



## 世卫组织对大规模严重突发事件的应对

### 总干事的报告

1. 根据执行委员会在关于埃博拉突发事件问题特别会议上通过的 EBSS3.R1 号决定要求，总干事现提交本报告，内容是 2014 年 5 月至 2015 年 4 月期间世卫组织应对的所有世卫组织定为 3 级和联合国机构间常设委员会定为 3 级的突发事件。
2. 在所审查期间，世卫组织应对了 40 次突发事件（见附件），其中包括前所未有地同时应对 6 个《世卫组织紧急情况应对管理框架》规定为最严重水平的 3 级突发事件<sup>1</sup>。自 2014 年 5 月以来，世卫组织共宣布 3 个新的 3 级突发事件：伊拉克的复杂人道主义危机（2014 年 8 月定级）、西非埃博拉病毒病疫情（2014 年 7 月定级）和尼泊尔地震（2015 年 4 月定级）。其它 3 个 3 级突发事件发生在阿拉伯叙利亚共和国、中非共和国和南苏丹，都是 2013 年定级的持续冲突。
3. 这 6 个 3 级事件涉及 11 个国家，事件规模和行动复杂性与之相称。阿拉伯叙利亚共和国的危机还影响到约旦、黎巴嫩和土耳其，埃博拉病毒病疫情涉及几内亚、利比里亚和塞拉利昂<sup>2</sup>。除埃博拉病毒病疫情和尼泊尔地震外，所有 3 级事件均同时被机构间常设委员会定为全系统 3 级突发事件。
4. 虽然 3 级突发事件最受瞩目、要求最高，但也不能因此忽视其它正在进行的严重突发事件。自 2014 年 5 月 1 日以来，世卫组织已经应对了 31 场各种级别的紧急突发事件（包括上述 6 个 3 级事件），此外还应对着 9 场长期危机（如发生在阿富汗、刚果民主共和国、缅甸和索马里的危机）。在此期间，一些国家发生了不止一次突发事件（如菲律宾），一些国家既经历着长期危机又发生了紧急事件（如巴基斯坦）。对于受突事

<sup>1</sup> 《紧急情况应对管理框架》列出三种不同级别的突发事件，相应涉及不同程度的针对突发事件应对工作的组织支持，即 1 级、2 级和 3 级突发事件。1 级突发事件要求的世卫组织应对努力最少；2 级要求世卫组织做出中等程度的应对；3 级要求世卫组织做出重大应对努力。本组织全球突发事件管理团队相关成员根据事件规模、紧迫性、复杂性和背景确定突发事件的级别。一旦突发事件定级，世卫组织的应对工作均按有时间限制的明确绩效标准进行监测。

<sup>2</sup> 马里、尼日利亚、塞内加尔、西班牙、英国和美国也记录了埃博拉病毒病例。这些国家不在该 3 级事件之列。

件直接影响的人口而言，卫生需求几乎总是最急迫的。例如，在过去一年半在中非共和国、菲律宾和阿拉伯叙利亚共和国开展的评估中，各界均将卫生服务列为最重要事项。

5. 据联合国人道主义事务协调厅评估，目前全球人道主义需求规模为有记录以来最高水平。全世界共有 7790 万人需要人道主义援助；约 1.72 亿人受到冲突影响。此外，每年还有近 2 亿人受到自然和技术灾害影响，这些灾害还导致约 11 万人死亡。截至 2015 年 4 月 20 日，人道主义需求总额达 187 亿美元，其中只有 15% 资金得到满足（卫生部门内部 8%）。对于人道主义财政援助的多种相互竞争的需求比历史上任何时候都高。

## 世卫组织在突发事件应对中的行动

### 阿拉伯叙利亚共和国

6. 阿拉伯叙利亚共和国的冲突已进入第五个年头，直接影响到 1220 万人，其中 760 万人在本国流离失所，380 万人成为难民。五个国家（埃及、伊拉克、约旦、黎巴嫩和土耳其）慷慨地吸收了大量难民，使本国社会服务和地方社区面临巨大负担。

