

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

МЕЖДУНАРОДНИ ЗДРАВНИ ПРАВИЛА (2005), изменени с резолюция WNA77.17 на Световната здравна асамблея и приети на 1 юни 2024 г.

(Ратифицирани със закон, приет от 51-вото Народно събрание на 18 юли 2025 г. – ДВ, бр. 61 от 2025 г.

В сила за Република България от 19 септември 2025 г.)

Ч А С Т I – ДЕФИНИЦИИ, ЦЕЛ И ОБХВАТ, ПРИНЦИПИ И ОТГОВОРНИ ОРГАНИ

Член 1. Дефиниции

1. За целите на Международните здравни правила (наричани по-нататък „МЗП“ или „Правилата“):

„засегнати“ означава лица, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, пощенски пратки или човешки останки, които са инфектирани или контаминирани, или пренасят източници на инфекция или контаминация, и по такъв начин представляват риск за общественото здраве;

„засегнат район“ означава специфична географска област, за която са били препоръчани здравни мерки от страна на СЗО съгласно настоящите Правила;

„въздухоплавателно средство“ означава въздухоплавателно средство, което извършва международно пътуване;

„летище“ означава всяко летище, на което пристигат или заминават международни полети;

„пристигане“ на транспортно средство означава:

a) в случай на морски плавателен съд – пристигане или пускане на котва в определената зона на пристанище;

b) в случай на въздухоплавателно средство – пристигане на летище;

c) в случай на плавателен съд за вътрешна морска навигация, извършващ международно пътуване, пристигане във входно пристанище;

d) в случай на влак или пътно транспортно средство – пристигане на сухопътен входен пункт;

„багаж“ означава личните вещи на пътник;

„товар“ означава стоки, превозвани на транспортно средство или в контейнер;

„компетентни власти“ означава органи, отговорни за изпълнението и прилагането на здравните мерки съгласно настоящите Правила;

„контейнер“ означава част от транспортно оборудване:

a) имаща дълготраен живот и устойчивост, позволяващи многократното ѝ използване;

b) специално проектирана, за да улесни превоза на стоки чрез един или повече видове транспорт, без междинно повторно товарене;

c) снабдена с устройства, които позволяват лесното им обработване, по-специално прехвърлянето им от един вид транспортно средство на друг; и

d) специално проектирани по начин, позволяващ лесно да се пълнят и изпразват;

„зона за товарене на контейнери“ означава място или съоръжение, предназначено за контейнери, използвани в международния трафик;

„контаминация“ означава наличие на инфекциозен или токсичен агент или вещество върху повърхността на човешко или животинско тяло, в или върху продукт, предназначен за консумация, или върху други неодушевени предмети, включително транспортни средства, което може да представлява риск за общественото здраве;

„транспортно средство“ означава самолет, кораб, влак, пътно транспортно средство или всяко друго транспортно средство, което извършва международно пътуване;

„оператор на транспортно средство“ означава физическо или юридическо лице, което отговаря за транспортно средство, или негов представител;

„екипаж“ означава лицата, които се намират на борда на транспортно средство, които не са пътници;

„деконтаминация“ означава процедура за прилагане на здравни мерки за елиминиране на инфекциозен или токсичен агент или вещество върху повърхността на човешко или животинско тяло, в или върху продукт, предназначен за консумация, или върху други неодушевени предмети, включително транспортни средства, които могат да представляват риск за общественото здраве;

„отпътуване“ означава, за лица, багаж, товар, транспортни средства или стоки, действието по напускане на дадена територия;

„дератизация“ означава процедурата за прилагане на здравни мерки за контрол или унищожаване на гризачи, преносители на заразни болести при човека, намиращи се в багажи, товари, контейнери, транспортни средства, съоръжения, стоки и пощенски пратки на входния пункт;

„Генерален директор“ означава Генералният директор на Световната здравна организация;

„болест“ означава заболяване или медицинско състояние, независимо от неговия произход или източник, което представлява или би могло да представлява значителна вреда за хората;

„дезинфекция“ означава процедура за прилагане на здравни мерки за контрол или унищожаване на инфекциозни агенти върху повърхността на човешкото или животинското тяло, или вътре, или върху багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и пощенски пратки чрез пряко въздействие на химични или физични агенти;

„дезинсекция“ означава процедура за прилагане на здравни мерки за контрол или унищожаване на насекоми, вектори на заразни болести при човека, когато се намират в/върху багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и пощенски пратки;

„събитие“ означава проява на заболяване или на явление, което би могло да създаде потенциал за заболяване;

„свободна практика“ означава разрешение за влизане на кораб в пристанище, качване или слизане, разтоварване или натоварване на товари или запаси; разрешение за кацане на въздухоплавателно средство, след кацане, за качване или слизане, разтоварване или натоварване на товари или запаси; и разрешение за наземно транспортно средство, след пристигане, за качване или слизане, разтоварване или натоварване на товари или запаси;

„стоки“ означава материални продукти, включително животни и растения, превозвани по време на международно пътуване, включително за използване на борда на транспортно средство;

„сухопътен граничен пункт“ означава сухопътен входен пункт за влизане по суша в една държава – страна по МЗП, включително такъв, който се използва от пътни транспортни средства и влакове;

„сухопътно транспортно средство“ означава моторно транспортно средство за сухопътен транспорт по време на международно пътуване, включително влакове, автобуси, камиони и автомобили;

„здравна мярка“ означава процедури, прилагани за предотвратяване на разпространението на болести или зарази; здравната мярка не включва мерки за правоприлагане или мерки за сигурност;

„болно лице“ означава лице, което страда от или е засегнато от физиологическо смущение, което може да представлява риск за общественото здраве;

„инфекция“ означава проникване и развитие или размножаване на инфекциозен агент в организма на хора и животни, което би могло да представлява риск за общественото здраве;

„инспекция“ означава проверка от страна на компетентния орган или под негов надзор на зони, багажи, контейнери, транспортни средства, съоръжения, стоки или пощенски пратки, включително съответните данни и документация, с цел да се определи дали съществува риск за общественото здраве;

„международен трафик“ означава движение на хора, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки през международна граница, включително международна търговия;

„международно пътуване“ означава:

а) в случай на транспортно средство – пътуване между входни пунктове на териториите на повече от една държава или пътуване между входни пунктове на територията или териториите на една и съща държава, ако по време на това пътуване транспортното средство е било в контакт с територията на която и да е друга държава, но само по отношение на тези контакти;

б) в случай на пътник – пътуване, включващо влизане на територията на държава, различна от територията на държавата, в която пътникът започва пътуването;

„интрузивен“ означава евентуално предизвикване на дискомфорт чрез близък или интимен контакт или разпит;

„инвазивен“ означава убощаване или разрязване на кожата, вкарване на инструмент или чужд материал в тялото или изследване на телесна кухина; за целите на настоящите Правила медицински преглед на ухото, носа и устната кухина, измерване на телесна температура в ухо, уста или при допир с кожата или термовизия; медицински преглед; аускултация; външно палпиране; ретиноскопия; външно вземане на проби от урина, изпражнения или слюнка; външно измерване на кръвно налягане; и електрокардиографията се считат за неинвазивни;

„изолация“ означава отделяне на болни или заразени лица или на засегнат багаж, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки от други лица по такъв начин, че да се предотврати разпространението на инфекцията или контаминацията;

„медицински преглед“ означава предварителна оценка на дадено лице, извършено от упълномощен здравен работник или от лице под прякото наблюдение на компетентния орган, с цел определяне на здравословното състояние на лицето и потенциалния риск за общественото здраве на други лица, и може да включва проверка на медицински документи и клиничен преглед, когато това е оправдано от обстоятелствата на конкретния случай;

„Национален орган по МЗП“ означава органът, определен или създаден от държавата-страна на национално равнище, за да координира прилагането на настоящите Правила в рамките на юрисдикцията на държавата-страна;

„Национална точка за контакт по МЗП“ означава националният център, определен от всяка държава – страна по МЗП, който трябва да бъде достъпен по всяко време за комуникация с контактните точки по МЗП на СЗО съгласно настоящите Правила;

„Организация“ или „СЗО“ означава Световната здравна организация;

„пандемична извънредна ситуация“ означава извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, която е причинена от заразно заболяване и:

i. има или съществува висок риск от широко географско разпространение до и в рамките на множество държави; и

ii. надхвърля или има висок риск да надхвърли капацитета на здравните системи за отговор в тези държави; и

iii. причинява или има висок риск да причини значителни социални и/или икономически смущения, включително смущения в международния трафик и търговия; и

iv. изисква бързи, равнопоставени и засилени координирани международни действия с подходи, обхващащи цялото правителство и цялото общество;

„постоянно пребиваване“ има значението, определено в националното законодателство на съответната държава – страна по МЗП;

„лични данни“ означава всяка информация, свързана с идентифицирано или подлежащо на идентифициране физическо лице;

„входен пункт“ означава преминаване при международно влизане или излизане на пътници, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и пощенски пратки, както и агенциите и зоните, които ги обслужват при влизане или излизане;

„пристанище“ означава морско пристанище или пристанище на вътрешен воден басейн, където пристигат или откъдето отпътуват кораби, извършващи международни плавания;

„пощенска пратка“ означава адресиран артикул или пакет, пренасян от пощенските служби или чрез международни куриерски услуги;

„извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение“ означава извънредно събитие, което се определя съгласно предвиденото в настоящите Правила:

i. да представлява риск за общественото здраве за други държави при международно разпространение на болестта; и

ii. да изисква координиран международен отговор;

„наблюдение на общественото здраве“ означава мониториране на здравословното състояние на пътник във времето с цел определяне на риска от предаване на болест;

„риск за общественото здраве“ означава вероятността от събитие, което може да повлияе неблагоприятно на здравето на населението, с акцент върху такова, което може да има международно разпространение или да представлява сериозна и непосредствена опасност;

„карантина“ означава ограничаване на дейностите и/или отделяне от други лица на съмнителни лица, които не са болни, или отделяне на съмнителни багажи, контейнери, транспортни средства или стоки по такъв начин, че да се предотврати възможното разпространение на инфекция или контаминация;

„препоръка“ и „препоръчан“ се отнасят за временни или постоянни препоръки, издавани съгласно настоящите Правила;

„съответни здравни продукти“ означава онези здравни продукти, които са необходими за отговор на извънредни ситуации в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемични извънредни ситуации, които могат да включват лекарства, ваксини, диагностикуми, медицински изделия, продукти за контрол на векторите, лични предпазни средства, продукти за деконтаминация, помощни продукти, антидоти, клетъчно- и геннобазирани терапии, и други здравни технологии;

„резервоар“ означава животно, растение или вещество, в които обикновено живее даден инфекциозен агент и чието присъствие може да представлява риск за общественото здраве;

„пътно транспортно средство“ означава сухопътно превозно средство, различно от влак;

„научно доказателство“ означава информация, доказана въз основа на установени и приети научни методи;

„научни принципи“ означава приети чрез научни методики фундаментални природни закони и факти;

„кораб“ означава морски или плавателен съд за вътрешна навигация, който извършва международно плаване;

„постоянна препоръка“ означава необвързващ съвет, издаден от СЗО съгласно член 16 относно настоящи специфични рискове за общественото здраве, относно подходящите рутинни или периодични здравни мерки, необходими за предотвратяване или намаляване на международното разпространение на болести и свеждане до минимум на въздействието върху международния трафик;

„надзор“ означава систематично текущо събиране, сравняване и анализ на данни за целите на общественото здраве и своевременно разпространение на информация за общественото здраве с цел оценка и отговор на общественото здравеопазване, когато е необходимо;

„съмнителни“ означава лица, багажи, товар, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки, за които държавата – страна по МЗП, счита, че са били изложени или е възможно да бъдат изложени на риск за общественото здраве и че биха могли да бъдат възможен източник на разпространение на болестта;

„временна препоръка“ означава необвързващ съвет, издаден от СЗО в съответствие с член 15, за прилагане на ограничени във времето и в зависимост от конкретния риск мерки, в отговор на извънредна ситуация в областта на общественото здраве с международно значение, за предотвратяване или ограничаване международното разпространение на болестта и минимизиране на въздействието върху международния трафик;

„временно пребиваване“ има значението, определено в националното законодателство на съответната държава – страна по МЗП;

„пътник“ означава физическо лице, което осъществява международно пътуване;

„вектор“ означава насекомо или друго животно, което обикновено пренася инфекциозен агент, представляващ риск за общественото здраве;

„верификация“ означава предоставяне на информация от държава – страна по МЗП, на СЗО, потвърждаваща състоянието на дадено събитие на територията или териториите на тази държава – страна по МЗП;

„Точка за контакт на СЗО по МЗП“ означава звеното в рамките на СЗО, което трябва да е достъпно по всяко време за комуникация с националната точка за контакт по МЗП.

2. Освен в случаите, когато не е посочено или определено друго, всяко позоваване на настоящите Правила включва и приложенията към тях.

Член 2. Цел и обхват

Целта и обхватът на настоящите Правила са превенция, готовност, защита, контрол и осигуряване на отговор в областта на общественото здраве при международно разпространение на болести по начини, които са съизмерими и ограничени в рамките на рисковете за общественото здраве и с които се избягва ненужно въздействие върху международния трафик и търговия.

Член 3. Принципи

1. Прилагането на настоящите Правила се извършва при пълно зачитане на човешкото достойнство, правата на човека и основните свободи на хората и насърчава равнопоставеността и солидарността.

2. Прилагането на настоящите Правила се ръководи от Хартата на Организацията на обединените нации и Конституцията на Световната здравна организация.

3. Прилагането на настоящите Правила се ръководи от целта за тяхното универсално приложение за предпазване на всички хора по света от международното разпространение на болести.

4. В съответствие с Устава на Организацията на обединените нации и принципите на международното право държавите имат суверенното право да създават и прилагат законодателство в изпълнение на техните национални здравни политики. По този начин те трябва да спазват целта на настоящите Правила.

Член 4. Отговорни органи

1. Всяка държава – страна по МЗП, определя или създава, в съответствие с националното си законодателство и контекст, една или две структури, които да изпълняват функциите на национален орган по МЗП и национална точка за контакт по МЗП, както и на отговорните органи в рамките на съответната ѝ юрисдикция за прилагането на здравните мерки съгласно настоящите Правила.

1 bis. Националният орган по МЗП координира прилагането на тези Правила в рамките на юрисдикцията на държавата – страна по МЗП.

2. Националните точки за контакт по МЗП са достъпни по всяко време за комуникация с точките за контакт по МЗП на СЗО, предвидени в параграф 3 от настоящия член. Функциите на националните точки за контакт по МЗП включват:

а) изпращане до точките за контакт на СЗО по МЗП от името на съответната държава – страна по МЗП, на спешни съобщения относно прилагането на настоящите Правила, по-специално съгласно разпоредбите на членове 6 – 12; и

б) разпространяване на информация и консолидиране на принос от съответните компетентни власти от държавната администрация на съответната държава – страна по МЗП, включително тези, които отговарят за надзора и докладването, входните пунктове, службите за обществено здравеопазване, клиниките, болниците и други държавни служби.

2 bis. Държавите – страни по МЗП, предприемат мерки за прилагане на параграфи 1, 1 bis и 2 от настоящия член, включително, ако е необходимо, за адаптиране на вътрешните си законодателни и/или административни разпоредби.

3. СЗО определя точки за контакт по МЗП, които са достъпни по всяко време за комуникация с националните точки за контакт по МЗП. Точките за контакт на СЗО по МЗП изпращат спешни съобщения, свързани с прилагането на настоящите Правила, по-специално съгласно разпоредбите на членове 6 – 12, до националната точка за контакт по МЗП на съответните държави – страни по МЗП. Контактните точки на СЗО по МЗП могат да бъдат определени от СЗО в централата или на регионално ниво на Организацията.

4. Държавите – страни по МЗП, предоставят на СЗО данните за контакт на своя национален орган по МЗП и на своята национална точка за контакт по МЗП, както и СЗО предоставя на държавите – страни по МЗП, данните за контакт на точките за контакт по МЗП на СЗО. Тези данни за контакт се актуализират непрекъснато и се потвърждават ежегодно. СЗО предоставя на всички държави – страни по МЗП, данните за контакт.

ЧАСТ II – ИНФОРМАЦИЯ И ОТГОВОР НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

Член 5. Надзор

1. Всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа възможно най-скоро, но не по-късно от пет години след влизането в сила на настоящите Правила по отношение на тази държава-

страна, основните капацитети за превенция, откриване, оценка, уведомяване и докладване на събития в съответствие с тези Правила, както е посочено в Част А на Приложение 1.

2. В резултат на оценката, посочена в параграф 2 от Приложение 1, и въз основа на обоснована необходимост и план за изпълнение всяка държава – страна по МЗП, може да докладва на СЗО и по този начин да получи удължаване с две години на срока за изпълнение на задължението по параграф 1 от настоящия член. При изключителни обстоятелства и представяйки нов план за изпълнение, държавата – страна по МЗП, може да поиска от Генералния директор допълнително удължаване на срока с не повече от две години, който взема решение, като взема предвид експертното мнение на комитета, създаден съгласно член 50 (наричан по-нататък „Комитет за преглед“). След изтичането на срока, посочен в параграф 1 от настоящия член, държавата – страна по МЗП, която е получила удължаване, докладва ежегодно на СЗО за постигнатия напредък в изпълнението на цялостния план.

3. СЗО подпомага държавите-страни, по тяхна молба, в изграждането, укрепването и поддържането на основните капацитети, посочени в параграф 1 от настоящия член.

4. СЗО събира информация за събитията чрез дейностите си по надзор и оценява потенциала им да предизвикат международно разпространение на болестта и възможно въздействие върху международния трафик. Информация, получена от СЗО съгласно настоящия параграф, се обработва съгласно разпоредбите на членове 11 и 45, когато е уместно.

Член 6. Уведомяване

1. Всяка държава – страна по МЗП, оценява събитията, настъпили на нейна територия, като използва инструмента за вземане на решения в Приложение 2. Всяка държава – страна по МЗП, уведомява СЗО чрез националната точка за контакт по МЗП посредством най-ефикасните налични средства за комуникация и в рамките на 24 часа след оценка на информацията, отнасяща се до общественото здравеопазване, за всички събития, които могат да представляват извънредна ситуация за общественото здраве от международно значение на нейна територия в съответствие с инструмента за вземане на решение, както и за всички здравни мерки, приложени в отговор на тези събития. В случай че полученото от СЗО уведомление засяга компетентността на Международната агенция за атомна енергия (МААЕ) или на друга(и) междуправителствена(и) организация(и), СЗО, съгласно член 14, параграф 1, незабавно уведомява МААЕ или, според случая, другата(ите) компетентна(и) междуправителствена(и) организация(и).

