميائية والقدرات الأساسية بموجب اللوائح ومركز التدريب الدولي لإدارة الحوادث الكيميائية وقائمة الخبراء بمقتضى اللوائح ومراكز السموم.

٢٢- وفي مجال المخاطر الإشعاعية، عملت الأمانة مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الطيران المدني الدولي ومنظمات دولية أخرى على تمرين دولي (ConvEx-3) (٢٠١٣) مبني على حدث مؤذ بهدف تعزيز القدرات في مجال مواجهة الطوارئ على

الصعيدين الوطني والإقليمي وعلى مستوى المنظمة. وأجري التمرين في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ وكان عبارة عن محاكاة لانفجار في المغرب. واختبر آلية الإخطار بموجب اللوائح وقدرة المنظمة على التصدي لحالة طوارئ إشعاعية. وساهمت الأمانة أيضاً في اجتماع الفريق العامل المعني بالتهديدات الإشعاعية النووية والتابع للمبادرة العالمية للأمن الصحي (أتلانتا، جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية، نيسان/أبريل ٢٠١٣). وأخيراً، عقدت الأمانة الاجتماع الثالث لتنسيق شبكة المختبرات التابعة للمنظمة والمعنية بقياس الجرعات البيولوجية (BioDoseNet) في لايدن في هولندا في شهر آذار/مارس ٢٠١٣ دعماً لتعزيز القدرات المختبرية الوطنية. والغرض الأولي من الشبكة هو ضمان القدرة على تلبية الاحتياجات المختبرية المفاجئة الحادة لقياس الجرعات في حال ظهور حالة طوارئ إشعاعية نووية تحدث إصابات جماعية.

الوقاية من طوارئ الصحة العمومية الدولية ومواجهتها

٢٣- استخدمت شبكة مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ونقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية بصفة متزايدة لنقل المعلومات عن الصحة العمومية على وجه السرعة بين المنظمة والدول الأطراف ولا سيما فيما يخص فيروس كورونا والعدوى البشرية بفيروس أنفلونزا الطيور (A(H7N9)). وازداد عدد المستخدمين في مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية النافذين إلى موقع معلومات الأحداث باستمرار وبلغ حالياً ٧٥١ مستخدماً أي ما يمثل ١٨٦ دولة طرفاً.

٢٤- وتواصل المنظمة اكتشاف المخاطر والطوارئ في مجال الصحة العمومية وتتبعها ومواجهتها في الوقت المناسب وبالتعاون الوثيق مع البلدان في إطار اللوائح. وقد سجل ٤٣٣ حدثاً في نظام إدارة الأحداث في الفترة من ٢١ شباط/فبراير ٢٠١٢ إلى ٢٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣ إضافة إلى الأحداث المتصلة بفيروس كورونا (انظر أعلاه). ومن بين هذه الأحداث ثبت أن ١٦٧ حدثاً (٣٩٪ من المجموع) هي أحداث حقيقية لا بد من رصدها واستبعد ٣٢ حدثاً (٧٪) كشائعات كاذبة بعد التحقق منها ومثل ٩٣ حدثاً (٢١٪) أحداثاً حقيقية لم ينطبق عليها تعريف الفاشية واعتبرت سبعة أحداث (٢٪) أحداثاً لا يمكن إثبات صحتها. ولم يصنف ١٣٤ حدثاً (٣١٪) بشكل نهائي. وبإيجاز، استكمل التحقق من ٦٩٪ من الأحداث المسجلة في الفترة المعنية.

٢٥- وعززت هذه الأنشطة الدولية الروتينية للترصد والمواجهة في الآونة الأخيرة ببدء تطبيق صيغة جديدة لموقع معلومات الأحداث للتواصل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية بهدف تيسير الحصول على المعلومات المتعلقة بأحداث الصحة العمومية الحادة. وستكفل التكنولوجيا المحدثة إمكانية مواصلة توسيع نطاق الموقع للتكيف مع الاحتياجات في المستقبل وتوسع نطاق تبادل المعلومات.

٢٦- واستهل تطبيق برنامجين تعليميين على شبكة الإنترنت لتدريب مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية على استخدام المرفق ٢ الوارد في اللوائح. ويقدم هذان البرنامجان التعليميان عدداً من الحالات التي يقيم في إطارها موظفو مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية مدى وجوب إخطار المنظمة بالأحداث. ويزود المستخدم بعد استكمال كل وحدة تدريبية بالردود المقترحة من فريق خبراء وبالتفسيرات الخاصة بهذه الردود. والغرض من البرنامجين التعليميين المتصلين بالمرفق ٢ هو دعم موظفي جميع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في تعزيز دقة إجراءات التقييم والإخطار واتساقها. ويستند البرنامجان التعليميان إلى توصيات لجنة المراجعة المقدمة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتصل بالأنفلونزا الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩^١ ويمكن النفاذ إليهما عبر الموقع الإلكتروني للمنظمة.^٢

١ الوثيقة ج ١٠/٦٤.

