

INTERNATIONELLT HÄLSOREGLEMENTE (2005)

DEL I – DEFINITIONER, SYFTE OCH TILLÄMPNINGSOMRÅDE, PRINCIPER SAMT ANSVARIGA MYNDIGHETER

Artikel 1 Definitioner

1. För de syften som avses i Internationella hälsoreglementet (nedan kallat "IHR" eller "reglementet") gäller följande definitioner:

drabbad: personer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser eller mänskliga kvarlevor som är infekterade eller förorenade eller bär på källor till infektioner eller smittämnen och därför utgör en risk för människors hälsa.

drabbat område: ett visst geografiskt område för vilket hälsoåtgärder har rekommenderats av Världshälsoorganisationen (WHO) enligt detta reglemente.

luftfartyg: luftfartyg som gör en internationell resa.

flygplats: flygplats för ankomst och avgång för internationella resor.

ankomst med avseende på transportmedel betyder följande:

- a) för fartyg i trafik på öppna havet: ankomst till eller ankring inom ett avgränsat hamnområde,
- b) för luftfartyg: ankomst till en flygplats,
- c) för fartyg i trafik på inlandsvatten vid en internationell resa: ankomst till en gränspassage,
- d) för tåg och vägtransportfordon: ankomst till en gränspassage.

bagage: en resenärs personliga tillhörigheter.

last: gods som transporteras med ett transportmedel eller i en container.

behörig myndighet: myndighet som ansvarar för genomförande och tillämpning av hälsoåtgärder enligt reglementet.

container: transportanordning,

- a) som är av permanent beskaffenhet och därför är tillräckligt hållfast för att kunna användas upprepade gånger,
- b) som är särskilt utformad för att underlätta transport av gods med ett eller flera transportmedel utan mellanliggande omlastning,
- c) som är försedd med anordningar för smidig hantering, särskilt omlastning från ett transportmedel till ett annat, och
- d) som är särskilt utformad för att lätt kunna fyllas och tömmas.

containerlastningsområde: plats eller anläggning som är särskilt avsedd för containrar som används i internationell trafik.

förorening: förekomst av ett infektiöst eller giftigt ämne som kan utgöra en risk för människors hälsa på en människas eller ett djurs kroppsytta, i eller på en produkt som är avsedd för förtäring eller på andra icke-levande föremål, däribland transportmedel.

transportmedel: luftfartyg, fartyg, tåg, vägtransportfordon eller annat transportmedel på internationell resa.

operatör av transportmedel: fysisk eller juridisk person som är ansvarig för eller representant för ett transportmedel.

besättning: personer på transportmedel som inte är passagerare.

sanering: förfarande som består i att vidta hälsoåtgärder för att avlägsna ett infektiöst eller giftigt ämne som kan utgöra en risk för människors hälsa från en människas eller ett djurs kroppsytta, i eller på en produkt som är avsedd för förtäring eller på andra icke-levande föremål, däribland transportmedel.

avgång i fråga om personer, bagage, last, transportmedel eller gods: att lämna ett territorium.

råttutrotning: förfarande som består i att vidta hälsoåtgärder för att bekämpa eller döda gnagare som kan vara bärare av mänskliga sjukdomar i bagage, last, containrar, transportmedel, anläggningar, gods och postförsändelser vid gränspassagen.

generaldirektören: Världshälsoorganisationens generaldirektör.

sjukdom: sjukdomstillstånd eller medicinskt tillstånd som oberoende av ursprung eller källa vållar eller kan vålla allvarlig skada för människor.

desinfektion: förfarande som består i att vidta hälsoåtgärder för att bekämpa eller döda infektiösa ämnen på en människas eller ett djurs kroppsytta eller i eller på bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser genom direkt behandling med kemiska eller fysiska ämnen.

insektssanering: förfarande som består i att vidta hälsoåtgärder för att bekämpa eller döda insekter som kan vara bärare av mänskliga sjukdomar som förekommer i bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser.

händelse: inträffat fall av en sjukdom eller av en omständighet som kan orsaka sjukdom.

