

**Siūlomų Tarptautinių sveikatos taisyklių (2005 m.)
pakeitimų, pateiktų pagal Sprendimą WHA75(9) (2022
m.), straipsnių rinkinys**

Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių pakeitimų darbo grupė (WGIHR) savo pirmajame posėdyje 2022 m. lapkričio 14-15 d. nusprendė, kad "Sekretoriatas taip pat internete skelbia siūlomų pakeitimų, kuriuos leido pateikti juos pateikusios valstybės narės, straipsnių rinkinį šešiomis oficialiosiomis kalbomis, nenurodydamas pasiūlymus pateikusių valstybių narių".¹

Vykdant pirmiau minėtą WGIHR sprendimą, šiame dokumente pateikiamas Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (IHR) (2005 m.) pakeitimų pasiūlymų, pateiktų pagal WHA75(9) (2022 m.) sprendimą, straipsnių rinkinys.

Siūlomi šie pakeitimai:

- ~~Perbraukimas~~ = pasiūlymas išbraukti esamą tekstą
- **Pabraukti ir paryškinti** = pasiūlymas įtraukti tekstą
- (...): esamas IHR (2005 m.) tekstas, dėl kurio nebuvo p a t e i k t a jokių pasiūlymų dėl pakeitimų ir kuris dėl to į rinkinį neįtrauktas.

Šiuo rinkiniu nesiekama pakeisti pirminiame dokumente siūlomų IHR (2005) pakeitimų.

¹ Dokumentas A/WGIHR/1/5.

Straipsnis po straipsnio Siūlomų pakeitimų kompiliacija prie Tarptautinių sveikatos taisyklių (2005 m.), kurias valstybės, šios Konvencijos Šalys, pateikė pagal Sprendimą WHA75(9)²

Legenda

~~Perbrauktas~~ tekstas = ištrinti esamą tekstą

Pabrėžta ir paryškinta = siūlomas naujas tekstas

(...) = esamas IHR tekstas, dėl kurio nebuvo pateikta pasiūlymų dėl pakeitimų, todėl į šį rinkinį neįtrauktas.

1 straipsnis Apibrėžimai

1. Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (toliau - TSP arba "Taisyklės") tikslais: (...)

"Sveikatos produktai" apima vaistus, vakcinas, medicinos prietaisus, asmenines apsaugos priemones, diagnostiką, pagalbinius produktus, ląstelių ir genų terapiją ir jų komponentus, medžiagas ar dalis."

"sveikatos produktai" apima vaistus, vakcinas, medicinos prietaisus, diagnostiką, pagalbinius produktus, ląstelių ir genų terapiją ir kitas sveikatos technologijas, tačiau neapsiribojant tik šiais dalykais.

"sveikatos technologijos ir praktinė patirtis" - tai organizuotas žinių, įgūdžių, sveikatos produktų, procedūrų, duomenų bazių ir sistemų, sukurtų sveikatos problemoms spręsti ir gyvenimo kokybei gerinti, rinkinys ar derinys, įskaitant tuos, kurie susiję su sveikatos produktų ar jų derinių kūrimu ar gamyba, jų taikymu ar naudojimu. "Sveikatos technologijos" pakaitomis vartojamos kaip "sveikatos priežiūros technologijos".

(...)

"nuolatinė rekomendacija - ~~neįpareigojanti~~ rekomendacija, kurią PSO teikia dėl konkrečių nuolatinių pavojų visuomenės sveikatai pagal 16 straipsnį dėl tinkamų įprastų ar periodiškai taikomų sveikatos priemonių, reikalingų siekiant užkirsti kelią tarptautiniam ligų plitimui ar jį sumažinti ir sumažinti tarptautinio eismo trikdžius;

"laikina rekomendacija" - tai pagal 15 straipsnį PSO išduota ~~neprivaloma~~ rekomendacija, skirta taikyti ribotą laiką, atsižvelgiant į konkrečią riziką, reaguojant į tarptautiniu mastu susirūpinimą keliančią ekstremalią visuomenės sveikatos padėtį, siekiant užkirsti kelią tarptautiniam ligos plitimui arba jį sumažinti ir sumažinti tarptautinio eismo trikdžius;

² Šis rinkinys skelbiamas atsižvelgiant į Tarptautinių sveikatos taisyklių pakeitimų darbo grupės pirmojo susitikimo susitarimus (2005 m.), kaip nurodyta dokumente A/WGIHR/1/5.

2 straipsnis Taikymo sritis ir tikslas

Šių taisyklių tikslas ir taikymo sritis - užkirsti kelią tarptautiniam **ligų** plitimui, nuo jo apsisaugoti, **pasirengti**, kontroliuoti ir reaguoti į jį visuomenės sveikatos srityje, **be kita ko, užtikrinant sveikatos sistemų pasirengimą ir atsparumą tokiems** būdais, kurie atitiktų ir ribotų visuomenės sveikatai keliamą riziką, **visus pavojus, galinčius turėti poveikį visuomenės sveikatai**, ir kuriais būtų išvengta nereikalingo kišimosi į tarptautinį eismą ir prekybą, **pragyvenimo šaltinius, žmogaus teises ir teisingą prieigą prie sveikatos produktų ir sveikatos priežiūros technologijų bei praktinės patirties.**

3 straipsnis Principai

1. Šios taisyklės įgyvendinamos visapusiškai gerbiant asmenų orumą, žmogaus teises ir pagrindines laisves, **remiantis teisingumu, įtraukumo, nuoseklumo principais ir laikantis bendros, bet diferencijuotos valstybių, šios Konvencijos Šalių, atsakomybės, atsižvelgiant į atsižvelgti į jų socialinį ir ekonominį vystymąsi.** (...)

2 bis. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, plėtoja ir išlaiko gebėjimus įgyvendinti Taisyklės pagal savo bendrą, bet diferencijuotą atsakomybę ir atitinkamus pajėgumus (CBDR-RC), turimą tarptautinę finansinę pagalbą ir bendrus technologinius išteklius, ir šiuo atžvilgiu pirmenybė teikiama veikiančių visuomenės sveikatos sistemų, atsparių visuomenės sveikatos kritinėms situacijoms, sukūrimui.

3. Įgyvendinant šias Taisykles, siekiama, kad jos būtų visuotinai taikomos siekiant apsaugoti visus pasaulio žmones nuo tarptautinio ligų plitimo. 4. **Įgyvendindamos šias Taisykles, Šalys ir PSO turėtų laikytis atsargumo priemonių, ypač kai susiduriama su nežinomais patogenais.**

(...)

Nauja 5. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, įgyvendina šias Taisykles remdamosi teisingumu, solidarumu, taip pat atsižvelgdamos į savo bendrą, bet diferencijuotą atsakomybę ir atitinkamą valstybių, šios Konvencijos Šalių, išsivystymo lygį.

Nauja 6. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, arba valstybės, šios Konvencijos Šalys, ir PSO keičiasi informacija, įgyvendindamos šias taisykles, tik taikiais tikslais.

4 straipsnis Atsakingos institucijos

1. Kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, paskiria arba įsteigia **subjektą, atliekanti** nacionalinio IŽP kontaktinio asmens **funkcijas**, ir institucijas, atsakingas už sveikatos priemonių įgyvendinimą pagal šias taisykles. 2. **PSO teikia techninę pagalbą ir bendradarbiauja su valstybėmis, kurios yra Konvencijos Šalys, stiprindama nacionalinių IHR ryšių palaikymo centrų ir institucijų gebėjimus valstybių, kurios yra Konvencijos Šalys, prašymu.**

1bis. Be to, kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, turėtų informuoti PSO apie savo nacionalinės kompetentingos institucijos, atsakingos už bendrą MŽP įgyvendinimą, kuri bus pripažinta ir atsakinga už NKP funkcionalumą ir kitų MŽP įsipareigojimų vykdymą, įsteigimą.

NAUJIENA (1bis) Valstybės, šios Konvencijos Šalys, priima arba pritaiko teisės aktus, kuriais nacionaliniams IHR centrams suteikiami įgaliojimai ir išteklių jų funkcijoms vykdyti, aiškiai apibrėžiant užduotis ir

tuometinio subjekto, turinčio nacionalinio ŽTSI kontaktinio asmens vaidmenį įgyvendinant šiuose nuostatuose nustatytus įpareigojimus, funkcija.

(...)

4. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, pateikia PSO savo nacionalinio IHR ryšių punkto ir **nacionalinės IHR kompetentingos institucijos** kontaktinius duomenis, o PSO pateikia valstybėms, šios Konvencijos Šalims, PSO IHR kontaktinių punktų kontaktinius duomenis. Šie kontaktiniai duomenys nuolat atnaujinami ir kasmet patvirtinami. PSO pateikia visoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, pagal šį straipsnį gautus nacionalinių IHR kontaktinių centrų kontaktinius duomenis."

5 straipsnis Priežiūra

1. Kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, kuo greičiau, bet ne vėliau kaip per penkerius metus nuo šių taisyklių įsigaliojimo tai valstybei, šios Konvencijos Šaliai, sukuria, sustiprina ir palaiko gebėjimus nustatyti, įvertinti, pranešti ir pranešti apie įvykius pagal šias taisykles, kaip nurodyta 1 priede. **Išsivysčiusios valstybės, šios Konvencijos Šalys, ir PSO siūlo pagalbą besivystančioms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, priklausomai nuo turimo finansavimo, technologijų ir praktinės patirties, kad būtų visiškai įgyvendintas šis straipsnis, kaip numatyta 44 straipsnyje. Šie pajėgumai bus periodiškai peržiūrimi taikant visuotinės periodinės sveikatos peržiūros mechanizmą, pakeičiant 2016 m. pradėtą bendrą išorės vertinimą. Tokia peržiūra / ALT Jei tokioje peržiūroje nustatomi išteklių apribojimai ir kiti iššūkiai siekiant šių gebėjimų, PSO ir jos regioniniai biurai valstybės, šios Konvencijos Šalies, prašymu teikia arba palengvina techninę paramą ir padeda sutelkti finansinius išteklius tokiems gebėjimams plėtoti, stiprinti ir išlaikyti.**

2. Atlikusi 1 priedo A dalies 2 dalyje nurodytą vertinimą, valstybė, šios Konvencijos Šalis, remdamasi pagrįstu poreikiu ir įgyvendinimo planu, gali pateikti PSO ataskaitą ir taip gauti dvejų metų pratęsimą šio straipsnio 1 dalyje nurodytam įpareigojimui įvykdyti. Išskirtinėmis aplinkybėmis ir remdamasi nauju įgyvendinimo planu, valstybė, šios Konvencijos Šalis, gali prašyti generalinio direktoriaus pratęsti terminą ne ilgiau kaip dvejais metais, o šis ~~priima sprendimą~~ **perduoti šį klausimą Pasaulio sveikatos asamblėjai, kuri, atsizvelgdama į** pagal 50 straipsnį įsteigto komiteto (toliau - Peržiūros komitetas) technines rekomendacijas, **priima sprendimą šiuo klausimu. 2.** Pasibaigus šio straipsnio 1 dalyje nurodytam laikotarpiui, valstybė, šios Konvencijos Šalis, kuriai buvo pratęstas terminas, kasmet teikia PSO ataskaitą apie pažangą, padarytą siekiant visiško įgyvendinimo.

3. **Išsivysčiusios valstybės, šios Konvencijos Šalys, ir PSO,** gavusios prašymą, padeda **visoms** valstybėms, šios Konvencijos Šalims, plėtoti, stiprinti ir palaikyti šio straipsnio 1 dalyje nurodytus gebėjimus.

4. PSO, vykdydama priežiūros veiklą, renka informaciją apie įvykius ir, **remdamasi reguliariai atnaujinamais ir su valstybėmis, kurios yra Konvencijos Šalys, suderintais rizikos vertinimo kriterijais,** įvertina jų potencialą sukelti tarptautinį ligos plitimą ir galimą tarptautinio eismo trikdymą. Pagal šią dalį PSO gauta informacija tvarkoma pagal 11 ir 45 straipsnius, kai tinkama, **ne su išorės šalimi, o su valstybėmis narėmis**

4. (Nauja formulotė) - **PSO, vykdydama priežiūros veiklą, renka informaciją apie įvykius ir, remdamasi periodiškai atnaujinamais vertinimo ir rizikos kriterijais, dėl kurių susitarta su valstybėmis narėmis, vertina jų potencialą sukelti tarptautinį ligos plitimą ir galimą tarptautinio eismo trikdymą. Pagal šią dalį PSO gauta informacija prireikus tvarkoma pagal 11 ir 45 straipsnius";**

Nauja 5 dalis: PSO parengia ankstyvojo perspėjimo kriterijus, skirtus įvertinti ir palapsniui atnaujinti nacionalinę, regioninę ar pasaulinę riziką, kurią kelia žinomų ar nežinomų priežasčių ar šaltinių įvykis, ir prireikus perduoda šį rizikos vertinimą valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, pagal 11 ir 45 straipsnius.

Nauja 5. PSO parengia išankstinio perspėjimo kriterijus, skirtus įvertinti ir palaipsniui atnaujinti nacionalinę, regioninę ar pasaulinę riziką, kurią kelia nežinomų priežasčių ar šaltinių įvykis, ir prireikus perduoda šį rizikos vertinimą valstybėms, šios Konvencijos Šalims, vadovaudamasi 11 ir 45 straipsniais. Rizikos vertinime, remiantis patikimiausiomis turimomis žiniomis, nurodomas galimo plitimo rizikos lygis ir galimo rimto poveikio visuomenės sveikatai rizika, atsižvelgiant į įvertintą užkrečiamumą ir ligos sunkumą.

Nauja 5 dalis. "Stiprinti pagrindinį nacionalinių sveikatos priežiūros institucijų vaidmenį valdant ir koordinuojant veiksmus su politinėmis, tarpsektorinėmis, tarpžinybinėmis ir daugiapakopėmis institucijomis, siekiant laiku ir koordinuotai vykdyti priežiūrą ir reaguoti į ją, atsižvelgiant į tarptautinę riziką sveikatai, nurodytą IHR, taip įtvirtinant pagrindinį nacionalinių sveikatos priežiūros institucijų vaidmenį daugiapakopiame valdyme ir koordinavime."

6 straipsnis Pranešimas

1. Kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, **per 48 val. po to, kai nacionalinis ŽTSI ryšių punktas gauna informaciją apie įvykį, įvertina įvykius, įvykusius jos teritorijoje, naudodamasi 2 priede pateikta sprendimo priemone, per 48 val. po to, kai nacionalinis ŽTSI ryšių punktas gauna atitinkamą informaciją**. Kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, veiksmingiausiomis turimomis ryšio priemonėmis per nacionalinį IHR kontaktinį centrą ir per 24 val. nuo informacijos apie visuomenės sveikatą įvertinimo praneša PSO apie visus įvykius, kurie pagal sprendimo priemonę jos teritorijoje gali būti laikomi tarptautinio masto ekstremalia situacija visuomenės sveikatos srityje, taip pat apie visas sveikatos priemones, įgyvendintas reaguojant į tuos įvykius. Jei PSO gautas pranešimas susijęs su Tarptautinės atominės energijos agentūros (TATENA), **Maisto ir žemės ūkio organizacijos (FAO), Pasaulinės gyvūnų sveikatos organizacijos (OIE), JT aplinkos programos (UNEP) ar kitų atitinkamų JT subjektų kompetencija, PSO nedelsdama apie tai praneša TATENA, atitinkamiems nacionaliniams ir JT subjektams.**

2. Gavusi pranešimą, valstybė, šios Konvencijos Šalis, toliau **veiksmingiausiomis turimomis ryšio priemonėmis** laiku perduoda PSO turimą tikslią ir pakankamai išsamią visuomenės sveikatos informaciją apie įvykį, apie kurį pranešta, jei įmanoma, įskaitant **genetinės sekos duomenis**, atvejų apibrėžimus, laboratorinių tyrimų rezultatus, **epidemiologinius ir klinikinius duomenis, taip pat mikrobiologinius ir genominius duomenis, jei įvykį sukėlė infekcijos sukėlėjas, genomo sekos nustatymo duomenis, jei turima, rizikos šaltinį ir rūšį, atvejų ir mirčių skaičių, sąlygas, turinčias įtakos ligos plitimui, ir taikytas sveikatos apsaugos priemones bei kitą susijusią informaciją pagal PSO prašymą, genomo sekos duomenis**

; ir prireikus pranešti apie sunkumus, su kuriais susiduriama, ir paramą, kurios reikia reaguojant į galimą tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje; **dalijimasis genetinės sekos duomenimis priklausys nuo valstybių narių pajėgumų ir galiojančių nacionalinių teisės aktų. Siekdama skatinti su įvykiu susijusius mokslinius tyrimus ir vertinimą, PSO gautą informaciją pateikia visoms Šalims pagal sąlygas, kurias turi patvirtinti Sveikatos asamblėja.**

3. **Siekiant didesnio aiškumo, pagal šį straipsnį pateiktiems pranešimams taikomos 45 straipsnio nuostatos.**

Nauja 3. Pagal šias taisykles nereikalaujama dalytis genetinės sekos duomenimis ar informacija. Dalijimasis genetinės sekos duomenimis ar informacija svarstomas tik po to, kai PSO valstybės narės susitaria dėl veiksmingo ir skaidraus prieigos ir dalijimosi nauda mechanizmo su standartiniais medžiagų perdavimo susitarimais, reglamentuojančiais prieigą prie biologinės medžiagos, įskaitant su tokia medžiaga susijusius genetinės sekos duomenis ar informaciją, ir jos naudojimą, taip pat sąžiningą ir teisingą dalijimąsi nauda, gaunama dėl jos naudojimo, ir kai šis mechanizmas veikia ir veiksmingai užtikrina sąžiningą ir teisingą dalijimąsi nauda.

Nauja 3 dalis: Gavusi pranešimą iš valstybės, šios Konvencijos Šalies, PSO neperduoda pagal šios nuostatos 1 dalį gautos visuomenės sveikatos informacijos ir kitos informacijos, kaip apibrėžta šios nuostatos 2 dalyje, įstaigoms, asmenims, nevalstybiniais subjektams ar bet kokiam kitam gavėjui, tiesiogiai ar netiesiogiai susijusiam su konflikto ir smurto elementais. PSO taip pat tvarko informaciją taip, kad tokie subjektai neturėtų tiesioginės ar netiesioginės prieigos prie informacijos.

7 straipsnis Dalijimasis informacija netikėtų ar neįprastų visuomenės sveikatos įvykių metu

(...)

2. Pagal 6 straipsnį pranešusi apie infekcijos sukėlėjo sukeltą įvykį, valstybė, šios Konvencijos Šalis, pateikia PSO su įvykiu, apie kurį pranešta, susijusią mikrobinę ir genetinę medžiagą ir mėginius, jei reikia, ne vėliau kaip per (...) valandų nuo tos dienos, kai tokia medžiaga ir mėginiai tampa prieinami. Pastaba: pasiūlymas dėl 7 straipsnio teikiamas nepažeidžiant tolesnių diskusijų ir svarstymų dėl to, kur šį klausimą paskirstyti tarp IHR ir susitarimo dėl pandemijos).

8 straipsnis Konsultacijos

Jei jos teritorijoje įvyksta įvykiai, apie kuriuos nereikia pranešti, kaip numatyta 6 straipsnyje, ~~visų pirma įvykiai, apie kuriuos nepakanka informacijos sprendimo priemonei užpildyti,~~ valstybė, šios Konvencijos Šalis, vis dėlto gali informuoti PSO apie tai per nacionalinį IHR kontaktinį centrą ir konsultuotis su PSO dėl atitinkamų sveikatos priemonių. **Tačiau jei turimos informacijos nepakanka 2 priede nurodytai sprendimo priemonei užpildyti, valstybė, šios Konvencijos Šalis, per nacionalinį IŽP kontaktinį centrą informuoja PSO ir konsultuojasi su PSO dėl atitinkamų sveikatos priemonių per 72 valandas nuo tos dienos, kai nacionalinis IŽP kontaktinis centras gauna atitinkamą informaciją.** Tokie pranešimai tvarkomi pagal 11 straipsnio 2-4 dalis. Valstybė, šios Konvencijos Šalis, kurios teritorijoje įvyko įvykis, gali prašyti PSO pagalbos įvertinti visus tos valstybės, šios Konvencijos Šalies, gautus epidemiologinius įrodymus.