٢ انظر الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/ihr/annex_2_tutorial/en/index.html.

٢٧- وبالنسبة إلى الأحداث المتعلقة بالأغذية، وطّدت الروابط بين نقاط الاتصال الطارئة في البلدان في إطار الشبكة الدولية للسلطات المعنية بالسلامة الغذائية وما يخصها من مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية بدعم شديد من الأمانة من خلال الجهود المتواصلة المبذولة لضمان تزويد كلتا الشبكتين بالمعلومات على الصعيد الوطني عند مواجهة حدث ما. وقدمت أمانة الشبكة أيضاً المشورة والدعم إلى الدول الأطراف التي تطلب الحصول على تمديد للأجل بموجب اللوائح لضمان القدرات الأساسية في مجال السلامة الغذائية على النحو المبين في إطار الرصد.

التطعيم أو إعادة التطعيم ضد الحمى الصفراء

٢٨- الحمى الصفراء هي المرض الوحيد الذي يشار إليه بالتحديد في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ويجوز للبلدان أن تطلب من المسافرين تقديم دليل يثبت تطعيمهم ضده كشرط للدخول في ظل بعض الظروف وأن تتخذ تدابير معينة في صدده في حال وصول مسافر لا يحمل شهادة إثبات من ذلك القبيل. وتنص اللوائح على أن التطعيم بلقاح الحمى الصفراء المعتمد يوفر الحماية من العدوى لمدة ١٠ سنوات وأن مدة صلاحية شهادة التطعيم أو إعادة التطعيم تصل إلى ١٠ سنوات بناءً على ذلك.^١ وتُطلب شهادة التطعيم من المسافرين حسب تقدير كل دولة طرف ولا تطلب حالياً في كل البلدان.^{٢،٣} وقد خلص فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع مؤخراً إلى أن جرعة واحدة من لقاح الحمى الصفراء تكفي لإعطاء مناعة دائمة وحماية طيلة العمر ضد مرض الحمى الصفراء وتغني عن أخذ جرعة معززة من اللقاح.^٤ ووافقت المنظمة على هذا الاستنتاج.^٥ وأوصى فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع في تقريره أيضاً بأن تراجع المنظمة أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) المتعلقة بمدة صلاحية الشهادات الدولية للتطعيم ضد الحمى الصفراء.

٢٩- وطلب عدد من الدول الأعضاء الحصول على توجيه من المنظمة بشأن تنفيذ هذه التوصية بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). واتخذت الأمانة خطوات أولية لإطلاع الدول الأعضاء على الاستنتاج الذي خلص إليه فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع وحثها على النظر في قبول شهادات التطعيم ضد الحمى الصفراء بناءً على التطعيم باللقاح المعتمد في أي وقت (شريطة أن تبدأ مدة صلاحية الشهادات على الأقل اعتباراً من اليوم العاشر من التطعيم قبل الوصول).

١ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الطبعة الثانية، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨، المرفق ٧.

٢ قائمة البلدان الخاصة بالسفر الدولي والصحة لعام ٢٠١٢ والمرفقات المتعلقة بالسفر الدولي والصحة لعام ٢٠١٢ على الموقع التالي: السفر الدولي والصحة [الموقع الإلكتروني]، جنيف، منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (الموقعان) http://www.who.int/entity/ith/chapters/ith2012en_countrylist.pdf و http://www.who.int/entity/ith/chapters/ith2012en_annexes.pdf تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣.

٣ تنص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أيضاً على إدراج تاريخ انتهاء صلاحية شهادات التطعيم في هذه الشهادات وعلى انتهاء صلاحية الشهادات بناءً على تاريخ التطعيم. كما تنص على ما يلي: كل شخص يعمل في نقطة دخول قررت المنظمة احتمال وجود خطر لانتقال الحمى الصفراء فيها وكل فرد من أفراد طاقم وسيلة نقل تستخدم نقطة الدخول المذكورة يجب أن يكون حائزاً على شهادة تطعيم صالحة.

٤ اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، نيسان/أبريل ٢٠١٣ - الاستنتاجات والتوصيات، السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٠١٣؛ ٨٨(٢٠): ٢٠١-٢١٦ (الموقع <http://www.who.int/wer/2013/wer8820.pdf> تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣).

٥ اللقاحات والتمنيع إزاء الحمى الصفراء، ورقة موقف صادرة عن المنظمة - حزيران/يونيو ٢٠١٣، السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٠١٣؛ ٨٨(٢٧): ٢٦٩-٢٨٤ (الموقع <http://www.who.int/wer/2013/wer8827.pdf> تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣).