7. 在冲突中，叙利亚卫生系统几近崩溃，公共卫生状况发生重大改变（创伤增加、脊髓灰质炎和麻疹疫情、精神卫生问题和传染病并发症）。这对人民获得卫生保健服务产生了重大影响。大部分提供给世卫组织国家办事处的技术和业务支持系通过 2013 年 1 月在约旦安曼建立的突发事件支持团队提供。该团队与受影响国家合作，既覆盖阿拉伯叙利亚共和国全国，又协调处理区域卫生问题。

8. 世卫组织扩大了在阿拉伯叙利亚共和国的运作能力，工作人员人数增加为 66 名，在所有行政区建立了由 27 位医学联系人组成的分散网络，包括在偏远地区和反对派控制的地区。世卫组织在阿勒颇、哈塞克和霍姆斯开设了分办事处，并计划在德拉省建立存在。世卫组织还与 56 个地方非政府组织建立了活跃的伙伴关系，以改善服务获取并建立可持续的卫生服务提供模式。

9. 2014 年，世卫组织在阿拉伯叙利亚共和国发放 1350 万份药品，其中 22% 通过伙伴非政府组织发放，32% 发到了难以前往地区和反对派控制区，包括阿勒颇、德拉、代尔祖尔、哈塞克、伊德利卜、拉卡和大马士革农村。这是 2013 年分发量的两倍多。此外，2014 年还进行了 10 轮脊灰疫苗接种活动，为 290 万 5 岁以下儿童接种了疫苗；2014 年

6 月，110 万儿童接种了麻疹疫苗。2014 年，疾病早期预警哨点从 441 个增加到 650 个，其中三分之一在反对派控制区。

10. 危机还给邻国卫生系统带来沉重负担。世卫组织与东道国政府和卫生部门伙伴一道评估、监测并应对重要的与 380 万叙利亚难民和埃及、伊拉克、约旦、黎巴嫩和土耳其当地受影响社区有关的公共卫生风险和卫生部门负担。

11. 虽然世卫组织扩大了应对工作，但由于卫生需求增加、难以获得服务、伙伴运作能力有限及资金有限，工作仍然存在不足。2015 年，阿拉伯叙利亚共和国及其邻国卫生部门总计需要 6.872 亿美元（世卫组织也需要 1.316 亿美元），以便继续向越来越多日益脆弱的人们提供挽救生命的药物、医疗物资和设备；加强创伤管理；扩大免疫服务；提供精神卫生和身体康复服务；加强为邻国卫生服务提供提供的总体支持；以及支持以区域方法开展传染病监测和应对。

## 中非共和国

12. 自 2013 年 12 月以来，中非共和国的危机已经使一百余万人流离失所。目前，该国国内有 43 万多人流离失所，147 万多人迫切需要人道主义卫生支持。该国约 60% 卫生保健机构可以运转，但其中 80% 需要依靠来自伙伴的支持。

13. 世卫组织扩大了在该国的存在，分阶段派出 55 名职员前往该国，并将 31 名国家办事处职员的职责调整为应对危机。目前班吉和三个分办事处（班巴里、班多罗和布阿尔）共有 69 名职员。

14. 世卫组织牵头由 64 个伙伴组成的卫生部门，协调向最需要的人提供紧急卫生服务。向最脆弱者提供免费卫生保健服务，为 80 万人的治疗提供了物资；345 508 名儿童接种了麻疹和脊髓灰质炎疫苗；建立了疾病早期预警监测和应对系统，覆盖 82% 流离失所者。虽然做出这些努力，但卫生服务覆盖仍然有限。提供紧急和基本卫生服务面对的主要挑战仍然是安全问题以及与此有关的缺乏服务和运作费用高、缺乏资源、开展活动的伙伴数量有限以及国家基本药物供应体系崩溃等。