9 straipsnis: Kitos ataskaitos

1. PSO gali atsižvelgti į pranešimus iš kitų šaltinių, išskyrus pranešimus ar konsultacijas, ir įvertina šiuos pranešimus pagal nustatytus epidemiologinius principus, po to perduoda informaciją apie įvykį valstybei, šios Konvencijos Šaliai, kurios teritorijoje tariamai įvyko įvykis. ~~Prieš imdamasi bet kokių veiksmų, pagrįstų tokiais pranešimais, PSO konsultuojasi su valstybe, šios Konvencijos Šalimi, kurios teritorijoje tariamai įvyko įvykis, ir bando gauti iš jos patvirtinimą 10 straipsnyje nustatyta tvarka. Šiuo tikslu PSO gautą informaciją pateikia valstybėms, šios Konvencijos Šalims, ir tik tinkamai pagrįstais atvejais PSO gali išlaikyti šaltinio konfidencialumą. Ši informacija bus naudojama 11 straipsnyje nustatyta tvarka.~~

(...)

3. (Nauja redakcija) Valstybėms, šios Konvencijos Šalims, teikiamose rekomendacijose dėl informacijos apie sveikatą rinkimo, apdorojimo ir sklaidos PSO galėtų patarti:

(a) laikytis PSO rekomendacijų dėl kriterijų ir analogiškų sveikatos informacijos apdorojimo ir tvarkymo būdų

10 straipsnis Patikrinimas

1. **Per 24 valandas nuo informacijos gavimo** PSO, vadovaudamasi 9 straipsniu, **kuo greičiau arba per tam tikrą laiką** paprašo valstybės, šios Konvencijos Šalies, patikrinti iš kitų šaltinių, išskyrus pranešimus ar konsultacijas, gautus pranešimus apie įvykius, kurie gali būti tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje ir kurie tariamai įvyko valstybės teritorijoje. Tokiais atvejais PSO informuoja atitinkamą valstybę, šios Konvencijos Šalį, apie pranešimus, kuriuos ji siekia patikrinti.

2. Pagal ankstesnę dalį ir 9 straipsnį kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, PSO paprašius, patikrina ir pateikia:

(a) per 24 valandas gauti pirminį atsakymą į PSO prašymą arba jo patvirtinimą;

(b) per 24 valandas turimą visuomenės sveikatos informaciją apie PSO prašyme nurodytų įvykių būklę; ir

(c) informaciją PSO, susijusią su vertinimu pagal 6 straipsnį, įskaitant šio straipsnio **1 ir 2 dalyse** aprašytą atitinkamą informaciją.

3. Kai PSO gauna informaciją apie įvykį, kuris gali būti tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, ji **kuo skubiau arba per konkretų pasiūlytą laiką - per 24 valandas -** bendradarbiauja su atitinkama valstybe, šios Konvencijos Šalimi, siekdama įvertinti tarptautinio ligos plitimo galimybes, galimus tarptautinio eismo trikdžius ir kontrolės priemonių tinkamumą. Tokia veikla gali apimti bendradarbiavimą su kitomis standartus nustatančiomis organizacijomis ir siūlymą sutelkti tarptautinę pagalbą, siekiant padėti nacionalinėms institucijoms atlikti ir koordinuoti vertinimus vietoje. Valstybės, šios Konvencijos Šalies, prašymu PSO pateikia tokį pasiūlymą pagrindžiančią informaciją.

3bis. Valstybė, šios Konvencijos Šalis, per 24 valandas nuo PSO pasiūlymo bendradarbiauti gavimo gali paprašyti papildomos informacijos, pagrindžiančios pasiūlymą. PSO tokią informaciją pateikia per 24 valandas. Praėjus 48 valandoms nuo pirminio PSO pasiūlymo bendradarbiauti, jei valstybė, šios Konvencijos Šalis, nepriima pasiūlymo bendradarbiauti, tai laikoma atsisakymu dalytis turima informacija su valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, pagal šio skirsnio 4 dalį.

4. Jei valstybė, šios Konvencijos Šalis, **per 48 valandas** nepriima pasiūlymo bendradarbiauti, PSO gali, kai tai pateisinama pavojaus visuomenės sveikatai mastu, **nedelsdama** pasidalyti turima informacija su kitomis valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, kartu skatindama valstybę, šios Konvencijos Šalį, priimti PSO pasiūlymą bendradarbiauti, atsižvelgdama į atitinkamos valstybės, šios Konvencijos Šalies, nuomonę.

11 straipsnis PSO informacijos teikimas **Keitimasis informacija**

1. 1. Laikydamosi šio straipsnio 2 dalies, PSO kuo skubiau ir veiksmingiausiomis priemonėmis visoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, ir prirėikus atitinkamoms **JT ir tarpvyriausybiniams tarptautinėms ir regioninėms** organizacijoms konfidencialiai siunčia tokią visuomenės sveikatos informaciją, kurią ji gavo pagal 5-10 straipsnius imtinai **arba kuri yra viešai prieinama, / ALT arba kuri yra kitaip prieinama ir kurios pagrįstumą PSO tinkamai įvertino,** ir kuri yra būtina, kad valstybės, šios Konvencijos Šalys, galėtų reaguoti į pavojų visuomenės sveikatai. PSO **turėtų** perduoti kitoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, informaciją, kuri gali padėti joms užkirsti kelią panašioms incidentams. **Šiuo tikslu PSO sudaro palankesnes sąlygas valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, keistis informacija ir užtikrina, kad nacionaliniams IHR centrams skirta įvykių informacinė svetainė būtų saugi ir patikima platforma PSO ir valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, keistis informacija ir sudarytų sąlygas sąveikai su atitinkamomis duomenų informacinėmis sistemomis.**

2. PSO naudoja informaciją, gautą pagal 6 ir 8 straipsnius bei 9 straipsnio 2 dalį, tikrinimo, vertinimo ir pagalbos tikslais pagal šias taisykles ir, jei su valstybėmis nesusitarta kitaip

Šalys, nurodytos tose nuostatose, ~~nesuteikia~~ šios informacijos bendrai prieinamos kitoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, iki tol, kol:

- (a) nustatoma, kad įvykis yra tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, **regioninio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje arba kad dėl jo pagal 12 straipsnį turi būti paskelbtas tarpinis pavojus visuomenės sveikatai;** arba
- (b) PSO, vadovaudamasi nustatytais epidemiologiniais principais, patvirtino informaciją, įrodančią tarptautinį infekcijos ar užkrato plitimą; arba
- (c) yra įrodymų, kad:
 - (i) dėl užkrato, ligos sukėlėjo, pernešėjo ar rezervuaro pobūdžio kontrolės priemonės prieš tarptautinį plitimą greičiausiai nebus sėkmingos; arba
 - (ii) valstybė, šios Konvencijos Šalis, neturi pakankamų operatyvinių pajėgumų, kad galėtų imtis būtinų priemonių užkirsti kelią tolesniam ligos plitimui; arba
- (d) keliautojų, bagažo, krovinių, konteinerių, gabenimo priemonių, prekių ar pašto siuntų, kurias gali paveikti infekcija ar užkratas, tarptautinio judėjimo pobūdis ir mastas reikalauja nedelsiant taikyti tarptautines kontrolės priemones.
- (e) **PSO mano, kad būtina tokią informaciją pateikti kitoms valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, kad jos galėtų laiku atlikti pagrįstus rizikos vertinimus.**

3. PSO konsultuojasi su valstybe, šios Konvencijos Šalimi, kurios teritorijoje įvyksta įvykis, ir **informuoja** ją apie savo ketinimą teikti informaciją pagal šį straipsnį.

Nauja 3 bis: Valstybės, kurios yra PSO šalys, pagal šią nuostatą gaunančios informaciją iš PSO, nenaudoja jos konfliktų ir smurto tikslais. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, taip pat tvarko informaciją taip, kad įstaigos, asmenys, nevalstybiniai subjektai ar bet kuris gavėjas, tiesiogiai ar netiesiogiai susijęs su konfliktų ir smurto elementais, negalėtų tiesiogiai ar netiesiogiai gauti tokios informacijos.

4. Kai pagal šio straipsnio 2 dalį PSO gauta informacija pateikiama valstybėms, šios Konvencijos Šalims, pagal šias taisykles, PSO ~~taip pat gali~~ ją pateikti visuomenei, jei kita informacija apie tą patį įvykį jau tapo viešai prieinama ir yra poreikis skleisti autoritetinę ir nepriklausomą informaciją.

Nauja 5. PSO kasmet Sveikatos asamblėjai pateikia ataskaitą apie visą pagal šį straipsnį vykdomą veiklą, įskaitant atvejus, kai valstybė, šios Konvencijos Šalis, kurios teritorijoje įvyko arba tariamai įvyko įvykis, galintis būti tarptautinio masto ekstremalia visuomenės sveikatai situacija, dalijasi su valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, informacija, kurios nepatikrino valstybė, šios Konvencijos Šalis, naudodamasi perspėjimo sistemomis.

Nauja 5 dalis - Generalinis direktorius Pasaulio sveikatos asamblėjai pateikia ataskaitą apie visą veiklą pagal šį straipsnį, kuri yra jo ataskaitos pagal 54 straipsnį dalis, įskaitant atvejus, kai valstybė, šios Konvencijos Šalis, nepatikrino informacijos pagal 10 straipsnį.

12 straipsnis Tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje nustatymas
Tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje
nustatymas **Regioninio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės**
sveikatos srityje nustatymas arba tarpinis pavojus sveikatai

1. Generalinis direktorius, remdamasis gauta informacija, visų pirma nustato iš valstybės, šios Konvencijos Šalies, kurios teritorijoje įvyko įvykis, ar įvykis yra tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje pagal šiose taisyklėse nustatytus kriterijus ir tvarką.
2. Jei generalinis direktorius, remdamasis pagal šias taisykles atliktu vertinimu, mano, kad **galimai ar iš tikrųjų** yra susidariusi tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, jis **apie tai praneša visoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, ir siekia** konsultuotis su valstybe, šios Konvencijos Šalimi, kurios teritorijoje įvyko šis įvykis, dėl šio preliminaraus sprendimo **ir 49 straipsnyje nustatyta tvarka gali prašyti pagal 48 straipsnį įsteigto komiteto (toliau - Ekstremaliųjų situacijų komitetas) nuomonės**. Jei generalinis direktorius **nustato, kad įvykis yra tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatai, ir valstybė, šios Konvencijos Šalis, sutaria dėl šio nustatymo, generalinis direktorius apie tai praneša visoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, 49 straipsnyje nustatyta tvarka, kreipiasi į pagal 48 straipsnį įsteigtą komitetą (toliau - Ekstremaliųjų situacijų komitetas) dėl atitinkamų laikinų rekomendacijų**.
3. — Jei po 2 dalyje nurodytų konsultacijų generalinis direktorius ir valstybė, šios Konvencijos Šalis, kurios teritorijoje įvyko įvykis, per 48 valandas nesusitaria dėl to, ar įvykis yra tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, sprendimas priimamas 49 straipsnyje nustatyta tvarka.
4. Nustatydamas, ar įvykis yra tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, generalinis direktorius atsižvelgia į:
 - (a) valstybės, šios Konvencijos Šalies, **kitų valstybių, šios Konvencijos Šalių, viešai prieinamą ar kitaip pagal 5-10 straipsnius prieinamą informaciją**;
 - (b) 2 priede pateiktą sprendimo priemonę;
 - (c) Nepaprastųjų situacijų komiteto patarimu;
 - (d) moksliniai principai, taip pat turimi moksliniai įrodymai ir kita susijusi informacija; ir
 - (e) rizikos žmonių sveikatai, tarptautinio ligų plitimo rizikos ir tarptautinio eismo trikdymo rizikos įvertinimas.

4bis. PHEIC deklaracija nėra skirta sutelkti lėšas ekstremaliojo įvykio atveju. Generalinis direktorius šiam tikslui turėtų naudoti kitus mechanizmus.

5. Jei generalinis direktorius, pasikonsultavęs su **Nepaprastųjų situacijų komitetu ir atitinkamomis valstybėmis, kurios yra Konvencijos Šalys, valstybe, kurios teritorijoje įvyko tarptautinio masto ekstremalioji situacija, mano, kad tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje baigėsi, generalinis direktorius priima sprendimą 49 straipsnyje nustatyta tvarka. Jei vis dar reikia rekomendacijų, jis turėtų apsvarstyti galimybę sušaukti Peržiūros komitetą, kad šis patartų dėl nuolatinių rekomendacijų išdavimo pagal 16 ir 53 straipsnius.**

Nauja 6 pastraipa: Jei įvykis neatitinka tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje kriterijų, tačiau generalinis direktorius nustatė, kad dėl jo reikia didesnio tarptautinio informuotumo ir galimo tarptautinio reagavimo visuomenės sveikatos srityje, generalinis direktorius, remdamasis gauta informacija, bet kuriuo metu gali nuspręsti paskelbti tarpinį išpėjimą apie pavojų visuomenės sveikatai valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, ir gali konsultuotis su Nepaprastųjų situacijų komitetu 49 straipsnyje nustatyta tvarka.

Nauja 6 pastraipa: Jei įvykis neatitinka tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje kriterijų, tačiau generalinis direktorius nustatė, kad dėl jo reikia didesnio tarptautinio informuotumo ir pasirengimo veiklos, generalinis direktorius, remdamasis gauta informacija, bet kuriuo metu gali nuspręsti paskelbti valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, pasaulinį perspėjimo ir reagavimo pranešimą ir gali kreiptis į Ekstremaliųjų situacijų komitetą patarimo 49 straipsnyje nustatyta tvarka.

NAUJAS (6) Jei įvykis nėra pripažintas tarptautinio masto ekstremalia visuomenės sveikatai situacija, generalinis direktorius, remdamasis Ekstremaliųjų situacijų komiteto nuomone ir (arba) patarimais, gali pripažinti įvykį galinčiu virsti tarptautinio masto ekstremalia visuomenės sveikatai situacija, pranešti apie tai ir rekomenduojamas priemones valstybėms, kurios yra Konvencijos šalys, 49 straipsnyje nustatyta tvarka.

Nauja 6 dalis. Generalinis direktorius gali nustatyti, kad įvykis yra tarptautinio masto regioninė visuomenės sveikatos ekstremalioji situacija arba tarptautinio masto tarpinė visuomenės sveikatos ekstremalioji situacija, ir prireikus pateikti Šalims gaires. Toks nustatymas atliekamas pagal šiame straipsnyje nustatytą procesą, taikomą nustatant tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje.

Nauja 6. Iš karto po PHEIC nustatymo PSO veikla, susijusi su tokia PHEIC, atitinka šių taisyklių nuostatas. Generalinis direktorius praneša apie visą PSO vykdomą veiklą, įskaitant nuorodas į atitinkamas šių nuostatų nuostatas pagal 54 straipsnį.

Naujas 7. Regiono direktorius gali nustatyti, kad įvykis yra regioninės svarbos ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, ir pateikti atitinkamas gaires regiono valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, prieš pranešant arba po to, kai apie įvykį, kuris gali būti tarptautinės svarbos ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, pranešama generaliniam direktoriui, kuris informuoja visas valstybes, kurios yra Konvencijos Šalys.

Nauja 6. Iš karto po PHEIC nustatymo PSO veikla, susijusi su tokia PHEIC, įskaitant partnerystę ar bendradarbiavimą, turi atitikti šių taisyklių nuostatas. Generalinis direktorius praneša apie visą PSO vykdomą veiklą, įskaitant nuorodas į atitinkamas šių nuostatų nuostatas pagal 54 straipsnį.

Nauja 7. Jei PSO, reaguodama į PHEIC situaciją visuomenės sveikatos srityje, bendradarbiauja su nevalstybiniais subjektais, PSO vadovaujasi Nevalstybinių subjektų dalyvavimo sistemos (FENSA) nuostatomis. Bet koks nukrypimas nuo FENSA nuostatų turi atitikti FENSA 73 punktą.

Naujas 7. Regiono direktorius gali nustatyti, kad įvykis yra regioninės svarbos ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, arba paskelbti tarpinį perspėjimą apie pavojų sveikatai ir įgyvendinti susijusias priemones, kad iki pranešimo apie įvykį arba po pranešimo apie įvykį suteiktų konsultacijas ir paramą regiono valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, stiprinant gebėjimus. Jei įvykis atitinka tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje kriterijus po pranešimo apie įvykį, kuris yra regioninio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, generalinis direktorius informuoja visas valstybes, šios Konvencijos Šalis.

13 straipsnis Visuomenės sveikatos priežiūra

1. Kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, kuo greičiau, bet ne vėliau kaip per penkerius metus nuo šių taisyklių įsigaliojimo tai valstybei, šios Konvencijos Šaliai, plėtoja, stiprina ir išlaiko gebėjimus greitai ir veiksmingai reaguoti į pavojų visuomenės sveikatai ir tarptautinio masto ekstremalias situacijas visuomenės sveikatos srityje, kaip nurodyta priede.

1. Pasikonsultavusi su valstybėmis narėmis, PSO paskelbia gaires, skirtas padėti valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, plėtoti visuomenės sveikatos reagavimo pajėgumus. **Išsivysčiusios valstybės, šios Konvencijos Šalys, ir PSO siūlo pagalbą besivystančioms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, priklausomai nuo turimų finansų, technologijų ir praktinių žinių, kad būtų visiškai įgyvendintas šis straipsnis, kaip numatyta 44 straipsnyje.**

2. Atlikusi 1 priedo A dalies 2 dalyje nurodytą vertinimą, valstybė, šios Konvencijos Šalis, remdamasi pagrįstu poreikiu ir įgyvendinimo planu, gali pateikti PSO ataskaitą ir taip gauti dvejų metų pratęsimą šio straipsnio 1 dalyje nurodytam įpareigojimui įvykdyti. Išskirtinėmis aplinkybėmis ir remdamasi nauju įgyvendinimo planu, valstybė, šios Konvencijos Šalis, gali prašyti generalinio direktoriaus pratęsti terminą ne ilgiau kaip dvejimėms metams, o šis priima sprendimą **perduoti šį klausimą Pasaulio sveikatos asamblėjai, kuri, atsižvelgdama į Peržiūros komiteto technines rekomendacijas, priima sprendimą šiuo klausimu.** Pasibaigus šio straipsnio 1 dalyje nurodytam laikotarpiui, valstybė, šios Konvencijos Šalis, gavusi pratęsimą, kasmet teikia PSO ataskaitą apie pažangą, padarytą siekiant visiško įgyvendinimo.

2bis. PSO pateikia valstybėms, šios Konvencijos Šalims, standartizuotas bendradarbiavimo formas, kaip numatyta 44 straipsnio 1 dalies a punkte, kad palengvintų valstybių, šios Konvencijos Šalių, tarpusavio bendradarbiavimą, būtiną veiksmingam reagavimui į visuomenės sveikatos problemas įgyvendinimui.³

3. Valstybės, šios Konvencijos Šalies, prašymu PSO bendradarbiauja ir **aiškiai apibrėžia pagalbą Valstybei, šios Konvencijos Šaliai, siūlo pagalbą Valstybei, šios Konvencijos Šaliai,** reaguojant į visuomenės sveikatai kylančius pavojus ir kitus įvykius, teikdama technines gaires, **sveikatos produktus, technologijas, praktinę patirtį, pasitelkdama civilius medicinos darbuotojus** ir pagalbą bei vertindama taikomų kontrolės priemonių veiksmingumą, įskaitant, prireikus, tarptautinių ekspertų grupių telkimą pagalbai vietoje teikti, **ir, jei reikia, bendradarbiauja su minėta valstybe nare ieškodama paramos ir tarptautinės finansinės pagalbos, kad palengvintų rizikos suvaldymą prie šaltinio.** Valstybė, šios Konvencijos Šalis, per 48 valandas priima arba atmeta tokį pagalbos pasiūlymą ir, jei tokį pasiūlymą atmeta, pateikia PSO tokio atmetimo motyvus, kuriais PSO dalijasi su kitomis valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis. Valstybė, šios Konvencijos Šalis, per 48 valandas priima arba atmeta tokį pagalbos pasiūlymą ir, jei tokį pasiūlymą atmeta, pateikia PSO tokio pasiūlymo atmetimo motyvus, kuriais PSO dalijasi su kitomis valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis. PSO taip pat dalijasi visais nukentėjusios valstybės, šios Konvencijos Šalies, pagalbos prašymais, kurių PSO negalėjo patenkinti.