٣٠- وعليه، اقترحت المديرية العامة تحديث المرفق ٧ الوارد في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). ويرد مشروع قرار تحقيقاً لذلك في الفقرة ٣٤.

خاتمة

٣١- يتواصل تنفيذ الإجراءات الواردة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لإدارة الأحداث والطوارئ الكبرى في مجال الصحة العمومية بما فيها إجراء عقد لجنة طوارئ جديدة مع ظهور فيروس كورونا مما سمح للمنظمة بتطبيق الدروس المستخلصة من الأنفلونزا الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ في سياق جديد. وقد برزت أهمية التبليغ وتبادل المعلومات في الوقت المناسب مجدداً خلال هذا الحدث الجديد.

٣٢- وحقت مكاسب لا يستهان بها في تنفيذ اللوائح على الصعيد الوطني خلال الفترة قيد الاستعراض. وكثفت الأمانة على جميع مستويات المنظمة الدعم التقني المقدم إلى الدول الأطراف في كل المجالات إلا أن تنفيذ اللوائح على نحو فعال وفي الوقت المناسب انطوى على بعض التحديات من الناحية المؤسسية ومن حيث الموارد بما في ذلك تفاوت مستويات الدعم من مختلف أصحاب المصلحة فيما يخص قدرات ومخاطر معينة وأقاليم أو مناطق جغرافية معينة تابعة للمنظمة. وتنتظر الأمانة في تنفيذ برنامج توأمة البلدان من أجل تيسير تبادل أفضل الممارسات ومن ثم التوسع في نطاق تنفيذ اللوائح. ورغم أن بعض القدرات قد شهدت تحسناً على الصعيد العالمي (وهي بالتحديد الترصد والمختبرات والتبليغ عن المخاطر) فإن مستواها مازال حرجاً وينبغي استمرار الجهود على مر الزمن. ويشير التدني النسبي في القدرات الخاصة بالتعامل مع الأحداث الإشعاعية والكيميائية إلى وجود فجوة يمكن معالجتها من خلال الانتظام في رسم خرائط أصحاب المصلحة الذين يعملون في هذه المجالات، والذين لم تتوطد صلة بعضهم بوزارات الصحة بالضرورة بعد. وما زالت القدرات في نقاط الدخول تطرح تحدياً، ولكن هناك عدداً من المبادئ التوجيهية التي وضعت مؤخراً وأُتيحت بلغات مختلفة من أجل تيسير المزيد من إذكاء الوعي والتدريب. وتتمثل إحدى القدرات الرئيسية التي مازالت دون المستوى في الموارد البشرية، والدول الأطراف فقط هي التي في وسعها أن تلتزم ببناء الموارد البشرية اللازمة لكل قدرة من القدرات التي تنص عليها اللوائح والحفاظ عليها. وبالاستناد إلى المعلومات المتاحة، يُتوقع أن تطلب عدة دول أطراف الحصول على تمديد إضافي لمدة سنتين من عام ٢٠١٤ إلى عام ٢٠١٦ تمشياً مع المادتين ٥ و ١٣ من اللوائح.

٣٣- وكثفت الأمانة الدعم التقني الذي توفره للدول الأطراف على جميع مستويات المنظمة والمجالات كافة. وفضلاً عن ذلك، ناشدت المديرية العامة البلدان لكي تحصل على المزيد من التزامها بتنظيم سلسلة من الأحداث الرفيعة المستوى التي ستساعد على الحفاظ على الزخم المتولد في بناء القدرات، مؤكدة على أهمية المشاركة الوطنية والنهج المتعدد القطاعات. وسينبغي بذل جهود مجددة في سبيل تسريع بناء القدرة العالمية على الوقاية من مخاطر الأمراض المعدية والكشف عنها والاستجابة السريعة لمقتضياتها، سواء تلك التي تنشأ بشكل طبيعي أو متعمد أو عن طريق الخطأ. وينبغي للدول الأطراف والمنظمات الدولية الشريكة في جميع القطاعات أن تتقدم وتقطع على نفسها التزاماً حقيقياً بإحراز التقدم دعماً لهذا الهدف.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٤- المجلس مدعو إلى النظر في مشروع القرار التالي.

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير الخاص بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية السابعة والستين بأن تعتمد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

إذ تذكّر بالاجتماع والتقارير الأخيرين لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع^١ الذي استكمل استعراضه وتحليله العلميين للبيانات على القضايا المتعلقة بالتطعيم ضد الحمى الصفراء وخلص إلى أن جرعة واحدة من لقاح الحمى الصفراء تكفي لإعطاء مناعة دائمة وحماية طيلة العمر ضد مرض الحمى الصفراء وتغني عن أخذ جرعة معززة من اللقاح؛

وإذ تلاحظ أن فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع أوصى في تقريره بأن تراجع المنظمة أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) المتعلقة بمدة صلاحية الشهادات الدولية للتطعيم ضد الحمى الصفراء،

١- تعتمد، وفقاً للفقرة ٣ من المادة ٥٥ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الصيغة المحدثة للمرفق ٧ الوارد في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والمرفقة بهذا القرار.