15. 2015 年，卫生部门需要 6300 万美元，其中世卫组织需要 1500 万美元，以便向受影响人口提供紧急支持。截至 2015 年 4 月 20 日，供资缺口为 100%。

## 南苏丹

16. 南苏丹的危机已导致 2015 年有 410 万人需要人道主义援助，其中卫生部门正针对 340 万人开展工作，包括 70.6 万 5 岁以下儿童和 84 万育龄妇女。由于发生针对医疗设施、卫生工作者和患者的袭击，也由于药物和人员短缺，卫生保健服务的提供遭到严重破坏。

17. 自危机开始以来，世卫组织已经在所有 10 个州开展工作，并特别在受到冲突影响的中赤道、琼莱、湖泊、团结和上尼罗河等五个州扩大了存在；已有 138 名职员支持了突发事件应对工作。世卫组织领导由 36 个卫生伙伴组成的卫生部门在受冲突影响的州开展工作。

18. 2014 年，世卫组织为 95.9 万人的治疗提供了救命药物，支持了平民保护所的紧急初级卫生保健服务，在国内流离失所人员主要聚集地点支持了脊髓灰质炎和麻疹疫苗紧急接种工作及口服霍乱疫苗接种，应对了五个州的霍乱流行以及戊肝、麻疹和内脏利什曼病疫情，部署了外科团队管理班提乌、博尔、朱巴和马拉卡尔的创伤病例，并在制定应急计划过程中战略性地预先配置了基本药物和救命物资。

19. 2015 年，传染病暴发风险依然很高。由于不安全、后勤和技术能力有限、开展工作的伙伴数量有限以及缺乏资金和人员，世卫组织及其卫生伙伴在维持卫生服务方面面临无数挑战。

20. 2015 年，卫生部门突发事件应对工作需要 9000 万美元，其中世卫组织需要 1670 万。截至 2015 年 4 月 20 日，世卫组织的经费缺口是 83.6%。

## 伊拉克

21. 目前的危机已导致大量人口流离失所，人数已从 2014 年底、2015 年初的 180 万增加到 2015 年 3 月的 220 万。再加上北部地区的 25 万叙利亚难民以及东道社区的需求，整个人道主义工作量为 520 万人。

22. 世卫组织扩大了人道主义卫生应对并加强了自身能力，技术和业务职员已达 81 名，其中包括 25 名国际职员。世卫组织在 10 个行政区建立了联系点，并领导着由 45 个卫生伙伴组成的卫生部门。

23. 世卫组织向全国 160 万受益者提供了基本药物和医疗物资（2014 年 8 月-2015 年 2 月），并支持向代胡克、苏莱曼尼亚和埃尔比勒的国内流离失所者和难民提供初级卫生保健服务（2014 年 8 月-2015 年 1 月 819 546 次接诊）。为改善提供给国内流离失所者和东道社区的服务，世卫组织向代胡克和苏莱曼尼亚各支援了 10 台移动医疗车。覆盖 30 余万人，为 5.3 万人提供了各种医疗干预措施。

24. 世卫组织支持伊拉克卫生部及库尔德斯坦自治区卫生部加强计划制定和管理能力，并提供卫生评估、疾病监测和信息管理领域的专业知识。

25. 人道主义应对工作面临的一项主要挑战是不安全，全国很大部分地区均无法前往，卫生服务有限或无从获得。能够开展工作的伙伴数量有限，缺乏经费也是问题。

26. 2015 年，世卫组织需要 1.203 亿美元，以满足 5 百余万人的卫生需求（220 万国内流离失所者和 350 万东道社区民众）。截至 2015 年 4 月 20 日，世卫组织的供资缺口是 100%。

### **西非埃博拉病毒病疫情**

27. 西非埃博拉病毒病首个确诊病例记录于 2014 年 3 月 21 日，地点是几内亚福雷斯捷尔地区，但很可能早在 2013 年 12 月就发生过病例。自那之后，疫情已经传播到 9 个国家，包括几内亚、利比里亚、马里、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂、西班牙、英国和美国。截至 2015 年 4 月 17 日，几内亚、利比里亚和塞拉利昂这三个主要受影响国共出现 25 834 个确诊病例，10 702 例死亡。