4. Jei PSO, pasikonsultavusi su atitinkamomis valstybėmis, kurios yra Konvencijos Šalys, kaip numatyta 12 straipsnyje, nustato, kad susidarė tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, ji gali pasiūlyti valstybei, kuri yra Konvencijos Šalis, ne tik šio straipsnio 3 dalyje nurodytą paramą, bet ir tolesnę pagalbą, įskaitant tarptautinio pavojaus rimtumo ir kontrolės priemonių tinkamumo įvertinimą. Toks bendradarbiavimas gali apimti siūlymą sutelkti tarptautinę pagalbą, siekiant padėti nacionalinėms institucijoms atlikti ir koordinuoti vertinimus vietoje. Valstybės, šios Konvencijos Šalies, prašymu PSO pateikia tokį pasiūlymą pagrindžiančią informaciją. **Valstybė, šios Konvencijos Šalis, per 48 valandas priima arba atmeta tokį pasiūlymą dėl pagalbos, o tokio pasiūlymo atmetimo atveju pateikia PSO tokio atmetimo motyvus, kuriais PSO dalijasi su kitomis valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis. Dėl vertinimų vietoje**

³ 2022 m. spalio 28 d. gautame patikslintame pareiškime teikiančioji valstybė, šios Konvencijos Šalis, siūlo šias 2bis dalies redakcijas: **2bis. PSO pateikia valstybėms, šios Konvencijos Šalims, standartizuotas formas, kad būtų lengviau įgyvendinti bendradarbiavimą, kaip numatyta 44 straipsnio 1 dalies a punkte, siekiant palengvinti valstybių, šios Konvencijos Šalių, abipusį bendradarbiavimą, kuris yra labai svarbus siekiant veiksmingai įgyvendinti visuomenės sveikatos atsaką.**

laikydamosi savo nacionalinės teisės, valstybė, šios Konvencijos Šalis, deda pagrįstas pastangas, kad sudarytų palankesnes sąlygas trumpalaikiai prieigai prie atitinkamų svetainių; atsisakymo suteikti prieigą atveju ji pateikia atsisakymo suteikti prieigą pagrindimą.

5. PSO paprašius, valstybės, šios Konvencijos Šalys, kiek įmanoma, teikia paramą PSO koordinuojamai reagavimo veiklai, įskaitant sveikatos produktų ir technologijų, ypač diagnostikos ir kitų prietaisų, asmeninės apsaugos priemonių, terapijos priemonių ir vakcinų, tiekimą, siekiant veiksmingai reaguoti į kitos valstybės, šios Konvencijos Šalies, jurisdikcijoje ir (arba) teritorijoje įvykusį PHEIC, taip pat pajėgumų stiprinimą incidentų valdymo sistemoms ir greitojo reagavimo grupėms. Bet kuri valstybė, šios Konvencijos Šalis, negalinti įvykdyti tokių prašymų, praneša PSO to priešastis, o generalinis direktorius įtraukia jas į ataskaitą, teikiamą Pasaulio sveikatos organizacijai pagal šių taisyklių 54 straipsnį. , įskaitant sveikatos produktų ir technologijų, visų pirma diagnostikos ir kitų prietaisų, terapijos priemonių ir vakcinų tiekimą, siekiant veiksmingai reaguoti į PHEIC.

(...)

Nauja 7. Priemonės, kurių imasi valstybės, šios Konvencijos Šalys, neturi sudaryti kliūčių kitoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, veiksmingai reaguoti į tarptautinio masto ekstremalias visuomenės sveikatos problemas ar pakenkti jų gebėjimams, nebent tokias priemones pateisina išskirtinės aplinkybės. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, kurių gebėjimams reaguoti turi įtakos kitos valstybės, šios Konvencijos Šalies, taikomos priemonės, turi teisę pradėti konsultacijas su tokias priemones įgyvendinančia valstybe, šios Konvencijos Šalimi, kad kuo greičiau rastų sprendimą, atsižvelgiant į šalies interesus.

Nauja 7. Jei PSO, reaguodama į PHEIC situaciją visuomenės sveikatos srityje, bendradarbiauja su nevalstybiniais subjektais, PSO vadovaujasi Nevalstybinių subjektų dalyvavimo sistemos (FENSA) nuostatomis. Bet koks nukrypimas nuo FENSA nuostatų turi atitikti FENSA 73 punktą.

NAUJAS 13A straipsnis PSO vadovaujamas tarptautinis visuomenės sveikatos atsakas

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, pripažįsta, kad PSO yra tarptautinio visuomenės sveikatos reagavimo tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatai metu vadovaujanti ir koordinuojanti institucija, ir įsipareigoja vadovautis PSO rekomendacijomis reaguodamos į tarptautines visuomenės sveikatos problemas.

2. PSO įvertina sveikatos produktų, tokių kaip diagnostika, terapija, vakcinos, asmeninė ir apsauginė įranga bei kitos priemonės, reikalingos reaguojant į tarptautinio masto ekstremalias situacijas visuomenės sveikatos srityje, prieinamumą ir įperkamumą, įskaitant galimą pasiūlos padidėjimą dėl gamybos padidėjimo ir diversifikavimo, o tais atvejais, kai numatomas pasiūlos trūkumas, PSO parengia sveikatos produktų paskirstymo planą, kad būtų užtikrintas vienodas jų prieinamumas visų valstybių, šios Konvencijos Šalių, gyventojams.

3. PSO sveikatos priežiūros produktų paskirstymo plane, be kita ko, nustato sveikatos priežiūros produktų gavėjus, įskaitant sveikatos priežiūros darbuotojus, pirminės grandies darbuotojus ir pažeidžiamus gyventojus, ir teikia jiems pirmenybę, taip pat nustato reikiamą sveikatos priežiūros produktų kiekį, kad juos būtų galima veiksmingai paskirstyti gavėjams visose valstybėse, kurios yra Konvencijos Šalys.

4. PSO prašymu valstybės, šios Konvencijos Šalys, turinčios gamybos pajėgumų, imasi priemonių sveikatos produktų gamybai didinti, įskaitant gamybos įvairinimą, technologijų perdavimą ir gebėjimų stiprinimą, ypač besivystančiose šalyse.

5. PSO prašymu valstybės, šios Konvencijos Šalys, užtikrina, kad jų teritorijoje esantys gamintojai PSO ar kitoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, laiku pristatytų prašomą sveikatos priežiūros

produktų kiekį, kaip nurodo PSO, kad būtų užtikrintas veiksmingas paskirstymo plano įgyvendinimas.

6. PSO sukuria ir tvarko duomenų bazę, kurioje pateikiama išsami informacija apie sudedamąsias dalis, komponentus, dizainą, praktinę patirtį, gamybos procesą ar bet kokia kita informacija, reikalinga palengvinti

sveikatos produktų, reikalingų reaguojant į galimas tarptautinio masto ekstremalias situacijas visuomenės sveikatos srityje, gamyba. Per dvejus metus nuo šios nuostatos įsigaliojimo PSO sukuria šią duomenų bazę visoms iki šiol paskelbtoms PHEIC, įskaitant 1969 m. IHR nurodytas ligas.

7. Vadovaudamasi šių taisyklių nuostatomis, ypač 13A straipsnio 1 dalimi, bendradarbiauja su kitomis tarptautinėmis organizacijomis ir kitais suinteresuotaisiais subjektais, laikydamosi FENSA nuostatų, reaguodama į tarptautinio masto ekstremalias visuomenės sveikatos situacijas. PSO apie visą savo bendradarbiavimą su kitais suinteresuotaisiais subjektais praneša Sveikatos asamblėjai. Generalinis direktorius valstybių, šios Konvencijos Šalių, prašymu pateikia su tokiu bendradarbiavimu susijusius dokumentus ir informaciją.

Naujas 13A straipsnis: Galimybė naudotis sveikatos priežiūros produktais, technologijomis ir praktinėmis žiniomis, reikalingomis visuomenės sveikatos reagavimui

1. Nedelsiant po to, kai pagal 12 straipsnį nustatoma tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, generalinis direktorius nedelsdamas įvertina reikiamų sveikatos produktų prieinamumą ir įperkamumą ir pateikia rekomendacijas, įskaitant paskirstymo mechanizmą, kad būtų išvengta bet kokio galimo sveikatos produktų ir technologijų trūkumo, atitinkamai pagal 15 arba 16 straipsnį.

2. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, bendradarbiauja tarpusavyje ir su PSO, kad būtų laikomasi tokių rekomendacijų pagal 1 dalį, ir imasi priemonių užtikrinti, kad laiku būtų galima įsigyti reikalingų sveikatos produktų, pavyzdžiui, diagnostikos, gydymo priemonių, vakcinų ir kitų medicinos prietaisų, reikalingų veiksmingai reaguoti į tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje, ir kad jie būtų įperkami.

3. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, savo intelektinės nuosavybės įstatymuose ir susijusiuose įstatymuose bei kituose teisės aktuose numato išimtis ir apribojimus intelektinės nuosavybės turėtojų išimtinėms teisėms, kad būtų sudarytos palankesnės sąlygos gaminti, eksportuoti ir importuoti reikiamus sveikatos produktus, įskaitant jų medžiagas ir sudedamąsias dalis.

4. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, neišimtiniais pagrindais naudojami arba potencialiems gamintojams, ypač iš besivystančių šalių, perleidžia teises į sveikatos produktą (-us) ar technologiją (-as), kai jie yra gauti atliekant mokslinius tyrimus, visiškai ar iš dalies finansuojamus iš viešųjų šaltinių, ir yra nustatyti kaip reikalingas (-i) sveikatos produktas (-ai) ar technologija (-os), kad būtų galima reaguoti į PHEIC, siekiant užtikrinti teisingą, savalaikį prieinamumą ir įperkamumą diversifikuojant gamybą.

5. Valstybės, šios Konvencijos Šalies, prašymu kitos valstybės, šios Konvencijos Šalys, arba PSO skubiai bendradarbiauja ir per 30 dienų dalijasi atitinkamais gamintojų pateiktais saugos ir veiksmingumo bei gamybos ir kokybės kontrolės procesų reguliavimo dokumentais. Prašančiosios valstybės, šios Konvencijos Šalies, gautus dokumentus naudoja tik jos reguliavimo institucijos ir prašančiosios valstybės, šios Konvencijos Šalies, paskirti gamintojai, siekdami paspartinti gaminių (-ių) ar technologijos (-ų) gamybą ir tiekimą, taip pat pagreitinti jų reguliavimo patvirtinimą. Prašančioji valstybė, šios Konvencijos Šalis, imasi priemonių, kad paskirtasis (-ieji) gamintojas (-ai) neatskleistų tokios informacijos trečiajai (-osioms) šaliai (-ims), išskyrus tuos atvejus, kai gaminama ir tiekama bet kokia medžiaga ar komponentai gamintojui (-ams) pagal sutartį su neatskleidimo nuostatomis.

6. PSO imasi priemonių, kad užtikrintų reikiamų sveikatos produktų, įskaitant:

- a) parengti ir paskelbti privalomų sveikatos produktų sąrašą,
- b) parengti ir paskelbti reikiamų sveikatos produktų gamybos specifikacijas,

- c) parengti tinkamas reguliavimo gaires, kad būtų galima greitai patvirtinti kokybiškus sveikatos produktus, įskaitant vakcinų imunogeniškumo koreliacinės apsaugos (IKP) kūrimą,
- d) sukurti žaliavų ir jų potencialių tiekėjų duomenų bazę,
- e) sukurti ląstelių linijų saugyklą, kad būtų paspartinta panašių bioterapijos produktų ir vakcinų gamyba ir reguliavimas,
- f) peržiūrėti ir reguliariai atnaujinti PSO į sąrašą įtrauktas institucijas, kad būtų lengviau gauti atitinkamus reguliavimo institucijų leidimus,
- g) bet kokios kitos priemonės, reikalingos šios nuostatos tikslais.

7. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, imasi priemonių užtikrinti, kad nevalstybinių subjektų, ypač gamintojų ir asmenų, pretenduojančių į susijusias intelektinės nuosavybės teises, veikla neprieštarautų teisei į aukščiausią įmanomą sveikatos lygį ir šioms taisyklėms bei atitiktų priemones, kurių pagal šią nuostatą ėmėsi PSO ir valstybės, šios Konvencijos Šalys, įskaitant:

- a) laikytis PSO rekomenduojamų priemonių, įskaitant pagal 1 dalį nustatytą paskirstymo mechanizmą,
- b) PSO prašymu paaukoti tam tikrą dalį savo produkcijos,
- c) skaidriai skelbti kainų politiką,
- d) dalytis technologijomis, praktine patirtimi, kad būtų galima įvairinti gamybą,
- e) deponuoti ląstelių linijas arba dalytis kita informacija, kurios reikalauja pagal 5 dalį įsteigtos PSO saugyklos ar duomenų bazės,
- f) pateikti saugos ir veiksmingumo, gamybos ir kokybės kontrolės procesų reguliavimo dokumentus, kai to reikalauja valstybės, šios Konvencijos Šalys, arba PSO.

15 straipsnis Laikinosios rekomendacijos

1. Jei pagal 12 straipsnį nustatoma, kad susidarė tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje arba kad **įvykis gali tapti PHEIC**, generalinis direktorius 49 straipsnyje nustatyta tvarka pateikia laikinas rekomendacijas. Tokios laikinosios rekomendacijos gali būti atitinkamai keičiamos arba pratęsimos, taip pat ir nustačius, kad tarptautinį susirūpinimą kelianti ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje baigėsi, ir tuomet gali būti išduodamos kitos laikinosios rekomendacijos, jei tai būtina siekiant užkirsti kelią jos pasikartojimui arba greitai nustatyti jos pasikartojimą.

2. Laikinosios rekomendacijos turėtų būti kuo labiau pagrįstos įrodymais, glaustos ir operatyvios, o prireikus jose turėtų būti remiamasi galiojančiomis gairėmis ir tarptautiniais techniniais standartais. Laikinosios rekomendacijos gali apimti **ekspertų grupių siuntimą, taip pat** sveikatos priemones, kurias turi įgyvendinti valstybė, šios Konvencijos Šalis, kurioje susidarė tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, arba kitos valstybės, šios Konvencijos Šalys, dėl asmenų, bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių ir (arba) pašto siuntų, kad būtų išvengta tarptautinio ligos plitimo arba jis sumažintas ir išvengta nereikalingo tarptautinio eismo trikdymo, **ir rekomendacijas dėl sveikatos produktų, technologijų ir praktinės patirties prieinamumo ir galimybės jais naudotis, įskaitant jų paskirstymo mechanizmą, kad būtų užtikrintas sąžiningas ir teisingas prieinamumas.**

(...)

Nauja 2 dalies bis punktas: Laikinosios rekomendacijos turėtų būti pagrįstos įrodymais, atsižvelgiant į realiuoju laiku atliekamą galimos ar paskelbtos PHEIC rizikos vertinimą ir neatidėliotinus kritinius trūkumus, kuriuos reikia pašalinti.

optimalaus visuomenės sveikatos atsako, kuris turi būti teisingas ir nešališkas. Šiais vertinimais pagrįstos rekomendacijos apima:

(a) paramą, t. y. epidemijų žvalgybos priežiūrą, laboratorinę paramą, greitą ekspertų grupių dislokavimą, medicininės atsakomosios priemones, finansavimą ir kitas būtinas sveikatos priemones, kurias turi įgyvendinti valstybė, šios Konvencijos Šalis, patirianti tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje, arba

(b) draudžiančias rekomendacijas, kad būtų išvengta nereikalingo trukdymo tarptautiniam eismui ir prekybai.

(...)

16 straipsnis Nuolatinės rekomendacijos

PSO pagal 53 straipsnį gali teikti nuolatinės rekomendacijas dėl atitinkamų sveikatos priemonių, kurios būtų taikomos įprastai arba periodiškai. Tokias priemones valstybės, šios Konvencijos Šalys, gali taikyti asmenims, bagažui, kroviniams, konteineriams, transporto priemonėms, prekėms ir (arba) pašto siuntoms dėl konkrečių nuolatinių pavojų visuomenės sveikatai, **kad** būtų išvengta arba sumažintas tarptautinis ligų plitimas ir išvengta nereikalingo tarptautinio eismo trukdymo, **ir rekomendacijas dėl sveikatos produktų, technologijų ir praktinės patirties prieinamumo, įskaitant paskirstymo mechanizmą, kad būtų užtikrintas sąžiningas ir teisingas jų prieinamumas.** PSO, vadovaudamasi 53 straipsniu, prirėkus gali pakeisti arba nutraukti tokių rekomendacijų galiojimą.

17 straipsnis Rekomendacijų kriterijai

Išduodamas, keisdamas ar nutraukdamas laikinąsias ar nuolatinės rekomendacijas, generalinis direktorius atsižvelgia į:

- (a) tiesiogiai susijusių valstybių, šios Konvencijos Šalių, nuomonę;
 - (b) atsižvelgiant į Nepaprastųjų situacijų komiteto arba, priklausomai nuo konkretaus atvejo, Peržiūros komiteto patarimą;
 - (c) moksliniai principai, taip pat turimi moksliniai įrodymai ir informacija;
 - (d) sveikatos apsaugos priemonės, kurios, remiantis aplinkybes atitinkančiu rizikos vertinimu, nėra labiau ribojančios tarptautinį eismą ir prekybą ir labiau nevaržo asmenų nei pagrįstai prieinamos alternatyvos, kuriomis būtų pasiektas tinkamas sveikatos apsaugos lygis;
 - (e) atitinkamus tarptautinius standartus ir priemones;
- Nauja e1 dalis: Vakcinų, vaistų ir diagnostikos priemonės yra vienodai prieinamos ir paskirstomos, kad būtų galima optimaliai reaguoti į visuomenės sveikatos problemas.**
- (f) kitų atitinkamų tarpvyriausybinių organizacijų ir tarptautinių įstaigų vykdomą veiklą; ir
 - (g) kita tinkama ir konkreti su renginiu susijusi informacija.

Dėl laikinųjų rekomendacijų, generalinio direktoriaus svarstymas dėl pastraipų (šio straipsnio e ir f punktai gali būti ribojami dėl skubių aplinkybių.

18 straipsnis Rekomendacijos dėl asmenų, bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių ir pašto siuntų

1. PSO valstybėms, šios Konvencijos Šalims, teikiamos rekomendacijos dėl asmenų gali apimti šiuos patarimus:

- nerekomenduojama imtis jokių specialių sveikatos priemonių;
- peržiūrėti kelionių paveiktose teritorijose istoriją;
- peržiūrėkite medicininio patikrinimo ir visų laboratorinių tyrimų įrodymus;
- reikia atlikti medicininę apžiūrą;
- peržiūrėkite skiepavimo ar kitos profilaktikos įrodymus;
- reikia skiepyti ar atlikti kitą profilaktiką;
- įtariamais asmenims skirti visuomenės sveikatos priežiūrą;
- įtariamais asmenims taikyti karantino ar kitas sveikatos apsaugos priemones;
- prirėkus izoliuoti ir gydyti nukentėjusius asmenis;
- vykdyti įtariamųjų ar nukentėjusių asmenų kontaktų sekimą;
- neleisti įeiti įtariamiesiems ir nukentėjusiesiems asmenims;
- uždrausti nepaveiktiems asmenims įvažiuoti į paveiktas teritorijas; ir
- vykdyti išvykimo iš paveiktų teritorijų patikrą ir (arba) taikyti apribojimus asmenims, išvykstantiems iš paveiktų teritorijų.

2. PSO valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, teikiamose rekomendacijose dėl bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių ir pašto siuntų gali būti pateikiami šie patarimai:

- nerekomenduojama imtis jokių specialių sveikatos priemonių;
- peržiūrėti manifestą ir maršrutą;
- atlikti patikrinimus;
- peržiūrėti įrodymus apie priemones, kurių buvo imtasi išvykstant arba vežant, kad būtų išvengta infekcijos ar užteršimo;
- atlikti bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių, pašto siuntų ar žmonių palaikų apdorojimą, kad būtų pašalinta infekcija ar užkratas, įskaitant užkrato pernešėjus ir rezervuarus;
- specialių sveikatos apsaugos priemonių naudojimas siekiant užtikrinti saugų žmogaus palaikų tvarkymą ir vežimą;
- taikyti izoliaciją arba karantiną;
- infekuoto, užkrėsto ar įtartino bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių ar pašto siuntų konfiskavimas ir sunaikinimas kontroliuojamomis sąlygomis, jei joks turimas gydymas ar procesas kitu atveju nebūtų sėkmingas; ir
- atsisakyti išvykti arba įvažiuoti.
- **užtikrinti mechanizmus, skirtus parengti ir taikyti keliautojo sveikatos deklaraciją tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos tarptautinio masto visuomenės sveikatos srityje (PHEIC) atveju, kad būtų galima geriau informuoti apie kelionės maršrutą, galimus simptomus, kurie gali pasireikšti, arba visas prevencines priemones, kurių buvo laikomasi, pavyzdžiui, prirėkus palengvinti kontaktų atsekamumą.**

Nauja 3 dalis: rengdamas rekomendacijas generalinis direktorius konsultuojasi su atitinkamomis tarptautinėmis agentūromis, pavyzdžiui, ICAO, TJO ir PPO, kad būtų išvengta nereikalingo kišimosi į tarptautines keliones ir prekybą.