2. След уведомлението държавата – страна по МЗП, продължава да съобщава на СЗО навременна, точна и достатъчно подробна информация за общественото здравеопазване, с която разполага, относно нотифицираното събитие, по възможност включваща дефиниция на случаите, лабораторни резултати, източник и вид на риска, брой на случаите и брой на смъртните случаи, условия, влияещи върху разпространението на болестта, и предприетите здравни мерки; и докладва, когато е необходимо, за трудностите, с които се сблъсква, и за необходимата подкрепа при отговора на потенциална извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение.

Член 7. Обмен на информация при неочаквани или необичайни събития в областта на общественото здравеопазване

Ако държава – страна по МЗП, разполага с данни за неочаквано или необичайно събитие в областта на общественото здравеопазване на своя територия, независимо от произхода или източника му, което може да представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, тя предоставя на СЗО цялата съответна информация в областта на общественото здравеопазване. В такъв случай разпоредбите на член 6 се прилагат в тяхната цялост.

Член 8. Консултации

В случай, когато на територията на дадена държава – страна по МЗП, настъпят събития, за които не се изисква уведомяване, както е предвидено в член 6, по-специално събития, за които няма достатъчно информация за попълване на инструмента за вземане на решение, държавата – страна по МЗП, трябва въпреки това да уведоми СЗО за това чрез националната точка за контакт по МЗП и да се консултира своевременно със СЗО относно необходимите здравни мерки. Такива съобщения се третира в съответствие с член 11, параграфи 2 – 4. Държавата – страна по МЗП, на чиято територия е настъпило събитието, може да отправи молба до СЗО за оценка на всички епидемиологични данни, получени от тази държава – страна по МЗП.

Член 9. Други доклади

1. СЗО може да вземе под внимание доклади от източници, различни от уведомления или консултации, да ги оцени в съответствие с установените епидемиологични принципи и след това да съобщи информация за събитието на държавата – страна по МЗП, на чиято територия се предполага, че е настъпило събитието. Преди да предприеме каквито и да било действия въз основа на такива доклади СЗО се консултира и се опитва да получи потвърждение от държавата – страна по МЗП, на чиято територия се твърди, че е настъпило събитието, в съответствие с процедурата, посочена в член 10. За тази цел СЗО предоставя получената информация на държавите – страни по МЗП, и само когато това е надлежно обосновано СЗО може да запази поверителността на източника. Тази информация ще бъде използвана в съответствие с процедурата, посочена в член 11.

2. Държавите – страни по МЗП, информират СЗО, доколкото това е практически възможно, в рамките на 24 часа от получаването на данни за риск за общественото здраве, установен извън тяхната територия, който може да доведе до международно разпространение на болести, което се проявява чрез износ или внос на:

- a) случаи при хора;
- b) вектори на инфекция или контаминация; или
- c) контаминирани стоки.

Член 10. Верификация

1. В съответствие с член 9 СЗО изисква от държава – страна по МЗП, проверка на докладите от източници, различни от уведомления или консултации, относно събития, които могат да представляват извънредна ситуация за общественото здраве от международно значение, за които се твърди, че са настъпили на територията на държавата. В такива случаи СЗО информира съответната държава – страна по МЗП, относно докладите, за които се иска потвърждение.

2. Съгласно предходния параграф и член 9 всяка държава – страна по МЗП, при поискване от СЗО проверява и предоставя:

- a) в рамките на 24 часа – първоначален отговор или потвърждение на искането от СЗО;
- b) в рамките на 24 часа – налична информация за състоянието на събитията в областта на общественото здраве, посочени в искането на СЗО; и
- c) информация на СЗО във връзка с оценката, извършена съгласно член 6, включително и съответната информация, както е описана в посочения член.

3. При получаване на информация за събитие, което може да представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, СЗО предлага да сътрудничи на съответната държава – страна по МЗП, за да оцени потенциала за международно разпространение на болестта, евентуалното въздействие върху международния трафик и адекватността на мерките за контрол. Такива дейности могат да включват сътрудничество и с други организации, установяващи стандарти, както и предложение за мобилизиране на международна помощ с цел подпомагане на националните власти при провеждането и координирането на оценките на място. При поискване от страна на държавата – страна по МЗП, СЗО предоставя информация в подкрепа на такова предложение.

4. Ако държавата – страна по МЗП, не приеме предложението за сътрудничество, и когато това е оправдано от степента на риска за общественото здраве, СЗО трябва да сподели с другите държави – страни по МЗП, информацията за събитието, с която разполага, като същевременно насърчава държавата – страна по МЗП, да приеме предложението за сътрудничество от страна на СЗО, като взема предвид мнението на съответната държава – страна по МЗП.

Член 11. Предоставяне на информация от страна на СЗО

1. При спазване на разпоредбите на параграф 2 от настоящия член СЗО изпраща до всички държави – страни по МЗП, а при необходимост, до съответните междуправителствени организации,

във възможно най-кратък срок и с най-ефикасните налични средства, поверително, такава информация от общественото здравеопазване, която е получила съгласно членове 5 – 10 включително и която е необходима, за да се даде възможност на държавите – страни по МЗП, да отговорят на съществуващия риск за общественото здраве. СЗО следва да предоставя информация на други държави – страни по МЗП, която би могла да им помогне да предотвратят настъпването на подобни инциденти.

2. СЗО използва информацията, получена съгласно членове 6 и 8 и член 9, параграф 2, за целите на проверката, оценката и подпомагането съгласно настоящите Правила и освен ако не е договорено друго с държавите – страни по МЗП, посочени в тези разпоредби, не прави тази информация общодостъпна за други държави – страни по МЗП, до момента, в който:

а) събитието е определено като извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, в съответствие с член 12; или

б) СЗО е потвърдила информацията, доказваща международното разпространение на инфекцията или контаминацията, в съответствие с установените епидемиологични принципи; или

с) съществуват доказателства, че:

i. е малко вероятно мерките за контрол срещу международното разпространение да се окажат успешни поради естеството на контаминацията, причинителя на болестта, вектора или резервоара; или

ii. държавата – страна по МЗП, не разполага с достатъчен оперативен капацитет за изпълнение на необходимите мерки за предотвратяване на по-нататъшното разпространение на болестта; или

д) естеството и обхватът на международното движение на пътници, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки, които могат да бъдат засегнати от инфекцията или контаминацията, изискват незабавно прилагане на международни мерки за контрол.

3. СЗО се консултира с държавата – страна по МЗП, на чиято територия настъпва събитието, относно намерението си да предостави информация по настоящия член.

4. Когато информацията, получена от СЗО съгласно параграф 2 от настоящия член, се предоставя на държавите – страни по МЗП, в съответствие с настоящите Правила, СЗО може също така да я предостави на обществеността, ако друга информация за същото събитие вече е станала обществено достояние и съществува необходимост от разпространение на достоверна и независима информация.

Член 12. Определяне на извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация

1. Въз основа на получената информация, по-специално от държавата(ите)-страна(и), на чиято(ито) територия(и) настъпва събитието, Генералният директор определя дали събитието представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително, когато е уместно, пандемична извънредна ситуация, в съответствие с критериите и процедурите, определени в настоящите Правила.

2. Ако въз основа на оценка съгласно настоящите Правила Генералният директор счита, че е налице извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, Генералният директор се консултира с държавата(ите)-страна(и), на чиято(ито) територия(и) събитието настъпва, относно това предварително определяне. Ако Генералният директор и държавата(ите)-страна(и) постигнат съгласие по отношение на това определяне, Генералният директор в съответствие с процедурата, посочена в член 49, иска мнението на Комитета, създаден съгласно член 48 (наричан по-нататък „Комитет за извънредни ситуации“), относно подходящи временни препоръки.

3. Ако след консултациите по параграф 2 по-горе Генералният директор и държавата(ите)-страна(и), на чиято(ито) територия(и) събитието настъпва, не постигнат консенсус в рамките на 48 часа относно това дали събитието представлява извънредна ситуация в областта на общественото

здраве от международно значение, се взема решение в съответствие с процедурата, посочена в член 49.

4. При определянето на това дали дадено събитие представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително, когато е уместно, пандемична извънредна ситуация, Генералният директор взема предвид:

- а) информация, предоставена от държавата(ите)-страна(и);
- б) инструмента за вземане на решение, съдържащ се в Приложение 2;
- с) съветите на Комитета за извънредни ситуации;
- д) научните принципи, както и наличните научни доказателства и друга съответна информация;
и
- е) оценка на риска за човешкото здраве, на риска от международно разпространение на болести и на риска от въздействие върху международния трафик.

4 bis. Ако Генералният директор определи, че дадено събитие представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, Генералният директор допълнително определя, след като е взел предвид въпросите, съдържащи се в параграф 4, дали извънредната ситуация в областта на общественото здраве от международно значение представлява и пандемична извънредна ситуация.

5. Ако Генералният директор, след като разгледа въпросите, съдържащи се в букви а), с), d) и е) на параграф 4 от настоящия член и след консултации с държавата(ите)-страна(и), на чиято(ито) територия(и) е настъпила извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, счита, че извънредната ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, е приключила, тъй като вече не отговаря на съответното определение в член 1, Генералният директор взема решение в съответствие с процедурата, посочена в член 49.

Член 13. Отговор в областта на общественото здраве, включително справедлив достъп до съответните здравни продукти

1. Всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа възможно най-скоро, но не по-късно от пет години от влизането в сила на тези Правила за тази държава – страна по МЗП, основните капацитети за превенция, готовност и бърз и ефективен отговор на рискове за общественото здраве и извънредни ситуации в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемични извънредни ситуации, включително в нестабилни и хуманитарни условия, както е посочено в Част А от Приложение 1. СЗО публикува, след консултация с държавите членки, насоки с цел подпомагане на държавите – страни по МЗП, в изграждането на основните капацитети за отговор в областта на общественото здравеопазване.

2. След оценката, посочена в параграф 2 от Приложение 1, държавата – страна по МЗП, може да докладва на СЗО въз основа на обосновавана необходимост и план за изпълнение и по този начин да получи удължаване с две години на срока за изпълнение на задължението по параграф 1 от настоящия член. При изключителни обстоятелства и представяйки нов план за изпълнение, държавата – страна по МЗП, може да поиска от Генералния директор допълнително удължаване на срока за не повече от две години, който взема решение, като взема предвид експертното мнение на Комитета за преглед. След изтичане на срока, посочен в параграф 1 от настоящия член, държавата – страна по МЗП, която е получила удължаване, докладва ежегодно на СЗО за постигнатия напредък в процеса на цялостния план.

3. По искане на държава – страна по МЗП, или след приемане на предложение от страна на СЗО, СЗО й сътрудничи в дейностите, свързани с отговора на възникнали рискове за общественото здраве и събития, като предоставя технически насоки и помощ и оценява ефективността на предприетите мерки за контрол, включително мобилизиране на международни екипи от експерти за оказване на помощ на място, когато това е необходимо.

4. Ако СЗО след консултация със съответната(ите) държава(и)-страна(и), както е предвидено в член 12, установи, че е налице извънредна ситуация в областта на общественото здраве от

международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, тя може да предложи, в допълнение към подкрепата, посочена в параграф 3 от настоящия член, допълнителна помощ на държавата(ите)-страна(и), включително оценка на сериозността на международния риск и адекватността на мерките за контрол. Такова сътрудничество може да включва предложение за мобилизиране на международна помощ с цел подпомагане на националните власти при провеждането и координирането на оценки на място. При поискване от страна на държавата – страна по МЗП, СЗО предоставя информация в подкрепа на такова предложение.

5. При поискване от СЗО държавите – страни по МЗП, следва да предоставят в рамките на възможностите си подкрепа за координираните от СЗО дейности за отговор.

6. При поискване СЗО предоставя подходящи насоки и помощ на други държави – страни по МЗП, засегнати или застрашени от извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация.

7. СЗО оказва подкрепа на държавите – страни по МЗП, по тяхно искане или след приемане на предложение от СЗО и координира международните дейности за отговор по време на извънредни ситуации в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемични извънредни ситуации, след определянето им съгласно член 12 от настоящите Правила.

8. СЗО улеснява и работи за премахване на пречките пред навременния и равнопоставен достъп на държавите – страни по МЗП, до съответните здравни продукти след определянето ѝ и по време на извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, въз основа на рисковете и нуждите на общественото здравеопазване. За тази цел Генералният директор:

а) извършва, периодично преразглежда и актуализира оценки на потребностите в областта на общественото здравеопазване, както и наличието и достъпността, включително и цената на съответните здравни продукти за отговор в областта на общественото здраве; публикува тези оценки; взема предвид наличните оценки при издаването, изменението, разширяването или прекратяването на препоръките съгласно членове 15, 16, 17, 18 и 49 от настоящите Правила;

б) използва координирания(те) от СЗО механизъм(ми) или улеснява след консултация с държавите – страни по МЗП, неговото (тяхното) създаване, ако е необходимо, и се координира, ако е необходимо, с други механизми и мрежи за разпределение и разпространение, които улесняват навременния и равнопоставен достъп до съответните здравни продукти въз основа на нуждите на общественото здраве;

с) подпомага държавите – страни по МЗП, по тяхно искане, за увеличаване и географска диверсификация на производството на съответните здравни продукти, както е уместно, чрез съответните координирани от СЗО и други мрежи и механизми, при спазване на член 2 от настоящите Правила и в съответствие със съответното международно право;

д) споделя с държава – страна по МЗП, при поискване от нейна страна, продуктовото досие, свързано с конкретен съответен здравен продукт, предоставено на СЗО от производителя за одобрение, и когато производителят е дал съгласието си, в рамките на 30 дни от получаването на такова искане, с цел улесняване на регулаторната оценка и разрешаване от държавата – страна по МЗП; и

е) подкрепя държавите – страни по МЗП, по тяхно искане и ако е необходимо, чрез съответните координирани от СЗО и други мрежи и механизми, съгласно параграф 8, буква с) от настоящия член, за насърчаване на научноизследователската и развойната дейност и укрепване на местното производство на качествени, безопасни и ефективни съответни здравни продукти, както и за улесняване на други мерки, свързани с пълното прилагане на настоящата разпоредба.

9. В съответствие с параграф 5 от настоящия член и член 44, параграф 1 от настоящите Правила и по искане на други държави – страни по МЗП, или на СЗО държавите – страни по МЗП, се задължават, при спазване на приложимото право и наличните ресурси, да си сътрудничат и да си оказват взаимно помощ и да подкрепят координираните от СЗО дейности за отговор, включително чрез:

а) подпомагане на СЗО при изпълнението на действията, описани в настоящия член;

б) ангажиране и насърчаване на съответните заинтересовани страни, действащи в съответните им юрисдикции, за улесняване на равнопоставения достъп до съответните здравни продукти за отговор при извънредни ситуации в областта на общественото здраве от международно значение, включително при пандемични извънредни ситуации; и

с) предоставяне, когато е уместно, на съответните условия на техните споразумения за научноизследователска и развойна дейност по отношение на съответните здравни продукти, свързани с насърчаването на равнопоставен достъп до такива продукти по време на извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително извънредна пандемична ситуация.

Член 14. Сътрудничество на СЗО с междуправителствени организации и международни органи

1. СЗО си сътрудничи и координира дейностите си, когато е уместно, с други компетентни междуправителствени организации или международни органи при прилагането на настоящите Правила, включително чрез сключване на споразумения и други подобни договорености.

2. В случаите, в които уведомлението, верификацията или отговора на дадено събитие са предимно в компетенциите на други междуправителствени организации или международни органи, СЗО координира дейностите си с тези организации или органи, за да осигури прилагането на адекватни мерки за опазване на общественото здраве.

3. Независимо от горното, нищо в настоящите Правила не изключва и не ограничава предоставянето от страна на СЗО на съвети, подкрепа или техническа или друга помощ за целите на общественото здраве.

ЧАСТ III – ПРЕПОРЪКИ

Член 15. Временни препоръки

1. Ако в съответствие с член 12 е определено, че е налице извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, Генералният директор издава временни препоръки в съответствие с процедурата, посочена в член 49. Такива временни препоръки могат да бъдат изменяни или удължавани при необходимост, включително и след като се установи, че извънредната ситуация за общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, е приключила, като тогава могат да бъдат издадени други временни препоръки, ако това е необходимо с цел предотвратяване или бързо откриване на повторното ѝ възникване.

2. Временните препоръки могат да включват прилагането на здравни мерки, от страна на държавата(ите)-страна(и), в която(ито) е възникнала извънредна ситуация в областта на общественото здраве с международно значение, включително извънредна пандемична ситуация, или от други държави – страни по МЗП, по отношение на лица, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, включително съответните здравни продукти, и/или пощенски пратки, за да се предотврати или намали международното разпространение на болестта и да се избегне ненужно въздействие върху международния трафик.

2 bis. Когато съобщава на държавите – страни по МЗП, за издаването, изменението или удължаването на срока на действие на временните препоръки, Генералният директор следва да предостави наличната информация за всички координирани от СЗО механизми, свързани с достъпа до съответните здравни продукти и тяхното разпределение, както и за всички други механизми и мрежи за разпределение и разпространение.

3. Временните препоръки могат да бъдат прекратени по всяко време в съответствие с процедурата, посочена в член 49, и автоматично изтичат три месеца след издаването им. Те могат да бъдат изменяни или удължавани за допълнителни периоди до три месеца. Временните препоръки не могат да продължат да действат след второто заседание на Световната здравна асамблея след определянето на извънредната ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, за която се отнасят.

Член 16. Постоянни препоръки

1. СЗО може да изготвя постоянни препоръки за подходящи здравни мерки в съответствие с член 53 за рутинно или периодично прилагане. Такива мерки могат да бъдат прилагани от държавите – страни по МЗП, по отношение на лица, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, включително съответни здравни продукти, и/или пощенски пратки за специфични, текущи рискове за общественото здраве с цел предотвратяване или намаляване на международното разпространение на болести и да се избегне ненужно въздействие върху международния трафик. СЗО може, в съответствие с член 53, да изменя или прекратява такива препоръки, ако е необходимо.

2. Когато съобщава на държавите – страни по МЗП, за издаването, изменението или удължаването на срока на действие на постоянните препоръки, Генералният директор следва да предостави наличната информация за всеки (всички) координиран(и) от СЗО механизъм(и), отнасящ(и) се до достъпа до и разпределението на съответните здравни продукти, както и за всички други механизми и мрежи за разпределение и разпространение.