التعديلات المقترحة إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، المرفق ٧

المرفق ٧

الاشتراطات المتعلقة بالتطعيم أو بوسائل الاتقاء ضد أمراض معينة

١- بالإضافة إلى أي توصية تتعلق بالتطعيم أو بوسائل الاتقاء، فإن الأمراض المذكورة فيما يلي هي المعنية تحديداً في هذه اللوائح التي قد يطلب فيها على المسافرين تقديم دليل يثبت تطعيمهم بلقاحات أو إعطاءهم وسائل انتقائية ضدها كشرط لدخول دولة من الدول الأطراف: التطعيم ضد الحمى الصفراء.

٢- اعتبارات واشتراطات التطعيم ضد الحمى الصفراء:

(أ) لأغراض هذا المرفق:

(١) تستغرق فترة الحضانة فيما يتعلق بالحمى الصفراء ستة أيام؛

(٢) لقاح الحمى الصفراء المعتمد من المنظمة يوفر الحماية من العدوى اعتباراً من اليوم العاشر من التطعيم؛

^١ اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، نيسان/ أبريل ٢٠١٣ - الاستنتاجات والتوصيات، السجل الوبائي الأسبوعي ٢٠١٣؛ ٨٨(٢٠): ٢٠١-٢١٦ (الموقع <http://www.who.int/wer/2013/wer8820.pdf>) تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٣.

- (٣) تستمر هذه الحماية لمدة ~~١٠ سنوات~~ طيلة عمر الشخص المطعم؛
- (٤) تصل تستمر مدة صلاحية شهادة التطعيم ضد الحمى الصفراء إلى ~~١٠~~ طيلة عمر الشخص المطعم وتبدأ بعد ١٠ أيام من تاريخ التطعيم أو من تاريخ إعادة التطعيم في حالة إعادة التطعيم خلال ~~١٠~~ أعوام.
- (ب) يجوز اشتراط التطعيم ضد الحمى الصفراء بالنسبة لأي شخص يغادر منطقة قررت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها.
- (ج) إذا كان في حوزة المسافر شهادة تطعيم ضد الحمى الصفراء لم تبدأ صلاحيتها بعد، جاز أن يسمح له بالمغادرة ولكن يجوز أن تطبق عليه أحكام الفقرة ٢ (ح) من هذا المرفق عند الوصول.
- (د) المسافر الذي في حوزته شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء لا يجوز معاملته معاملة المشتبه فيهم حتى لو كان قادماً من منطقة قررت المنظمة وجود خطر محتمل لانتقال الحمى الصفراء فيها.
- (هـ) اللقاح المضاد للحمى الصفراء المستخدم يجب أن يكون معتمداً من قبل المنظمة، وفقاً للفقرة ١ من المرفق ٦.
- (و) يجب أن تعين الدول الأطراف مراكز محددة للتطعيم ضد الحمى الصفراء في أراضيها كي تكفل جودة ومأمونية الإجراءات والمواد المستخدمة.
- (ز) كل شخص يعمل في نقطة دخول قررت المنظمة احتمال وجود خطر لانتقال الحمى الصفراء فيها وكل فرد من أفراد طاقم وسيلة نقل تستخدم نقطة الدخول المذكورة يجب أن يكون حائزاً على شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء.
- (ح) يجوز للدولة الطرف التي توجد في أراضيها نواقل للحمى الصفراء أن تشترط على أي مسافر من منطقة قررت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها، أن يدخل في الحجر الصحي إذا عجز عن إبراز شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء، إلى أن تصبح الشهادة صالحة، أو إلى أن تنقضي فترة لا تزيد على ستة أيام تحسب من تاريخ آخر تعرض محتمل للعدوى، أي الأجلين أقرب.
- (ط) يجوز السماح مع ذلك، للمسافر الذي بحوزته إعفاء من التطعيم ضد الحمى الصفراء موقع من مسؤول طبي معتمد أو عامل صحي معتمد بالدخول، مع مراعاة أحكام الفقرة السابقة من هذا المرفق وبتزويده بالمعلومات المتعلقة بالحماية من نواقل الحمى الصفراء. فإذا لم يدخل المسافر في الحجر الصحي فمن الجائز أن يطلب منه الإبلاغ عن أي أعراض حمى انتابته أو أية أعراض أخرى ذات صلة للسلطة المختصة وأن يوضع قيد الملاحظة.