Nauja 3. Išduodant tokią rekomendaciją: PSO turėtų konsultotis su kitomis atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis, tokiomis kaip ICAO, TJO, PPO, kad būtų išvengta nereikalingo kišimosi į tarptautines keliones ir prekybą, pvz.

Nauja 4. Įgyvendinant tokią rekomendaciją: Valstybės, šios Konvencijos Šalys, palengvindamos svarbiausių sveikatos priežiūros darbuotojų judėjimą, užtikrindamos svarbiausių medicinos produktų tiekimo grandinių apsaugą PHEIC atveju ir repatrijuodamos keliautojus, atsižvelgia į savo įsipareigojimus pagal atitinkamą tarptautinę teisę.

NAUJAS (3) Jei valstybės, šios Konvencijos Šalys, nustato kelionės ir (arba) prekių ir krovinių apribojimus, PSO gali rekomenduoti, kad šios priemonės nebūtų taikomos sveikatos priežiūros personalo, vykstančio į valstybę, šios Konvencijos Šali, reaguoti į visuomenės sveikatos problemas, judėjimui ir medicininių imunobiologinių produktų, reikalingų reaguojant į visuomenės sveikatos problemas, gabenimui.

Naujas 3. Rengdamas laikinas rekomendacijas, generalinis direktorius konsultuojasi su atitinkamomis tarptautinėmis agentūromis, pavyzdžiui, ICAO, TJO ir PPO, kad prireikus būtų išvengta nereikalingo trukdymo tarptautinėms kelionėms ir prekybai. Be to, laikinosiose rekomendacijose turėtų būti numatyta galimybė tinkamai netaikyti kelionių ir prekybos apribojimų svarbiausiems sveikatos priežiūros darbuotojams ir svarbiausiems medicinos produktams bei reikmenims.

4 naujas: Igyvendindamos sveikatos apsaugos priemones pagal šias taisykles, įskaitant 43 straipsnį, valstybės, šios Konvencijos Šalys, atsižvelgdamos į atitinkamą tarptautinę teisę, deda pagrįstas pastangas užtikrinti, kad:

a) Yra parengti nenumatytų atveju planai, kuriais užtikrinama, kad sveikatos priežiūros darbuotojų judėjimas ir tiekimo grandinės būtų palengvintos tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje atveju;

b) Kelionių apribojimai nepagrįstai netrukdo sveikatos priežiūros darbuotojams, reikalingiems reaguojant į visuomenės sveikatos problemas, judėti;

c) Prekybos apribojimais siekiama apsaugoti svarbiausių medicinos produktų ir reikmenų gamybos ir gabenimo tiekimo grandines; ir

d) Keliautojų repatriacijos klausimas sprendžiamas laiku, atsižvelgiant į įrodymais pagrįstas priemones, kuriomis siekiama užkirsti kelią ligų plitimui.

19 straipsnis Bendrieji įsipareigojimai

Kiekviena valstybė, šios Konvencijos Šalis, be kitų įsipareigojimų, numatytų šiose taisyklėse:

(a) užtikrina, kad 1 priede nurodyti pajėgumai, skirti paskirtiems įvažiavimo punktam, būtų sukurti per 5 straipsnio 1 dalyje ir 13 straipsnio 1 dalyje nustatytą laikotarpį;

(b) nurodyti kompetentingas institucijas kiekviename nustatytaime įvažiavimo punkte jos teritorijoje; ir

(c) PSO, kiek tai praktiškai įmanoma, kai to prašoma reaguojant į konkrečią galimą grėsmę visuomenės sveikatai, pateikia atitinkamus duomenis apie infekcijos ar užkrato šaltinius, įskaitant pernešėjus ir rezervuarus, savo įvažiavimo vietose, dėl kurių liga gali išplisti tarptautiniu mastu.

Nauja d): Dvieju šalių nenumatytų atveju planų, kurių minimalus turinys turi būti įtrauktas į veiksmų planus, kai dvi šalys turi bendrą sieną, rengimas tarptautinio masto ekstremalioms situacijoms visuomenės sveikatos srityje (PHEIC).

23 straipsnis Sveikatos priemonės atvykstant ir išvykstant

1. Atsižvelgdama į taikomus tarptautinius susitarimus ir atitinkamus šių taisyklių straipsnius, valstybė, šios Konvencijos Šalis, visuomenės sveikatos tikslais gali reikalauti, kad atvykstant arba išvykstant **būtu pateikti popieriniai arba skaitmeniniai dokumentai:**

(a) keliautojų atžvilgiu:

(i) informaciją apie keliautojo paskirties vietą, kad būtų galima susisiekti su keliautoju;

(ii) informacija apie keliautojo kelionės maršrutą, siekiant išsiaiškinti, ar iki atvykimo keliauta po užkrėstą teritoriją arba netoli jos, ar buvo kitų galimų kontaktų su infekcija ar užkratu, taip pat keliautojo sveikatos dokumentų peržiūra, jei jų reikalaujama pagal šias taisykles, **įskaitant**

dokumentai, kuriuose pateikiama informacija apie laboratorinį tyrimą skaitmeniniu arba fiziniu formatu, įskaitant dokumentus, kuriuose pateikiama informacija apie patogenų laboratorinį tyrimą ir (arba) informacija apie skiepijimą nuo ligos, įskaitant dokumentus, kurie valstybės, šios Konvencijos Šalies, prašymu pateikiami skaitmenine / elektronine forma; ir (arba)

(iii) neinvaziniu mediciniu tyrimu, kuris yra mažiausiai intervencinis tyrimas, kuriuo būtų pasiektas visuomenės sveikatos tikslas;

(...) (b) bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių, pašto siuntų ir žmonių palaikų tikrinimas.

Naujiena 6. Dokumentai, kuriuose pateikiama informacija apie keliautojo paskirties vietą (toliau - keleivio buvimo vietos nustatymo formos, PLF), pageidautina, kad jie būtų rengiami skaitmenine forma, o popierinė forma - kaip likusi galimybė. Tokia informacija neturėtų dubliuoti informacijos, kurią keliautojas jau pateikė dėl tos pačios kelionės, su sąlyga, kad kompetentinga institucija gali su ja susipažinti kontaktų paieškos tikslais. Sveikatos asamblėja, bendradarbiaudama su Tarptautine civilinės aviacijos organizacija (ICAO) ir kitomis atitinkamomis organizacijomis, gali patvirtinti reikalavimus, kuriuos turi atitikti skaitmeninės ar popierinės formos dokumentai, susijusius su informacinių technologijų platformų sąveika, techniniais reikalavimais sveikatos dokumentams, taip pat apsaugos priemonėmis, kuriomis siekiama sumažinti piktnaudžiavimo ir klastojimo riziką ir užtikrinti tokiuose dokumentuose esančių asmens duomenų apsaugą ir saugumą. Tokius reikalavimus atitinkančius dokumentus pripažįsta ir priima visos Šalys. Skaitmeninių ar popierinių PLF specifikacijose ir reikalavimuose atsižvelgiama į esamas plačiai naudojamas regioniniu ar tarptautiniu lygmeniu sukurtas dokumentų išdavimo ir tikrinimo sistemas. Šalims, kurios yra mažas ir mažesnes nei vidutinės pajamas gaunančios šalys, pagal 44 straipsnį teikiama pagalba šiai nuostatai įgyvendinti.

24 straipsnis Pervežimo operatoriai

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, imasi visų įmanomų priemonių, atitinkančių šias Taisykles, siekdamos užtikrinti, kad transporto priemonių operatoriai:

(a) laikytis PSO rekomenduojamų ir valstybės, šios Konvencijos Šalies, patvirtintų sveikatos priemonių;

(b) informuoti keliautojus apie PSO rekomenduojamas ir valstybės, šios Konvencijos Šalies, patvirtintas sveikatos apsaugos priemones, kurios turi būti taikomos laive; ir

(c) nuolat prižiūrėti, kad transporto priemonėse, už kurias jie yra atsakingi, nebūtų infekcijos ar užkrato šaltinių, įskaitant užkrato pernešėjus ir rezervuarus. Radus įrodymų, gali būti reikalaujama taikyti infekcijos ar užkrato šaltinių kontrolės priemonės.

(d) jei reikia, nedelsdami įveskite karantiną laive.

(...)

27 straipsnis Paveikti perdavimai

1. Jei transporto priemonėje randama klinikinių požymių ar simptomų ir faktais pagrįstos informacijos arba įrodymų apie pavojų visuomenės sveikatai, įskaitant infekcijos ir užteršimo šaltinius, kompetentinga institucija laiko transporto priemonę paveikta ir gali:

(a) dezinfekuoti, nukenksminti, dezaktyvuoti, dezinfekuoti ar deratinti transporto priemonę arba pasirūpinti, kad šios priemonės būtų vykdomos prižiūrint jai; ir

(b) kiekvienu atveju nusprendžia, koku būdu užtikrinti tinkamą visuomenės sveikatai keliamo pavojaus kontrolės lygį, kaip numatyta šiose taisyklėse. Jei šioms procedūroms atlikti yra PSO rekomenduojamų metodų ar medžiagų, jie turėtų būti naudojami, nebent kompetentinga institucija nustato, kad kiti metodai yra tokie pat saugūs ir patikimi.

Kompetentinga institucija gali įgyvendinti papildomas sveikatos apsaugos priemones, įskaitant transporto priemonių izoliavimą, **ir pareikalauti, kad transporto priemonių operatoriai, orlaivio pilotas ar laivo vadas prireikus imtusi praktiškai įgyvendinamų priemonių transporto priemonėse, kad būtų išvengta ligos plitimo.** Apie tokias papildomas priemones reikėtų pranešti nacionaliniam IHR centriniam punktui.

28 straipsnis Laivai ir orlaiviai įplaukimo punktuose

(...)

2. Atsižvelgiant į 43 straipsnį arba kaip numatyta taikomuose tarptautiniuose susitarimuose, valstybės, šios Konvencijos Šalys, dėl visuomenės sveikatos priežasčių neatsisako *leisti* laivams ar orlaiviams *laisvai plaukioti ar kontroliuoti jų veiklą*; visų pirma jiems netrukdoma įlipti ar išlipti, iškrauti ar pakrauti krovinius ar atsargas, įvežti degalų, vandens, maisto ir atsargų. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, gali reikalauti, kad laivas, kuriam suteikiamas *nemokamas arba kontroliuojamas pratique*, būtų patikrintas ir, jei laive randamas infekcijos ar užkrato šaltinis, būtų atlikta būtina dezinfekcija, nukenksminimas, dezinfekcija ar deratizacija arba imtasi kitų priemonių, būtinų užkirsti kelią infekcijos ar užkrato plitimui.

(...)

4. Laivams vadovaujantys pareigūnai, orlaiviams vadovaujantys pilotai ar jų atstovai kuo anksčiau prieš atvykstant į paskirties uostą ar oro uostą praneša uosto ar oro uosto kontrolei apie visus ligos atvejus, liudijančius apie infekcinio pobūdžio ligą, arba apie pavojų visuomenės sveikatai laive, kai tik pareigūnas ar pilotas sužino apie tokias ligas ar pavojų visuomenės sveikatai. Ši informacija turi būti nedelsiant perduota kompetentingai uosto ar oro uosto institucijai. Skubiais atvejais tokią informaciją pareigūnai ar pilotai turėtų tiesiogiai perduoti atitinkamai uosto ar oro uosto institucijai. **Uosto ar oro uosto kompetentinga institucija, gavusi informaciją pagal šią dalį, prireikus gali pranešti apie laivui ar orlaiviui taikomas sveikatos apsaugos priemones.**

31 straipsnis Sveikatos priemonės, susijusios su keliautojų įvežimu

1. Invazinis medicininis patikrinimas, skiepijimas ar kita profilaktika nėra reikalaujama kaip įvažiavimo į valstybės, šios Konvencijos Šalies, teritoriją sąlyga, išskyrus tai, kad, atsižvelgiant į 32, 42 ir 45 straipsnius, šios taisyklės nedraudžia valstybėms, šios Konvencijos Šalims, reikalauti medicininio patikrinimo, skiepijimo ar kitos profilaktikos arba skiepijimo ar kitos profilaktikos įrodymo **popierine ar skaitmenine forma**:

- (a) kai būtina nustatyti, ar yra pavojus visuomenės sveikatai;
- (b) kaip atvykimo sąlyga visiems keliautojams, siekiantiems laikinai ar nuolat gyventi šalyje;
- (c) kaip atvykimo sąlyga bet kuriam keliautojui pagal 43 straipsnį arba 6 ir 7 priedus; arba
- (d) kurie gali būti vykdomi pagal 23 straipsnį.

(...)

35 straipsnis Bendroji taisyklė

Tarptautiniame eisme nereikalaujama jokių sveikatos dokumentų, išskyrus tuos, kurie numatyti šiose taisyklėse arba PSO rekomendacijose, tačiau šis straipsnis netaikomas keliautojams, siekiantiems laikinai ar nuolat gyventi šalyje, taip pat netaikomas reikalavimams dėl dokumentų, susijusių su prekių ar krovinių visuomenės sveikatos būkle tarptautinėje prekyboje pagal taikomus tarptautinius susitarimus. Kompetentinga institucija gali paprašyti keliautojų užpildyti kontaktinės informacijos formas ir klausimynus apie keliautojų sveikatą, jei jie atitinka 23 straipsnyje nustatytus reikalavimus. **Skaitmeniniuose sveikatos dokumentuose turi būti numatytos priemonės, kuriomis būtų galima patikrinti jų autentiškumą juos paimant iš oficialios interneto svetainės, pavyzdžiui, QR kodas.**

2. Sveikatos dokumentai gali būti rengiami skaitmenine arba popierine forma, jei Sveikatos asamblėja patvirtina reikalavimus, kuriuos turi atitikti skaitmeninės formos dokumentai, susijusius su informacinių technologijų platformų sąveika, techniniais reikalavimais sveikatos dokumentams, taip pat apsaugos priemonėmis, mažinančiomis piktnaudžiavimo ir klastojimo riziką ir užtikrinančiomis sveikatos dokumentuose esančių asmens duomenų apsaugą ir saugumą. Sveikatos asamblėjos patvirtintas sąlygas atitinkančius sveikatos dokumentus pripažįsta ir priima visos Šalys. Skaitmeninių sertifikatų specifikacijose ir reikalavimuose atsižvelgiama į esamas plačiai naudojamas tarptautiniu lygiu sukurtas skaitmeninių sertifikatų išdavimo ir tikrinimo sistemas. Šalims, kurios yra mažas ir mažesnes nei vidutinės pajamas gaunančios šalys, pagal 44 straipsnį teikiama pagalba šiai nuostatai įgyvendinti.

36 straipsnis Vakcinacijos ar kitos profilaktikos pažymėjimai

1. Vakcinos ir profilaktika keliautojams, skiriamos pagal šias taisykles arba su jomis susijusias rekomendacijas ir sertifikatus, turi atitikti 6 priedo ir, kai taikoma, 7 priedo nuostatas dėl konkrečių ligų.

2. Keliautojui, turinčiam skiepijimo ar kitos profilaktikos pažymėjimą, išduotą pagal 6 priedą ir, kai taikoma, 7 priedą, neleidžiama atvykti dėl ligos, su kuria susijęs pažymėjimas, net jei jis atvyksta iš užkrėstos teritorijos, išskyrus atvejus, kai kompetentinga institucija turi patikrinamų požymių ir (arba) įrodymų, kad skiepijimas ar kita profilaktika buvo neveiksminga.

3. Šalys gali naudoti kitų rūšių įrodymus ir sertifikatus, kad patvirtintų, jog turėtojo statusas yra sumažėjusi rizika būti ligos nešiotoju, ypač tais atvejais, kai dar nėra vakcinos ar profilaktikos nuo ligos, dėl kurios paskelbta tarptautinio masto ekstremali visuomenės sveikatos padėtis. Tokie įrodymai gali būti tyrimų sertifikatai ir išgydymo sertifikatai. Šie sertifikatai gali būti parengti ir patvirtinti Sveikatos asamblėjos pagal skaitmeniniams skiepų ar profilaktikos sertifikatams nustatytas nuostatas ir turėtų būti laikomi skaitmeninių ar popierinių skiepų ar profilaktikos sertifikatų pakaitalais arba juos papildyti.

42 straipsnis Sveikatos priemonių įgyvendinimas

Sveikatos priemonės, kurių imamasi pagal šias taisykles, **įskaitant rekomendacijas, pateiktas pagal 15 ir 16 straipsnius, visos valstybės, šios Konvencijos Šalys,** inicijuoja ir užbaigia nedelsdamos, ir taiko jas skaidriai, **teisingai** ir nediskriminuojant. **Valstybės, šios Konvencijos Šalys, taip pat imasi priemonių užtikrinti, kad jų atitinkamose teritorijose veikiančys nevalstybiniai veikėjai laikytųsi tokių priemonių.**

43 straipsnis Papildomos sveikatos priemonės

1. Šios taisyklės netrukdo valstybėms, šios Konvencijos Šalims, pagal atitinkamą nacionalinę teisę ir įsipareigojimus pagal tarptautinę teisę įgyvendinti sveikatos apsaugos priemones, reaguojant į konkrečius pavojus visuomenės sveikatai arba tarptautinio masto ekstremalias situacijas visuomenės sveikatos srityje, kurios:

- (a) pasiekti tokį patį ar aukštesnį sveikatos apsaugos lygį nei PSO rekomendacijos; arba
- (b) kitaip draudžiama pagal 25 straipsnį, 26 straipsnį, 28 straipsnio 1 ir 2 dalis, 30 straipsnį, 31 straipsnio 1 dalies c punktą ir 33 straipsnį, jei tokios priemonės kitaip atitinka šiuos reglamentus.

Tokios priemonės **grindžiamos reguliariais rizikos vertinimais, jomis proporcingai reaguojama į konkrečius pavojus visuomenės sveikatai, jos reguliariai peržiūrimos ir jos** neturi labiau riboti tarptautinio eismo ir neturi būti labiau invazinės ar trukdančios asmenims nei pagrįstai prieinamos alternatyvos, kuriomis būtų pasiektas ~~atitinkamas~~ **aukščiausias įmanomas** sveikatos apsaugos lygis.

2. Spręsdamos, ar įgyvendinti šio straipsnio 1 dalyje nurodytas sveikatos apsaugos priemones arba papildomas sveikatos apsaugos priemones pagal 23 straipsnio 2 dalį, 27 straipsnio 1 dalį, 28 straipsnio 2 dalį ir 31 straipsnio 2 dalies c punktą, valstybės, šios Konvencijos Šalys, remiasi:

- (a) moksliniai principai;
- (b) turimus mokslinius įrodymus apie pavojų žmonių sveikatai arba, jei tokių įrodymų nepakanka, turimą informaciją, įskaitant PSO ir kitų atitinkamų tarpvyriausybinių organizacijų bei tarptautinių įstaigų informaciją; ir
- (c) visas turimas specialias PSO rekomendacijas ar patarimus.

3. Valstybė, šios Konvencijos Šalis, įgyvendinanti šio straipsnio 1 dalyje nurodytas papildomas sveikatos priemones, kurios labai trukdo tarptautiniam eismui, pateikia PSO visuomenės sveikatos pagrindimą ir atitinkamą mokslinę informaciją. PSO dalijasi šia informacija su kitomis valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, ir dalijasi informacija apie įgyvendintas sveikatos priemones. Šiame straipsnyje reikšmingas trukdymas paprastai reiškia atsisakymą įvežti ar išvežti tarptautinius keleivius, bagažą, krovinius, konteinerius, transporto priemones, prekes ir pan. arba jų vėlavimą ilgiau kaip 24 valandas.

Naujas 3 bis. Valstybė, šios Konvencijos Šalis, įgyvendinanti šio straipsnio 1 dalyje nurodytas papildomas sveikatos apsaugos priemones, užtikrina, kad tokios priemonės apskritai netrukdytų ir nesudarytų kliūčių PSO paskirstymo mechanizmui ar bet kurios kitos valstybės, šios Konvencijos Šalies, prieigai prie sveikatos produktų, technologijų ir praktinės patirties, reikalingų veiksmingai reaguoti į tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, priimančios tokias išimtinės priemones, pateikia PSO priežastis.