Член 17. Критерии за препоръки

При издаване, изменение или прекратяване на временни или постоянни препоръки Генералният директор взема предвид:

- a) мненията на пряко засегнатите държави – страни по МЗП;
- b) съвета на Комитета за извънредни ситуации или на Комитета за преглед, в зависимост от случая;
- c) научните принципи, както и наличните научни доказателства и информация;
- d) здравни мерки, които въз основа на оценка на риска, подходяща за обстоятелствата, не ограничават в по-голяма степен международния трафик и търговия и не създават по-голямо неудобство или безпокойство на хората от разумно наличните алтернативи, които биха осигурили подходящо ниво на защита на здравето;
- (d bis) наличие и достъпност на съответните здравни продукти;
- e) съответните международни стандарти и инструменти;
- f) дейности, предприети от други компетентни междуправителствени организации и международни органи; и
- g) друга подходяща и специфична информация, свързана със събитието.

По отношение на временните препоръки разглеждането от страна на Генералния директор на букви e) и f) от настоящия член може да бъде предмет на ограничения, наложени от спешни обстоятелства.

Член 18. Препоръки по отношение на лица, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и пощенски пратки

1. Препоръките, издадени от СЗО към държавите – страни по МЗП, по отношение на лицата могат да включват следните съвети:

- не се препоръчват специфични здравни мерки;
- проверяване на историята на пътуванията в засегнатите райони;
- проверяване за извършени медицински прегледи и лабораторни изследвания;
- изискване извършването на медицински прегледи;

- проверяване за проведени ваксинации или друга профилактика;
- изискване прилагането на ваксинации или друга профилактика;
- поставяне на съмнителните лица под наблюдение от страна на общественото здравеопазване;
- поставяне под карантина или прилагане на други здравни мерки за съмнителни лица;
- прилагане на изолация и лечение, когато е необходимо, на засегнатите лица;
- проследяване на контактите на съмнителни или засегнати лица;
- отказ за влизане на съмнителни и засегнати лица;
- отказ за влизане на незасегнати лица в засегнатите райони;
- въвеждане на проверка на изхода и/или прилагане на ограничения за излизане на лица от засегнатите райони.

2. Препоръките, издадени от СЗО към държавите – страни по МЗП, по отношение на багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и пощенски пратки, могат да включват следните съвети:

- не се препоръчват специфични здравни мерки;
- преглед на митническата декларация и маршрута;
- извършване на инспекции;
- преглед на доказателствата за мерките, предприети при отпътуване или при транзитно преминаване за отстраняване на инфекцията или контаминацията;
- извършване на обработка на багажа, товара, контейнерите, транспортните средства, стоките, пощенските пратки или човешките останки, за да се отстрани инфекцията или контаминацията, включително векторите и резервоарите;
- използване на специфични здравни мерки за осигуряване на безопасна работа с човешки останки и тяхното транспортиране;
- прилагане на изолация или поставяне под карантина;
- изземване и унищожаване на заразени или замърсени, или съмнителни багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки при контролирани условия в случай на невъзможност за успешната им обработка или процедиране;
- да се откаже заминаване или влизане.

3. Препоръките, издавани от СЗО към държавите – страни по МЗП, отчитат, когато е уместно, необходимостта от:

а) улесняване на международните пътувания, особено на здравни работници и лица, работещи в сферата на здравеопазването и грижите, както и на лица в животозастрашаващи или хуманитарни ситуации; тази разпоредба не засяга член 23 от настоящите Правила; и

б) поддържане на международни вериги за доставки, включително за съответните здравни продукти и хранителни доставки.

ЧАСТ IV – ВХОДНИ ПУНКТОВЕ

Член 19. Общи задължения

В допълнение към останалите задължения, предвидени в настоящите Правила, всяка държава – страна по МЗП, следва:

а) да гарантира, че основните капацитети, посочени в Част В от Приложение 1 за определените входни пунктове, са изградени в рамките на срока, предвиден в член 5, параграф 1 и член 13, параграф 1;

б) да определя компетентните органи на всеки определен входен пункт на територията на страната; и

в) при поискване да предоставя на СЗО, доколкото е възможно, в отговор на конкретен потенциален риск за общественото здраве, съответните данни относно източниците на инфекция или контаминация, включително вектори и резервоари, на своите входни пунктове, които биха могли да доведат до международно разпространение на болестта.

Член 20. Летища и пристанища

1. Държавите – страни по МЗП, определят летищата и пристанищата, които ще изградят основните капацитети, предвидени в Част В от Приложение 1.

2. Държавите – страни по МЗП, гарантират, че сертификатите за освобождаване от здравен контрол на кораб и сертификатите за здравен контрол на кораб се издават в съответствие с изискванията на член 39 и образца, даден в Приложение 3.

3. Всяка държава – страна по МЗП, изпраща на СЗО списък на пристанищата, които имат право да предлагат:

а) издаването на сертификати за здравен контрол на кораб и предоставянето на услугите, посочени в приложения 1 и 3; или

б) издаването само на сертификати за освобождаване от здравен контрол на кораб; и

в) удължаване на срока на валидност на сертификата за освобождаване от здравен контрол на кораб за период от един месец до пристигането на кораба в пристанището, в което може да бъде получен сертификатът.

Всяка държава – страна по МЗП, информира СЗО за всички промени, които могат да настъпят в статута на изброените пристанища. СЗО публикува информацията, получена съгласно настоящия параграф.

4. По искане на съответната държава – страна по МЗП, СЗО може да организира издаването на сертификат след провеждане на съответна проверка, че дадено летище или пристанище на нейна територия отговаря на изискванията, посочени в параграфи 1 и 3 от настоящия член. Тези сертификати могат да бъдат предмет на периодично преглеждане от страна на СЗО след консултации с държавата – страна по МЗП.

5. СЗО в сътрудничество с компетентните междуправителствени организации и международни органи разработва и публикува насоките за сертифициране на летища и пристанища съгласно настоящия член. СЗО също така публикува списък на сертифицираните летища и пристанища.

Член 21. Сухопътни гранични пунктове

1. Когато това е оправдано по причини, свързани с общественото здраве, държавата – страна по МЗП, може да определи сухопътни гранични пунктове, които да развиват основни капацитети, предвидени в Част В от Приложение 1, като се вземат предвид:

а) обемът и честотата на различните видове международен трафик на сухопътните гранични пунктове на държавата – страна по МЗП, които могат да бъдат определени, в сравнение с други входни пунктове; и

б) рисковете за общественото здраве, съществуващи в районите, от които води началото си или през които преминава международният трафик, преди да достигне даден сухопътен граничен пункт.

2. Държавите – страни по МЗП, които имат общи граници, следва да обмислят:

а) сключване на двустранни или многостранни споразумения или договорености относно превенцията или контрола на международното предаване на болести чрез сухопътни гранични пунктове в съответствие с член 57; и

б) съвместно определяне на сухопътни гранични пунктове за основните капацитети в Част В от Приложение 1 в съответствие с параграф 1 от настоящия член.

Член 22. Роля на компетентните власти

1. Компетентните власти:

а) отговарят за наблюдението на багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, пощенски пратки и човешки останки, които заминават и пристигат от засегнатите райони, така че да се поддържат свободни от източници на инфекция или контаминация, включително вектори и резервоари;

б) гарантират, доколкото е възможно, че помещенията, използвани от пътниците на входните пунктове, се поддържат в добро хигиенно състояние и са свободни от източници на инфекция или контаминация, включително вектори и резервоари;

с) отговарят за надзора на всяка дератизация, дезинфекция, дезинсекция или деконтаминация на багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, пощенски пратки и човешки останки или за санитарните мерки спрямо хора, както е уместно съгласно настоящите Правила;

д) уведомяват операторите на транспортни средства, колкото е възможно по-рано, за намерението си да приложат мерки за контрол на транспортното средство и предоставят, когато има такава възможност, писмена информация относно методите, които ще бъдат използвани;

е) отговарят за контрола на дейностите по отстраняване и безопасно обезвреждане на всяка замърсена вода или храна, човешки или животински екскременти, отпадъчни води и всякакви други замърсени вещества от транспортното средство;

ф) предприемат всички възможни мерки в съответствие с настоящите Правила за наблюдение и контрол на изхвърлянето от корабите на отпадъчни води, отпадъци, баластни води и други потенциално инфектирани материали, които могат да замърсят водите на пристанище, река, канал, проток, езеро или друг международен воден път;

г) отговарят за надзора на доставчиците на услуги, свързани с пътници, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, пощенски пратки и човешки останки на входните пунктове, включително за извършването на проверки и медицински прегледи, ако е необходимо;

h) разполагат с ефективни механизми за действие в извънредни ситуации, за да се справят с неочаквано събитие в областта на общественото здраве; и

i) съобщават на националната точка за контакт по МЗП за съответните мерки в областта на общественото здраве, предприети съгласно настоящите Правила.

2. Препоръчаните от СЗО здравни мерки за пътници, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, пощенски пратки и човешки останки, пристигащи от засегнатата област, могат да бъдат приложени отново при пристигането, ако има проверими индикации и/или доказателства, че мерките, приложени при заминаването от засегнатата област, не са били успешни.

3. Дезинсекцията, дератизацията, дезинфекцията, деконтаминацията и други санитарни процедури се извършват така, че да се избегне нараняване и доколкото е възможно, дискомфорт за хората или увреждане на околната среда по начин, който влияе на общественото здраве, или увреждане на багажа, товара, контейнерите, транспортните средства, стоките и пощенските пратки.

ЧАСТ V – МЕРКИ В ОБЛАСТТА НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

Глава I – Общи разпоредби

Член 23. Здравни мерки при пристигане и заминаване

1. При спазване на приложимите международни споразумения и съответните членове от настоящите Правила държава – страна по МЗП, може да изисква за целите на общественото здравеопазване при пристигане или заминаване:

а) по отношение на пътниците:

i. информация за местоназначението на пътуващия, за да може да се осъществи връзка с него;

ii. информация относно маршрута на пътуващия, за да се установи дали е имало пътуване в засегнатата област или в близост до нея, или други евентуални контакти с източници на инфекция или контаминация преди пристигането, както и преглед на здравните документи на пътуващия, ако такива се изискват съгласно настоящите Правила; и/или

iii. неинвазивен медицински преглед, който е възможно най-малко интрузивен, за постигане целите на общественото здравеопазване; и

б) проверка на багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки, пощенски пратки и човешки останки.

2. Въз основа на доказателства за риск за общественото здраве, получени чрез мерките, предвидени в параграф 1 от настоящия член, или чрез други средства, държавите – страни по МЗП, могат да прилагат допълнителни здравни мерки в съответствие с настоящите Правила, по-специално по отношение на съмнителен или засегнат пътник, да извършват, за всеки отделен случай, най-малко интрузивния и най-малко инвазивния медицински преглед, който би постигнал целта на общественото здравеопазване за предотвратяване на международното разпространение на болестта.

3. Никакви медицински прегледи, ваксинации, профилактики или здравни мерки съгласно настоящите Правила не се извършват на пътници без тяхното предварително изрично информирано съгласие или това на техните родители или настойници, освен в случаите, предвидени в член 31, параграф 2, и в съответствие със закона и международните задължения на държавата – страна по МЗП.

4. Пътниците, които трябва да бъдат ваксинирани или да им бъде предложена профилактика в съответствие с настоящите Правила, или техните родители или настойници се информират за всеки риск, свързан с ваксинацията или с неваксинацията и с прилагането или неприлагането на профилактика, в съответствие със закона и международните задължения на държавата – страна по МЗП. Държавите – страни по МЗП, информират медицинските специалисти за тези изисквания в съответствие със законодателството на държавата – страна по МЗП.

5. Всеки медицински преглед, медицинска процедура, ваксинация или друга профилактика, която крие риск от предаване на болест, се извършва или прилага на пътник само в съответствие с установените национални или международни насоки и стандарти за безопасност, за да се сведе до минимум този риск.

Глава II – Специални разпоредби за транспортни средства и оператори на транспортни средства

Член 24. Оператори на транспортни средства

1. Държавите – страни по МЗП, предприемат всички възможни мерки в съответствие с настоящите Правила, за да гарантират, че операторите на транспортни средства:

а) спазват здравните мерки, препоръчани от СЗО и приети от държавата – страна по МЗП, включително за прилагане на борда, както и по време на качване и слизане;

б) информират пътниците за здравните мерки, препоръчани от СЗО и приети от държавата – страна по МЗП, включително за прилагането им на борда, както и по време на качване и слизане; и

в) постоянно поддържат транспортните средства, за които отговарят, свободни от източници на инфекция или контаминация, включително вектори и резервоари; при откриване на доказателства може да се наложи прилагането на мерки за контрол на източниците на инфекция или контаминация.

2. Специфичните разпоредби, отнасящи се до транспортните средства и операторите на транспортни средства съгласно настоящия член, са посочени в Приложение 4. Специфичните мерки, приложими към транспортните средства и операторите на транспортни средства по отношение на векторно преносимите болести, са посочени в Приложение 5.

Член 25. Транзитно преминаващи кораби и въздухоплавателни средства

При спазване на разпоредбите на членове 27 и 43 или освен ако не е разрешено от приложимите международни споразумения, държава – страна по МЗП, не прилага никакви здравни мерки за:

а) кораб, който не идва от засегнат район и който преминава през морски канал или воден път на територията на тази държава – страна по МЗП, на път за пристанище на територията на друга държава; на всеки такъв кораб се разрешава да зареди, под надзора на компетентния орган, гориво, вода, храна и провизии;

б) кораб, който преминава през води под нейна юрисдикция, без да акостира в пристанище или на брега; и

в) транзитно преминаващо въздухоплавателно средство на летище под нейна юрисдикция, с изключение на това, че въздухоплавателното средство може да бъде ограничено до определена зона на летището, без право на качване и слизане или товарене и разтоварване; въпреки това на всяко такова въздухоплавателно средство се разрешава да зареди, под надзора на компетентния орган, гориво, вода, храна и провизии.

Член 26. Транзитно преминаващи граждански камиони, влакове и автобуси

При спазване на разпоредбите на членове 27 и 43 или освен ако не е разрешено от приложимите международни споразумения, не се прилагат никакви здравни мерки по отношение на граждански камион, влак или автобус, които не идват от засегнат район и преминават през дадена територия, без качване или слизане на пътници, без товарене или разтоварване.

Член 27. Засегнати транспортни средства

1. Ако на борда на транспортно средство се открият клинични признаци или симптоми и информация, основана на факти или доказателства за риск за общественото здраве, включително източници на инфекция и контаминация, компетентният орган счита транспортното средство за засегнато и може да:

а) извърши дезинфекция, деконтаминация, дезинсекция или дератизация на транспортното средство, според случая, или да накара тези мерки да бъдат извършени под негов надзор; и

б) решава във всеки случай каква техника да използва, за да осигури адекватно ниво на контрол на риска за общественото здраве, както е предвидено в настоящите Правила, когато са налице методи или материали, препоръчани от СЗО за тези процедури, те трябва да се използват, освен ако компетентният орган не определи, че други методи са също толкова безопасни и надеждни.

Компетентният орган може да приложи допълнителни здравни мерки, включително изолация и карантина на транспортните средства, ако е необходимо, за да предотврати разпространението на болестта. Такива допълнителни мерки следва да бъдат докладвани на националната точка за контакт по МЗП.

2. Ако компетентният орган на входния пункт не е в състояние да изпълни мерките за контрол, изисквани съгласно настоящия член, на засегнатото транспортно средство може все пак да бъде разрешено да отпътува при следните условия:

а) при заминаването компетентният орган информира компетентния орган на следващия известен входен пункт за вида информация, посочена в буква б); и

б) в случай на кораб установените доказателства и изискваните мерки за контрол се отбелязват в сертификата за здравен контрол на кораба.

На всяко такова превозно средство се разрешава да зареди под надзора на компетентния орган гориво, вода, храна и провизии.

3. Транспортно средство, което е било считано за засегнато, престава да се счита за такова, когато компетентният орган се увери, че:

а) мерките, предвидени в параграф 1 от настоящия член, са били ефективно изпълнени; и

б) на борда не съществуват условия, които биха могли да представляват риск за общественото здраве.

Член 28. Кораби и въздухоплавателни средства на входните пунктове

1. При спазване на разпоредбите на член 43 или както е предвидено в приложимите международни споразумения, по причини, свързани с общественото здраве, на кораб или въздухоплавателно средство не може да се забрани да акостира в който и да е входен пункт. Въпреки това, ако входният пункт не е оборудван за прилагане на здравни мерки съгласно настоящите Правила, на кораба или въздухоплавателното средство може да бъде наредено да се отправи на свой риск към най-близкия подходящ входен пункт, освен ако корабът или въздухоплавателното средство нямат технически проблем, който би направил това пренасочване опасно.

2. При спазване на член 43 или както е предвидено в приложимите международни споразумения, на корабите или въздухоплавателните средства не се отказва свободна практика от държавите – страни по МЗП, по причини, свързани с общественото здраве; по-специално не се възпрепятства качване или слизане на пътници, разтоварване или товарене на товари или стоки, както и зареждането на гориво, вода, храна и провизии. Държавите-страни могат да подложат на инспекция предоставянето на свободна практика и ако на борда бъде открит източник на инфекция или контаминация, се прилагат необходимите дезинфекция, деконтаминация, дезинсекция или дератизация или други мерки с цел предотвратяване на разпространението на инфекцията или контаминацията.

3. Когато това е възможно и при спазване на параграф 2 от настоящия член, държавата – страна по МЗП, разрешава предоставянето на свободна практика по радиото или чрез други средства за комуникация на кораб или въздухоплавателното средство, когато въз основа на информация, получена от него преди пристигането му, държавата – страна по МЗП, е на мнение, че пристигането на кораба или въздухоплавателното средство няма да доведе до внасяне или разпространение на болест.

4. Капитаните на кораби или командирите на въздухоплавателни средства, или техни представители съобщават на пристанищния или летищния контрол възможно най-рано преди пристигането в пристанището или летището на местоназначението за всички случаи на заболяване с вероятен инфекциозен характер или доказателства за събитие с риск за общественото здраве на борда веднага след като тези заболявания или рискове за общественото здраве са станали известни на капитана или пилота. Тази информация трябва незабавно да се предаде на компетентния орган на пристанището или летището. При спешни обстоятелства тази информация трябва да бъде съобщена директно от капитаните или пилотите на съответния орган на пристанището или летището.