الملحق

الجدول: اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): رصد القدرات الوطنية. معدل القدرات لجميع الدول الأطراف التي قدمت تقارير عن عام ٢٠١٣

الإقليم الأفريقي

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
الجزائر	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
أنغولا	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
بنن	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
بوتسوانا	صفر	١٠	٦٥	٥٢	صفر	٢٩	٢٠	٨١	٦٧	٧٨	٣٣	صفر	١٥
بوركينافاسو	١٠٠	٨٠	٦٥	٨٧	٤٥	٤٣	٦٠	٨٦	٤	١٠٠	٨٧	٢٣	٥٠
بوروندي	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الكاميرون	١٠٠	١٠٠	٨٥	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٢٨	١٠٠	٧٣	٩٢	٨٥
الرأس الأخضر	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جمهورية أفريقيا الوسطى	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
تشاد	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جزر القمر	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الكونغو	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
كوت ديفوار	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جمهورية الكونغو الديمقراطية	٥٠	٤٦	٨٥	٧٠	٦٠	١٠٠	٤٠	١٠٠	٢٥	٧٨	٦٠	صفر	٧٧
غينيا الاستوائية	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
إريتريا	٥٠	١٠٠	٨٠	٩٤	٤٥	٢٩	٦٠	٨٦	٥٢	٨٩	٣٣	٥٤	صفر

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
إثيوبيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
غابون						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
غامبيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
غانا	٧٥	٧٣	٨٥	٨٨	٥١	٤٣	٤٠	١٠٠	٣١	١٠٠	٥٣	٥٤	٦٢
غينيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
غينيا - بيساو						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
كينيا	٥٠	١٠٠	٨٥	٨٣	٥٣	٥٧	٤٠	٩٦	٧١	١٠٠	٧٣	٤٦	٤٦
ليسوتو						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
ليبيريا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
مدغشقر						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
ملاوي						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
مالي						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
موريتانيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
موريشيوس						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
موزامبيق	صفر	٧٣	٩٠	٩٤	٤٣	٤٣	١٠٠	٣٩	٥٩	٥٦	٨٧	٨	٨
ناميبيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
النيجر						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
نيجيريا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
رواندا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
سان تومي وبرينسيبي	صفر	٤٦	٤٠	٢٨	٨	١٤	صفر	٣٦	١٢	٢٢	صفر	صفر	صفر
السنغال						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
سيشيل	صفر	٧٣	٩٥	٨٨	٨	٤٣	٤٠	٩٦	٣٠	١٠٠	٨٠	٥٤	صفر
سيراليون	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جنوب أفريقيا	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جنوب السودان	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
سوازيلند	صفر	٣٦	٦٥	٧١	صفر	٨٦	٦٠	٦٧	١١	٥٦	٤٧	٨	٨
توغو	صفر	٨٣	٩٠	٩٤	٨٠	صفر	٨٠	٦٧	٩	٦٧	٤٧	٢٣	٨
أوغندا	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جمهورية تنزانيا المتحدة	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
زامبيا	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
زمبابوي	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
المجموع	٣٣	٦٣	٧٢	٧٣	٣٨	٤٥	٤٩	٧٣	٣١	٧٣	٥٢	٢٨	٢٨

إقليم الأمريكتين

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
أنتيغوا وبربودا	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الأرجنتين	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جزر البهاما	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
بربادوس	١٠٠	٥٣	١٠٠	٨٩	٩٠	٨٦	٦٠	٩٦	١٠٠	١٠٠	٧٣	٥٤	١٥
بليز	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	١٠٠	٨٧	٨٥	٦٥	٤١	٧١	٤٠	٩٦	٢١	٨٩	٥٣	١٥	٦٩
البرازيل	١٠٠	٩٠	٩٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	٨٠	٩٦	٨٠	٨٩	٩٣	٦٢	٩٢

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصّد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
كندا	١٠٠	٨٣	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
شيلي	٧٥	١٠٠	٩٠	٨٩	١٠٠	٤٣	٢٠	٨٦	٤٦	٨٩	٩٣	٣١	٩٢
كولومبيا	١٠٠	٦٣	٥٠	٧٦	٣٣	١٠٠	٨٠	٧٦	٨٣	٨٩	٦٧	٧٧	٦٩
كوستاريكا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
كوبا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
دومينيكا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
الجمهورية الدومينيكية									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
إكوادور									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
السلفادور	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	٦٧	٥٤	٦٩
غرينادا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
غواتيمالا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
غيانا	١٠٠	٨٣	٨٠	١٠٠	٩٠	٨٦	١٠٠	١٠٠	٣٨	١٠٠	٦٧	٦٢	صفر
هايتي									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
هندوراس									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
جامايكا	١٠٠	٦٦	٧٠	٨٧	٧١	٥٧	٢٠	٤٧	٦٢	٦٧	٦٧	٦٢	٢٣
المكسيك									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
نيكاراغوا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
بنما									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
باراغواي	١٠٠	٩٠	٧٠	٨٣	٥٣	١٠٠	٦٠	١٠٠	٣٤	١٠٠	٧٣	٦٩	٧٧
بيرو									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
سانت كيتس ونيفيس									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
سانت لوسيا									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				
سانت فنسنت وغرينادين									بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد				