4. **Per dvi savaites** įvertinusi pagal šio straipsnio 3, **3a** ir 5 dalis pateiktą informaciją **ir visuomenės sveikatos pagrindimą bei** kitą susijusią informaciją, PSO gali paprašyti, kad ji **pateiktų rekomendacijas** atitinkamai valstybei, šios Konvencijos Šaliai, ~~persvarstyti~~ **papildomų sveikatos** priemonių taikymą **ir jas pakeisti arba atšaukti, jei nustatoma, kad tokios priemonės yra neproporcingos arba perteklinės. Šios dalies tikslais generalinis direktorius sušaukia Skubios pagalbos komitetą.**

(...)

6. Valstybė, šios Konvencijos Šalis, įgyvendinanti sveikatos apsaugos priemonę pagal šio straipsnio 1 arba 2 dalį, per tris mėnesius peržiūri tokią priemonę, atsižvelgdama į PSO rekomendacijas ir šio straipsnio 2 dalyje nurodytus kriterijus. **Pagal šio straipsnio 4 dalį pateiktas rekomendacijas atitinkama valstybė, šios Konvencijos Šalis, įgyvendina per dvi savaites nuo rekomendacijos pateikimo dienos. 5. Atitinkama valstybė, šios Konvencijos Šalis, per 7 dienas nuo rekomendacijų, pateiktų pagal šio straipsnio 4 dalį, pateikimo dienos gali kreiptis į PSO, kad ši persvarstyti tokias rekomendacijas. Ekstremaliųjų situacijų komitetas prašymą persvarstyti rekomendacijas išnagrinėja per 7 dienas, o sprendimą dėl prašymo persvarstyti rekomendacijas priima**

persvarstymas yra galutinis. Atitinkama valstybė, šios Konvencijos Šalis, pagal 53A straipsnį įsteigtam įgyvendinimo komitetui pateikia ataskaitą apie sprendimo įgyvendinimą.

7. Nepažeisdama savo teisių pagal 56 straipsnį, bet kuri valstybė, šios Konvencijos Šalis, kuriai daro poveikį priemonė, kurios imtasi pagal šio straipsnio 1 arba 2 dalį, gali prašyti valstybės, šios Konvencijos Šalies, įgyvendinančios tokią priemonę, konsultuotis su ja. Tokių konsultacijų tikslas - išsiaiškinti mokslinę informaciją ir visuomenės sveikatos pagrindus, kuriais grindžiama priemonė, ir rasti abiem pusėms priimtina sprendimą. 3. **Šalys, kurios imasi priemonių pagal šio straipsnio 1 ir 2 dalis, stengiasi užtikrinti, kad tokios priemonės būtų suderinamos su kitų Šalių taikomomis priemonėmis, kad būtų išvengta nereikalingo kišimosi į tarptautinį eismą ir prekybą, kartu užtikrinant aukščiausią įmanomą sveikatos apsaugos lygį. Šiuo tikslu generalinio direktoriaus arba bet kurios Šalies, kuriai pagal šio straipsnio 1 arba 2 dalį taikoma priemonė turi įtakos, prašymu Šalys pradeda dvišales, daugiašales arba regionines konsultacijas, priklausomai nuo konkretaus atvejo. Tokių konsultacijų tikslas - išsiaiškinti mokslinę informaciją ir visuomenės sveikatos pagrindus, kuriais grindžiamos priemonės, ir rasti abiem pusėms priimtina sprendimą. Generalinis direktorius arba jo vardu PSO regioniniai direktoriai:**

(a) palengvinti šias konsultacijas ir pasiūlyti jų vykdymo tvarką;

(b) peržiūrėti Šalių pateiktus įrodymus ir informaciją;

(c) pateikti savo nuomonę dėl atitinkamų priemonių būtinumo ir proporcingumo ir, jei reikia, pateikti pasiūlymus ar pageidavimus dėl abiem pusėms priimtino sprendimo;

(d) Sveikatos asamblėjai pateikia ataskaitą apie konsultacijų eigą ir rezultatus, ypač atsižvelgiant į jų metu nustatytus bendrus iššūkius ir problemas.

(...)

44 straipsnis Bendradarbiavimas ir pagalba

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, įsipareigoja—bendradarbiauti ir padėti viena kitai, **ypač besivystančioms šalims, šioms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, paprašius, kiek tai įmanoma:**

nauja a) stiprinti regioninį planavimą, pasirengimą ir reagavimą, glaudžiai bendradarbiaujant su PSO regioniniais biurais ir atitinkamomis tarptautinėmis ir regioninėmis organizacijomis;

(a) įvykių nustatymą, vertinimą ir reagavimą į juos, kaip numatyta šiose taisyklėse;

(b) techninio bendradarbiavimo ir logistinės paramos teikimas arba palengvinimas, ypač plėtojant, stiprinant ir palaikant visuomenės sveikatos pajėgumus, kurių reikalaujama pagal šias taisykles, **ypač kaip numatyta 1 priede;**

(c) sutelkti finansinius išteklius, kad būtų lengviau įgyvendinti jų įsipareigojimus pagal šiuos reglamentus; ir **sukurti tarptautinį finansinį mechanizmą, skirtą teikti finansinę pagalbą besivystančioms šalims, kad jos galėtų plėtoti, stiprinti ir palaikyti pagrindinius gebėjimus, būtinus pagal šiuos reglamentus.**

(c) (nauja) gebėjimų nustatant kylančias grėsmes visuomenės sveikatai, įskaitant laboratorinius metodus ir geno sekos nustatymą, stiprinimas;

(c) (nauja) stiprinti gebėjimus nustatyti grėsmes sveikatai, be kita ko, vykdant priežiūrą, bendradarbiaujant mokslinių tyrimų ir plėtros srityje, dalijantis technologijomis ir informacija.

(e) (nauja) bendradarbiauti tarpusavyje, su PSO, medicinos ir mokslo bendruomene, laboratorijų ir priežiūros tinklais, kad būtų sudarytos palankesnės sąlygos laiku, saugiai, skaidriai ir greitai keistis mėginių pavyzdžiais ir bendraisiais sekos duomenimis apie patogenus, galinčius sukelti pandemijas ir epidemijas arba kitas didelės rizikos situacijas, atsižvelgiant į atitinkamus nacionalinius ir tarptautinius įstatymus, reglamentus, įsipareigojimus ir principus, įskaitant, prireikus, Biologinės įvairovės konvenciją, Pasirengimo gripo pandemijai sistema, ir į tai, kaip svarbu greitai užtikrinti prieigą prie žmogaus patogenų, kad būtų galima pasirengti visuomenės sveikatai ir imtis reagavimo priemonių

(f) (nauja) stiprinti bendradarbiavimą ir sukurti mechanizmus, skirtus koordinuoti ir aiškinti gretimose teritorijose vykdomas programas sveikatos klausimais, kurie pripažįstami kaip bendro intereso, siekiant tinkamai reaguoti į tarptautinio masto pavojų sveikatai ir ekstremalias situacijas.

(g) (nauja) rengti rekomendacijas ir gaires dėl skaitmeninių technologijų naudojimo siekiant pagerinti ir modernizuoti komunikaciją pasirengimo ekstremalioms sveikatai situacijoms ir reagavimo į jas srityje, įskaitant geresnį šių taisyklių įpareigojimų vykdymą

(h) (nauja) kovojant su melagingos ir nepatikimos informacijos apie visuomenės sveikatos įvykius, prevencines ir kovos su epidemijomis priemones ir veiklą sklaidimu žiniasklaidoje, socialiniuose tinkluose ir kitais tokios informacijos sklaidimo būdais

(i) (d) siūlomų įstatymų ir kitų teisinių bei administracinių nuostatų, skirtų šiems reglamentams įgyvendinti, rengimas.

(f) (nauja) palengvinti teisingą prieigą prie medicininių atsakomųjų priemonių.

e) užtikrinti, kad visų šalių sveikatos priežiūros darbuotojai, pažeidžiamos gyventojų grupės ir plačioji visuomenė galėtų vienodai gauti sveikatos produktų, pavyzdžiui, diagnostikos, terapijos, vakcinų, asmeninių apsaugos priemonių ir kitų priemonių, reikalingų reaguojant į tarptautinio masto ekstremalias situacijas visuomenės sveikatos srityje, taip pat teikti pirmenybę visų šalių sveikatos priežiūros darbuotojams įgyvendinant platinimo planus.

2. PSO bendradarbiauja su valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, **ypač besivystančiomis šalimis, ir nedelsdama joms padeda** paprašius, kiek įmanoma, į:

(a) įvertinti ir įvertinti savo visuomenės sveikatos gebėjimus, kad būtų lengviau veiksmingai įgyvendinti šiuos reglamentus;

(b) techninio bendradarbiavimo ir logistinės paramos teikimas valstybėms, šios Konvencijos Šalims, arba palengvinimas; ir

(c) (nauja) savalaikio, saugaus ir skaidraus keitimosi patogenų, galinčių sukelti pandemijas ir epidemijas arba kitas didelės rizikos situacijas, mėginiais ir genetinės sekos duomenimis įgyvendinimas, atsižvelgiant į atitinkamas nacionalines ir tarptautines teises nuostatas, taisykles, įsipareigojimus ir principus, įskaitant šias taisykles, prireikus Biologinės įvairovės konvenciją, ir greitos prieigos prie informacijos apie žmogaus ligų sukėlėjus svarbą visuomenės sveikatos pasirengimui ir reagavimui;

(d) (nauja) skaitmeninių technologijų taikymas siekiant pagerinti ir modernizuoti komunikacijas, skirtas pasirengimui ekstremalioms sveikatai situacijoms ir reagavimui į jas, įskaitant sąveikos mechanizmo, skirto saugiam pasauliniam skaitmeniniam keitimuisi sveikatos informacija, sukūrimą;

(e) (nauja) kovoti su melagingos ir nepatikimos informacijos apie visuomenės sveikatos įvykius, prevencines ir kovos su epidemijomis priemones ir veiklą sklaidimu žiniasklaidoje, socialiniuose tinkluose ir kitais tokios informacijos sklaidos būdais;

(f)(c) finansinių išteklių telkimą, **siekiant** remti besivystančias šalis kuriant, stiprinant ir palaikant 1 ir 6 prieduose numatytus pajėgumus, **pasitelkiant pagal 44A straipsnį sukurtą finansinį mechanizmą, ir sukurti tarptautinį finansinį mechanizmą, skirtą teikti finansinę paramą besivystančioms šalims, valstybėms, Konvencijos Šalims, minėtu tikslu;**

(g) (nauja) parama valstybėms, šios Konvencijos Šalims, stiprinant gebėjimus teikti ataskaitas pagal šių taisyklių reikalavimus, įskaitant valstybių, šios Konvencijos Šalių, ataskaitų teikimo procesų supaprastinimą ir suderinimą;

(h) (nauja) palengvinti nacionalinių visuomenės sveikatos ekstremaliųjų situacijų reagavimo planų rengimą, rengiant, platinant ir atnaujinant politikos dokumentus ir technines gaires, mokymo medžiagą, duomenis ir mokslinius duomenis, kad būtų galima reaguoti;

(i) (nauja) stiprinti ryšių punktų gebėjimus, be kita ko, rengiant reguliarius ir tikslinius mokymo renginius ir seminarus, konsultacijas;

(j) (nauja) užtikrinti, kad rengiant rekomendacijas ir remiant jų įgyvendinimą PSO atsižvelgtų į įvairių valstybių, šios Konvencijos Šalių, konteksto ir prioritetų skirtumus, pagarba jų suverenitetui, įskaitant sveikatos sistemos stiprinimą, siekiant pagerinti pasirengimą pandemijoms ir veiksmingą reagavimą į visuomenės sveikatos ekstremalias situacijas.

Naujas d) įstatymų ir kitų teisinių bei administracinių nuostatų, skirtų šiems reglamentams įgyvendinti, rengimas;

e) sveikatos priežiūros ir pagalbinių darbuotojų mokymas, kaip įgyvendinti šias taisykles;

Naujas f) sveikatos produktų prieinamumo ir įperkamumo palengvinimas, įskaitant dalijimąsi technologijomis ir praktine patirtimi, vietinių gamybos ir platinimo įrenginių sukūrimą ir priežiūrą.

d) užtikrinant, kad visu šalių sveikatos priežiūros darbuotojai, pažeidžiamos gyventojų grupės ir plačioji visuomenė turėtų vienodą prieigą prie sveikatos produktų, pavyzdžiui, diagnostikos, terapijos, vakcinų, asmeninių apsaugos priemonių ir kitų priemonių, reikalingų reaguojant į tarptautinio masto ekstremalias visuomenės sveikatos situacijas, taip pat teikiant pirmenybę visu šalių sveikatos priežiūros darbuotojams, įgyvendinant platinimo planus ir gamybos pajėgumus.

3. Bendradarbiavimas pagal šį straipsnį gali būti įgyvendinamas įvairiais kanalais, įskaitant dvišalius, per regioninius tinklus ir PSO regioninius biurus, taip pat per tarpvyriausybines organizacijas ir tarptautines įstaigas, ir, jei jo imamas, apie tai pranešama Sveikatos asamblėjai, pateikiant ataskaitą pagal 54 straipsnį.

Nauja 4. PSO parengia vertinimo matricą, skirtą įvertinti valstybių, šios Konvencijos Šalių, indėliui į tarptautinį visuomenės sveikatos parengties ir reagavimo į ekstremalias sveikatai situacijas koordinavimą, ir per penkerius metus nuo šios nuostatos įsigaliojimo, o vėliau kas trejus metus viešai paskelbia tokių vertinimų rezultatus.

Naujas 4. PSO, prireikus bendradarbiaudama su kitomis tarptautinėmis organizacijomis, teikia pagalbą organizuojant šiame straipsnyje numatytą bendradarbiavimą, ypač atsižvelgdama į Šalių, kurios yra mažų arba mažesnių ar vidutinių pajamų šalys, poreikius. 5. Šalys ir PSO ne rečiau kaip kas dvejus metus Sveikatos asamblėjai teikia ataskaitas apie pasiektus rezultatus.

Naujas 44A straipsnis - Finansinis mechanizmas, skirtas lygybės užtikrinimui pasirengimo ekstremalioms sveikatai situacijoms ir reagavimo į jas srityje

1. Sukuriamas mechanizmas, pagal kurį finansiniai ištekliai besivystančioms šalims būtų teikiami dotacijų arba lengvatų pagrindu. Toks finansinis mechanizmas teikia finansinę paramą šiems tikslams pasiekti:

(i) 1 priede nurodytų pagrindinių gebėjimų kūrimas, vystymas, stiprinimas ir palaikymas;

(ii) stiprinti sveikatos sistemas, įskaitant jų veikimo pajėgumus ir atsparumą;

(iii) kurti, plėtoti ir palaikyti sveikatos priežiūros produktų ir technologijų mokslinių tyrimų, plėtros, pritaikymo, gamybos ir platinimo pajėgumus, atitinkamai vietos ar regioniniu lygmeniu.

(iv) spręsti sveikatos priežiūros nelgybės problemas valstybėse, kurios yra Konvencijos Šalys, ir tarp valstybių, kurios yra Konvencijos Šalys, taip, kad nenukentėtų pasirengimas ir reagavimas į ekstremalias situacijas sveikatos srityje;

2. PSO per 24 mėnesius nuo šios nuostatos priėmimo imasi priemonių pirmiau minėtoms nuostatomis įgyvendinti, peržiūrėdama ir atsižvelgdama į turimas lėšas ir PSO priemones, skirtas pasirengimui ekstremalioms sveikatai situacijoms ir reagavimui į jas, ir į tai, ar jos turi būti išlaikytos. Vėliau kas ketverius metus PSO peržiūri finansinį mechanizmą ir imasi atitinkamų priemonių mechanizmo veikimui gerinti. PSO taip pat užtikrina, kad finansinis mechanizmas veiktų vadovaujant valstybėms, kurios yra PSO šalys, ir būtų joms atskaitingas, kurios sprendžia dėl jo politikos, programų prioritetų ir tinkamumo kriterijų.

45 straipsnis Asmens duomenų tvarkymas

(...)

2. Nepaisant 1 dalies, valstybės, šios Konvencijos Šalys, gali **atskleisti** asmens duomenis **tik vidaus ir atitinkamiems darbuotojams**, taip pat tvarkyti **ir atskleisti** asmens duomenis, kai tai būtina visuomenės sveikatos rizikos vertinimo ir valdymo tikslais. **Jei asmens duomenų atskleidimas tokiais tikslais yra būtinas, valstybės, šios Konvencijos Šalys, turėtų gauti informaciją pateikusios valstybės, šios Konvencijos Šalies, sutikimą. Tvarkydamos ir (arba) atskleisdamos asmens duomenis**, valstybės, šios Konvencijos Šalys, vadovaudamosi nacionaline teise, ir PSO turi užtikrinti, kad asmens duomenys būtų

(a) tvarkomi sąžiningai ir teisėtai ir toliau netvarkomi su tuo tikslu nesuderinamu būdu;

(b) adekvatūs, tinkami ir ne pertekliniai tam tikslui pasiekti;

(c) tikslūs ir, jei reikia, nuolat atnaujinami; turi būti imtasi visų pagrįstų priemonių užtikrinti, kad netikslūs arba neišsamūs duomenys būtų ištrinti arba ištaisyti; ir

(d) nelaikyti ilgiau nei būtina.

(...)

Nauja 4 dalis: PSO, gaunanti asmens duomenis, ir valstybės, kurios yra Konvencijos Šalys, gaunančios asmens duomenis iš kitų valstybių, kurios yra Konvencijos Šalys, tvarko duomenis taip, kad jie nebūtų dubliuojami ar saugomi be duomenis teikiančios valstybės, kuri yra Konvencijos Šalis, leidimo.

48 straipsnis Įgaliojimai ir sudėtis

1. Generalinis direktorius įsteigia Skubios pagalbos komitetą, kuris generalinio direktoriaus prašymu pateikia savo nuomonę dėl:

- (a) ar įvykis yra tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje, **remiantis 1, 2 ir 12.4 straipsniais**;
- (b) tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje nutraukimas; ir
- (c) siūlomą laikinųjų rekomendacijų išdavimą, pakeitimą, pratęsimą ar nutraukimą.

2. Nepaprastųjų situacijų komitetą sudaro **interesu konflikto neturintys** ekspertai, generalinio direktoriaus **atrinkti** iš IHR ekspertų sąrašo ir, prireikus, iš kitų Organizacijos patariamųjų ekspertų grupių, taip pat **regioniniai direktoriai iš bet kurio paveikto regiono**. Generalinis direktorius nustato narystės trukmę, siekdamas užtikrinti jos tęstinumą svarstant konkretų įvykį ir jo padarinius. Generalinis direktorius atrenka Nepaprastųjų situacijų komiteto narius, atsižvelgdamas į konkrečiam posėdžiui reikalingą kompetenciją ir patirtį, deramai atsižvelgdamas į teisingo **amžiaus, lyties ir** geografinio atstovavimo **bei lyčių pusiausvyros** principus, **ir reikalauja, kad prieš pradėdant dalyvauti posėdyje būtų surengti mokymai apie šiuos Nuostatus. PSO, be kita ko, per PSO akademiją, prireikus teikia jiems paramą. Bent vieną narį Nepaprastųjų situacijų komiteto nariais turėtų būti bent vienas** ekspertas, paskirtas valstybės, šios Konvencijos Šalies, kurios teritorijoje įvyko įvykis, taip pat **ekspertai, paskirti kitų nukentėjusių valstybių, šios Konvencijos Šalių. Taikant 48 ir 49 straipsnius, "nukentėjusi valstybė, šios Konvencijos Šalis" reiškia valstybę, šios Konvencijos Šalį, kuri yra geografiškai arti arba kitaip paveikta atitinkamo įvykio**.

3. Generalinis direktorius savo iniciatyva arba Nepaprastųjų situacijų komiteto prašymu gali paskirti vieną ar daugiau techninių ekspertų, **nesusijusių su interesu konfliktu**, konsultuoti komitetą.

49 straipsnis Procedūra

(...)