5. Ако съмнително или засегнато въздухоплавателно средство или кораб по причини, независещи от командира на въздухоплавателното средство или от капитана на кораба, се приземи на друго място, а не на летището, на което е трябвало да кацне, или акостира на друго място, а не на пристанището, на което е трябвало да акостира корабът, се прилага следното:

а) командирът на въздухоплавателното средство или капитанът на кораба или друго отговорно лице полагат всички усилия да се свържат незабавно с най-близкия компетентен орган;

б) веднага след като компетентният орган бъде информиран за приземяването или акостирането, той може да приложи здравни мерки, препоръчани от СЗО, или други здравни мерки, предвидени в настоящите Правила;

с) освен ако това не е необходимо за спешни цели или за връзка с компетентния орган, никой пътник на борда на въздухоплавателното средство или кораба не може да го напусне и никакъв товар не може да бъде изнесен от него, освен ако това не е разрешено от компетентния орган; и

д) когато всички здравни мерки, изисквани от компетентния орган, са изпълнени, въздухоплавателното средство или корабът може, доколкото това се отнася до тези здравни мерки, да продължи към летището или пристанището, на което е трябвало да се приземи или да акостира, или ако по технически причини не може да го направи, да продължи към удобно разположено летище или пристанище.

6. Независимо от разпоредбите, съдържащи се в настоящия член, капитанът на кораб или командирът на въздухоплавателно средство може да предприеме такива спешни мерки, каквито са необходими за осигуряване здравето и безопасността на пътниците на борда. Той или тя информира компетентния орган във възможно най-кратък срок за всички мерки, предприети съгласно настоящия параграф.

Член 29. Граждански камиони, влакове и автобуси на входните пунктове

СЗО в консултация с държавите – страни по МЗП, разработва ръководни принципи за прилагане на здравни мерки по отношение на граждански камиони, влакове и автобуси на входните пунктове и при преминаване през сухопътни гранични контролно-пропускателни пунктове.

Глава III – Специални разпоредби за пътници

Член 30. Пътуващи лица под наблюдение от общественото здравеопазване

При спазване на член 43 или както е разрешено в приложимите международни споразумения, съмнителен пътник, който при пристигането си е поставен под наблюдение от общественото здравеопазване, може да продължи международното си пътуване, ако пътникът не представлява непосредствен риск за общественото здраве и държавата – страна по МЗП, информира компетентния орган на входния пункт в местоназначението, ако е известен, за очакваното пристигане на пътника. При пристигането си пътникът се представя на този орган.

Член 31. Здравни мерки, свързани с влизането на пътници

1. Не се изисква инвазивен медицински преглед, ваксинация или друга профилактика като условие за влизане на всеки пътник на територията на държава – страна по МЗП, с изключение на това, че при спазване на членове 32, 42 и 45 настоящите Правила не изключват възможността държавите – страни по МЗП, да изискват медицински преглед, ваксинация или друга профилактика, или доказателство за ваксинация, или друга профилактика:

- а) когато е необходимо да се определи дали съществува риск за общественото здраве;
- б) като условие за влизане за всички пътници, които искат временно или постоянно пребиваване;
- с) като условие за влизане на пътници съгласно член 43 или приложения 6 и 7; или
- д) които могат да бъдат извършени в съответствие с член 23.

2. Ако пътник, за когото държава – страна по МЗП, може да изисква медицински преглед, ваксинация или друга профилактика съгласно параграф 1 от настоящия член, не се съгласи на такава мярка или откаже да предостави информацията или документите, посочени в член 23, параграф 1, буква а), съответната държава – страна по МЗП, може на основание на членове 32, 42 и 45 да откаже влизане на този пътник. Ако има доказателства за непосредствен риск за общественото здраве, държавата – страна по МЗП, може в съответствие с националното си законодателство и в степента,

необходима за контролиране на такъв риск, да принуди пътуващия съгласно член 23, параграф 3 да се подложи на или да го посъветва да се подложи на:

а) възможно най-малко инвазивното и най-малко интрузивното медицинско изследване за целите на общественото здравеопазване;

б) ваксинация или друга профилактика; или

с) допълнителни установени здравни мерки, които предотвратяват или контролират разпространението на болестта, включително изолация, карантина или поставяне на пътуващия под наблюдение от страна на общественото здравеопазване.

Член 32. Поведения спрямо пътниците

При прилагането на здравните мерки съгласно настоящите Правила държавите – страни по МЗП, се отнасят към пътниците с уважение към тяхното достойнство, човешки права и основни свободи и свеждат до минимум всеки дискомфорт или стрес, свързан с тези мерки, включително чрез:

а) любезно и уважително отношение към всички пътници;

б) отчитане на проблемите, свързани с пола, социокултурните, етническите или религиозните особености на пътуващите; и

с) осигуряване или организиране на подходяща храна и вода, подходящо настаняване и облекло, защита на багажа и личните вещи, подходящо медицинско лечение, средства за необходимата комуникация, ако е възможно на разбираем за тях език, както и всякаква друга подходяща помощ за пътуващите, които са поставени под карантина или изолация, или подлежат на медицински прегледи или други процедури, когато това се налага за целите на общественото здраве.

Глава IV – Специални разпоредби за стоки, контейнери и зони за товарене на контейнери

Член 33. Транзитни стоки

При спазване на разпоредбите на член 43 или освен ако не е разрешено от приложимите международни споразумения, стоките, различни от живи животни, които се превозват транзитно, без да се претоварват, не подлежат на здравни мерки съгласно настоящите Правила и не се задържат за целите на общественото здравеопазване.

Член 34. Контейнери и зони за товарене на контейнери

1. Държавите – страни по МЗП, гарантират, доколкото е възможно, че превозвачите на контейнери използват контейнери за международен трафик, които са свободни от източници на инфекция или контаминация, включително вектори и резервоари особено по време на опаковането.

2. Държавите – страни по МЗП, гарантират, доколкото това е практически възможно, че зоните за товарене на контейнери са свободни от източници на инфекция или контаминация, включително вектори и резервоари.

3. Когато по мнението на дадена държава – страна по МЗП, обемът на международния трафик на контейнери е достатъчно голям, компетентните органи предприемат всички възможни мерки в съответствие с настоящите Правила, включително извършването на инспекции, за да оценят санитарните условия на зоните за товарене на контейнери и в самите контейнери, за да гарантират изпълнението на задълженията, съдържащи се в настоящите Правила.

4. На местата за товарене на контейнери трябва да има, доколкото е възможно, съоръжения и средства за проверка и изолиране на контейнерите.

5. Консигнаторите и консигнантите трябва да положат всички усилия, за да избегнат кръстосано замърсяване при многократно товарене на контейнери.

ЧАСТ VI – ЗДРАВНИ ДОКУМЕНТИ

Член 35. Общо правило

1. В международния трафик не се изискват никакви здравни документи, различни от тези, предвидени в настоящите Правила или в препоръките, издадени от СЗО, при условие обаче, че настоящият член не се прилага за пътници, търсещи временно или постоянно пребиваване, нито за изисквания за документи относно здравния статус на стоки или товари в международната търговия съгласно приложимите международни споразумения. Компетентният орган може да поиска от пътниците да попълнят формуляри за информация за контакт и въпросници за здравословното състояние на пътниците, при условие че те отговарят на изискванията, посочени в член 23.

2. Здравните документи по тези Правила могат да бъдат издавани в нецифров или цифров формат, при спазване на задълженията на всяка държава-страна по отношение на формъта на тези документи, произтичащи от други международни споразумения.

3. Независимо от формъта, в който са издадени здравните документи съгласно настоящите Правила, тези здравни документи трябва да отговарят на приложенията, посочени в членове 36 – 39, според случая, и тяхната автентичност трябва да може да бъде установена.

4. СЗО, като се консултира с държавите – страни по МЗП, разработва и актуализира, ако е необходимо, технически насоки, включително спецификации или стандарти, свързани с издаването и установяването на автентичността на здравни документи, както в цифров, така и в нецифров формат. Такива спецификации или стандарти са в съответствие с член 45 относно обработката на лични данни.

Член 36. Сертификати за ваксинация или друга профилактика

1. Ваксините и профилактиката за пътници, прилагани в съответствие с настоящите Правила или с препоръките и сертификатите, свързани с тях, трябва да отговарят на разпоредбите на Приложение 6 и когато е приложимо, на Приложение 7 по отношение на специфични заболявания.

2. На пътник, който притежава сертификат за ваксинация или друга профилактика, издаден в съответствие с Приложение 6 и когато е приложимо, в съответствие с Приложение 7, не се отказва влизане поради заболяване, за което се отнася сертификатът, дори ако идва от засегнат район, освен ако компетентният орган разполага с проверими индикации и/или доказателства, че ваксинацията или другата профилактика не е била ефективна.

Член 37. Здравна декларация за кораб

1. Капитанът на кораб преди да пристигне в първото си пристанище на територията на държава – страна по МЗП, установява здравословното състояние на борда и освен ако тази държава – страна по МЗП, не изисква това, капитанът попълва и предава на компетентния орган на това пристанище Здравна декларация за кораб, която се преподписва от корабния лекар, ако има такъв, при пристигането или преди пристигането на кораба, ако корабът е оборудван по този начин и държавата – страна по МЗП, изисква такова предварително предаване.

2. Капитанът на кораба или корабният лекар, ако има такъв, предоставя всякаква информация, изисквана от компетентния орган, относно условията, касаещи здравословното състояние на борда по време на международно пътуване.

3. Здравната декларация за кораб трябва да отговаря на образеца, представен в Приложение 8.

4. Държавата – страна по МЗП, може да реши:

а) да не се изисква Здравна декларация за кораб от всички пристигащи кораби; или

б) да изисква представянето на Здравна декларация за кораба по препоръка, отнасяща се до кораби, пристигащи от засегнатите райони, или да я изисква от кораби, които иначе биха могли да пренесат инфекция или контаминация.

Държавата – страна по МЗП, информира корабните оператори или техните представители за тези изисквания.

Член 38. Здравна част от Общата декларация по въздухоплаване

1. Командирът на въздухоплавателното средство или неговият представител по време на полет или при кацане на първото летище на територията на държава – страна по МЗП, попълва и предава на компетентния орган на това летище, доколкото е възможно, освен когато тази държава – страна по МЗП, не изисква това, здравната част на Общата декларация по въздухоплаване, която съответства на образца, посочен в Приложение 9.

2. Командирът на въздухоплавателното средство или неговият представител предоставя всякаква информация, изисквана от държавата – страна по МЗП, относно здравните условия на борда по време на международно пътуване и всички здравни мерки, прилагани на въздухоплавателното средство.

3. Държавата – страна по МЗП, може да реши:

а) да не се изисква здравната част от Общата декларация по въздухоплаване от всички пристигащи въздухоплавателни средства; или

б) да изисква представянето на здравната част от Общата декларация за въздухоплавателните средства съгласно препоръка относно въздухоплавателни средства, пристигащи от засегнати райони, или да изисква представянето ѝ от въздухоплавателни средства, които иначе биха могли да пренасят инфекция или контаминация.

Държавата – страна по МЗП, информира операторите на въздухоплавателни средства или техните агенти за тези изисквания.

Член 39. Сертификати за здравен контрол на кораб

1. Сертификатите за освобождаване от здравен контрол на кораб и сертификатите за здравен контрол на кораб са валидни за максимален период от шест месеца. Този период може да бъде удължен с един месец, ако изискваната инспекция или мерки за контрол не могат да бъдат изпълнени на даденото пристанище.

2. Ако не бъде представен валиден сертификат за освобождаване от здравен контрол на кораб или сертификат за здравен контрол на кораб или ако на борда на кораба бъдат открити доказателства за риск за общественото здраве, държавата – страна по МЗП, може да процедира, както е предвидено в член 27, параграф 1.

3. Сертификатите, посочени в настоящия член, трябва да отговарят на образца в Приложение 3.

4. Когато е възможно, мерките за контрол се извършват, когато корабът и трюмовете са празни. В случай на кораб с баласт те се извършват преди натоварване.

5. Когато се изискват контролни мерки и те са изпълнени по задоволителен начин, компетентният орган издава сертификат за здравен контрол на кораб, в който се отбелязват намерените доказателства и предприетите контролни мерки.

6. Компетентният орган може да издаде сертификат за освобождаване от здравен контрол на кораб във всяко пристанище, посочен в член 20, ако се увери, че корабът е свободен от инфекция и контаминация, включително вектори и резервоари на зараза. Такъв сертификат обикновено се издава само ако инспекцията на кораба е извършена, когато корабът и трюмовете са празни или когато корабът съдържа само баласт или друг материал, който е от такова естество или е разположен по такъв начин, че да направи възможна цялостната инспекция на трюмовете.

7. Ако условията, при които се извършват контролните мерки, са такива, че по мнение на компетентния орган на пристанището, където е извършена операцията, не може да се постигне задоволителен резултат, компетентният орган отбелязва това в сертификата за санитарен контрол на кораб.

ЧАСТ VII – ТАКСИ

Член 40. Такси за здравни мерки по отношение на пътниците

1. С изключение на пътниците, търсещи временно или постоянно пребиваване, и при спазване на параграф 2 от настоящия член държавата – страна по настоящите Правила, не събира такси за следните мерки за опазване на общественото здраве:

а) всеки медицински преглед, предвиден в настоящите Правила, или всеки допълнителен преглед, който може да се изисква от тази държава – страна по МЗП, за да се установи здравословното състояние на проверявания пътник;

б) всяка ваксинация или друга профилактика, проведена на пътник при пристигане, за които няма публикувано изискване или изискването е публикувано по-малко от 10 дни преди провеждане на ваксинацията или другата профилактика;

с) подходящи изисквания за изолация или карантина, наложени на пътуващите;

д) всеки сертификат, издаден на пътник, в който се посочват приложените мерки и датата на прилагане; или

е) всички здравни мерки, прилагани към багажа, придружаващ пътника.

2. Държавите – страни по МЗП, могат да събират такси за здравни мерки, различни от посочените в параграф 1 от настоящия член, включително и за такива, които са предимно в полза на пътника.

3. Когато се налагат такси за прилагането на такива здравни мерки спрямо пътниците съгласно настоящите Правила, всяка държава – страна по МЗП, прилага единна тарифа за тези такси и всяка такса трябва да:

а) съответства на посочената такса в настоящата тарифа;

б) не надвишава действителните разходи за предоставената услуга; и

с) се събира без разлика в националността, местожителството или местопребиваването на съответния пътник, спрямо когото е приложена услугата.

4. Тарифата и всяко нейно изменение се публикуват най-малко 10 дни преди всяко събиране на такси по нея.

5. Нищо в настоящите Правила не пречи на държавите – страни по МЗП, да поискат възстановяване на разходите, направени при прилагането на здравните мерки по параграф 1 от настоящия член:

а) от оператори или собственици на транспортни средства по отношение на техните служители; или

б) от приложимите застрахователни източници.

6. При никакви обстоятелства на пътници или оператори на транспортни средства не се отказва възможността да напуснат територията на държава – страна по МЗП, до заплащане на таксите, посочени в параграфи 1 или 2 от настоящия член.

Член 41. Такси за багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки

1. Когато се налагат такси за прилагане на здравни мерки по отношение на багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки съгласно настоящите Правила, всяка държава – страна по МЗП, прилага единна тарифа за тези такси и всяка такса трябва да:

а) съответства на посочената такса в настоящата тарифа;

b) не надвишава действителните разходи за предоставената услуга; и

с) се събира без разлика в националността, знамето, регистрацията или собствеността на съответния багажи, товар, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки; по-специално не се прави разлика между национални и чуждестранни багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки.

2. Тарифата и всяко нейно изменение се публикуват най-малко 10 дни преди всяко събиране на такси по нея.

ЧАСТ VIII – ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

Член 42. Прилагане на здравни мерки

Здравните мерки, предприети в съответствие с настоящите Правила, се започват и приключват без забавяне и се прилагат по прозрачен и недискриминационен начин.

Член 43. Допълнителни здравни мерки

1. Настоящите Правила не възпрепятстват държавите – страни по МЗП, да прилагат здравни мерки в съответствие със съответното си национално законодателство и задълженията си по международното право в отговор на специфични рискове за общественото здраве или извънредни ситуации в областта на общественото здраве от международно значение, които:

a) постигат същото или по-високо ниво на здравна защита от препоръките на СЗО; или

b) са забранени по друг начин съгласно член 25, член 26, член 28, параграфи 1 и 2, член 30, член 31, параграф 1, буква с) и член 33, при условие че тези мерки са в съответствие с настоящите Правила.

Такива мерки не трябва да са по-ограничаващи за международния трафик и не трябва да са по-инвазивни или обезпокоителни за лицата в сравнение с възможните алтернативни мерки, които биха постигнали необходимото ниво на здравна защита.

2. При определянето на това дали да прилагат здравните мерки, посочени в параграф 1 от настоящия член, или допълнителни здравни мерки съгласно член 23, параграф 2, член 27, параграф 1, член 28, параграф 2 и член 31, параграф 2, буква с), държавите – страни по МЗП, основават своите решения на:

a) научни принципи;

b) наличните научни доказателства относно риск за човешкото здраве, а когато тези доказателства са недостатъчни – наличната информация, включително от СЗО и други съответни междуправителствени организации и международни органи; и

c) всички налични специфични насоки или съвети от страна на СЗО.

3. Държавата – страна по МЗП, която прилага допълнителни здравни мерки, посочени в параграф 1 от настоящия член, които значително възпрепятстват международния трафик, предоставя на СЗО причините за прилагането им, касаеща общественото здраве и съответната научна информация, която ги обосновава. СЗО предоставя тази информация на другите държави – страни по МЗП, и обменя информация относно прилаганите здравни мерки. За целите на настоящия член значителна намеса обикновено означава отказ за влизане или заминаване на международни пътници, багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки и други подобни или тяхното забавяне за повече от 24 часа.

4. След оценка на информацията, предоставена съгласно параграфи 3 и 5 от настоящия член, и на друга съответна информация СЗО може да поиска от съответната държава – страна по МЗП, да преразгледа прилагането на мерките.

5. Държавата – страна по МЗП, която прилага допълнителни здравни мерки, посочени в параграфи 1 и 2 от настоящия член, които оказват значително въздействие върху международния трафик,

информира СЗО в рамките на 48 часа след прилагането им за тези мерки и тяхната здравна обосновка, освен ако те са предмет на временна или постоянна препоръка.

6. Държавата – страна по МЗП, която прилага здравна мярка съгласно параграф 1 или 2 от настоящия член, преразглежда тази мярка в рамките на три месеца, като взема предвид становището на СЗО и критериите в параграф 2 от настоящия член.

7. Без да се засягат правата ѝ по член 56, всяка държава – страна по МЗП, засегната от мярка, предприета съгласно параграф 1 или 2 от настоящия член, може да поиска от държавата – страна по МЗП, която прилага такава мярка, да се консултира с нея пряко или чрез Генералния директор, който може също така да улесни консултациите между съответните държави – страни по МЗП. Целта на тези консултации е изясняване на научната информация и причините, свързани с общественото здраве, които са в основата на мярката, и намиране на взаимноприемливо решение. Освен ако не е договорено друго с участващите в консултациите държави – страни по МЗП, информацията, споделена по време на консултациите, трябва да бъде поверителна.