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصّد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
سورينام	٥٠	٨٣	٨٥	٨٩	٤٨	٤٣	صفر	١٠٠	٨٤	٦٧	٨٧	٦٢	صفر
ترينيداد وتوباغو	٥٠	٤٠	٩٥	٧٦	٧١	٧١	٢٠	٨١	٧٧	٨٩	٨٧	٥٤	٧٧
الولايات المتحدة الأمريكية	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
أوروغواي	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
جمهورية فنزويلا البوليفارية	٥٠	٩٠	٩٠	٩٤	٨٠	٧١	١٠٠	٨٦	٥٩	١٠٠	٨٧	٩٢	٩٢
المجموع	٨٢	٧٥	٨٠	٨٣	٧٠	٧٥	٥٩	٨١	٦٥	٨٣	٧٤	٦٠	٥٨

إقليم جنوب شرق آسيا

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصّد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
بنغلاديش	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
بوتان	٥٠	٣٦	١٠	٧٦	٣٥	٢٩	٨٠	٣٣	١٥	٦٧	٢٧	صفر	صفر
جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الهند	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
إندونيسيا	١٠٠	٥٣	٩٠	٨١	٩١	٨٦	٨٠	٩٦	٩١	١٠٠	٦٧	٤٦	١٠٠
ملديف	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
ميانمار	١٠٠	٧٣	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧٠	٩٧	١٠٠	١٠٠	٤٦	٨
نيبال	٧٥	٧٣	٧٠	٦٧	٦٦	٨٣	٢٠	١٠٠	٢١	١٠٠	٧٣	٣١	٨
سري لانكا	١٠٠	٦٣	٨٥	٧٧	٥٣	٨٦	٨٠	٤١	٦٥	١٠٠	٨٠	٢٣	١٥
تايلند	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
تيمور - ليشتي	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
المجموع	٨٥	٦٠	٧١	٨٠	٦٩	٧٧	٧٢	٦٨	٥٨	٩٣	٦٩	٢٩	٢٦

الإقليم الأوروبي

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
ألبانيا	٧٥	٣٠	٧٠	٤٤	٨	١٤	صفر	٢٥	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
أندورا	٧٥	١٠٠	٨٥	٨٨	٩١	١٠٠	١٠٠	٧٩	٩٧	١٠٠	٩٣	٩٢	١٠٠
أرمينيا	١٠٠	٩٠	٨٠	١٠٠	٨٣	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩١	٨٩	٩٣	٤٦	٩٢
التمسا	١٠٠	١٠٠	٨٠	٩٤	٧٥	٥٧	١٠٠	٩٦	٨٦	١٠٠	٩٣	٨٥	٧٧
أذربيجان	٥٠	٨٣	١٠٠	٩٤	٧٥	٥٧	١٠٠	٩٦	٨٦	١٠٠	٩٣	٨٥	٧٧
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
بيلاروس	١٠٠	٦٣	٦٥	٧٢	٤٦	١٠٠	٦٠	٩١	٧٠	٨٩	١٠٠	٩٢	١٠٠
بلجيكا	١٠٠	٦٣	٦٥	٧٢	٤٦	١٠٠	٦٠	٩١	٧٠	٨٩	١٠٠	٩٢	١٠٠
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
البوسنة والهرسك	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
بلغاريا	١٠٠	٩٠	٨٥	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٧	٨٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
كرواتيا	١٠٠	٩٠	٨٥	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٧	٨٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
قبرص	١٠٠	٨٣	٩٥	١٠٠	٧٥	٨٦	٦٠	١٠٠	٤٨	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الجمهورية التشيكية	١٠٠	٨٣	٩٥	١٠٠	٧٥	٨٦	٦٠	١٠٠	٤٨	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الدانمرك	١٠٠	٨٠	٩٠	١٠٠	١٠٠	٨٦	صفر	٩١	٨٩	٨٩	١٠٠	١٠٠	٩٢
إستونيا	٢٥	٧٣	٩٠	٦٥	٥٥	١٠٠	٤٠	٩١	٨٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧٧
أكدت عدم تغير وضع القدرات مقارنة بعام ٢٠١٢													
فنلندا	١٠٠	٨٠	٩٥	١٠٠	٨٠	٨٦	٦٠	١٠٠	٢١	١٠٠	١٠٠	٨٥	١٠٠
فرنسا	١٠٠	٨٠	٩٥	١٠٠	٨٠	٨٦	٦٠	١٠٠	٢١	١٠٠	١٠٠	٨٥	١٠٠
جورجيا	١٠٠	٨٣	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٦	٩٤	١٠٠	٦٧	٦٢	٨٣
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
ألمانيا													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
اليونان													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
الكرسي الرسولي													
هنغاريا	١٠٠	١٠٠	٨٥	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٦	٨٢	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصّد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
أيسلندا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
أيرلندا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
إسرائيل						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
إيطاليا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
كازاخستان	١٠٠	٥٣	٧٠	٧٦	٥٠	٤٣	١٠٠	٨٦	١٠٠	٨٩	١٠٠	١٠٠	١٠٠
قيرغيزستان						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
لاتفيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
ليختنشتاين						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
ليتوانيا	١٠٠	٨٣	٩٥	٦٥	٦٣	١٠٠	صفر	١٠٠	٩٧	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
لكسمبرغ	١٠٠	٩٠	٧٥	١٠٠	٩٠	١٠٠	٤٠	٨٧	٩٦	١٠٠	٨٠	٨٥	٩٢
مالطة	١٠٠	٨٣	١٠٠	٨٣	٧٥	٦٧	صفر	٨٧	٤٢	١٠٠	١٠٠	٩٠	٦٢
موناكو	٧٥	٦٣	٨٠	٨٣	٧٠	٧١	٢٠	٥٧	١٠٠	٨٨	١٠٠	٩٢	٥٤
الجبل الأسود	٢٥	٨٣	٨٠	٥٩	٦٥	٧١	٢٠	٧٧	٩	٦٣	٧٣	٣١	٦٢
هولندا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
النرويج						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
بولندا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
البرتغال						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
جمهورية مولدوفا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
رومانيا	٥٠	٤٦	٨٠	٨٩	٧٣	٧١	٤٠	٧٦	٤	٨٩	٩٣	٨٥	٩٢
الاتحاد الروسي						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
سان مارينو						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
صربيا						بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد							
سلوفاكيا	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧١	١٠٠	١٠٠	٨٣	٩٢