2. Generalinis direktorius pateikia Nepaprastųjų situacijų komitetui **išsamia** darbotvarkę ir visą su įvykiu susijusią informaciją, įskaitant valstybių, šios Konvencijos Šalių, pateiktą informaciją, taip pat bet kokią laikiną rekomendaciją, kurią generalinis direktorius siūlo paskelbti. **I darbotvarkę turėtų būti įtrauktas pasikartojantis standartinių klausimų, kuriuos turi svarstyti Nepaprastųjų situacijų komitetas, rinkinys, kuriuo siekiama užtikrinti teikiamų rekomendacijų konkretumą, išsamumą ir nuoseklumą.**

(...)

3 bis Jei Nepaprastųjų situacijų komiteto išvados nėra vieningos, bet kuris narys turi teisę pareikšti savo skirtingą profesinę nuomonę individualiame arba grupės pranešime, kuriame nurodomos skirtingos nuomonės priežastys ir kuris yra Nepaprastųjų situacijų komiteto pranešimo dalis.

3 ter Nepaprastųjų situacijų komiteto sudėtis ir visos jo ataskaitos perduodamos valstybėms narėms.

4. Generalinis direktorius pakviečia **nukentėjusias valstybes, šios Konvencijos Šalis, įskaitant** valstybę, šios Konvencijos Šalį, kurios teritorijoje įvyko įvykis, pateikti **savo** nuomonę Nepaprastųjų situacijų komitetui. Tuo tikslu generalinis direktorius praneša **valstybėms, šios Konvencijos Šalims, apie** Nepaprastųjų situacijų komiteto posėdžio datas ir darbotvarkę iš anksto, kiek tai būtina. Tačiau valstybė, šios Konvencijos Šalis, **kurių teritorijoje įvyko atitinkamas įvykis**, negali prašyti atidėti Nepaprastųjų situacijų komiteto posėdžio, kad galėtų jame pateikti savo nuomonę.

(...)

6. Generalinis direktorius praneša valstybėms, šios Konvencijos Šalims, apie tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje nustatymą ir nutraukimą, visas sveikatos priemones, kurių ėmėsi atitinkama valstybė, šios Konvencijos Šalis, laikinas rekomendacijas, jų pakeitimus, pratęsimą ir nutraukimą, taip pat Nepaprastųjų situacijų komiteto nuomonę. Generalinis direktorius per valstybes, šios Konvencijos Šalis, ir atitinkamas tarptautines agentūras informuoja transporto operatorius apie tokias laikinas rekomendacijas, įskaitant jų pakeitimą, pratęsimą ar nutraukimą. Vėliau generalinis direktorius tokią informaciją ir rekomendacijas pateikia plačiajai visuomenei, **nurodydamas tokių rekomendacijų priežastis.**

7. **Nukentėjusios** valstybės, šios Konvencijos Šalys, kurių teritorijose įvyko įvykis, gali siūlyti generaliniam direktoriui nutraukti tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje ir (arba) laikinas rekomendacijas ir šiuo tikslu pateikti pranešimą Nepaprastųjų situacijų komitetui.

8. **Paskelbus tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje, Ekstremaliųjų situacijų komitetas turėtų pateikti savo rekomendacijas atitinkamoms PSO įstaigoms, susijusioms su ekstremaliųjų situacijų prevencija, pasirengimu ir reagavimu į jas, pavyzdžiui, Ekstremaliųjų situacijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas nuolatiniam komitetui.**

53A straipsnis - Įgyvendinimo komiteto įsteigimas

Valstybės, šios Konvencijos Šalys, įsteigia Įgyvendinimo komitetą, sudarytą iš visu valstybių, šios Konvencijos Šalių, kasmet susirenkančių į posėdžius, kuris yra atsakingas už:

(a) svarsto PSO ir valstybių, šios Konvencijos Šalių, jai pateiktą informaciją, susijusią su jų atitinkamais įsipareigojimais pagal šias Taisykles, įskaitant pagal 54 straipsnį ir pagal IHR stebėsenos ir vertinimo sistemą;

(b) Stebėti, konsultuoti ir (arba) palengvinti techninės pagalbos teikimą, logistinę paramą ir finansinių išteklių telkimą su reglamentų įgyvendinimu susijusiais klausimais, siekiant padėti valstybėms, šios Konvencijos Šalims, vykdyti įsipareigojimus pagal šiuos reglamentus, susijusius su

(1) IHR pagrindinių gebėjimų plėtojimas ir palaikymas;

(2) bendradarbiauti su PSO ir valstybėmis, kurios yra Konvencijos šalys, reaguojant į protrūkius ar įvykius.

(c) Skatinti tarptautinį bendradarbiavimą ir pagalbą sprendžiant PSO ir valstybių, šios Konvencijos Šalių, iškeltas problemas, susijusias su šiose taisyklėse numatytu įsipareigojimų įgyvendinimu ir laikymusi pagal 44 straipsnį;

(d) kiekvienai sveikatos asamblėjai pateikti metinę ataskaitą.

NAUJAS IV skyrius (53 bis quater straipsnis): Atitikties komitetas

53 bis Igaliojimai ir sudėtis

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, įsteigia Atitikties komitetą, kuris yra atsakingas už:

- (a) svarsto PSO ir valstybių, kurios yra Konvencijos Šalys, jai pateiktą informaciją, susijusią su įsipareigojimų pagal šias taisykles laikymusi;
- (b) Stebėti, konsultuoti ir (arba) palengvinti pagalbos teikimą klausimais, susijusiais su reikalavimų laikymusi, siekiant padėti valstybėms, šios Konvencijos Šalims, laikytis įsipareigojimų pagal šias taisykles;
- (c) Skatinti reikalavimų laikymąsi, sprendžiant valstybių, šios Konvencijos Šalių, iškeltus klausimus dėl įsipareigojimų pagal šias taisykles įgyvendinimo ir laikymosi; ir
- (d) kiekvienai sveikatos asamblėjai pateikti metinę ataskaitą, kurioje aprašoma:
 - (i) Atitikties komiteto darbas per ataskaitinį laikotarpį;
 - (ii) susirūpinimą keliantys atvejai, susiję su reikalavimų nesilaikymu per ataskaitinį laikotarpį; ir
 - (iii) Komiteto išvados ir rekomendacijos.

2. Atitikties komitetas turi teisę:

- (a) prašyti papildomos informacijos apie svarstomus klausimus;
- (b) bet kurios atitinkamos valstybės, šios Konvencijos Šalies, sutikimu rinkti informaciją tos valstybės, šios Konvencijos Šalies, teritorijoje;
- (c) apsvarstyti visą jai pateiktą svarbią informaciją;
- (d) prireikus kreiptis į ekspertus ir patarėjus, įskaitant NVO atstovus ar visuomenės narius; ir
- (e) teikti rekomendacijas atitinkamai valstybei, šios Konvencijos Šaliai, ir (arba) PSO dėl to, kaip valstybė, šios Konvencijos Šalis, galėtų pagerinti reikalavimų laikymąsi, taip pat dėl rekomenduojamos techninės pagalbos ir finansinės paramos.

3. Atitikties komiteto narius skiria valstybės, šios Konvencijos Šalys, iš kiekvieno regiono, ir juos sudaro šeši vyriausybinių ekspertai iš kiekvieno regiono. Atitikties komitetas skiriamas ketverių metų kadencijai ir posėdžiauja tris kartus per metus.

53 ter. Verslo vykdymas

1. Atitikties komitetas siekia, kad jo rekomendacijos būtų teikiamos bendru sutarimu.

2. Atitikties komitetas gali prašyti generalinio direktoriaus pakviesti Jungtinių Tautų ir jų specializuotų agentūrų bei kitų atitinkamų tarpvyriausybinių ar nevyriausybinių organizacijų, palaikančių oficialius santykius su PSO, atstovus, kad jie paskirtų atstovus dalyvauti komiteto posėdžiuose, jei tai reikalinga konkrečiam svarstomam klausimui spręsti. Tokie atstovai, pirmininkui sutikus, daro pareiškimus svarstomais klausimais.

53 ketvirčio ataskaitos

1. Kiekvienai sesijai Atitikties komitetas parengia ataskaitą, kurioje išdėstoma komiteto nuomonė ir patarimai. Šią ataskaitą Atitikties komitetas patvirtina iki sesijos pabaigos.

sesija. Jos nuomonė ir patarimai neįpareigoja PSO, valstybių, kurios yra Konvencijos Šalys, ar kitu subjektu ir yra suformuluoti kaip patarimai atitinkamai valstybei, kuri yra Konvencijos Šalis.

2. Jei Atitikties komiteto išvados nėra vieningos, bet kuris narys turi teisę pareikšti savo skirtingą profesinę nuomonę individualioje arba grupinėje ataskaitoje, kurioje nurodomos skirtingos nuomonės priežastys ir kuri yra komiteto ataskaitos dalis.

3. Atitikties komiteto ataskaita pateikiama visoms valstybėms, šios Konvencijos Šalims, ir generaliniam direktoriui, kuris pateikia Atitikties komiteto ataskaitas ir patarimus Sveikatos asamblėjai arba Vykdomajai valdybai, taip pat visiems atitinkamiems komitetams, kad šie atitinkamai jas apsvarstytų.

54 straipsnis Ataskaitų teikimas ir peržiūra

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, ir generalinis direktorius Sveikatos asamblėjai teikia ataskaitas apie šių nuostatų įgyvendinimą, kaip nusprenžia Sveikatos asamblėja.

2. Sveikatos asamblėja periodiškai peržiūri šių nuostatų veikimą. Šiuo tikslu ji gali prašyti, kad Peržiūros komitetas per generalinį direktorių pateiktų savo nuomonę. Pirmoji tokia peržiūra atliekama ne vėliau kaip po penkerių metų nuo šių nuostatų įsigaliojimo.

3. PSO periodiškai atlieka tyrimus, kad peržiūrėtų ir įvertintų 2 priedo veikimą. Pirmoji tokia peržiūra pradama ne vėliau kaip po vienerių metų nuo šių taisyklių įsigaliojimo. Tokių peržiūrų rezultatai prireikus pateikiami svarstyti Sveikatos asamblėjai.

Nauja 4. Be informacijos teikimo valstybėms, šios Konvencijos Šalims, ir ataskaitų teikimo Sveikatos asamblėjai pagal ši straipsnį, PSO palaiko interneto svetainę ir (arba) prietaisų skydelį, kuriame pateikiama išsami informacija apie veiklą, vykdomą pagal įvairias šių taisyklių nuostatas, įskaitant 5 straipsnio 3 dalį, 12 straipsnį, 13 straipsnio 5 dalį, 14, 15, 16, 18, 43, 44, 46 ir 49 straipsnius.

Naujas 54a straipsnis - įgyvendinimas^{4]}

1. Sveikatos asamblėja yra atsakinga už šių nuostatų įgyvendinimo priežiūrą ir skatinimą. Šiuo tikslu Šalys kas dvejus metus renkasi į specialų posėdį per eilinę metinę Sveikatos asamblėjos sesiją.

2. Sveikatos asamblėja priima sprendimus ir rekomendacijas, būtinas veiksmingam šių nuostatų įgyvendinimui skatinti. Šiuo tikslu ji:

(i) bet kurios Šalies arba Generalinio direktoriaus prašymu svarsto visus su veiksmingu šių reglamentų įgyvendinimu susijusius klausimus ir prireikus priima rekomendacijas ir sprendimus dėl šių reglamentų įgyvendinimo stiprinimo ir geresnio įsipareigojimų vykdymo;

(ii) svarsto Šalių ir generalinio direktoriaus pagal 54 straipsnį pateiktas ataskaitas ir priima bet kokias bendro pobūdžio rekomendacijas dėl šių taisyklių laikymosi gerinimo;

⁴ Pasiūlymą teikiančios valstybės, šios Konvencijos Šalies, pastaba: Pasiūlymas dėl 54a straipsnio nepažeidžia diskusijų dėl Pandeminio susitarimo valdymo struktūros. Tokie instituciniai elementai turėtų būti svarstomi papildomai.

(iii) reguliariai vertinti, kaip Šalys įgyvendina reglamentą, ir šiuo tikslu sukurti sustiprintą peržiūros mechanizmą, kad visos Šalys nuolat tobulintų reglamento įgyvendinimą. Visų pirma PSO ir jos regioniniai biurai Šalies, kuri yra mažų arba mažesnių ar vidutinių pajamų šalis, prašymu teikia arba palengvina techninę paramą ir padeda sutelkti išteklius, skirtus tokio peržiūros mechanizmo rekomendacijoms įgyvendinti toje Šalyje;

(iv) prireikus skatinti Šalių strategijų, planų ir programų, taip pat politikos, teisės aktų ir kitų priemonių rengimą, įgyvendinimą ir vertinimą;

(v) prireikus bendradarbiauja su atitinkamomis PSO įstaigomis, ypač tomis, kurios užsiima ekstremalių sveikatai situacijų prevencija, pasirengimu joms ir reagavimu į jas;

(vi) prireikus prašo kompetentingų ir atitinkamų Jungtinių Tautų sistemos organizacijų ir įstaigų bei kitų tarptautinių ir regioninių tarpvyriausybinių organizacijų ir nevyriausybinių organizacijų ir įstaigų, kaip nurodyta 14 straipsnyje, paslaugų ir bendradarbiavimo bei jų teikiamos informacijos, kad būtų sustiprintas šių taisyklių įgyvendinimas;

(vii) prižiūri, kaip Sekretoriatas vykdo savo funkcijas pagal šiuos nuostatus, nepažeisdamas generalinio direktoriaus įgaliojimų pagal 12, 15-17 ir 47-53 straipsnius;

(viii) svarsto, ar reikia imtis kitų veiksmų, kad būtų pasiektas reglamentų tikslas, atsižvelgiant į įgyvendinant reglamentus įgytą patirtį.

3. Isteigiamas Specialusis tarptautinių žmogaus teisių komitetas kaip ekspertų komitetas. Specialiųjų komitetą sudaro (...) nariai, skiriami taip, kad būtų užtikrintas teisingas atstovavimas regionams ir lyčių pusiausvyra. Specialusis komitetas padeda Sveikatos asamblėjai vykdyti šiame straipsnyje nustatytas funkcijas ir atsiskaito Asamblėjai.

4. Specialusis komitetas posėdžiauja ne rečiau kaip (kartą per metus / du kartus per metus / kas dvejus metus /...).

56 straipsnis Ginčų sprendimas

(...)

6. PSO turi pranešti apie visus valstybių narių skundus dėl papildomų priemonių, apie kurias nė viena iš jų nepranešė arba kurių nerekomendavo Organizacija;

7. Valstybės narės, taikančios ankstesnėje dalyje nurodytas priemones, privalo laiku informuoti PSO apie mokslinį jų nustatymo ir išlaikymo pagrindimą, o PSO privalo išplatinti šią informaciją;

8. Pasaulio sveikatos asamblėja turi turėti galimybę išnagrinėti peržiūros komiteto ataskaitas dėl priemonių tinkamumo ir trukmės bei kitus a ir b punktuose nurodytus duomenis, įtrauktus į šią 6 dalį, ir pateikti rekomendacijas dėl papildomų sveikatos priemonių tinkamumo ir tęstinumo.

1 PRIEDAS

A. PAGRINDINIAI PAJĖGUMŲ REIKALAVIMAI, SUSIJĘ SU LIGŲ NUSTATYMU, PRIEŽIŪRA IR REAGAVIMU Į EKSTREMALIAS SVEIKATOS APSAUGOS SITUACIJAS.

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, naudojasi esamomis nacionalinėmis struktūromis ir ištekliais, kad įvykdytų savo pagrindinių gebėjimų reikalavimus pagal šias taisykles, siekdamos nustatyti pavojus visuomenės sveikatai, pagal 2bis principą, įskaitant:

- (a) jų priežiūros, ataskaitų teikimo, pranešimų teikimo, tikrinimo, reagavimo ir bendradarbiavimo veiklą; ir
- (b) jų veiklą, susijusią su nurodytais oro uostais, uostais ir antžeminėmis perėjimais.

Naujas 1 bis. Išsivysčiusios šalys valstybės, šios Konvencijos Šalys, teikia finansinę ir technologinę pagalbą besivystančioms šalims, šios Konvencijos Šalims, kad besivystančiose šalyse, šios Konvencijos Šalyse, būtų užtikrinta naujausia įranga, įskaitant tarptautinį finansinį mechanizmą, kaip numatyta 44 straipsnyje.

(...)

3. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, ir PSO remia vertinimus, planavimo ir įgyvendinimo procesus kuriant, stiprinant, plėtojant ir palaikant pagrindinius gebėjimus, kurių reikalaujama pagal šį priedą, kaip numatyta 44 straipsnyje. Valstybių, šios Konvencijos Šalių, ir PSO parama teikiama pagal 10 priedą.

Nauja 4. Valstybė (-ės), kurios (-ių) esamos ir (arba) sustiprintos nacionalinės struktūros ir ištekliai negali įvykdyti pagrindinių pajėgumų reikalavimų per 2 dalyje nustatytą laikotarpį, gauna PSO paramą, kad būtų užpildytos svarbiausių priežiūros, pranešimo, tikrinimo ir reagavimo pajėgumų spragos.

4. Vietos bendruomenės lygmeniu ir (arba) pirminio visuomenės sveikatos reagavimo lygmeniu

Galimybės:

- (a) nustatyti įvykius, susijusius su liga ar mirtimi, viršijančiais tam tikru laiku ir tam tikroje vietoje numatytą lygį visose valstybės, šios Konvencijos Šalies, teritorijoje esančiose teritorijose; ir
- (b) nedelsiant pranešti visą turimą esminę informaciją atitinkamo lygio sveikatos priežiūros tarnyboms. Bendruomenės lygmeniu pranešama vietos bendruomenės sveikatos priežiūros įstaigoms arba atitinkamam sveikatos priežiūros personalui. Pirminiu visuomenės sveikatos priežiūros reagavimo lygmeniu pranešama tarpiniam arba nacionaliniam reagavimo lygmeniui, priklausomai nuo organizacinės struktūros. Šiame priede esminė informacija apima šią informaciją: klinikinius aprašymus, laboratorinių tyrimų rezultatus, mikrobiologinius, epidemiologinius, klinikinius ir genominius duomenis, rizikos šaltinius ir tipą, žmonių susirgimų ir mirčių skaičių, sąlygas, turinčias įtakos ligos plitimui, ir taikytas sveikatos apsaugos priemones ir
- (c) nedelsiant įgyvendinti preliminarias kontrolės priemones.
- (d) užtikrinti infrastruktūrą, personalą, technologijas ir prieigą prie sveikatos priežiūros produktų, ypač asmeninių apsaugos priemonių, diagnostikos ir kitų prietaisų, vaistų ir vakcinų, taip pat jų platinimui būtina logistiką;
- (e) įtraukti ir skatinti žmonių dalyvavimą, pavyzdžiui, skatinti informuotumą ir bendradarbiavimą vykdant kontrolės ir reagavimo priemones, teikti socialinę ir socialinę

pagalba nukentėjusiems asmenims ir t. t;

(f) suteikti greitą ir kokybišką sveikatos priežiūrą nukentėjusiems asmenims, naudojant turimus išteklius.

(g) Įgyvendinkite prevencijos priemones, kad sumažintumėte arba sustabdytumėte ligos protrūkius, naudodami turimus išteklius.

5. Tarpiniai visuomenės sveikatos reagavimo lygiai

Galimybės:

(a) patvirtinti įvykių, apie kuriuos pranešta, statusą ir paremti arba įgyvendinti papildomas kontrolės priemones; ir

(b) nedelsiant įvertinti praneštus įvykius ir, jei nustatoma, kad jie yra skubūs, visą esminę informaciją pranešti nacionaliniu lygmeniu. Šiame priede skubaus įvykio kriterijai yra rimtas poveikis visuomenės sveikatai ir (arba) neįprastas ar netikėtas pobūdis, turintis didelį plitimo potencialą.

(c) aptikti ir nustatyti atsakingą (-us) patogeną (-us), ištirti priežastį ir įvertinti preliminarią riziką.

(d) teikti paramą vietos bendruomenės lygmeniu arba pirminės sveikatos priežiūros reagavimo lygmeniu, įskaitant

(i) laboratorinė pagalba nustatant, diagnozuojant ir atliekant epidemiologinius tyrimus;

(ii) klinikinės rekomendacijos ir gydymo gairės;

(iii) prireikus palengvinti visuomenės sveikatos intervencijas vietoje.