8. Разпоредбите на настоящия член могат да се прилагат при провеждането на мерки по отношение на пътниците, участващи в масови събирания.

Член 44. Сътрудничество, подпомагане и финансиране

1. Държавите – страни по МЗП, се задължават да си сътрудничат, доколкото е възможно, при:

а) откриването и оценката на събитията, готовността за тях и отговора към тях, както е предвидено в настоящите Правила;

б) предоставянето или улесняването на техническо сътрудничество и логистична подкрепа, по-специално при изграждането, укрепването и поддържането на основните капацитети, изисквани съгласно Приложение 1 към настоящите Правила;

в) мобилизирането на финансови ресурси, включително чрез съответните източници и механизми за финансиране, за да се улесни изпълнението на задълженията им по настоящите Правила, по-специално за посрещане на нуждите на развиващите се страни; и

г) изготвянето на предложения за закони и други правни и административни разпоредби за прилагането на настоящите Правила.

2. СЗО си сътрудничи с държавите – страни по МЗП, и им оказва съдействие по тяхно искане, доколкото това е възможно, за:

а) оценката и анализа на техните основни капацитети с цел улесняване на ефективното прилагане на настоящите Правила;

б) предоставянето или улесняване на техническо сътрудничество и логистична подкрепа на държавите – страни по МЗП;

в) мобилизирането на финансови ресурси в подкрепа на развиващите се страни за изграждане, укрепване и поддържане на основните капацитети, предвиден в Приложение 1; и

г) улесняването на достъпа до съответните здравни продукти в съответствие с член 13, параграф 8.

2 bis. Държавите – страни по МЗП, в зависимост от приложимото право и наличните ресурси, поддържат или увеличават вътрешното финансиране, ако е необходимо, и си сътрудничат, включително чрез международно сътрудничество и помощ, ако е целесъобразно, за укрепване на устойчивото финансиране в подкрепа на прилагането на настоящите Правила.

2 ter. В съответствие с параграф 1, буква в) от настоящия член държавите – страни по МЗП, се задължават да си сътрудничат, доколкото е възможно, за:

а) да насърчават моделите на управление и функциониране на съществуващите финансови структури и механизми за финансиране да бъдат представителни на регионално равнище и да отговарят на нуждите и националните приоритети на развиващите се страни при прилагането на тези Правила;

б) определяне и предоставяне на възможност за достъп до финансови ресурси, включително чрез Координационния финансов механизъм, създаден съгласно член 44а, необходими за справедливо посрещане на потребностите и приоритетите на развиващите се страни, включително за изграждане, укрепване и поддържане на основните капацитети.

2 quater. Генералният директор подпомага сътрудничеството по параграф 2а от настоящия член, ако е необходимо. Държавите – страни по МЗП, и Генералният директор докладват за резултатите от това като част от доклада пред Здравната асамблея.

3. Сътрудничеството по този член може да се осъществява по различни канали, включително двустранно, чрез регионални мрежи и регионалните офиси на СЗО, както и чрез междуправителствени организации и международни органи.

Член 44bis. Координационен финансов механизъм

1. С настоящото се създава Координационен финансов механизъм (наричан по-нататък „Механизмът“), който да:

а) насърчава осигуряването на своевременно, предвидимо и устойчиво финансиране за прилагането на настоящите Правила с цел изграждане, укрепване и поддържане на основните капацитети, както е посочено в Приложение 1 към настоящите Правила, включително тези, които са от значение за пандемични извънредни ситуации;

б) се стреми да увеличи максимално наличността на финансиране за нуждите и приоритетите на държавите – страни по МЗП, по-специално на развиващите се страни; и

в) работи за мобилизиране на нови и допълнителни финансови ресурси и за повишаване на ефикасното използване на съществуващите финансови инструменти, свързани с ефективното прилагане на настоящите Правила.

2. В подкрепа на целите, посочени в параграф 1 от настоящия член, Механизмът, наред с другото:

а) използва или провежда съответните анализи на нуждите и недостига на финансиране;

б) насърчава хармонизиране, съгласуваност и координация на съществуващите финансови инструменти;

в) идентифицира всички източници на финансиране, които са на разположение за подкрепа на изпълнението, и предоставя тази информация на държавите – страни по МЗП;

г) предоставя консултации и подкрепа, при поискване на държавите – страни по МЗП, при идентифицирането и кандидатстването за финансови ресурси за укрепване на основните капацитети, включително тези, които са от значение за пандемични извънредни ситуации; и

д) привлича доброволни парични вноски за организации и други субекти, които подпомагат държавите – страни по МЗП, в изграждането, укрепването и поддържането на техните основни капацитети, включително тези, които са от значение за пандемични извънредни ситуации.

3. Механизмът функционира във връзка с прилагането на настоящите Правила под ръководството и напътствията на Здравната асамблея и се отчита пред нея.

Член 45. Обработка на лични данни

1. Здравната информация, събрана или получена от държава – страна по настоящите Правила, от друга държава-страна или от СЗО, която се отнася до идентифицирано или подлежащо на

идентифициране лице, се запазва поверителна и се обработва анонимно, както се изисква от националното законодателство.

2. Независимо от параграф 1 държавите – страни по МЗП, могат да обработват и разкриват лични данни, когато това е от съществено значение за целите на оценката и управлението на риска за общественото здраве, но държавите – страни по МЗП, в съответствие с националното законодателство, и СЗО трябва да гарантират, че личните данни:

а) се обработват справедливо и законосъобразно и не се обработват допълнително по начин, несъвместим с тази цел;

б) са адекватни, релевантни и непрекомерни по отношение на тази цел;

в) са точни и когато е необходимо, се актуализират; трябва да се предприемат всички разумни мерки, за да се гарантира, че данните, които са неточни или непълни, са заличени или коригирани; и

д) не се съхраняват по-дълго от необходимото.

3. При поискване СЗО, доколкото е възможно, предоставя на физическото лице неговите лични данни, посочени в настоящия член, в разбираема форма, без неоправдано забавяне или разходи и когато е необходимо, дава възможност за коригиране.

Член 46. Транспортиране и работа с биологични вещества, реагенти и материали за диагностични цели

Държавите – страни по МЗП, при спазване на националното законодателство и като вземат предвид съответните международни насоки, улесняват транспортирането, влизането, излизането, обработката и унищожаването на биологични вещества и диагностични проби, реагенти и други диагностични материали за целите на проверката и отговор в областта на общественото здраве съгласно настоящите Правила.

**ЧАСТ IX – СПИСКЪН НА ЕКСПЕРТИТЕ ПО МЗП,
КОМИТЕТ ЗА ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ И КОМИТЕТ ЗА ПРЕГЛЕД**

Глава I – Списък на експертите по МЗП

Член 47. Състав

Генералният директор съставя списък от експерти във всички съответни области на компетентност (наричан по-нататък „Списък на експертите по МЗП“). Генералният директор назначава членовете на експертния списък по МЗП в съответствие с Правилника на СЗО за експертните консултативни групи и комитети (наричан по-нататък „Правилник за консултативните групи на СЗО“), освен ако в настоящите Правила не е предвидено друго. В допълнение, Генералният директор назначава по един член по искане на всяка държава – страна по МЗП, а когато е необходимо – и експерти, предложени от съответните междуправителствени организации и регионални организации за икономическа интеграция. Заинтересованите държави – страни по МЗП, уведомяват Генералния директор относно квалификацията и областите на компетентност на всеки от експертите, които те предлагат за членство. Генералният директор периодично информира държавите – страни по МЗП, и съответните междуправителствени и регионални организации за икономическа интеграция за състава на Списъка на експертите по МЗП.

Глава II – Комитет за извънредни ситуации

Член 48. Мандат и състав

1. Генералният директор създава Комитет за извънредни ситуации, който по искане на Генералния директор предоставя своите становища относно:

а) дали дадено събитие представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация;

б) прекратяването на извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация; и

с) предложено издаване, изменение, удължаване или прекратяване на временни препоръки.

1 bis. Комитетът за извънредни ситуации се счита за експертен комитет и се подчинява на Правилника за консултативните групи на СЗО, освен ако в настоящия член не е предвидено друго.

2. Комитетът за извънредни ситуации се състои от експерти, избрани от Генералния директор от Списъка на експертите по МЗП, а когато е уместно, и от други експертни консултативни групи на Организацията. Генералният директор определя продължителността на членството с оглед осигуряване на приемственост при разглеждането на конкретно събитие и неговите последици. Генералният директор подбира членовете на Комитета за извънредни ситуации въз основа на експертните познания и опит, необходими за всяка конкретна сесия, и при надлежно спазване на принципите на справедливо географско представителство. Членовете на Комитета за извънредни ситуации следва да включват най-малко един експерт, номиниран от държава(и)-страна(и), на чиято територия настъпва събитието.

3. Генералният директор може по своя инициатива или по искане на Комитета за извънредни ситуации да назначи един или повече технически експерти, които да консултират Комитета.

Член 49. Процедура

1. Генералният директор свиква заседанията на Комитета за извънредни ситуации, като избира определен брой експерти измежду посочените в член 48, параграф 2, в зависимост от областите на експертни познания и опит, които са най-подходящи за конкретното събитие, което е настъпило. За целите на настоящия член заседанията на Комитета за извънредни ситуации могат да включват телеконференции, видеоконференции или комуникации по електронен път.

2. Генералният директор предоставя на Комитета за извънредни ситуации дневния ред и всякаква информация, свързана със събитието, включително информация, предоставена от държавите – страни по МЗП, както и всяка временна препоръка, която Генералният директор предлага да бъде издадена.

3. Комитетът за извънредни ситуации избира свой председател и след всяко заседание изготвя кратък обобщен доклад за работата си и проведените обсъждания, включително съвети за препоръки.

4. Генералният директор кани държавата(ите)-страна(и), на чиято територия настъпва събитието, да представи(ят) своите (техните) виждания пред Комитета за извънредни ситуации. За тази цел Генералният директор я (ги) уведомява за датите и дневния ред на заседанието на Комитета за извънредни ситуации с необходимото предварително известие. Засегнатата(ите) държава(и)-страна(и) обаче не може (могат) да иска(т) отлагане на заседанието на Комитета за извънредни ситуации с цел да представи(ят) пред него своите становища.

5. Становищата на Комитета за извънредни ситуации се предават на Генералния директор за разглеждане. Генералният директор взема окончателно решение по тези въпроси.

6. Генералният директор съобщава на всички държави – страни по МЗП, за определянето и прекратяването на извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, за всички здравни мерки, предприети от засегнатата(ите) държава(и) – страна(и) по МЗП, за всички временни препоръки, включително подкрепящите ги доказателства, както и за изменението, удължаването и прекратяването на тези препоръки, заедно със състава и становищата на Комитета за извънредни ситуации. Генералният директор информира операторите на транспортни средства чрез държавите – страни по МЗП, и съответните международни агенции за тези временни препоръки, включително за тяхното изменение, удължаване или прекратяване. Впоследствие Генералният директор предоставя тази информация и препоръки на широката общественост.

7. Държавите – страни по МЗП, на чиято територия е настъпило събитието, могат да предложат на Генералния директор прекратяване на извънредната ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, включително пандемична извънредна ситуация, и/или на временните препоръки и за тази цел могат да направят представяне пред Комитета за извънредни ситуации.

Глава III – Комитет за преглед

Член 50. Мандат и състав

1. Генералният директор създава Комитет за преглед, който изпълнява следните функции:
 - a) отправя технически препоръки към Генералния директор относно измененията на настоящите Правила;
 - b) предоставя технически съвети на Генералния директор по отношение на постоянните препоръки, както и свързаните с тях изменения или прекратявания; и
 - c) предоставя технически консултации на Генералния директор по всички въпроси, отнесени от него във връзка с действието на настоящите Правила.
2. Комитетът за преглед се счита за експертен комитет и се подчинява на Правилника за консултативните групи на СЗО, освен ако в настоящия член не е предвидено друго.
3. Членовете на Комитета за преглед се избират и назначават от Генералния директор измежду лицата, включени в Списъка на експертите по МЗП, а когато е уместно, и в други експертни консултативни групи на Организацията.
4. Генералният директор определя броя на членовете, които да бъдат поканени на заседание на Комитета за преглед, определя датата и продължителността му и свиква Комитета.
5. Генералният директор назначава членовете на Комитета за преглед само за периода на работа на дадено заседание.
6. Генералният директор подбира членовете на Комитета за преглед въз основа на принципите на справедливо географско представителство, баланс между половете, баланс между експертите от развитите и развиващите се страни, представителство на разнообразието от научни становища, подходи и практически опит в различни части на света, както и подходящ интердисциплинарен баланс.

Член 51. Организация на работата

1. Решенията на Комитета за преглед се вземат с мнозинство от присъстващите и гласуващи членове.
2. Генералният директор приканва държавите членки, Организацията на обединените нации и нейните специализирани агенции и други съответни междуправителствени или неправителствени организации, които са в официални отношения със СЗО, да определят свои представители, които да присъстват на заседанията на Комитета. Тези представители могат да представят меморандуми и със съгласието на председателя да правят изявления по обсъжданите въпроси. Те нямат право на глас.

Член 52. Доклади

1. За всяко заседание Комитетът за преглед изготвя доклад, в който се излагат становищата и препоръките на Комитета. Този доклад се одобрява от Комитета за преглед преди края на заседанието. Неговите становища и съвети не ангажират Организацията и се формулират като съвет към Генералния директор. Текстът на доклада не може да бъде променян без съгласието на Комитета.
2. Ако Комитетът за преглед не е единодушен в констатациите си, всеки член има право да изрази своето различно професионално мнение в индивидуален или групов доклад, в който се посочват причините за различното мнение и който е част от доклада на Комитета.
3. Докладът на Комитета за преглед се представя на Генералния директор, който съобщава неговите становища и препоръки на Здравната асамблея или на Изпълнителния съвет за разглеждане и последващи действия.

Член 53. Процедури за постоянни препоръки

Когато Генералният директор счита, че постоянна препоръка е необходима и уместна за конкретен риск за общественото здраве, той изисква становище от Комитета за преглед. В допълнение към съответните параграфи на членове 50 – 52 се прилагат следните разпоредби:

а) предложения за постоянни препоръки, тяхното изменение или прекратяване могат да бъдат представени на Комитета за преглед от Генералния директор или от държавите – страни по МЗП, чрез Генералния директор;

б) всяка държава – страна по МЗП, може да предостави съответната информация за разглеждане от Комитета за преглед;

с) Генералният директор може да поиска от всяка държава – страна по МЗП, междуправителствена организация или неправителствена организация, която е в официални отношения със СЗО, да предостави на разположение на Комитета за преглед информацията, с която разполага, относно предмета на предложената постоянна препоръка, както е посочено от Комитета за преглед;

д) Генералният директор може по искане на Комитета за преглед или по собствена инициатива да назначи един или повече технически експерти, които да консултират Комитета за преглед; те нямат право на глас;

е) всеки доклад, съдържащ становища и препоръки на Комитета за преглед относно постоянните препоръки, се предоставя на Генералния директор за разглеждане и вземане на решение; Генералният директор запознава Здравната асамблея становища и препоръки на Комитета за преглед;

ф) Генералният директор съобщава на държавите – страни по МЗП, всяка постоянна препоръка, както и измененията или прекратяването на такива препоръки, заедно със становището на Комитета за преглед;

г) постоянните препоръки се представят от Генералния директор за разглеждане на последващата Здравна асамблея.

ЧАСТ X – ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Член 54. Докладване и преглед

1. Държавите – страни по МЗП, и Генералният директор докладват пред Здравната асамблея за прилагането на настоящите Правила съгласно решенията на Здравната асамблея.

2. Здравната асамблея периодично прави преглед на действието на настоящите Правила, включително на финансирането за ефективното им прилагане. За тази цел тя може да поиска съвет от Комитета за преглед чрез Генералния директор. Първият такъв преглед се извършва не по-късно от пет години след влизането в сила на настоящите Правила.

3. СЗО провежда периодични проучвания за преглед и оценка на функционирането на Приложение 2. Първият такъв преглед започва не по-късно от една година след влизането в сила на настоящите Правила. Резултатите от тези прегледи се представят на Здравната асамблея за разглеждане, ако е необходимо.

Член 54 bis. Комитет на държавите – страни по МЗП, за прилагане на Международните здравни правила (2005 г.)

1. Създава се Комитет на държавите – страни по МЗП, за прилагане на Международните здравни правила (2005 г.), който да улеснява ефективното прилагане на тези правила и по-специално – на членове 44 и 44 bis. Комитетът има само подкрепящ и консултативен характер и функционира по неконфликтен, ненаказващ, подпомагаш и прозрачен начин, ръководейки се от принципите, изложени в член 3. За тази цел:

а) Комитетът има за цел да насърчава и подпомага обучението, обмена на най-добри практики и сътрудничеството между държавите – страни по МЗП, за ефективното прилагане на настоящите Правила;

b) Комитетът създава подкомитет, който да предоставя технически съвети и да докладва на Комитета.

2. Комитетът се състои от всички държави – страни по МЗП, и заседава поне веднъж на две години. Мандатът на Комитета, включително начинът, по който Комитетът осъществява дейността си, и на Подкомитета се приемат на първото заседание на Комитета с консенсус.

3. Комитетът има председател и заместник-председател, които се избират от Комитета измежду членовете му – държави – страни по МЗП, като мандатът им е две години и се редуват на регионален принцип.¹

4. На първото си заседание Комитетът приема с консенсус мандата на Координационния финансов механизъм, създаден съгласно член 44а, и условията за неговото функциониране и управление и може да приеме необходимите работни договорености със съответните международни органи, които могат да подпомагат функционирането му, ако е необходимо.

¹ За целите на тази разпоредба Светият престол и Лихтенщайн се считат за принадлежащи към Европейския регион на СЗО, като се разбира, че тази договореност не засяга статута им на държави – страни по Международните здравни правила (2005 г.), които не са членове на СЗО.

Член 55. Изменения

1. Измененията на настоящите Правила могат да бъдат предложени от всяка държава-страна или от Генералния директор. Такива предложения за изменения се представят на Здравната асамблея за разглеждане.

2. Текстът на всяко предложено изменение се съобщава на всички държави – страни по МЗП, от Генералния директор най-малко четири месеца преди сесията на Здравната асамблея, на което то се предлага за разглеждане.