28. 应对工作中的重大事件包括世卫组织于 2014 年 3 月 25 日宣布疫情为 2 级突发事件；2014 年 7 月 25 日将其升级为 3 级突发事件；2014 年 8 月 8 日宣布为国际关注的突发公共卫生事件；2014 年 9 月 17 日成立联合国埃博拉应急特派团。

29. 鉴于疫情恶化，国际社会在 2014 年下半年大幅度扩大了应对努力。为支持该工作，联合国秘书长建立了联合国埃博拉应急特派团。在这一独特的联合国特派团中，世卫组织发挥技术领导作用，并与伙伴一道制定分阶段应对战略。第一阶段强调隔离并治疗患者、以安全和有尊严的方式埋葬死者以及促进行为变化。第二阶段强调病例发现、接触者追踪和社区参与。

30. 为应对西非埃博拉病毒病疫情，世卫组织开展了其历史上规模最大的应急行动。截至 2015 年 4 月 16 日，已有 700 余名职员被部署到几内亚、利比里亚和塞拉利昂这三个主要受影响国的 60 多个现场工作点，还有 37 名职员被派往马里。世卫组织还已经派出 2100 多名技术专家，其中包括 678 名专家来自全球疫情警报和反应网络的伙伴机构。此外，美国疾控中心也直接部署了监测、接触者追踪、数据管理、实验室检测和卫生教育专家，并支持未受影响邻国开展埃博拉防范水平评估。

31. 世卫组织与广泛的政府、地方和国际伙伴开展了密切合作。重要的业务伙伴包括国际移民组织和联合国专门机构、基金和方案（如世界粮食计划署、联合国儿童基金会、联合国人口基金和联合国开发计划署）、非洲联盟、古巴政府及其医疗队、非政府组织（如无国界医生组织、国际医疗团、国际救援委员会和救助儿童会）以及国际红十字会和红新月会联合会。

32. 世卫组织利用其自身的专业知识以及与各国政府、外国医疗队、全球疫情警报和反应网络及其它技术网络（如新发和危险病原体实验室网络和全球感染预防和控制网络）的强有力联系，在扩大三个主要国家的临床、公共卫生、感染控制和实验室服务等关键能力方面发挥了主要作用。世卫组织还发挥规范制定作用，提供或编订了 45 份技术指导文件，涉及广泛公共卫生和临床主题。4000 余名工作人员和顾问已经接受过有关埃博拉病毒病的培训，还有 1400 多人访问了本组织提供的在线培训。

33. 世卫组织促进审查、审议用于治疗 and 发现埃博拉病毒病的多种疫苗、药物、疗法和诊断工具。加快了审查程序，使若干种治疗方法和诊断制剂的研发进入快车道。

34. 世卫组织在所有区域开展了支持会员国为应对埃博拉病毒病例做好准备的工作，包括向非洲区域 15 个重点国家派出技术支持团队，协助这些国家制定计划并付诸实施，监测防范能力并传播技术指导信息。

35. 在支持三个主要受影响国家安全地重启卫生设施并为卫生系统恢复制定计划方面，世卫组织正发挥着领导作用。世卫组织召集了一次伙伴会议（日内瓦，2014 年 12 月 10-12 日），主题是在受埃博拉影响的国家建立更有恢复力的卫生系统；在欧盟、联合国开发计划署和世界银行领导的埃博拉恢复评估中发挥了关键作用；并为最近提交给伙伴的卫生系统恢复计划作出贡献。

36. 虽然最近几个月已经取得重大进展，但疫情表明，需要在建议的世卫组织突发事件能力改革中处理世卫组织自身的应急组织结构、能力和文化问题，以便为同样规模和复杂性的危机做好充分准备。