(iv) socialinės ir kultūrinės rizikos grupių konteksto, spragų ir skubių poreikių bei gebėjimų stiprinimo programų vertinimas, kaip nurodyta 4 dalies e punkte;

(v) informacijos sklaida pasitelkiant socialiniu ir kultūriniu požiūriu tinkamus pranešimus ir rizikos komunikacijos valdymas;

(vi) įperkamu sveikatos priežiūros produktų ir technologijų tiekimas, įskaitant veiksmingą skubios pagalbos tiekimo grandinių valdymą.

(e) atlikti tyrimus apie ligų priežastis ir kilmę, simptomus, perdavimo šaknis, ligų progresavimą, diagnostikos metodus, veiksmingą prevenciją ir rizikos kontrolę ir kt.

(f) Koordinuoti, prižiūrėti ir užtikrinti, kad nukentėjusiems asmenims, turintiems išteklių, būtų suteikta greita ir kokybiška sveikatos priežiūra.

(g) padėti greitosios medicinos pagalbos komandoms savarankiškai apsirūpinti, teikti logistinę ir lauko paramą reagavimo komandoms, įskaitant saugų ir patogų apgyvendinimą, funkcionalias ir saugias darbo erdves ir įrangą, ryšių galimybes, saugų darbuotojų vežimą ir veiksmingą automobilių parko valdymą.

Naujas 5. Valstybių dalyvių gebėjimų stiprinimas (bendruomenės ir (arba) tarpinio lygio), pasikonsultavus su atitinkama valstybe nare

(a) Bendradarbiavimo priežiūros tinklai, skirti greitai nustatyti visuomenės sveikatos įvykius, susijusius su žmonių, gyvūnų ir aplinkos sąsaja, įskaitant zoonozių išplitimą ir atsparumą antimikrobinėms medžiagoms valstybės, šios Konvencijos Šalies teritorijoje;

(b) Laboratorių tinklai, įskaitant genomo sekos nustatymo ir diagnostikos tinklą, kad būtų galima tiksliai nustatyti patogeną ir (arba) kitus pavojus.

(c) reagavimo į ekstremalias situacijas sveikatos srityje sistemos, skirtos koordinuoti ir įgyvendinti visuomenės sveikatos reagavimo priemonės, įskaitant staigius pajėgumus ir valstybių narių reagavimo pajėgumus.

(d) Sveikatos priežiūros darbuotojų kvalifikacijos kėlimas, siekiant nustatyti, stebėti, tirti ir gydyti protrūkį ir (arba) kontroliuoti visuomenės sveikatos įvyki.

(e) Parama sveikatos informacijos valdymo sistemai, kad visa turima esminė informacija būtų nedelsiant perduodama atitinkamo lygio sveikatos priežiūros tarnyboms, priklausomai nuo organizacinės struktūros. Šiame priede esminė informacija apima šią informaciją: klinikinį aprašymus, laboratorinių tyrimų rezultatus, rizikos šaltinius ir rūši, žmonių susirgimų ir mirčių skaičių, sąlygas, turinčias įtakos ligos plitimui, ir taikytas sveikatos apsaugos priemones;

(f) nedelsiant įvertinti ir patikrinti praneštus įvykius. Šiame priede skubaus įvykio kriterijai yra rimtas poveikis visuomenės sveikatai ir (arba) neįprastas ar netikėtas pobūdis, turintis didelę plitimo galimybę.

(g) Komunikacijos kanalų panaudojimas informuojant apie riziką, kovojant su dezinformacija ir dezinformacija.

6. Nacionaliniu lygmeniu

Įvertinimas ir pranešimas. Pajėgumai:

(a) per 48 valandas įvertinti visus pranešimus apie skubius įvykius; ir

(b) nedelsiant pranešti PSO per nacionalinį IHR kontaktinį centrą, kai įvertinimas rodo, kad apie įvykį reikia pranešti pagal 6 straipsnio 1 dalį ir 2 priedą, ir informuoti PSO, kaip reikalaujama pagal 7 straipsnį ir 9 straipsnio 2 dalį.

(c) išskirti, identifikuoti, sekuliuoti ir apibūdinti patogenus tinkamomis biologinės saugos sąlygomis.

Visuomenės sveikatos parengties atsakas. Gebėjimai:

(a) Sukurti valdymo struktūrą, skirtą galimai arba paskelbtai tarptautinio masto ekstremaliajai situacijai visuomenės sveikatos srityje valdyti.

(a) skubiai nustatyti kontrolės priemones, reikalingas užkirsti kelią plitimui šalies viduje ir tarptautiniu mastu;

(b) teikti paramą pasitelkiant specializuotus darbuotojus, laboratorinę mėginių analizę, **genomo sekos nustatymą** (šalies viduje arba bendradarbiaujančiuose centruose) ir logistinę pagalbą (pvz., įrangą, reikmenis ir transportą);

(c) prireikus teikti pagalbą vietoje, kad papildytų vietos tyrimus;

(d) užtikrinti tiesioginį operatyvinių ryšių su vyresniaisiais sveikatos apsaugos ir kitais pareigūnais, kad būtų galima greitai patvirtinti ir įgyvendinti sulaikymo ir kontrolės priemones;

(e) Sukurti koordinavimo mechanizmą, kuris užtikrintų tiesioginį bendradarbiavimą su kitomis atitinkamomis ministerijomis, subnacionalinio lygmens įstaigomis, PSO šalies biuru ir regioniniu biuru, kitomis suinteresuotosiomis šalimis, įskaitant NVO ir pilietinę visuomenę;

(d) Skaitmeninių technologijų panaudojimas bendradarbiavimo priežiūros tinklams, prognozėms, laboratorijų tinklams, įskaitant genomo sekos nustatymo tinklus, reagavimo į ekstremalias situacijas sveikatos srityje sistemoms, tiekimo grandinės valdymui ir komunikacijai apie riziką.

(e) rengti epidemiologinę informaciją, kad būtų galima įvertinti galimas regioninio ar tarptautinio masto ekstremalias situacijas visuomenės sveikatos srityje ir greitai nustatyti kontrolės priemones, kurių reikia, kad būtų užkirstas kelias plitimui šalies viduje ir tarptautiniu mastu;

(f) remti protrūkių tyrimus, laboratorines analizes, mėginių genomo sekos nustatymą (šalies viduje arba per bendradarbiaujančius centrus) ir greitai bei laiku transportuoti biologines medžiagas. logistinė pagalba (pvz., įranga, reikmenys ir transportas);

(g) remti savalaikį keitimąsi biologine medžiaga ir genetinės sekos duomenimis su PSO, PSO pavaldžiais subjektais ir kitomis valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, teisingai dalijantis iš to gaunama nauda.

(h) Darbo jėgos plėtra, siekiant užtikrinti skubios medicinos pagalbos komandas ir specializuotas greitojo reagavimo grupes, įskaitant daugiadisciplininių ir (arba) daugiasektorinių komandų kūrimą, kad būtų galima reaguoti į įvykius, kurie gali būti tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos srityje;

(i) Gebėjimas greitai iširti, pagaminti ir dislokuoti medicines atsakomąsias priemones ir (arba) sveikatos produktus, kad būtų galima reaguoti į sveikatos sutrikimus.

(k) Tvaraus finansavimo, skirto pagrindiniams pajėgumams plėtoti ir reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje.

(f) veiksmingiausiomis turimomis ryšio priemonėmis užtikrinti ryšius su ligoninėmis, klinikomis, oro uostais, uostais, sausumos perėjimo punktais, laboratorijomis ir kitomis pagrindinėmis veiklos sritimis, kad būtų galima skleisti iš PSO gautą informaciją ir rekomendacijas apie įvykius valstybės, šios Konvencijos Šalies teritorijoje ir kitų valstybių, šios Konvencijos Šalių, teritorijose;

(g) parengti, vykdyti ir prižiūrėti nacionalinį visuomenės sveikatos ekstremaliųjų situacijų reagavimo planą, įskaitant daugiadisciplininių ir (arba) daugiasektorinių komandų, kurios reaguotų į įvykius, galinčius sukelti tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje, sukūrimą; ir

(h) 24 valandas per parą teikti pirmiau minėtas paslaugas.

(i) suteikti galimybę įsigyti sveikatos produktų už prieinamą kainą ir bet kokios kitos atsako medžiagos.

(j) naudotis ir įsisavinti technologijas ir praktinę patirtį, skirtą sveikatos priežiūros produktams, įskaitant diagnostiką, terapiją ir vakcinas, gaminti, užtikrinant, kad jie būtų laiku prieinami ir platinami vietos bendruomenės lygmeniu ir (arba) pirminės sveikatos priežiūros reagavimo lygmeniu bei tarpiniais lygmenimis.

(k) parengti klininkines gaires, įrankius, metodus ir priemones, kad būtų patenkinti konkretūs medicinos įstaigų, šalčio grandinės valdymo ir laboratorijų logistiniai poreikiai vietos bendruomenės lygmeniu ir (arba) pirminės sveikatos priežiūros reagavimo lygmeniu ir tarpiniais lygmenimis.

(l) investuoti į infrastruktūros plėtrą ir vietos bendruomenės lygmens ir (arba) pirminės sveikatos priežiūros reagavimo lygmens bei tarpinių lygmenų gebėjimų stiprinimą, kad būtų galima įgyvendinti kontrolės ir reagavimo priemones, įskaitant sveikatos priežiūros paslaugas.

(m) teikti logistinę ir lauko paramą reagavimo grupėms, įskaitant saugias ir patogias patalpas, funkcionalias ir saugias darbo erdves ir įrangą, ryšių galimybes, saugų darbuotojų transportą ir veiksmingą automobilių parko valdymą.

(n) Koordinuoti, prižiūrėti ir vertinti greitą ir kokybišką sveikatos priežiūros paslaugų teikimą nukentėjusiems asmenims, naudojant turimus išteklius.

(o) užtikrinti, kad būtų įgyvendintos turimos prevencijos priemonės, siekiant užkirsti kelia tolesniam ligos plitimui, išvengti išvengiama sergamumo, mirtingumo ir neįgalumo.

Nauja 7. Sveikatos sistemos pajėgumai: Valstybės plėtoja sveikatos sistemų pajėgumus, kad būtų užtikrintas atsparumas ekstremalių sveikatai situacijų protrūkių atveju, be kita ko, pasitelkdamas

- (i) moderniausia sveikatos priežiūros infrastruktūra ir paslaugų teikimas, įskaitant scenos priežiūrą ir paslaugas iki ligoninės,
- (ii) priemonių ir metodų atnaujinimas, apmokyti sveikatos priežiūros darbuotojai, teisingai atstovaujantys lyčių, kultūrinėms ir kalbinėms grupėms,
- (iii) sąžiningos ir tinkamos sveikatos priežiūros darbuotojų darbo sąlygos,
- (iv) teisinių, administracinių ir techninių priemonių, skirtų sveikatos produktų gamybai įvairinti ir didinti, priėmimas,
- (v) geresnis platinimas ir generinių vaistų pakeitimas,
- (vi) informacinės sistemos, kuriose būtų gerbiamas valstybės suverenitetas duomenų atžvilgiu ir asmens duomenų privatumas,
- (vii) finansavimo sprendimai, padedantys išvengti katastrofiškos naštos namų ūkiams,
- (viii) nacionalinis planavimas ir vadovavimas.
- (ix) infrastruktūrinių objektų įrengimas įvažiavimo punktuose, įskaitant tinkamas ryšių ir transporto priemones.

Nauja 7. Sveikatos sistemų pajėgumai: pagal 2bis principą valstybės, šios Konvencijos Šalys, turi kurti, plėtoti ir palaikyti sveikatos sistemų pajėgumus, kurie būtų atsparūs tarptautinio masto ekstremalioms situacijoms visuomenės sveikatos srityje, kaip nurodyta toliau:

- (i) sveikatos priežiūros infrastruktūra ir paslaugų teikimas: geresnis sveikatos priežiūros infrastruktūros ir įstaigų skaičius ir pasiskirstymas vietos bendruomenės lygmeniu, pirminės, antrinės ir tretinės sveikatos priežiūros lygmenimis iki PSO nustatytų atsparumo lygių, įskaitant stacionarines lovas ir ambulatorinių apsilankymų vietas, geografinį sch įstaigų pasiekiamumą, bendrųjų ir specialiųjų paslaugų teikimą.
- (ii) Sveikatos priežiūros infrastruktūros ir paslaugų gerinimas: gerinti greitą ir kokybišką sveikatos priežiūrą nukentėjusiems asmenims vietos bendruomenės lygmeniu ir (arba) pirminės sveikatos priežiūros reagavimo lygmeniu ir suteikti galimybę naudotis naujausiomis sveikatos priežiūros technologijomis, pažangiomis priemonėmis ir metodais, koordinuojant veiksmus su tarpiniu arba nacionaliniu sveikatos priežiūros reagavimo lygmeniu.
- (iii) Sveikatos priežiūros darbuotojai: geresnis apmokytų sveikatos priežiūros darbuotojų skaičius ir pasiskirstymas vietos bendruomenės lygmeniu, pirminės, antrinės ir tretinės sveikatos priežiūros lygmenimis, kad jie atitiktų PSO nustatytus atsparumo lygius, įskaitant teisingą ir lyčių, kultūrinį, regioninį ir kalbinį atstovavimą, bendrojo profilio specialistų ir specialistų prieinamumą, taip pat tinkamą kasmetinį papildymą.
- (iv) Sveikatos informacijos sistemos: institucinio mechanizmo, atsakingo už sveikatos statistiką, sukūrimas ir palaikymas, iš įvairių šaltinių gautų duomenų sintezė ir gyventojų bei įstaigų duomenų patvirtinimas, periodinis sveikatos sistemų veiklos vertinimas, sveikatos sistemų išteklių stebėjimas, skiepimų aprėptis ir periodiniai ligų naštos tyrimai bei jų sklaida, atsižvelgiant į valstybių, šios Konvencijos Šalių, nacionalinį suverenitetą ir asmens duomenų privatumą.
- (v) Sveikatos produktų prieinamumas: į sąrašą įtrauktų sveikatos produktų prieinamumo ir įperkamumo vertinimas ir didinimas, įskaitant nacionalinių valdžios institucijų operatyvesnį sveikatos produktų įtraukimą į sąrašą, teisinių, administracinių ir techninių priemonių, skirtų gamybai įvairinti ir didinti, priėmimą, platinimo ir generinio pakeitimo gerinimą.

(vi) Finansavimas: sveikatos priežiūros paslaugų teikimas ekstremalių sveikatai situacijų metu neturi lemti katastrofiškų mokėjimų, t. y. namų ūkiai neturi išleisti daugiau kaip 10 proc. visu savo pajamų sveikatos priežiūrai.

(vii) Vadovavimas ir (arba) valdymas: nacionalinė sveikatos strategija, susijusi su nacionaliniais poreikiais ir prioritetais, įskaitant nacionalinę vaistų politiką ir pasirengimo ekstremalioms sveikatai situacijoms ir reagavimo į jas planą, periodišką jų atnaujinimas, įgyvendinimo, grįžtamojo ryšio ir tolesnių veiksmų ciklas, visuomenės pasitikėjimo stiprinimo priemonės ir bendruomenės įtraukimas į darbotvarkės sudarymą ir įgyvendinimą.

Nauja 7. Pasauliniu lygmeniu PSO stiprina gebėjimus:

a. Pateikti politikos dokumentą, gaires, veiklos procedūras, epidemiologinę žvalgybą, prognozavimo priemones, skirtas tarptautinio masto ekstremalioms visuomenės sveikatos situacijoms valdyti.

b. Naudokite vertinimo sistemą, kad nustatytumėte esmines spragas ir padėtumėte tokioms valstybėms, kurios yra Konvencijos šalys, pasiekti pagrindinius gebėjimus.

c. Palengvinti dalijimąsi biologine medžiaga ir genetinės sekos nustatymo duomenimis ir užtikrinti skaidrią prieigą prie iš to gaunamos naudos.

d. palengvinti mokslinius tyrimus, technologijų perdavimą, sveikatos produktų kūrimą ir savalaikį jų platinimą, kad būtų galima valdyti visuomenės sveikatos ekstremalias situacijas.

e. Kova su dezinformacija ir dezinformacija

f. koordinuoti veiksmus su JT agentūromis, akademinė bendruomene, nevalstybiniais veikėjais ir pilietinės visuomenės atstovais.

g. Užtikrinti tvarų finansavimą ekstremalioms situacijoms sveikatos srityje valdyti.

B. PAGRINDINIAI PAJĖGUMŲ REIKALAVIMAI NUSTATYTIEMS ORO UOSTAMS, UOSTAMS IR ANTŽEMINĖMS PERĖJOMS.

1. Visada

Galimybės:

(a) suteikti galimybę naudotis i) tinkamomis medicinos paslaugomis, įskaitant diagnostikos įstaigas, kurios būtų išdėstytos taip, kad būtų galima greitai įvertinti ir prižiūrėti sergančius keliautojus, ir ii) tinkamu personalu, įranga ir patalpomis;

(b) suteikti galimybę naudotis įranga ir personalu, kad sergančius keliautojus būtų galima nugabenti į atitinkamą medicinos įstaigą;

(c) teikti apmokytus darbuotojus, kurie tikrintų transporto priemones;

(d) užtikrinti saugią aplinką keliautojams, besinaudojantiems įvažiavimo vietų infrastruktūra, įskaitant geriamojo vandens tiekimą, maitinimo įstaigas, skrydžių maitinimo įstaigas, viešuosius tualetus, tinkamas kietųjų ir skystųjų atliekų šalinimo paslaugas ir kitas galimas rizikos zonas, atitinkamai vykdant tikrinimo programas; ir

(e) kiek įmanoma, parengti programą ir apmokytus darbuotojus, kurie kontroliuotų užkrato pernešėjus ir rezervuarus atvykimo vietose ir šalia jų.

2. Reaguojant į įvykius, kurie gali būti tarptautinio masto ekstremalioji situacija visuomenės sveikatos

sityje

Galimybės:

(a) tinkamai reaguoti į visuomenės sveikatos ekstremaliąsias situacijas, sudarant ir prižiūrint visuomenės sveikatos ekstremaliųjų situacijų nenumatytų atvejų planą, įskaitant koordinatoriaus paskyrimą ir atitinkamų įvažiavimo punktų, visuomenės sveikatos ir kitų agentūrų bei tarnybų kontaktinius asmenis;

Nauja b) užtikrinti priežiūrą įvažiavimo vietoje ir galimybę naudotis laboratorinėmis priemonėmis, kad būtų galima greitai diagnozuoti patogenus ir kitus visuomenės sveikatai pavojingus veiksnius.