3. Измененията на тези Правила, приети от Здравната асамблея съгласно този член, влизат в сила за всички държави-страна по тях, при същите условия и са предмет на същите права и задължения, както е предвидено в член 22 от Конституцията на Световната здравна организация и в членове 59 – 64 от тези Правила, при спазване на сроковете, предвидени в тези членове по отношение на измененията на тези Правила.

Член 56. Уреждане на спорове

1. В случай на спор между две или повече държави – страни по МЗП, относно тълкуването или прилагането на настоящите Правила, засегнатите държави – страни по МЗП, се стремят на първо място да разрешат спора чрез преговори или други мирни средства по техен избор, включително чрез доброжелателство, посредничество или помирение. Непостигането на споразумение не освобождава страните по спора от отговорността да продължат да търсят начини за неговото разрешаване.

2. В случай че спорът не бъде разрешен по начините, описани в параграф 1 от настоящия член, заинтересованите държави – страни по МЗП, могат да се споразумеят да отнесат спора до Генералния директор, който полага всички усилия за разрешаването му.

3. Всяка държава – страна по МЗП, може по всяко време да декларира писмено пред Генералния директор, че приема за задължителен арбитража по отношение на всички спорове, свързани с тълкуването или прилагането на настоящите Правила, по които тя е страна, или по отношение на конкретен спор с всяка друга държава – страна по МЗП, която приема същото задължение. Арбитражът се провежда в съответствие с Факултативния правилник на Постоянния арбитражен съд за решаване на спорове между две държави, приложим към момента на подаване на искането за арбитраж. Държавите – страни по МЗП, които са се съгласили да приемат арбитража като задължителен, приемат арбитражното решение като обвързващо и окончателно. Генералният директор информира Здравната асамблея за тези действия, ако е необходимо.

4. Някои от разпоредбите на настоящите Правила не накърнява правата на държавите-страни по силата на всяко международно споразумение, по което те могат да бъдат страни, да прибягват до механизмите за уреждане на спорове на други междуправителствени организации или установени по силата на всяко международно споразумение.

5. В случай на спор между СЗО и една или повече държави-страни относно тълкуването или прилагането на настоящите Правила въпросът се отнася до Здравната асамблея.

Член 57. Връзки с други международни споразумения

1. Държавите – страни по МЗП, признават, че МЗП и други съответни международни споразумения следва да се тълкуват така, че да бъдат съвместими. Разпоредбите на МЗП не засягат правата и задълженията на която и да е държава – страна по МЗП, произтичащи от други международни споразумения.

2. При спазване на параграф 1 от настоящия член нищо в настоящите Правила не възпрепятства държавите – страни по МЗП, които имат определени общи интереси поради своите здравни, географски, социални или икономически условия, да сключват специални договори или споразумения с цел улесняване прилагането на настоящите Правила, особено по отношение на:

а) пряк и бърз обмен на информация от общественото здравеопазване между съседни територии на различни държави – страни по МЗП;

б) здравните мерки, които да се прилагат по отношение на международния крайбрежен трафик и по отношение на международния трафик във води под тяхна юрисдикция;

в) здравните мерки, които трябва да се прилагат в съседните територии на различни държави – страни по МЗП, на общата им граница;

г) мерки за транспортиране на засегнатите лица или засегнатите човешки останки със специално пригодени за целта транспортни средства; и

д) дератизация, дезинсекция, дезинфекция, деконтаминация или друга обработка, предназначена да освободи стоките от причинители на болести.

3. Без да се засягат задълженията им по настоящите Правила, държавите – страни по МЗП, които са членове на регионална организация за икономическа интеграция, прилагат във взаимните си отношения общите правила, действащи в тази регионална организация за икономическа интеграция.

Член 58. Международни здравни споразумения и разпоредби

1. Настоящите Правила, при спазване на разпоредбите на член 62 и предвидените по-долу изключения, заменят в отношенията между държавите, обвързани с настоящите Правила, и в отношенията между тези държави и СЗО разпоредбите на следните международни здравни споразумения и регламенти:

а) Международна здравна конвенция, подписана в Париж на 21 юни 1926 г.;

б) Международна здравна конвенция за въздухоплаването, подписана в Хага на 12 април 1933 г.;

в) Международно споразумение за освобождаване от здравни такси, подписано в Париж на 22 декември 1934 г.;

г) Международно споразумение за отпадане на консулските визи от здравни такси, подписано в Париж на 22 декември 1934 г.;

д) Конвенция за изменение на Международната здравна конвенция от 21 юни 1926 г., подписана в Париж на 31 октомври 1938 г.;

f) Международна здравна конвенция от 1944 г. за изменение на Международната здравна конвенция от 21 юни 1926 г., открита за подписване във Вашингтон на 15 декември 1944 г.;

g) Международна здравна конвенция за въздушна навигация от 1944 г. за изменение на Международната здравна конвенция от 12 април 1933 г., открита за подписване във Вашингтон на 15 декември 1944 г.;

h) Протокол от 23 април 1946 г. за удължаване на действието на Международната здравна конвенция от 1944 г., подписан във Вашингтон;

i) Протокол от 23 април 1946 г. за удължаване на действието на Международната здравна конвенция за въздухоплаването от 1944 г., подписан във Вашингтон;

j) Международните здравни правила от 1951 г. и Допълнителните правила от 1955, 1956, 1960, 1963 и 1965 г.; и

k) Международните здравни правила от 1969 г. и измененията им от 1973 г. и 1981 г.

2. Панамериканският здравен кодекс, подписан в Хавана на 14 ноември 1924 г., остава в сила, с изключение на членове 2, 9, 10, 11, 16 – 53 включително, 61 и 62, за които се прилагат съответните разпоредби от параграф 1 от настоящия член.

Член 59. Влизане в сила; срок за отхвърляне или резерви

1. Срокът, предвиден в изпълнение на член 22 от Конституцията на Световната здравна организация, за отхвърляне или резерви на настоящите Правила е 18 месеца от датата на уведомлението от Генералния директор за приемането на настоящите Правила от Здравната асамблея. Всяко отхвърляне или резерви, получени от Генералния директор след изтичането на този срок, няма да води до предприемане на действия.

1 bis. Срокът, предвиден в изпълнение на член 22 от Устава на Световната здравна организация, за отхвърляне или резерви на изменение на настоящите Правила е 10 месеца от датата на уведомлението на Генералния директор за приемането на изменение на настоящите Правила от Здравната асамблея. Всяко отхвърляне или резерви, получено от Генералния директор след изтичането на този срок, няма да води до предприемане на действия.

2. Настоящите Правила влизат в сила 24 месеца след датата на уведомлението, посочено в параграф 1 от настоящия член, а измененията на настоящите Правила влизат в сила 12 месеца след датата на уведомлението, посочено в параграф 1bis от настоящия член, с изключение на:

a) държава, която е отхвърлила настоящите Правила или изменение към тях в съответствие с член 61;

b) държава, която е направила резерва, за която настоящите Правила или тяхното изменение влизат в сила, както е предвидено в член 62;

c) държава, която става член на СЗО след датата на уведомлението от Генералния директор, посочено в параграф 1 от настоящия член, и която все още не е страна по настоящите Правила, за която настоящите Правила влизат в сила, както е предвидено в член 60; и

d) държава, която не е член на СЗО и която приема тези Правила, за която те влизат в сила в съответствие с член 64, параграф 1.

3. Ако дадена държава не е в състояние да приведе вътрешните си законодателни и административни разпоредби в пълно съответствие с настоящите Правила или с тяхното изменение в срока, посочен в параграф 2 от настоящия член, според случая, тази държава представя в рамките на приложимия срок, посочен в параграф 1 или 1a от настоящия член, декларация до Генералния директор относно непривеждането им в съответствие и предприема действия за тяхното постигане не по-късно от 12 месеца след влизането в сила на настоящите Правила или на тяхното изменение за тази държава – страна по МЗП.

Член 60. Нови държави – членки на СЗО

Всяка държава, която стане член на СЗО след датата на уведомлението от Генералния директор, посочено в член 59, параграф 1, и която все още не е страна по тези Правила, може да съобщи за своето отхвърляне или резерви към тези Правила в срок 12 месеца от датата на уведомлението от Генералния директор, след като е станала член на СЗО. Ако не бъдат отхвърлени, настоящите Правила влизат в сила по отношение на тази държава, при спазване на разпоредбите на членове 62 и 63, след изтичането на този срок. При никакви обстоятелства настоящите Правила не влизат в сила по отношение на тази държава по-рано от 24 месеца от датата на уведомлението, посочено в член 59, параграф 1.

Член 61. Отхвърляне

Ако дадена държава уведоми Генералния директор за отхвърлянето на настоящите Правила или на тяхното изменение в рамките на приложимия срок, предвиден в член 59, параграф 1 или 1а, настоящите Правила или съответното изменение не влизат в сила по отношение на тази държава. Всяко международно здравно споразумение или разпоредби, изброени в член 58, по които тази държава вече е страна, остават в сила по отношение на тази държава.

Член 62. Резерви

1. Държавите могат да правят резерви по настоящите Правила или към тяхното изменение в съответствие с настоящия член. Такива резерви не могат да бъдат несъвместими с предмета и целта на настоящите Правила.

2. Генералният директор се уведомява за резервите по настоящите Правила или към тяхното изменение в съответствие с член 59, параграфи 1 и 1а и член 60, член 63, параграф 1 или член 64, параграф 1 в зависимост от случая. Държава, която не е член на СЗО, уведомява Генералния директор за всяка резерва заедно с уведомлението за приемане на настоящите Правила. Държавите, които формулират резерви, трябва да предоставят на Генералния директор мотивите за резервите.

3. Частично отхвърляне на настоящите Правила или изменение към тях се счита за резерва.

4. Генералният директор в съответствие с член 65, параграф 2 издава уведомление за всяка резерва, получена съгласно параграф 2 от настоящия член. Генералният директор следва:

а) ако резервата е направена преди влизането в сила на настоящите Правила, да поиска от държавите членки, които не са отхвърлили настоящите Правила, да го уведомят в срок от шест месеца за всяко възражение срещу резервата; или

б) ако резервата е направена след влизането в сила на тези Правила, да поиска от държавите – страни по МЗП, да го уведомят в срок от шест месеца за всяко възражение срещу резервата; или

в) ако резервата е направена по отношение на изменение на настоящите Правила, да поиска от държавите – страни по МЗП, да го уведомят в срок от три месеца за всяко възражение срещу резервата.

Държавите – страни по МЗП, които възразяват срещу резерва за изменение на настоящите Правила, трябва да предоставят на Генералния директор мотиви за възражението.

5. След изтичането на този срок Генералният директор уведомява всички държави – страни по МЗП, за получените от него възражения по отношение на резервите. В случай на резерва, направена към настоящите Правила, ако до изтичането на шест месеца от датата на уведомлението, посочено в параграф 4 от настоящия член, една трета от държавите, посочени в параграф 4 от настоящия член, не са възразили срещу резервата, тя се счита за приета и настоящите Правила влизат в сила за държавата, направила резерва, при спазване на резервата. В случай на резерва, направена по отношение на изменение на настоящите Правила, освен ако до изтичането на три месеца от датата на уведомлението, посочено в параграф 4 от настоящия член, една трета от държавите, посочени в параграф 4 от настоящия член, не са възразили срещу резервата, тя се счита за приета и изменението влиза в сила за държавата, направила резерва, при спазване на резервата.

6. Ако най-малко една трета от държавите, посочени в параграф 4 от настоящия член, възразяват срещу резерва към настоящите Правила до изтичането на шест месеца от датата на уведомлението, посочено в параграф 4 от настоящия член, или в случай на резерва към изменение на настоящите Правила, до изтичането на три месеца от датата на уведомлението, посочено в параграф 4 от настоящия член, Генералният директор уведомява държавата, направила резерва, с цел тя да обмисли оттеглянето на резервата в срок от три месеца от датата на уведомлението от Генералния директор.

7. Държавата, направила резерва, продължава да изпълнява всички задължения, съответстващи на предмета на резервата, които държавата е приела по силата на някое от международните здравни споразумения или разпоредби, изброени в член 58.

8. Ако държавата, направила резерва, не оттегли резервата в срок три месеца от датата на уведомлението ѝ от Генералния директор, посочено в параграф 6 от настоящия член, Генералният директор иска становището на Комитета за преглед, ако държавата, направила резерва, поиска това. Комитетът за преглед съветва Генералния директор във възможно най-кратък срок и в съответствие с член 50 относно практическото въздействие на резервата върху действието на настоящите Правила.

9. Генералният директор представя резервата и ако е приложимо, становищата на Комитета за преглед за разглеждане от Здравната асамблея. Ако Здравната асамблея с мнозинство от гласовете възрази срещу резервата на основание, че тя е несъвместима с предмета и целта на настоящите Правила, резервата не се приема и настоящите Правила или тяхното изменение влизат в сила за държавата, направила резерва, едва след като тя оттегли своята резерва съгласно член 63. Ако Здравната асамблея приеме резервата, настоящите Правила или тяхното изменение влизат в сила за държавата, направила резерва, при спазване на нейната резерва.

Член 63. Оттегляне на отхвърляне и резерва

1. Отхвърлянето, направено съгласно член 61, може по всяко време да бъде оттеглено от държавата чрез уведомяване на Генералния директор. В такива случаи настоящите Правила или тяхното изменение, както е приложимо, влизат в сила по отношение на тази държава след получаване на уведомлението от Генералния директор, освен когато държавата направи резерва при оттеглянето на отхвърлянето си, в който случай настоящите Правила или тяхното изменение, както е приложимо, влизат в сила съгласно член 62. При никакви обстоятелства настоящите Правила не влизат в сила по отношение на тази държава по-рано от 24 месеца след датата на уведомлението, посочено в член 59, параграф 1, и при никакви обстоятелства изменение на настоящите Правила не влиза в сила по отношение на тази държава по-рано от 12 месеца след датата на уведомлението, посочено в член 59, параграф 1а.

2. Цялата резерва или част от нея може да бъдат оттеглени по всяко време от съответната държава – страна по МЗП, чрез уведомяване на Генералния директор. В такива случаи оттеглянето влиза в сила от датата на получаване на уведомлението от Генералния директор.

Член 64. Държави, които не са членки на СЗО

1. Всяка държава, която не е член на СЗО, но е страна по някое международно здравно споразумение или разпоредби, изброени в член 58, или на която Генералният директор е съобщил за приемането на тези Правила от Световната здравна асамблея, може да стане страна по тях, като уведоми Генералния директор за приемането им, и при спазване на разпоредбите на член 62 това приемане влиза в сила от датата на влизане в сила на тези Правила или ако за приемането е съобщено след тази дата, три месеца след датата на получаване от Генералния директор на уведомлението за приемане.

2. Всяка държава, която не е членка на СЗО и е станала страна по тези Правила, може по всяко време да се оттегли от участие в тези Правила чрез уведомление, адресирано до Генералния директор, което влиза в сила шест месеца след получаването му от Генералния директор. Държавата, която се е оттеглила, от тази дата възобновява прилагането на разпоредбите на всяко международно здравно споразумение или разпоредби, изброени в член 58, по които тя е била страна преди това.

Член 65. Уведомления от страна на Генералния директор

1. Генералният директор уведомява всички държави членки и асоциирани членки на СЗО, както и останалите страни по международните здравно споразумение или разпоредби, изброени в член 58, за приемането на настоящите Правила от Здравната асамблея.

2. Генералният директор също така уведомява тези държави, както и всяка друга държава, която е станала страна по настоящите Правила или по всяко изменение на настоящите Правила, за всяко уведомление, получено от СЗО съответно по членове 60 – 64, както и за всяко решение, взето от Здравната асамблея съгласно член 62.

Член 66. Автентични текстове

1. Текстовете на арабски, китайски, английски, френски, руски и испански език на настоящите Правила са еднакво автентични. Оригиналните текстове на настоящите Правила се депозират в СЗО.

2. Генералният директор изпраща заедно с уведомлението, предвидено в член 59, параграф 1, заверени копия от настоящите Правила на всички членове и асоциирани членове, както и на останалите страни по международните здравни споразумения или разпоредби, изброени в член 58.

3. След влизането в сила на настоящите Правила Генералният директор предава заверени копия от тях на Генералния секретар на Организацията на обединените нации за регистрация в съответствие с член 102 от Хартата на Организацията на обединените нации.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 **Основни капацитети**

1. Държавите – страни по МЗП, използват съществуващите национални структури и ресурси, за да изпълнят изискванията за основни капацитети съгласно тези Правила, включително по отношение на:

а) техните дейности за превенция, надзор, докладване, уведомяване, верификация, готовност, отговор и сътрудничество; и

б) техните дейности, свързани с определените летища, пристанища и сухопътни гранични пунктове.

2. В срок две години след влизането в сила на настоящите Правила за тази държава – страна по МЗП, всяка държава – страна по МЗП, трябва да направи оценка на способността на съществуващите национални структури и ресурси да изпълнят минималните изисквания, описани в настоящото Приложение. В резултат на тази оценка държавите – страни по МЗП, разработват и прилагат планове за действие, за да гарантират наличието и функционирането на тези основни капацитети на цялата си територия, както е посочено в член 5, параграф 1, член 13, параграф 1 и член 19, буква а).

3. Държавите – страни по МЗП, и СЗО подпомагат процесите на оценка, планиране и изпълнение съгласно настоящото приложение.

4. В съответствие с член 44 държавите – страни по МЗП, се задължават да си сътрудничат, доколкото е възможно, за изграждането, укрепването и поддържането на основните капацитети.

А. ИЗИСКВАНИЯ ЗА ОСНОВНИ КАПАЦИТЕТИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ, НАДЗОР, ГОТОВНОСТ И ОТГОВОР

1. На местно общностно ниво и/или на първично ниво на отговор на общественото здравеопазване (наричано по-нататък „местно ниво“) всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа основните капацитети:

а) да открива събития, свързани с болести или смърт над очакваните нива за конкретното време и място във всички области на територията на държавата – страна по МЗП;

б) да съобщава незабавно цялата налична съществена информация на съответното ниво на отговор на здравните служби; на общностно ниво съобщаването трябва да се извършва до местните здравни заведения или до съответния здравен персонал; на първичното ниво на отговор на

общественото здравеопазване съобщаването се извършва на междинното или националното ниво на отговор в зависимост от организационните структури; за целите на настоящото приложение съществена информация включва следното: описания на клиничната картина, лабораторни резултати, източници и вид на риска, брой на заболялите лица и смъртните случаи, условия, влияещи върху разпространението на болестта, и използвани здравни мерки;

с) да се подготви за прилагане на и незабавно да приложи предварителни контролни мерки;

д) да се подготви за предоставяне на и да улесни достъпа до здравни услуги, необходими за отговор на рискове и събития, свързани с общественото здраве; и

е) да ангажира съответните заинтересовани страни, включително общностите, в готовността за и отговора на рискове и събития, свързани с общественото здраве.