## 尼泊尔

37. 2015年4月25日，尼泊尔发生7.8级地震，震中在加德满都西北70公里的拉姆琼县。截至2015年4月28日，初步信息显示，地震已造成4358人死亡、8174人受伤，超过800万人受灾。尼卫生和人口部预计，可能会有高达1万人死亡、6万人受伤。尼全国有75个县，39个受到影响，其中11个重灾区需要的援助最多。余震、雪崩和山体滑坡等灾害还在继续。

38. 医院和卫生设施遭到的损坏程度不一。加德满都的五家医院均遭到一些破坏，但由于此前在实施国家防范计划过程中进行了翻修，这次都还能维持运转。但是，拉梅恰普、努瓦科特、新图巴尔恰克和廓尔喀90%以上卫生机构遭到严重损毁。

39. 最紧迫的应对重点包括救援、恢复以及提供紧急创伤救治和医疗、临时住所、水和环境卫生设施及食品援助。尼泊尔政府已有良好的灾害风险减轻管理战略，其中包括卫生相关内容（含防范工作计划），是由卫生和人口部在世卫组织支持下制定的。地震后，世卫组织协助该部实施战略，包括启动专门的、有装备的卫生突发事件行动中心。立即部署了世卫组织职员，帮助该部对地震的卫生影响、卫生需求以及地震对卫生设施的影响进行快速评估。

40. 政府已要求国际紧急医疗援助。重要的是，这种援助应得到很好的协调，特别是在很大程度上自给自足的偏远县开展工作。世卫组织正支持尼政府登记外国医疗队并根据其能力进行分类，以便部署到最有需要的地方。截至2015年4月底，已有63支外国医疗队抵达该国，同时还请另外39支医疗队暂缓部署，直到接到完成需求评估之后提出的具体要求。已启动了卫生部门，由世卫组织和卫生部联合主持工作。成员包括发展伙伴和新抵达的外国医疗队，发展伙伴已调整其项目以便协助救灾。部门成员被要求支持尼政府的重点和应对计划。

41. 地震发生之后72小时内，世卫组织国家办事处、东南亚区域办事处和总部就派出15名工作人员前往当地支持应对工作，其中包括突发事件管理、公共卫生、流行病学、

后勤、水和环境卫生以及沟通领域的专家。还有 30 余人待命，在得到请求后可立即部署。世卫组织还立即筹措了可满足 12 万人三个月需求的基本药物和物资、可满足 1200 位患者需要的外科物资、可供 500 位患者使用的外伤包、可用于 2100 个病例的机构间腹泻病工具包和 9 个医疗帐篷。

42. 本报告撰写时，世卫组织正继续扩大行动，预计将在重点县开放更多现场救助点。重要活动包括开展评估、进行疾病监测、协调伙伴和提供技术指导，例如有关尸体管理的指导。正在实施重要的基本控制措施并开展公共卫生风险评估。世卫组织还期望为慢性病患者提供心理和生殖健康支持及持续治疗。

43. 2015 年 4 月 29 日，提出了总额为 7500 万美元的紧急呼吁，其中 600 万美元将用于世卫组织的行动。预计联合国中央应急基金将拨款 1500 万美元，其中世卫组织申请使用 200 万美元。

### **其它紧急/各种级别突发事件和长期危机**

44. 在报告期内，除 6 个同时发生的 3 级突发事件外，世卫组织还在另外 25 个紧急/各种级别突发事件和 9 个长期危机中对受影响人口的卫生需求做出了响应。其中仅 2015 年 1 月 1 日至 4 月 20 日就发生 11 起紧急/各种级别突发事件。

45. 其中包括 11 个 2 级突发事件，原因有冲突（喀麦隆、尼日尔、尼日利亚、乌克兰和也门）、疫情（中东的中东呼吸综合征及中国的 N7N9 禽流感）、洪水（马达加斯加、马拉维和莫桑比克）以及热带气旋（瓦努阿图）；还有 13 个 1 级突发事件。一些国家受到多个事件的反复影响。