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
سلوفينيا	١٠٠	٢٠	٧٢	٦١	٦٢	صفر	٢٠	٤١	٣٨	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٢
أسبانيا	١٠٠	٨٣	٩٥	١٠٠	٨٣	٥٧	٨٠	٧٦	٤	صفر	صفر	صفر	صفر
السويد													
أكدت عدم تغير وضع القدرات مقارنة بعام ٢٠١٢													
سويسرا	١٠٠	١٠٠	٩٠	٩٤	٩١	٨٦	٢٠	٨٠	٨٨	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
طاجيكستان													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة	١٠٠	٦٣	٥٥	٨٣	٦١	١٠٠	٢٠	٧١	٨٥	٨٦	٨٧	٧٧	٤٦
تركيا													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
تركمستان													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
أوكرانيا													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية													
قُدمت البيانات في شكل لا يمكن إدراجه في التحليل													
أوزبكستان													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
المجموع	٨٣	٧٣	٨١	٨٢	٧٢	٧٦	٥١	٨٠	٦٣	٨٣	٨٣	٧٦	٧٦

إقليم شرق المتوسط

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
أفغانستان	صفر	٤٦	٧٥	٤٠	١٠	٥٧	٤٠	٤٥	٣	٦٧	٢٠	صفر	٦٢
البحرين	١٠٠	٢٠	صفر	صفر	صفر	١٤	صفر	صفر	٣٢	صفر	صفر	٤٦	صفر
جيبوتي													
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													
مصر	٧٥	١٠٠	٩٠	٩٤	٩٠	١٠٠	١٠٠	٧٠	٩٧	٨٩	٨٠	٩٢	٦٩

الدولة الطرف	التشريعات	التنسيق	الترصد	الاستجابة	التأهب	التبليغ عن المخاطر	الموارد البشرية	المختبرات	نقاط الدخول	الأمراض الحيوانية المصدر	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأحداث الكيميائية	الأحداث الإشعاعية
جمهورية إيران الإسلامية													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
العراق	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩١	١٠٠	٩٣	٥٤	٧٧
الأردن													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الكويت	١٠٠	١٠٠	٧٠	٧٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	صفر	٧٧
لبنان													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
ليبيا													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
المغرب	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٦	٩٣	١٠٠	١٠٠	٧٧	١٠٠
عُمان													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
باكستان													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
قطر													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
المملكة العربية السعودية													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الصومال													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
السودان	٥٠	١٠٠	٩٠	٨٢	٦٥	٥٧	٨٠	٥٠	٢٤	١٠٠	٧٣	٤٦	٣٨
الجمهورية العربية السورية													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
تونس													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
الإمارات العربية المتحدة													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
اليمن													
	بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد												
المجموع	٧٥	٨١	٧٥	٧٠	٦٦	٧٥	٧٤	٦٤	٦٣	٧٩	٦٧	٤٥	٦٠