2. На междинните нива на отговор в областта на общественото здраве (наричани по-долу „междинно ниво“), когато е приложимо,² всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа основните капацитети за:

а) потвърждаване на състоянието на докладваните събития и подкрепа или прилагане на допълнителни мерки за контрол;

б) незабавна оценка на докладваните събития и ако се установи, че това е спешно, да докладва цялата съществена информация на национално равнище; за целите на настоящото приложение критериите за спешни събития включват сериозно въздействие върху общественото здравеопазване и/или събития с необичаен или неочакван характер с висок потенциал за разпространение; и

с) координиране и подкрепа на местното ниво при превенцията, готовността и отговора на рискове и събития, свързани с общественото здраве, включително във връзка с:

i. надзор;

ii. проучвания на място;

iii. лабораторна диагностика, включително изпращане на проби;

iv. прилагане на мерки за контрол;

v. достъп до здравни услуги и здравни продукти, необходими за отговор;

vi. комуникация на риска, включително справяне с подвеждаща информация и дезинформация; и

vii. логистична помощ (напр. оборудване, медицински и други подходящи доставки и транспорт).

² В държавите – страни по МЗП, в които поради административната им структура липсва или не може да се определи ясно междинно ниво, основните капацитети, изброени в букви от а) до е) от настоящия параграф, се разбират като изграждани, укрепвани или поддържани или на местно, или на национално ниво, според случая, в съответствие с националното законодателство и контекст.

3. На национално равнище

Оценка и уведомяване. Всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа основните капацитети за:

а) оценка на всички доклади за спешни събития в рамките на 48 часа; и

b) незабавно уведомяване на СЗО чрез националната точка за контакт по МЗП, когато оценката показва, че събитието подлежи на съобщаване съгласно член 6, параграф 1 и Приложение 2, и информиране на СЗО съгласно изискванията на член 7 и член 9, параграф 2.

Превенция, готовност и отговор в областта на общественото здравеопазване. Всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа основните капацитети за:

a) бързо определяне на контролни мерки, необходими за предотвратяване на вътрешно и международно разпространение;

b) надзор;

c) изпращане на специализиран персонал;

d) лабораторен анализ на проби (в страната или чрез сътрудничащи си центрове);

e) логистична помощ (напр. оборудване, медицински и други подходящи доставки и транспорт);

f) предоставяне на помощ на място, ако е необходимо, за да се допълнят местните проучвания;

g) развитие и/или разпространяване на насоки за управление на клиничните случаи и превенция и контрол на инфекциите;

h) достъп до здравни услуги и здравни продукти, необходими за отговор;

i) комуникация на риска, включително справяне с подвеждаща информация и дезинформация;

j) предоставяне на пряка оперативна връзка с висши здравни и други длъжностни лица с цел бързо одобрение и прилагане на мерки за ограничаване и контрол;

k) предоставяне на пряка връзка с други компетентни министерства;

l) предоставяне чрез най-ефективните налични средства за комуникация на връзки с болници, клиники, летища, пристанища, сухопътни гранични пунктове, лаборатории и други ключови оперативни зони за разпространение на информация и препоръки, получени от СЗО, относно събития на територията на държавата – страна по МЗП, и на териториите на други държави – страни по МЗП;

m) изготвяне, прилагане и поддържане на национален план за отговор при извънредни ситуации в областта на общественото здраве, включително създаване на мултидисциплинарни/мултисекторни екипи за отговор на събития, които могат да представляват извънредна ситуация в областта на общественото здраве с международно значение;

n) координиране на дейностите на национално ниво и подпомагане на Местното и Междинното ниво, когато е приложимо, при превенцията, готовността за и отговора на рискове и събития, свързани с общественото здраве; и

o) предоставяне на горепосочените услуги на 24-часова база.

В. ИЗИСКВАНИЯ ЗА ОСНОВНИ КАПАЦИТЕТИ ЗА ОПРЕДЕЛЕНИТЕ ЛЕТИЩА, ПРИСТАНИЩА И СУХОПЪТНИ ГРАНИЧНИ ПУНКТОВЕ

1. По всяко време всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа основните капацитети за:

a) осигуряване на достъп до i) подходящо медицинско обслужване, включително диагностични звена, разположени така, че да позволяват бърз преглед и полагане на грижи за болни пътници, и ii) подходящ персонал, оборудване и помещения;

b) осигуряване на достъп до оборудване и персонал за транспортиране на болни пътници до подходящо медицинско заведение;

c) осигуряване на обучен персонал за инспекция на транспортните средства;

d) гарантиране на безопасна среда за пътниците, използващи съоръженията на входните пунктове, включително снабдяването с питейна вода, заведенията за хранене, съоръженията за предоставяне на храна по време на полет, обществените тоалетни, подходящите услуги за изхвърляне на твърди и течни отпадъци и други потенциално рискови зони, чрез провеждане на програми за инспекции, както е уместно; и

e) осигуряване, доколкото е възможно, програма и персонал за контрол на векторите и резервоарите за зарази във и близо до входните пунктове.

2. За отговор на събития, които могат да представляват извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение, всяка държава – страна по МЗП, изгражда, укрепва и поддържа основните капацитети за:

a) осигуряване на адекватен отговор при извънредни ситуации в областта на общественото здраве чрез създаване и поддържане на план за действие при извънредни ситуации в областта на общественото здраве, включително определяне на координатор и точки за контакт със съответните входни пунктове, агенции и служби за общественото здраве и други;

b) осигуряване на преглед и обслужване за засегнатите пътници или животни чрез установяване на договорености с местни медицински и ветеринарни заведения и лаборатории за тяхното изолиране и лечение, анализ на пробите им и други помощни услуги, които може да са необходими;

c) осигуряване на подходящо пространство, отделно от останалите пътници, за провеждане на разговори със съмнителни или засегнати лица;

d) осигуряване на оценка и, ако е необходимо, карантина на съмнителните пътници, за предпочитане в помещения, отдалечени от мястото на влизане;

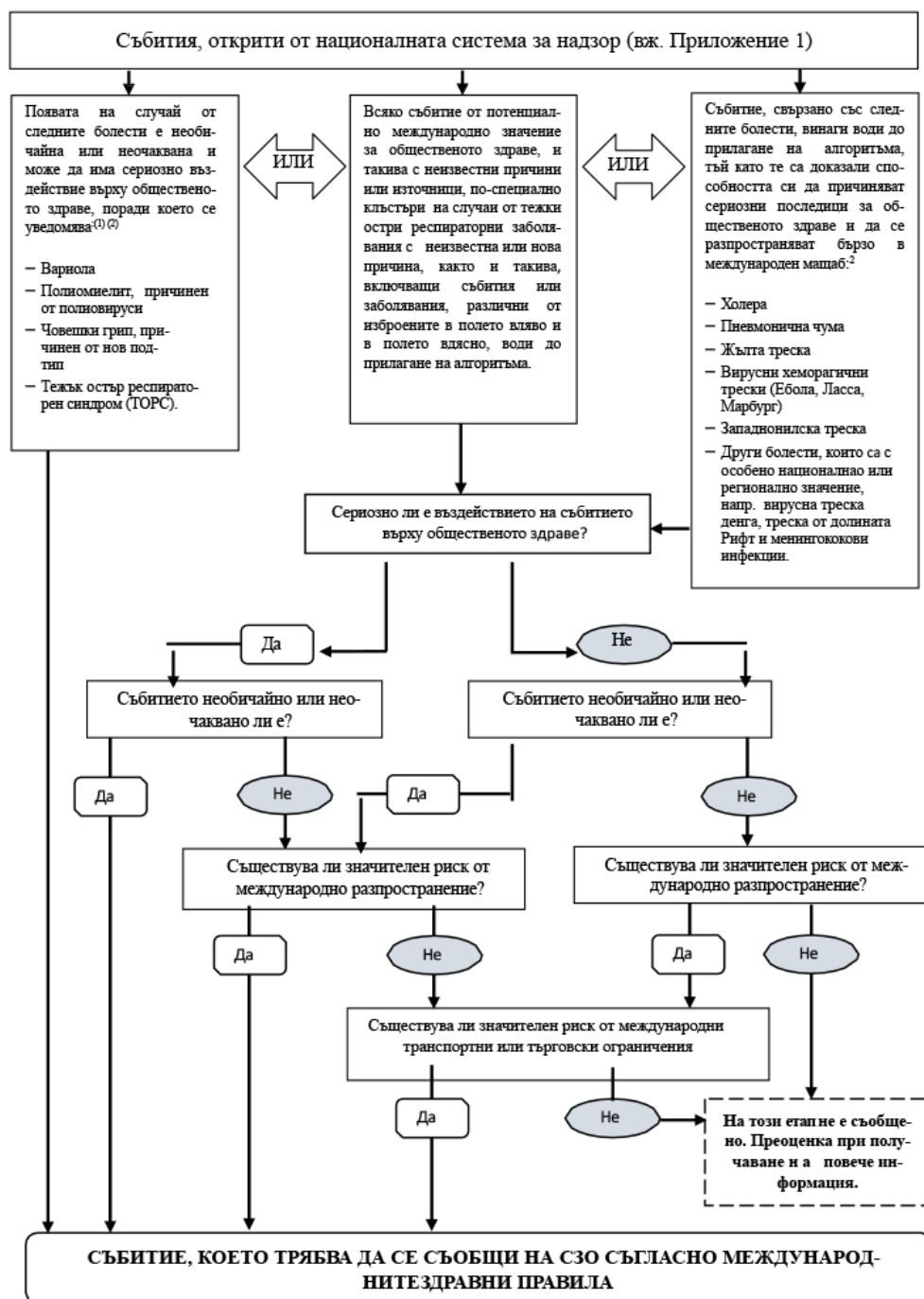
e) прилагане на препоръчаните мерки за дезинсекция, дератизация, дезинфекция, деконтаминация или друга обработка на багажи, товари, контейнери, транспортни средства, стоки или пощенски пратки, включително, когато е необходимо, на места, специално определени и оборудвани за тази цел;

f) прилагане на контрол на влизане или излизане за пристигащи и заминаващи пътници; и

g) осигуряване на достъп до специално предназначено оборудване и до обучен персонал, снабден с лични предпазни средства за превозване на пътници, които могат да са източници на инфекция или контаминация.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Инструмент за вземане на решения за оценка и уведомяване за събития, които могат да представляват извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение



⁽¹⁾ Съгласно дефинициите за случаи на СЗО.

⁽²⁾ Списъкът на болестите се използва само за целите на настоящите Правила.

Примери за прилагане на инструмента за вземане на решения за оценка и уведомяване за събития, които могат да представляват извънредна ситуация в областта на общественото здраве от международно значение

Примерите в настоящото приложение нямат задължителен характер и са с индикативна насочваща цел, за да подпомогнат тълкуването на критериите на инструмента за вземане на решения.

ОТГОВАРЯ ЛИ СЪБИТИЕТО НА ПОНЕ ДВА ОТ СЛЕДНИТЕ КРИТЕРИИ?

Сериозно ли е въздействието на събитието върху общественото здраве?	I. Сериозно ли е въздействието на събитието върху общественото здраве?
	1. Голям ли е броят на случаите и/или на смъртните случаи при този вид събитие за даденото място, време или население?
	2. Има ли събитието потенциал да окаже силно въздействие върху общественото здравеопазване?
	ПО-ДОЛУ СА ДАДЕНИ ПРИМЕРИ ЗА ОБСТОЯТЕЛСТВА, КОИТО ДОПРИНАСЯТ ЗА СИЛНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ: ✓ Събитие, причинено от патоген с висок епидемичен потенциал (инфекциозност на причинителя, висока смъртност, множество пътища на предаване или здраво носителство). ✓ Индикации за неуспех от проведеното лечение (нова или възникваща антибиотична резистентност, неуспех на ваксина, резистентност към антидоти или неуспех при прилагане на антидоти). ✓ Събитие представлява значителен риск за общественото здраве, дори ако все още не са установени случаи при хора или те са много малко. ✓ Съобщава се за случаи сред медицинския персонал. ✓ Населението в риск е особено уязвимо (бежанци, ниско ниво на имунизация, деца, възрастни хора, лица с имунна недостатъчност, недохранени и т.н.). ✓ Съпътстващи фактори, които могат да възпрепятстват или забавят отговора на общественото здравеопазване (природни бедствия, въоръжени конфликти, неблагоприятни метеорологични условия, множество огнища в държавата-страна по МЗП). ✓ Събитие в район с висока гъстота на населението. Естествено или друго разпространение на токсични, инфекциозни или други опасни материали, които са контаминирали или има потенциал да контаминират население и/или голям географски район.
	3. Необходима ли е външна помощ за откриване, проучване, отговор и контрол на настоящото събитие или за предотвратяване на нови случаи?
	ПО-ДОЛУ СА ДАДЕНИ ПРИМЕРИ ЗА ТОВА КОГА БИ МОЛГА ДА Е НЕОБХОДИМА ПОМОЩ: ✓ Недостатъчни човешки, финансови, материални или технически ресурси - по-специално: – недостатъчен лабораторен или епидемиологичен капацитет за проучване на събитието (оборудване, персонал, финансови ресурси); – недостатъчно антидоти, лекарства и/или ваксини и/или предпазни средства, оборудване за деконтаминация или помощно оборудване за покриване на очакваните нужди; – невъзможност на съществуващата система за надзор да открива своевременно нови случаи.
	СЕРИОЗНО ЛИ Е ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА СЪБИТИЕТО ВЪРХУ ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ? Отговорете с „да“, ако сте отговорили с „да“ на въпроси 1, 2 или 3 по-горе.

Необичайно или неочаквано е събитието?	II. Необичайно или неочаквано е събитието?
	4. Необичайно ли е събитието?
	ПРИМЕРИ ЗА НЕОБИЧАЙНИ СЪБИТИЯ: ✓ Събитието е причинено от неизвестен агент или източникът, преносителят, пътят на предаване са необичайни или неизвестни. ✓ Случаите протичат по-тежко от очакваното (включително заболяемост или смъртност) или са с необичайни симптоми. ✓ Настъпването на самото събитие е необичайно за района, сезона или населението.
	5. Неочаквано ли е събитието от гледна точка на общественото здраве?
	ПРИМЕРИ ЗА НЕОЧАКВАНИ СЪБИТИЯ: ✓ Събитие, причинено от болест/агент, който вече е бил елиминиран или изкоренен в държавата-страна по МЗП или не е бил докладван преди това.
	НЕОБИЧАЙНО ИЛИ НЕОЧАКВАНО Е СЪБИТИЕТО? Отговорете с „да“, ако сте отговорили с „да“ на въпроси 4 или 5 по-горе.

Съществува ли значителен риск от международно разпространение?	III. Съществува ли значителен риск от международно разпространение?
	6. Съществуват ли данни за епидемиологична връзка с подобни събития в други държави?
	7. Съществува ли някакъв фактор, който да ни предупреждава за вероятността от трансгранично движение на агента, преносителя или гостоприемника?
	ПО-ДОЛУ СА ПОСОЧЕНИ ПРИМЕРИ ЗА ОБСТОЯТЕЛСТВА, КОИТО МОГАТ ДА ПРЕДРАЗПОЛОЖАТ КЪМ МЕЖДУНАРОДНО РАЗПРОСТРАНЕНИЕ: ✓ При наличието на данни за местно разпространение и индекс-случая (или други свързани случаи) през изминалия месец е с данни за: – международно пътуване (или за време, отговарящо на инкубационния период, ако патогенът е известен); – участие в международно събитие (поклонение, спортно събитие, конференция и др.); – близък контакт с международен пътник или силно мобилно население. ✓ Събитие, причинено от замърсяване на околната среда, което има потенциал да се разпространи през международните граници. ✓ Събитие в зона с интензивен международен трафик с ограничен капацитет за здравен контрол или откриване или деконтаминация на околната среда.
	СЪЩЕСТВУВА ЛИ ЗНАЧИТЕЛЕН РИСК ОТ МЕЖДУНАРОДНО РАЗПРОСТРАНЕНИЕ? Отговорете с „да“, ако сте отговорили с „да“ на въпроси 6 или 7 по-горе.

IV. Съществува ли значителен риск от международни ограничения за пътуване или търговия?	IV. Съществува ли значителен риск от международни ограничения за пътуване или търговия?
	8. Подобни събития в миналото са водили ли до международно ограничаване на

Държавите – страни по МЗП, които отговорят с „да“ на въпроса дали събитието отговаря на някой от двата от четирите критерия (I-IV) по-горе, са длъжни да уведомят СЗО съгласно член 6 от Международните здравни правила.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Образец на Сертификат за освобождаване от здравен контрол на кораба/Сертификат за санитарен контрол на кораба

Пристанище Дата:

В настоящия сертификат се отбелязва проведената инспекция и 1) освобождаване от контрол, или 2) приложени мерки за контрол.

Име на кораба или плавателен съд за вътрешна морска навигация Флаг

Регистрационен № /IMO №

По време на проверката трюмовете са били ненатоварени/натоварени с тона товар

Име и адрес на инспектиращия служител:

.....

Сертификат за освобождаване от здравен контрол на кораба				Сертификат за здравен контрол на кораба		
Инспектирани сектори (системи и услуги)	Открити доказателства ³	Резултати от пробата ⁴	Прегледани документи	Приложени мерки за контрол	Дата на повторна инспекция	Коментари относно установените условия
Камбуз			Медицински дневник			
Помещение за провизии			Дневник на кораба			
Складове			Друго			
Трюм(ове) / товар						
Каюти:						
– Екипаж						
– Офицери						
– Пътници						
– Палуба						
Питейна вода						
Отпадни води						
Баластни резервоари						
Твърди и медицински отпадъци						
Застояла вода						
Машинно отделение						
Медицинска служба						
Други специфични сектори – вижте приложеното						
Отбележете с „Не-приложимо“, когато е неприложимо за даден сектор						
Не са констатирани доказателства. Корабът/плавателният съд е освободен от мерки за контрол.				Посочените мерки за контрол са приложени на датата по-долу.		
Име и длъжност на служителя, издал сертификата.....				Подпис и печат..... Дата:.....		

³ (а) Доказателства за инфекция или контаминация, включително: вектори във всички стадии на развитие; животински резервоари за вектори; гризачи или други видове, които могат да са преносители на човешки болести, микробиологични, химични и други рискове за човешкото здраве; данни на неадекватни санитарни мерки. (б) Информация, отнасяща се до заболявания при хора (да се отбележат в Здравната декларация за кораба).