(b) įvertinti nukentėjusius keliautojus ar gyvūnus ir jais pasirūpinti, sudarant susitarimus su vietos medicinos ir veterinarijos įstaigomis dėl jų izoliavimo, gydymo ir kitų pagalbos paslaugų, kurių gali prireikti;

(c) suteikti tinkamą erdvę, atskirą nuo kitų keliautojų, įtariamųjų ar nukentėjusių asmenų apklausai;

(d) numatyti įtariamų keliautojų įvertinimą ir, jei reikia, karantiną, pageidautina patalpose, esančiose toliau nuo atvykimo vietos;

(e) taikyti rekomenduojamas priemones bagažui, kroviniui, konteineriams, transporto priemonėms, prekėms ar pašto siuntoms dezinfekuoti, deratizuoti, dezinfekuoti, nukenksminti ar kitaip apdoroti, įskaitant, jei reikia, specialiai tam tikslui paskirtose ir įrengtose vietose;

(f) taikyti atvykstančių ir išvykstančių keliautojų įvažiavimo ar išvažiavimo kontrolę; ir

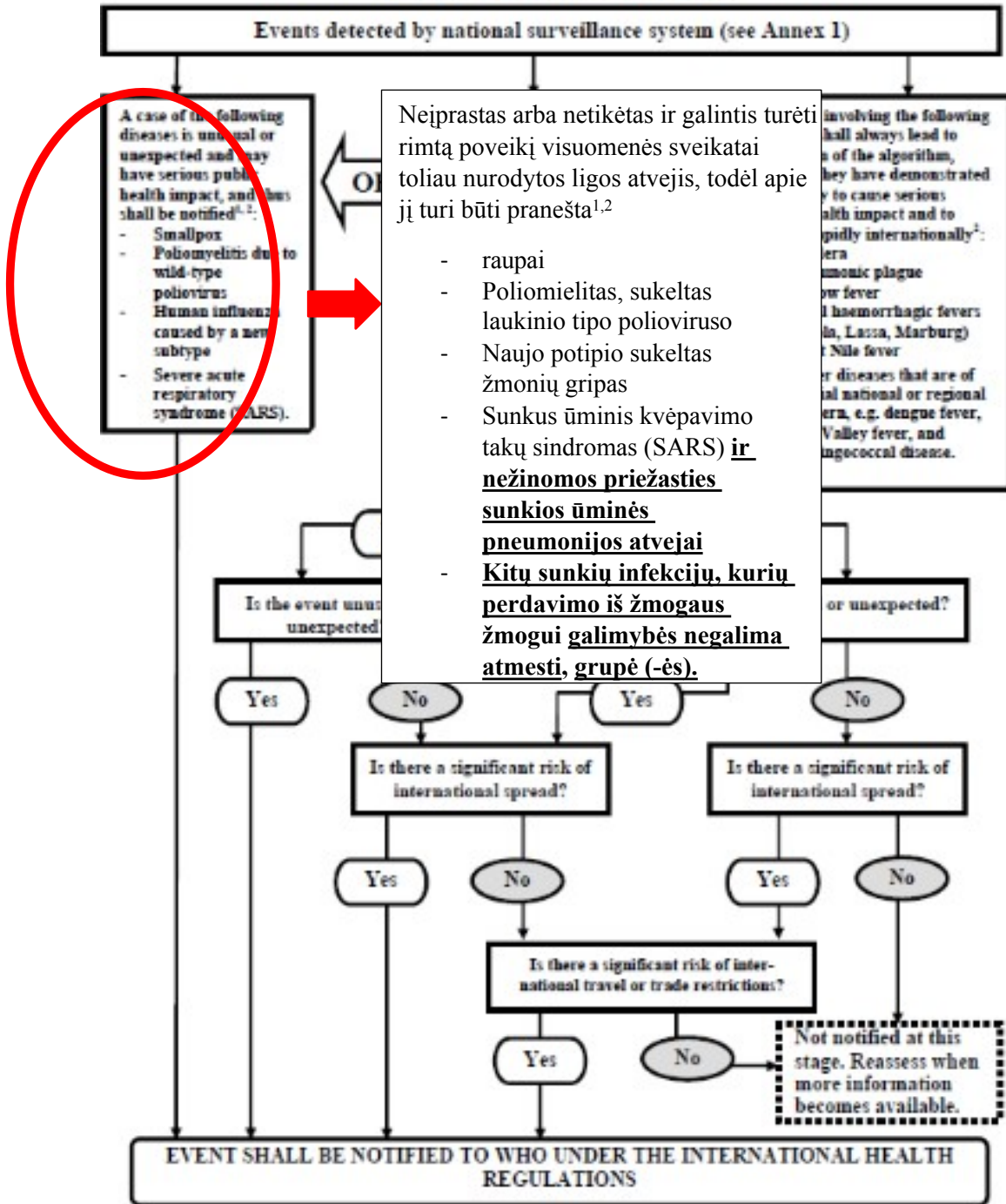
(g) suteikti galimybę naudotis specialiai skirta įranga ir apmokytu personalu, turinčiu tinkamą asmeninę apsaugą, kad būtų galima perkelti keliautojus, kurie gali būti infekcijos ar užkrato nešiotojai.

Nauja i) ugdyti POE darbo jėgą, skirtą priežiūrai ir POE reagavimui.

Naujas j) Skaitmeninių technologijų panaudojimas ataskaitų teikimo galimybėms suderinti ir vienodoms sertifikavimo procedūroms / abipusio pasitikėjimo sistemai / visuotinei įgaliojimų tikrinimo sistemai.

Naujas k) Infekcijų prevencijos ir kontrolės standartinis planas, kuris turi būti parengtas ir įgyvendintas visose POE.

**ANNEX 2
DECISION INSTRUMENT FOR THE ASSESSMENT AND NOTIFICATION
OF EVENTS THAT MAY CONSTITUTE A PUBLIC HEALTH EMERGENCY
OF INTERNATIONAL CONCERN**



2 PRIEDAS
SPRENDIMŲ DĖL ĮVYKIŲ, KURIE GALI BŪTI LAIKOMI TARPTAUTINIO MASTO
EKSTREMALIA VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJA, VERTINIMO IR PRANEŠIMO APIE
JUOS PRIEMONĖ

[Pateikiančioji valstybė, Konvencijos Šalis, siūlo šį įvykių, kurie gali būti laikomi PHEIC, vertinimo ir pranešimo apie juos modelį, kuris pakeis 2 priedą]

Nacionalinės priežiūros sistemos nustatyti įvykiai:

Priimant sprendimus, vertinant ir pranešant apie įvykius, kurie gali būti laikomi potencialia PHEIC, reikėtų apsvarstyti keturių sričių klausimus:

1. Geografinis mastas ir teritorinio išplitimo rizika

1.1 Ar apie įvykį jau pranešta daugiau nei vienoje šalyje?

1.2 Ar apie įvykį jau pranešė daugiau nei vienas nacionalinės sveikatos sistemos padalinys?

1.3. Ar dėl įvykio buvo paskelbtas nacionalinis arba tarptautinis pavojus (liga, įtraukta į IHR prioritetinį sąrašą)?

1.4. Ar yra nacionalinio ar intonacijos plitimo rizika?

2. Įvykio charakteristikos - ar jis yra retas, atsinaujinantis, ar keičiasi jo epidemiologinis profilis ir (arba) turi rimtą poveikį sveikatai.

2.1. Ar įvykis yra netikėtas arba neįprastas?

2.2. Ar įvykis susijęs su anksčiau išnaikintos ligos atsinaujinimu?

2.3. Ar pasikeitė epidemiologinis klinikinis profilis (sergamumo, mirtingumo, letalumo lygiai) arba pavojaus zona ("Atitinka sritį, kurią apibrėžia pati endeminė kreivė ir viršutinė riba kiekvienais kalendoriniais metais")?

2.4. Ar įvykis pasižymi dideliu patogeniškumu, virulentiškumu ir užkrečiamumu?

2.5. Ar įvykio poveikis visuomenės sveikatai yra rimtas?

3. Reikšmė sveikatos priežiūrai - ar įvykis gali pakenkti sveikatos priežiūros paslaugų teikimui ir (arba) kelti pavojų sveikatos priežiūros specialistams.

3.1. Ar įvykis trukdo teikti sveikatos priežiūros paslaugas, pavyzdžiui, dėl to, kad nėra gydymo arba gydymui reikia naudoti kontroliuojamus vaistus?

3.2. Ar labai padaugėjo gydymo paslaugų arba hospitalizacijų?

3.3. Ar įvykis turi įtakos sveikatos priežiūros specialistams?

4. Socialinė ir ekonominė svarba - ar įvykis daro poveikį pažeidžiamoms gyventojų grupėms, turi didelį socialinį poveikį ir (arba) kelia pavojų tarptautinėms kelionėms ar prekybai.

4.1. Ar įvykis turi įtakos pažeidžiamoms gyventojų grupėms?

4.2. Ar tai liga arba visuomenės sveikatos įvykis, turintis didelį socialinį poveikį (sukeliantis baimę, stigmatizaciją ar socialinį nepasitenkinimą)?

4.3. Ar įvykis turi įtakos socialinei sąveikai?

4.4. Ar renginys turi įtakos vietiniam turizmui arba didelį ekonominį poveikį?

4.5. Ar kyla didelė rizika tarptautinėms kelionėms ar prekybai?

Rizika turi būti įvertinta pagal pirmiau minėtus klausimus, o 1 reikšmė reiškia "Taip", 0 - "Ne". Pagal visų atsakymų reikšmių sumą valstybė narė priims sprendimą pranešti PSO, kaip numatyta PSO reglamento 2 straipsnyje. RSI 6 straipsnį.

Rizikos lygiui buvo priskirti šie balai:

ŽEMAS: lygus arba < 5 - stebėkite jį viduje

VIDUTINIŠKAI: 5-11 - Galimybė plisti tarp šalių - Pranešti PSO pagal PSO įstatymo 2 str.

RSI 6 straipsni

**DIDŽIOJI: > 11 - Galimas PHEIC - Praneškite PSO pagal PSO konvencijos 3 straipsni. RSI 6
straipsni**

3 PRIEDAS
LAIVŲ SANITARINĖS KONTROLĖS IŠIMTIES SERTIFIKATO PAVYZDYS / LAIVŲ
SANITARINĖS KONTROLĖS SERTIFIKATAS

Norėdami patikrinti autentiškumą, nuskaitykite oficialioje svetainėje arba QR kodą.

QR kodo arba kitos patvirtinimo programos atvaizdas.

Galbūt įtraukti "tarptautinius upių laivus":

I. Laivo sanitarinės kontrolės sertifikato ir atleidimo nuo kontrolės sertifikato pavadinimas

II. Straipsniai ir priedai, susiję su jūrų deklaracija

III. Visos vietos, kuriose pasitaiko žodis maritime

4 PRIEDAS
TECHNINIAI REIKALAVIMAI, SUSIJĘ SU TRANSPORTERIAIS IR TRANSPORTERIŲ
OPERATORIAIS

(...)

3. Transporto operatoriai, jei įmanoma, iš anksto parengia planą, kaip imtis atitinkamų priemonių, kurių reikia, jei laive aptinkama įrodymų, kad kyla pavojus visuomenės sveikatai.

6 PRIEDAS
SKIEPIJIMAS, PROFILAKTIKA IR SUSIJĘ PAŽYMĖJIMAI

Paskelbus tarptautinio masto ekstremaliają situaciją visuomenės sveikatos srityje, tarptautinių keliautojų atvykimo ir išvykimo tikslais savanoriško skiepavimo scenarijaus atveju, kai naudojami produktai, kurie vis dar yra mokslinių tyrimų etape arba kurių prieinamumas yra labai ribotas, skiepų sertifikatai turėtų būti laikomi patvirtintais pagal kilmės šalies normatyvinę sistemą, įskaitant nuorodą į sertifikavimo modelį / formatą ir skiepavimo schemą (vakcinos tipas ir schema).

Skaitmeninių dokumentų sąlygos:

Popierinius sertifikatus turi išduoti gydytojas, nurodęs, kad skyrė vakciną ar kitą profilaktiką, arba kitas tinkamai įgaliotas sveikatos priežiūros specialistas. Skaitmeniniuose sertifikatuose turi būti numatyta galimybė patikrinti autentiškumą oficialioje interneto svetainėje, pavyzdžiui, naudojant QR kodą.⁵

(...)

2. Asmenims, kurie skiepjami ar kitaip profilaktiškai skiepjami pagal šias taisykles, suteikiama su tarptautiniu skiepavimo ar profilaktikos sertifikatu (toliau - sertifikatas), kurio **skaitmeninė ar popierinė** forma nurodyta šiame priede **arba bet kokia šalyje naudojama skaitmeninė forma. Tarptautiniai sertifikatai gali būti išduodami skaitmenine arba popierine forma pagal 35 straipsnį ir pagal Sveikatos asamblėjos patvirtintas ir periodiškai peržiūrimas specifikacijas bei reikalavimus. Tokios specifikacijos ir reikalavimai turėtų suteikti galimybę lanksčiai juos patvirtinti ir priimti, atsižvelgiant į taikomas nacionalines ir regionines taisykles ir poreikį greitai atlikti pakeitimus dėl besikeičiančių epidemiologinių aplinkybių. Siekiant padidinti skaidrumą, specifikacijos ir reikalavimai turėtų būti grindžiami atviraisiais standartais ir įgyvendinami kaip atvirasis šaltinis. Popieriniai sertifikatai išduodami šiame priede nurodyta forma. Popieriniuose sertifikatuose** negali būti nukrypimų nuo šiame priede nurodyto sertifikato pavyzdžio.

3. Sertifikatai pagal šį priedą **arba bet kokį skaitmeninį formatą** galioja tik tuo atveju, jei naudojama vakciną ar profilaktiką patvirtino PSO **ir (arba) valstybės, kurios yra Konvencijos Šalys.**

⁵ įvažiavimo į šalies teritoriją ir išvažiavimo iš jos skiepavimo pažymėjimai: Du sertifikatuose nurodomų duomenų scenarijai:

Minimalus scenarijus:

Pažymėjimo ir (arba) įrodymo pateikimas popierine forma.

Nepriklausomai nuo formato, turi būti pateikti šie duomenys:

- 1. Vardas (-ai) ir pavardė**
- 2. Nacionalinio asmens tapatybės dokumento / paso Nr.**
- 3. Vakcinos tipas: pavyzdžiui, geltonojo drugio, poliomieliito, tymų.**
- 4. Vakcinos partijos Nr. (neprivaloma, jei yra)**
- 5. Administravimo data**
- 6. Vartojimo vieta (vakcinatorius)**
- 7. Oficialus antspaudas (arba sveikatos priežiūros specialisto, arba institucijos)**

Maksimalus scenarijus:

Vakcinacijos istorijos patvirtinimas naudojant QR kodą

- 1. Vakcinacijos istorija akredituojama skaitmeniniu arba popieriniu formatu, naudojant QR kodą.**
- 2. QR kodas nukreipia į oficialią kilmės šalies svetainę, kurioje galima rasti informaciją apie skiepimą.**

Eliminuojamos ir (arba) naikamos ligos

4. **Popierinio formato** sertifikatai turi būti pasirašyti gydytojo, kuris yra gydytojas ar kitas įgaliotas sveikatos priežiūros darbuotojas, prižiūrintis vakciną ar profilaktikos skyrimą, ranka. Sertifikatas taip pat turi būti patvirtintas oficialiu administruojančio centro antspaudu, tačiau jis negali pakeisti parašo. **Parašus ir antspaudus skaitmeniniu būdu taip pat gali dėti gydytojas arba administruojantis centras, arba jų vardu sveikatos priežiūros institucija, vadovaudamiesi 35 straipsniu ir Sveikatos asamblėjos patvirtintomis ir periodiškai peržiūrimomis specifikacijomis ir reikalavimais.**

4bis Skaitmeninio formato sertifikatai turi būti pateikiami su QR kodu, kuriame pateikiama Tarptautinio skiepavimo ar profilaktikos sertifikato pavyzdyje nurodyta informacija ir kuris turėtų būti suderintas su visomis galiojančiomis gairėmis arba (ir) dėl kurių susitarė valstybės, šios Konvencijos Šalys.

(...)

8. Kai vaikas **ar neįgalusis** nemoka rašyti, pažymėjimą pasirašo vienas iš tėvų arba globėjas. Neraštingo asmens parašas pažymimas įprastu būdu - asmens žyma ir kito asmens nuoroda, kad tai yra atitinkamo asmens žyma. **Tokių parašų nereikalaujama skaitmeniniame skiepu pažymėjime.**

(...)

MODEL INTERNATIONAL VAKCINAVIMO ARBA PROPHYLAXIS PATVIRTINIMAS

Tai patvirtina, kad [vardas ir pavardė], gimimo data, lytis, pilietybė, nacionalinis asmens tapatybės dokumentas, jei taikoma, kurio parašas yra nurodytą dieną buvo paskiepytas arba profilaktiškai paskiepytas nuo: (ligos ar būklės pavadinimas) pagal Tarptautines sveikatos taisykles.

Jei reikia, autentiškumui suteikti nuskaitykite oficialią svetainę, pvz., QR kodą arba kitą tikrinimo būdą QR kodo paveikslėlyje.

8 PRIEDAS
JŪRŲ SVEIKATOS DEKLARACIJOS PAVYZDYS

(...)

Nauja 10) Ar yra keliautojas, neturintis 7 priede reikalaujamų skiepų? Jei ne..... Jei taip, pateikite informaciją pridedamoje formoje. "Patikrinti autentiškumą nuskaitant oficialioje svetainėje, pavyzdžiui, QR kodą arba kitą tikrinimo metodą QR kodo atvaizdą

PRIE JŪRŲ SVEIKATOS DEKLARACIJOS PAVYZDŽIO PRIDEDAMA FORMA

Irašykite stulpelį "Skiepijimas pagal 7 priedą".

Naujas 10 priedas

PAREIGOS BENDRADARBIAUTI ĮSIPAREIGOJIMAI

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, gali prašyti PSO ar kitų valstybių, šios Konvencijos Šalių, bendradarbiavimo ar pagalbos bet kurioje 2 dalyje minėtoje veikloje arba bet kurioje kitoje veikloje, kurioje būtinas bendradarbiavimas ar pagalba, susijusi su pasirengimu ekstremalioms sveikatai situacijoms ir reagavimu į jas. PSO ir valstybės, šios Konvencijos Šalys, kurioms adresuojami tokie prašymai, privalo nedelsdamos atsakyti į tokį prašymą ir suteikti bendradarbiavimą ir pagalbą, kaip prašoma. Apie bet kokią negalėjimą bendradarbiauti ir suteikti tokią pagalbą pranešama prašančiosioms valstybėms ir PSO, nurodant priežastis.

2. PSO ir valstybės, šios Konvencijos Šalys, bendradarbiaudamos ir padėdamos viena kitai:

(a) atsižvelgiant į priežiūros pajėgumus:

i. nustatyti, įvertinti ir periodiškai atnaujinti priežiūros technologijų sąrašą;

ii. nustatyti, įvertinti ir atnaujinti geriausios praktikos, susijusios su organizacine struktūra ir priežiūros tinklu, sąrašą;

iii. apmokyti žmogiškuosius išteklius nustatyti, vertinti ir pranešti apie įvykius pagal šias taisykles, kaip nurodyta pagal pirmiau nurodytus punktus sudarytuose ir tvarkomuose sąrašuose;

iv. palengvinti dalijimąsi technologijomis ir praktine patirtimi su valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, kurioms to reikia, ypač technologijomis, gautomis atliekant mokslinius tyrimus, visiškai ar iš dalies finansuojamus iš viešųjų šaltinių;

v. palengvinti geriausios praktikos pritaikymą valstybių, šios Konvencijos Šalių, nacionaliniam ir kultūriniam kontekstui.

(b) Dėl reagavimo pajėgumų:

i. parengti įvairias ligų prevencijos, kontrolės ir gydymo gaires ir protokolus, įskaitant standartines gydymo gaires, pernešėjų kontrolės priemones;

ii. padėti plėtoti infrastruktūrą ir stiprinti gebėjimus, kad būtų sėkmingai įgyvendinami protokolai ir gairės, ir teikti šią pagalbą valstybėms, kurios yra Konvencijos Šalys, kurioms jos reikalingos;

iii. teikti logistinę paramą įsigyjant ir tiekiant sveikatos produktus;

iv. parengti ir paskelbti medžiagų ir sveikatos produktų, reikalingų pirmiau nurodytoms dalims įgyvendinti, produktų kūrimo protokolus, įskaitant visas svarbias detales, kad būtų pagerinta tokių produktų gamyba ir prieinamumas;

v. parengti ir paskelbti sveikatos produktų technines specifikacijas, įskaitant išsamią informaciją apie technologijas ir praktinę patirtį, siekiant palengvinti vietinę diagnostikos, terapijos ir vakcinų gamybą, įskaitant ląstelių linijas, žaliavas, reagentus, prietaisų dizainą ir kt;

vi. kurti ir tvarkyti operatyvią sveikatos produktų, reikalingų įvairioms ekstremalioms situacijoms, duomenų bazę, atsižvelgiant į ankstesnę patirtį ir ateities poreikius;

vii. mokyti sveikatos priežiūros darbuotojus reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant geriausios praktikos pritaikymą ir reikiamų technologijų bei įrangos naudojimą;

viii. įsteigti daugiadalykes ir daugiasektorines greitojo reagavimo grupes, kurios reaguotų į pavojaus signalus ir PHEIC, greitai reaguodamos į valstybių, kurios yra Konvencijos šalys, prašymus;

ix. vykdyti mokslinius tyrimus ir kurti gebėjimus, reikalingus reglamentams įgyvendinti, įskaitant produktų kūrimą;

x. palengvinti dalijimąsi technologijomis ir praktine patirtimi su valstybėmis, šios Konvencijos Šalimis, kurioms to reikia, ypač toms technologijomis, kurios buvo gautos atliekant mokslinius tyrimus, visiškai ar iš dalies finansuojamus iš viešųjų šaltinių.

xi. įvažiavimo punktuose įrengti ir prižiūrėti IHR įrangą bei vykdyti jos operacijas.

(c) Dėl teisinės pagalbos:

i. atsižvelgti į atitinkamų valstybių, šios Konvencijos Šalių, socialines ir ekonomines sąlygas;

ii. priimti teisines ir administracines priemones, kuriomis būtų remiamas visuomenės sveikatos reagavimas;

iii. mokyti įgyvendinti tokias teisines priemones.