46. 和在所有紧急/各种级别突发事件中一样，世卫组织对 1 级和 2 级突发事件的应对策略和可交付成果与其《紧急情况应对管理框架》一致，即支持相关国家政府并与卫生伙伴一道确保紧急卫生服务的覆盖和质量。

47. 九个国家面临长期突发事件：阿富汗、刚果民主共和国、马里、缅甸、巴基斯坦、菲律宾、索马里、苏丹和也门。其中两国（菲律宾和也门）出现长期冲突的突然激化。



48. 需要特别关注长期突发事件，因为他们会导致死亡率和发病率持续停留在高水平，容易出现形势突然恶化（包括疫情、冲突升级和自然灾害），越来越难以为其筹措人力和财政资源，并且在可预见的未来都会继续。这些国家中的五国属于全世界儿童死亡率最高十国之列。世卫组织在这些国家的突发事件应对工作面临以下限制：长期缺乏资金、缺乏人力资源、由于不安全造成获取服务存在问题、可以开展工作的伙伴数量有限、后勤困难；一些国家还存在行政和通关程序复杂的情况。

## 结论

49. 世卫组织正在应对的 6 个 3 级突发事件和 9 场长期危机在可预见的未来均将继续需要本组织发挥主要行动作用。在未来 12 个月内，只有埃博拉疫情可能会结束。所有事件最终都需要开展大规模恢复工作。再加上存在大量传染病事件、自然灾害和新冲突，显然，世卫组织及其应急伙伴不会有真正的“和平时期”。

50. 对每次危机，世卫组织的突发事件应对工作均根据《紧急情况应对管理框架》开展，围绕四个关键职能实现绩效标准：领导、信息、技术专长和核心服务（即后勤、人力资源、资金筹措和物资分发）。在 6 个 3 级事件和诸多其它危机中，世卫组织也被要求填补卫生服务空白，包括直接管理医疗设施和移动诊所、分包给当地非政府组织、分发基本药物和物资以及为政府设施招募临床人员。

51. 在所有 3 级突发事件中，世卫组织实施三项基本政策：确保适当调整世卫组织国家办事处职员工作并部署有经验的应急人员的扩增政策；部署专家支持世卫组织代表领导应对工作的卫生应急领导者政策；在所有突发事件刚发生时提供可预测的人员配备和资金（包括动用世卫组织快速反应账户）的不留遗憾政策。

52. 2014 年和 2015 年，世卫组织几次动用快速反应账户，例如提供过渡性贷款以确保长期危机中的行动继续下去。快速反应账户储备约 1 百万美元资金，是用过去十年间人道主义捐助方的一次性拨款建立的。快速反应账户贷款根据标准操作程序支出，几小时内即可放款，但世卫组织国家办事处一收到呼吁资金即需退回该笔经费。考虑到突发事件多而且应急资金不足，快速反应账户并不总能得到回款，因此，来自该账户的资金仅限于每个新突发事件 8 至 20 万美元的小额（可在逐案审查基础上允许例外）。

53. 截至 2015 年 4 月 20 日，世卫组织对 5 个 3 级突发事件呼吁资金的获得率低得令人担忧<sup>1</sup>。世卫组织突发事件应对工作面临的主要挑战包括：核心供资和人力资源能力不足以确保应对工作可预测、缺少快速反应资金、不安全、（安全、后勤和在省市级开设分办事处等问题造成）实地费用增加以及内部行政、财务和人事程序低效。2014 年 12 月的一份内部报告认为，世卫组织在全球约需要 1587 名职员专注于第 5 类针对各种危害的突发事件应对行动；目前只有 530 名工作人员（即只有所需人力的 33.4%）。

54. 过去一年，世卫组织及其伙伴在一系列工作压力大并且往往还不安全的环境下提供了援助。鉴于其规模、复杂性和行动难度，6 个正在进行的 3 级突发事件特别具有挑战性。和诸多伙伴一样，世卫组织自己在最近的突发事件中的表现有好有坏。世卫组织职员的表现常常超出预期，但每次突发事件都暴露出世卫组织应急结构、制度、能力和文化存在欠缺。这些问题应予以处理，以确保世卫组织能够有效地发挥全球领导作用，为会员国能力建设提供支持，提供技术指导，并像全世界期望的那样可预测、及时、有效地应对突发事件。