⁴ Резултати от пробите, взети на борда. Анализът се предоставя на капитана на кораба по най-бързия начин и ако се налага повторна инспекция, това да стане до акостирането на следващото подходящо пристанище на спиране, което съпада с датата на повторната инспекция, посочена в настоящия сертификат.

Сертификатите за освобождаване от здравен контрол и сертификатите за здравен контрол са валидни за максимум шест месеца, като срокът на валидност може да бъде удължен с един месец, в

случай че инспекцията не може да бъде извършена в пристанището и няма доказателства за инфекция или контаминация.

Приложение към образца на Сертификат за освобождаване от здравен контрол на кораб/Сертификат за здравен контрол на кораб

Инспектирани сектори/съоръжения/системи ⁵	Открити доказателства	Примерни резултати	Прегледани документи	Приложени мерки за контрол	Дата на повторната инспекция	Коментари относно установените условия
Храна						
Източник						
Съхранение						
Приготвяне						
Обслужване						
Вода						
Източник						
Съхранение						
Разпределение						
Огнядъци						
Складиране						
Обработване						
Изхвърляне						
Плувни басейни/спа центрове						
Оборудване						
Функциониране						
Медицинска служба						
Оборудване и медицински изделия						
Функциониране						
Медикаменти						
Други инспектирани сектори						

⁵ Когато не е приложимо за секторите, фигуриращи в този списък, да се отбелязва „неприложимо“.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
Технически изисквания, отнасящи се до транспортни средства и оператори на транспортни средства

Раздел А. Оператори за транспортни средства

1. Операторите на транспортни средства трябва да се подготвят, ако е необходимо, и да спомагат за:

- a) инспектиране на товара, контейнерите и на транспортното средство;
- b) медицински прегледи на лицата, намиращи се в транспортните средства;
- c) прилагане на други здравни мерки съгласно настоящите Правила, включително на борда, както и по време на качване и слизане от транспортното средство; и
- d) предоставяне на съответната информация, свързана с общественото здраве, поискана от държавата – страна по МЗП.

2. Операторите на транспортни средства предоставят на компетентните власти валиден сертификат за освобождаване от здравен контрол на кораб или сертификат за здравен контрол на кораб, или здравна декларация за кораб, или здравната част от общата декларация по въздухоплаване, както се изисква съгласно настоящите Правила.

Раздел Б. Транспортни средства

1. Мерките за контрол, прилагани по отношение на багажи, товари, контейнери, транспортни средства и стоки съгласно настоящите Правила, се изпълняват така, че да се избегне, доколкото е възможно, нараняване или дискомфорт на хората или повреда на багажите, товарите,

контейнерите, транспортните средства и стоките. Когато е възможно и целесъобразно, мерките за контрол се прилагат, когато транспортното средство и товарните помещения са празни.

2. Държавите – страни по МЗП, посочват в писмен вид мерките, прилагани по отношение на товари, контейнери или транспортни средства, обработените части, използваните методи и причините за тяхното прилагане. Тази информация се предоставя в писмен вид на лицето, отговарящо за въздухоплавателното средство, а в случай на кораб – в сертификата за здравен контрол на кораба. За други товари, контейнери или транспортни средства държавите – страни по МЗП, предоставят тази информация в писмен вид на консигнантите, консигнаторите, превозвачите, лицето, отговарящо за транспортното средство, или на техните съответни представители.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Специфични мерки за векторно преносими заболявания

1. СЗО публикува редовно списък на районите, в които се препоръчва прилагането на дезинсекция или други мерки за контрол на векторите по отношение на транспортните средства, пристигащи от тези райони. Определянето на тези райони се извършва съгласно процедурите за временни или постоянни препоръки, според случая.

2. Всяко транспортно средство, напускащо входен пункт, разположен в район, в който са препоръчителни мерки за контрол на вектори, трябва да бъде подложено на дезинсекция и да се поддържа свободно от вектори. Когато съществуват методи и материали, препоръчани от Организацията за тези процедури, те трябва да се използват. Наличието на вектори на борда на превозните средства и контролните мерки, използвани за тяхното унищожаване, следва да бъдат включени:

а) в случай на въздухоплавателно средство – в здравната част на общата декларация по въздухоплаване, освен ако тази част от декларацията не е отменена от компетентните власти на летището на пристигане;

б) в случай на кораби – в сертификатите за здравен контрол на корабите; и

с) в случай на други транспортни средства – в писмен документ за обработка, издаден съответно на консигнанта, консигнатора, превозвача, лицето, отговарящо за транспортирането, или на техния представител.

3. Държавите – страни по МЗП, следва да приемат дезинсекция, дератизация и други мерки за контрол на транспортни средства, прилагани от други държави, ако са приложени методи и материали, препоръчани от Организацията.

4. Държавите – страни по МЗП, създават програми за контрол на вектори, които могат да пренасят инфекциозен агент, представляващ риск за общественото здраве, на минимално разстояние 400 метра от зоните на входните пунктове, които се използват за обслужване на пътници, транспортни средства, контейнери, товари и пощенски пратки, като минималното разстояние може да се увеличи, ако векторите имат по-голям обхват.

5. Ако е необходима последваща инспекция с цел да се установи дали мерките, приложени за контрол на векторите, са били успешни, компетентните власти на следващото известно пристанище или летище за спиране, където има условия за извършване на такава инспекция, се информират предварително за това изискване от компетентните власти, които препоръчват такава последваща инспекция. В случай на кораби това се отбелязва в сертификата за здравен контрол на кораба.

6. Дадено транспортно средство може да се счита за съмнително и трябва да се инспектира за наличието на вектори и резервоари, ако:

а) на борда му има вероятен случай на болест, пренасяна от вектори;

б) по време на международно пътуване на борда се е появил вероятен случай на векторно предавана болест; или

с) е напуснало засегнатия район в рамките на определен период от време, в който векторите на борда все още могат да пренасят болести.

7. Държавата – страна по МЗП, не следва да забранява кацането на въздухоплавателно средство или акостирането на кораб на нейна територия, ако се прилагат мерките за контрол, предвидени в параграф 3 от настоящото приложение или препоръчани по друг начин от Организацията. Въпреки това въздухоплавателните средства или корабите, идващи от засегнат район, могат да бъдат пренасочвани към други летища или пристанища, специално определени от държавата – страна по МЗП, за тази цел.

8. Държавата – страна по МЗП, може да приложи мерки за контрол на векторите по отношение на транспортно средство, пристигащо от район, засегнат от векторно преносима болест, ако векторите на горепосочената болест са налични на нейна територия.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6 **Ваксинация, профилактика и сертификати, свързани с тях**

1. Ваксините и другите профилактични средства, посочени в Приложение 7 или препоръчани съгласно настоящите Правила, трябва да бъдат с подходящо качество; ваксините и профилактичните средства, определени от СЗО, подлежат на одобрение от нейна страна. При поискване държавата – страна по МЗП, предоставя на СЗО подходящи доказателства, че ваксините и другите профилактични средства, прилагани на нейна територия съгласно тези Правила, са подходящи.

2. На лицата, които се подлагат на ваксинация или друга профилактика съгласно настоящите Правила, се предоставя международен сертификат за ваксинация или профилактика (наричан по-нататък „сертификат“) във формата, посочена в настоящото приложение. Не се допуска отклонение от образца на сертификата, посочен в настоящото приложение.

3. Сертификатите съгласно настоящото приложение са валидни само ако използваната ваксина или друго профилактично средство са одобрени от СЗО.

4. Сертификатите по настоящото приложение, издадени в нецифров формат, трябва да бъдат подписани от лекаря, който е практикуващ лекар, или друг упълномощен здравен работник, контролиращ прилагането на ваксината или другото профилактично средство. Такива сертификати трябва да носят и официалния печат на имунизационния център; това обаче не може да бъде приемлив заместител на подписа. Независимо от формата, в който са издадени, сертификатите трябва да носят името на лекаря, който контролира прилагането на ваксината или профилактичното средство, или на съответния орган, отговорен за издаването на сертификата или за надзора на имунизационния център.

5. Сертификатите се попълват изцяло на английски или френски език. Те могат да бъдат попълнени и на друг език в допълнение към английски или френски.

6. Всяко изменение на този сертификат, изтриване или непопълване на която и да е част от него могат да го направят невалиден.

7. Сертификатите са индивидуални и при никакви обстоятелства не могат да се използват колективно. За децата се издават отделни сертификати.

8. За сертификатите по настоящото приложение, издадени в нецифров формат, родител или настойник подписва сертификата, когато детето не може да пише. Лице, което не може да се подписва, се отбелязва по обичайния начин чрез знак на лицето и посочване от друго лице, че това е знакът на съответното лице, което се счита за негов подпис. По отношение на лицата, които имат настойник, настойникът подписва сертификата от тяхно име.

9. Ако наблюдаващият лекар е на мнение, че ваксинацията или профилактиката са противопоказани по медицински причини, той предоставя на лицето мотиви, написани на английски или френски език, а когато е уместно, и на друг език в допълнение към английския или френския, които са в основата на това мнение и които компетентните власти на мястото на пристигането следва да зачетат. Наблюдаващият лекар и компетентните власти информират тези

лица за всички рискове, свързани с неваксинирането и с неизползването на профилактични средства в съответствие с член 23, параграф 4.

10. Еквивалентен документ, издаден от въоръжените сили на действащ военнослужещ, се приема вместо международен сертификат във формата, показан в настоящото приложение, ако:

а) съдържа медицинска информация, която по същество е същата като изискваната в такъв формуляр; и

б) съдържа декларация на английски или френски език и когато е уместно, на друг език в допълнение към английския или френския, в която се записват видът и датата на ваксинацията или профилактиката и се посочва, че той е издаден в съответствие с настоящия параграф.

Образец на Международен сертификат за ваксинация или профилактика

С настоящото се удостоверява, че [име], дата на раждане, пол, националност, национален документ за самоличност, ако е приложимо, чийто подпис следва⁶, или ако е приложимо:

име на родителя или настойника

подпис на родителя или настойника⁶

на посочената дата е бил ваксиниран или е получил профилактика срещу: (наименование на болестта или състоянието)

в съответствие с Международните здравни правила.

Ваксина или профилактика	Дата	Име на наблюдаващия лекар или на съответния орган, който отговаря за издаването на този сертификат или за надзора на имунизационния център	Подпис на наблюдаващия лекар ⁶	Производител и партиден номер на ваксината или профилактиката	Сертификатът е валиден от до	Официален печат на имунизационния център ⁶
1.						
2.						

Този сертификат е валиден само ако използваната ваксина или използваното профилактично средство е одобрена(о) от Световната здравна организация.

Този сертификат в нецифров формат трябва да бъде подписан от лекар, който е практикуващ лекар, или друг упълномощен здравен работник, контролиращ прилагането на ваксината или профилактичното средство. Сертификатът трябва да носи и официалния печат на имунизационния център; той обаче не може да замени подписа. Независимо от формата, в който е издаден този сертификат, той трябва да носи името на лекаря, който контролира прилагането на ваксината или профилактичното средство, или на съответния орган, отговорен за издаването на сертификата или за надзора на имунизационния център.

Всяко изменение на този сертификат, изтриване или непопълване на която и да е част от него може да го направи невалиден.

Валидността на този сертификат продължава до датата, посочена за конкретната ваксинация или профилактика. Сертификатът се попълва изцяло на английски или френски език. Сертификатът може да бъде попълнен и на друг език в същия документ в допълнение към английски или френски.

⁶ Прилага се само за сертификати, издадени в нецифров формат.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7 Изисквания за ваксинация или профилактика на специфични заболявания⁷

1. В допълнение към всяка препоръка за ваксинация или профилактика следните болести са изрично посочени в настоящите Правила, за които от пътниците може да се изисква доказателство за ваксинация или профилактика като условие за влизане в държава – страна по МЗП:

Ваксинация срещу жълта треска.

2. Препоръки и изисквания за ваксинация срещу жълта треска:

а) За целите на настоящото приложение:

i. инкубационният период на жълтата треска е шест дни;

ii. ваксините срещу жълта треска, одобрени от СЗО, осигуряват защита срещу инфекция от 10-ия ден след поставянето на ваксината;

iii. тази защита продължава през целия живот на ваксинираното лице; и

iv. валидността на сертификата за ваксинация срещу жълта треска продължава през целия живот на ваксинираното лице, считано 10 дни след датата на ваксинацията.

b) Ваксинация срещу жълта треска може да се изисква от всеки пътник, който напуска район, в който Организацията е установила, че съществува риск от предаване на жълта треска.

c) Ако даден пътник притежава сертификат за ваксинация срещу жълта треска, който все още не е валиден, на пътника може да бъде разрешено да отпътува, но разпоредбите на параграф 2, буква h) от настоящото приложение могат да бъдат приложени при пристигането му.

d) Пътник, който притежава валиден сертификат за ваксинация срещу жълта треска, не се третира като съмнителен дори ако идва от район, в който Организацията е установила, че съществува риск от предаване на жълта треска.

e) В съответствие с параграф 1 от Приложение 6 използваната ваксина срещу жълта треска трябва да бъде одобрена от Организацията.

f) Държавите – страни по МЗП, определят специални центрове за ваксинация срещу жълта треска на своята територия, за да гарантират качеството и безопасността на използваните процедури и материали.

g) Всяко лице, работещо на входния пункт в район, в който Организацията е определила, че съществува риск от предаване на жълта треска, и всеки член на екипажа на транспортно средство, използващо такъв входен пункт, трябва да притежава валиден сертификат за ваксинация срещу жълта треска.

h) Държавата – страна по МЗП, на чиято територия има вектори на жълта треска, може да изиска пътник от район, в който Организацията е определила, че съществува риск от предаване на жълта треска, който не може да представи валиден сертификат за ваксинация срещу жълта треска, да бъде поставен под карантина, докато сертификатът стане валиден или докато изтече период от не повече от шест дни, считано от датата на последното възможно излагане на инфекцията, в зависимост от това кое от двете събития настъпи първо.

i) На пътниците, които са освободени от ваксинация срещу жълта треска, подписана от упълномощен лекар или упълномощен здравен работник, може да бъде разрешено влизане при спазване на разпоредбите на предходния параграф от настоящото приложение и при условие, че им бъде предоставена информация относно предпазването от преносители на жълта треска. Ако пътниците не бъдат поставени под карантина, от тях може да се изиска да съобщават на компетентните власти за появата на фебрилно състояние или всякакви други симптоми и да бъдат поставени под наблюдение.

⁷ Изменена от Шестдесет и седмата Световна здравна асамблея, що се отнася до подточки iii) и iv) на раздел 2, буква

а) в резолюция WNA67.13 от 24 май 2014 г. Това изменение влезе в сила за всички държави – страни по МЗП (2005 г.), от 11 юли 2016 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 8
Образец на Здравна декларация на кораб

Попълва се и се представя на компетентните власти от капитаните на кораби, пристигащи от чуждестранни пристанища. Подава се в пристанището на Дата

Име на кораба или плавателния съд за вътрешно корабоплаване
Регистрационен/ IMO номер пристигане от отплаване към

..... (Националност) (Флаг на кораб) Име на капитана
..... Брутен
тонаж (кораб)

Тонаж (кораб за вътрешно корабоплаване)
.....

Валиден сертификат за освобождаване/сертификат за здравен контрол, носен на борда?
Да Не Издаден в дата
.....

Необходима ли е повторна инспекция? Да Не

Посещавал ли е корабът/плавателният съд засегнат район, определен от Световната здравна организация? Да Не Пристанище и дата на посещението

Списък на пристанищата на спиране от началото на пътуването с датите на отпътуване или в рамките на последните тридесет дни, което от двете е по-кратко:

.....
.....

При поискване от компетентните власти в пристанището на пристигане направете списък на членовете на екипажа, пътниците или други лица, които са се качили на кораба/плавателния съд от началото на международното пътуване или през последните тридесет дни, което от двете е по-кратко, включително всички пристанища/държави, посетени през този период (добавете допълнителни имена в приложения списък):

(1) Име: качил се от: (1) (2) (3)

(2) Име: качил се от: (1) (2) (3)

(3) Име: качил се от: (1) (2) (3)

Брой членове на екипажа на борда Брой пътници на борда
.....

Здравни въпроси

1) Имало ли е на борда смъртен случай по време на пътуването, с изключение на такъв в резултат на злополука? Да Не Ако да, посочете подробности в приложения списък. Общ брой смъртни случаи

2) Има ли на борда или имало ли е по време на международното пътуване случай на заболяване със съмнение за инфекциозен характер? Да Не Ако отговорът е „да“, посочете подробности в приложения списък.

.....

подробности в приложения списък.

подробности за предоставеното медицинско лечение или препоръки в приложения списък.

Да Не Ако да, посочете данните в приложения списък.

борда (ако е известно)?.....

9) Има ли болно животно или домашен любимец на борда? Да Не

съмнение за наличие на заболяване с инфекциозен характер:

декларация (включително и списъците), са верни и съответстват на моите познания и мнение.

.....

Капитан

.....

Корабен лекар (ако има такъв)

.....

Приложение към образеца на Здравна декларация за кораб

[illegible]

⁸ Посочете: (1) дали лицето се е възстановило, дали все още е болно, или е починало; и (2) дали лицето все още е на борда, дали е било евакуирано (включително името на пристанището или летището), или е било погребано в морето.

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

**Този документ е част от Общата декларация по въздухоплаване,
приета от Международната организация за гражданска авиация**

Здравна част от Общата декларация по въздухоплаване⁹

Здравна декларация

Име и номер на седалката или длъжността на лицата на борда със заболявания, различни от въздушна болест или последици от произшествия, които могат да страдат от инфекциозно заболяване (треска – температура 38 °C/100 °F или по-висока – свързана с един или повече от следните признаци или симптоми, напр. явно неразположение; упорита кашлица; затруднено дишане; упорита диария; упорито повръщане; кожен обрив; синини или кръвоизливи без предишно нараняване; или объркване с неотдавнашно начало увеличава вероятността лицето да страда от заразно заболяване), както и такива случаи на заболяване, свалени от борда по време на предишно спиране
.....

Подробности за всяка дезинсекция или други здравни мерки (място, дата, час, метод) по време на полета. Ако по време на полета не е извършвана дезинсекция, посочете подробности за последната
.....

Подпис, ако се изисква, с час и
дата

Отговорен

член на екипажа

Заверено

копие

Подпис:

Дерек Уолтън,
юрисконсулт

Кръгъл печат: Световна

здравна организация

⁹ Тази версия на Общата декларация по въздухоплаване влезе в сила на 15 юли 2007 г. Пълният текст на документа може да бъде намерен на уебсайта на Международната организация за гражданска авиация на адрес <http://www.icao.int>.