إقليم غرب المحيط الهادئ

الأحداث الإشعاعية	الأحداث الكيميائية	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأمراض الحيوانية المصدر	نقاط الدخول	المختبرات	الموارد البشرية	التبليغ عن المخاطر	التأهب	الاستجابة	الترصد	التنسيق	التشريعات	الدولة الطرف
١٠٠	١٠٠	٨٧	١٠٠	١٠٠	٩٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	٩٥	١٠٠	١٠٠	أستراليا
٤٦	٣١	١٠٠	١٠٠	٨٨	١٠٠	١٠٠	٧١	٧٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	٧٥	بروني دار السلام
١٥	٣٨	٤٧	٧٨	١٦	٥٧	صفر	٤٣	٢٠	٤١	٩٥	٤٦	٥٠	كمبوديا
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٢٤	٩٦	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	الصين
٣٨	٦٩	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٦	٨٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	٩٠	١٠٠	١٠٠	جزر كوك
٧٧	٩٢	٨٧	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٨٥	١٠٠	١٠٠	فيجي
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	اليابان
٢٣	٤٦	٦٧	١٠٠	٧٢	٧١	٥٠	٨٣	٩١	٨٩	٦٨	٥٣	١٠٠	كيريباتي
صفر	صفر	٨٧	٧٨	٣	٥٧	٨٠	٨٦	٣٥	٥٨	٨٥	٤٦	١٠٠	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	ماليزيا
صفر	صفر	٢٧	صفر	١٦	٥٦	١٠٠	٧١	٧٥	٨٣	٨٠	٥٣	١٠٠	جزر مارشال
صفر	٨	٤٠	٢٢	٧٨	٢٩	٢٠	٥٧	٢٦	٥٩	٤٠	٢٠	٥٠	ولايات ميكرونيزيا الموحدة
٤٦	٣٨	٨٧	١٠٠	٩٧	٧٧	٤٠	١٠٠	٨٠	٩٤	٧٠	١٠٠	١٠٠	منغوليا
بيانات عام ٢٠١٣ ليست متاحة بعد													ناورو
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩١	٩١	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٤	١٠٠	١٠٠	١٠٠	نيوزيلندا
صفر	٤٦	٦٧	٥٦	٢٤	٩٦	٢٠	١٠٠	٧٠	٨٢	٥٥	٥٦	٢٥	نيووي
٦٢	١٠٠	١٠٠	٨٩	٨٢	٧٦	٦٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٧٥	٥٣	١٠٠	بالاو
صفر	٨	٤٧	١٠٠	٤٥	٦١	٦٠	٨٦	٤١	٧٦	٨٠	٧٣	٢٥	بابوا غينيا الجديدة
٩٢	١٠٠	٦٠	٣٣	٣١	٥٧	١٠٠	٨٦	٩١	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٢٥	الفلبين
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	جمهورية كوريا

الأحداث الإشعاعية	الأحداث الكيميائية	الأخطار الخاصة بالسلامة	الأمراض الحيوانية المصدر	نقاط الدخول	المختبرات	الموارد البشرية	التبليغ عن المخاطر	التأهب	الاستجابة	الترصد	التنسيق	التشريعات	الدولة الطرف
١٥	٢٣	٩٣	١٠٠	٩١	٥٣	٦٠	١٠٠	٦١	٧٦	٧٥	١٠٠	٧٥	ساموا
٩٢	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	سنغافورة
٣١	١٥	٢٧	٦٧	١٤	٦٦	٤٠	٧١	٤١	٧٧	٨٠	٩٠	صفر	جزر سيلمان
صفر	٨	٦٠	١٠٠	٥٧	٩٦	٦٠	١٠٠	٨٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	تونغا
٥٤	٨٢	٩٣	٧٨	٩٧	١٠٠	٦٠	٨٦	٩١	٩٤	٦٠	٨٣	١٠٠	توفالو
٨	٤٦	٨٧	صفر	٥٧	٩٦	٦٠	٨٦	٨١	١٠٠	٩٥	١٠٠	٦٧	فانواتو
٦٩	٣٨	٨٧	٨٩	٩٤	٥٠	٨٠	٥٧	٩٠	٨٨	٨٠	٨٣	١٠٠	فييت نام
٤٩	٥٧	٧٩	٨٠	٦٨	٨٠	٧٢	٨٨	٧٨	٨٨	٨٥	٨٣	٨٠	المجموع
٥٤	٥٦	٧٣	٨١	٥٩	٧٧	٦٠	٧٤	٦٨	٨١	٧٩	٧٤	٧٤	المجموع العالمي

||
||
||