55. 但应对工作只是答案的一部分。世卫组织有责任通过支持会员国建设《国际卫生条例（2005）》要求的能力并建立突发事件风险管理规划支持各国预防并减轻突发事件的卫生后果。本组织也有责任发挥领导作用，包括通过制定政策和编写技术指导文件、协调全球疫情警报和反应网络和全球卫生部门等伙伴关系、宣传以及提供卫生情报和分析以指导突发事件应对规划。建设会员国能力、开展有效应对和领导应对突发事件的卫生部门等领域相互关联，应该是本组织未来应对突发事件的整体性规划的基础。

## 卫生大会的行动

56. 请卫生大会注意本报告。

---

<sup>1</sup> 中非共和国：1500 万美元，0%；伊拉克：1.203 亿美元，0%；南苏丹：1680 万美元，16.4%；阿拉伯叙利亚共和国：1.316 亿美元，11.1%；埃博拉病毒病疫情：3.497 亿美元，63.6%。有关尼泊尔地震的联合国紧急呼吁预计于 2015 年 4 月 29 日发出。

## 附件

**报告期（2014年5月-2015年4月）发生的紧急/各种级别和  
长期突发事件**

国家、领土或地区/突发事件	最近的定级日期	危机类型	级别
波斯尼亚和黑塞哥维那	21/05/2014	洪水	1
佛得角	02/12/2014	火山喷发	1
喀麦隆	01/04/2015	冲突/内乱	2
中非共和国	13/12/2013	冲突/内乱	3
克罗地亚	21/05/2014	洪水	1
全球（中东呼吸综合征）	02/05/2013	公共卫生事件	2
全球（H7N9 禽流感）	?	公共卫生事件	2
伊拉克	12/08/2014	冲突/内乱	3
利比亚	04/12/2014	冲突/内乱	1
马达加斯加	19/03/2015	洪水	1
马拉维	20/01/2015	洪水	2
马里	04/02/2015	冲突/内乱	2
密克罗尼西亚（联邦）	02/04/2015	暴风雨	1
莫桑比克	28/01/2015	洪水	2
尼泊尔	27/04/2015	地震	3
尼日尔	01/04/2015	冲突/内乱	2
尼日利亚	01/04/2015	冲突/内乱	2
被占巴勒斯坦领土	10/11/2014	冲突/内乱	1
巴基斯坦	20/06/2014	流离失所	1
巴基斯坦	11/09/2014	洪水	1
菲律宾	08/12/2014	暴风雨（台风黑格比）	1

国家、领土或地区/突发事件	最近的定级日期	危机类型	级别
菲律宾	10/03/2015	冲突/内乱	1
塞尔维亚	21/05/2014	洪水	1
南苏丹	12/02/2015	冲突/内乱	3
阿拉伯叙利亚共和国（埃及、约旦、黎巴嫩、土耳其）	03/01/2015	冲突/内乱	3
图瓦卢	16/03/2015	暴风雨	1
乌克兰	12/02/2015	冲突/内乱	2
瓦努阿图	16/03/2015	暴风雨	2
埃博拉病毒病（几内亚、利比里亚、塞拉利昂）	26/07/2014	公共卫生事件	3
西岸和加沙地带	10/11/2014	冲突/内乱	1
也门	02/04/2015	冲突/内乱	2
阿富汗	不适用	长期	不适用
刚果民主共和国	不适用	长期	不适用
马里	不适用	长期	不适用
缅甸	不适用	长期	不适用
巴基斯坦	不适用	长期	不适用
菲律宾	不适用	长期	不适用
索马里	不适用	长期	不适用
苏丹	不适用	长期	不适用
也门	不适用	长期	不适用

=       =       =