fritt tillträde: tillstånd för fartyg att anlöpa en hamn, ta ombord eller lämna av personer samt lasta av eller ta ombord last eller förnödenheter; tillstånd för luftfartyg att efter landning ta ombord eller lämna av personer samt lasta av eller ta ombord last eller förnödenheter; och tillstånd för landtransportfordon att vid ankomsten ta ombord eller lämna av personer samt lasta av eller ta ombord last eller förnödenheter.

gods: materiella produkter, innefattande djur och växter, som transporteras på en internationell resa, inklusive för användning på ett transportmedel.

gränspassage till lands: plats för inresa i en parts territorium, däribland plats som trafikeras av vägtrafikfordon och tåg.

landtransportfordon: motordrivet transportmedel för transporter till lands på en internationell

resa, innefattande tåg, bussar, lastbilar och personbilar.

hälsoåtgärd: förfarande för att förebygga spridning av sjukdom eller förorening. Begreppet innefattar inte upprättande av lag och ordning eller säkerhetsåtgärder.

sjuk person: person som lider av eller har drabbats av en medicinsk åkomma som kan utgöra en risk för människors hälsa.

infektion: införande och utveckling eller mångfaldigande av ett infektiöst ämne som kan utgöra en risk för människors hälsa i människo- eller djurkroppar.

inspektion: besiktning utförd av eller under överinseende av en behörig myndighet av områden, bagage, containrar, transportmedel, anläggningar, gods eller postförsändelser med tillhörande uppgifter och dokumentation för att fastställa om det föreligger en risk för människors hälsa.

internationell trafik: förflyttning av personer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser över en statsgräns, innefattande internationell handel.

internationell resa betyder följande:

a) för transportmedel: resa mellan gränspassager inom fler än en stats territorier eller resa mellan gränspassager inom en och samma stats territorium eller territorier, om transportmedlet har kontakt med någon annan stats territorium på sin resa, men endast med avseende på dessa kontakter,

b) för resenärer: resa som omfattar inresa i en annan stats territorium än den stats territorium där resan började.

påträngande: kan orsaka obehag genom nära eller intim kontakt eller utfrågning.

invasiv: nålstick eller snitt i huden eller införande av ett instrument eller ett främmande föremål i kroppen eller en undersökning av en kroppshålighet. För de syften som avses i reglementet skall medicinsk undersökning av öron, näsa och mun, temperaturtagning genom örat, oralt eller utanpå huden, värmekameraundersökning, medicinsk undersökning, auskultation, yttre palpation, retinoskopi, yttre insamling av urin-, avförings- eller salivprov, yttre mätning av blodtryck och elektrokardiografi anses vara icke-invasiv.

isolering: avskiljande av sjuka eller förorenade personer eller drabbat bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser från andra på sådant sätt att spridning av infektion eller förorening förebyggs.

medicinsk undersökning: en inledande undersökning av en person utförd av behörig vårdpersonal eller av en person som står under direkt överinseende av behörig myndighet för att fastställa en persons hälsotillstånd och potentiella risk för andra människors hälsa. Undersökningen får innefatta granskning av hälsodokument och fysisk undersökning, när det berättigas av omständigheterna i varje enskilt fall.

Nationell IHR-myndighet: en enhet som utsetts eller inrättats av en part på nationell nivå för att samordna genomförandet av detta reglemente inom partens jurisdiktion,

nationell IHR-kontaktpunkt: ett nationellt organ utsett av varje part som skall vara ständigt tillgängligt för kommunikation med WHO:s IHR-kontaktpunkter enligt reglementet.

organisationen eller WHO: Världshälsoorganisationen.

pandemisk nödsituation: ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, som orsakas av en smittsam sjukdom och

i) har, eller löper stor risk att ha, stor geografisk spridning till och inom flera stater; och

ii) överskrider, eller löper stor risk att överskrida, hälsosystemens förmåga att sätta in åtgärder i dessa stater; och

iii) orsakar, eller löper stor risk att orsaka, betydande sociala och/eller ekonomiska störningar, inklusive störningar i internationell trafik och handel; och

iv) kräver snabba, rättvisa och förbättrade samordnade internationella åtgärder, med tillvägagångssätt för hela regeringen och hela samhället.

stadigvarande bosatt: begreppet har den mening som fastställts i respektive parts nationella lagstiftning.

personuppgifter: all information som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person.

gränspassage: plats för internationell in- eller utresa för resenärer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods och postförsändelser samt verksamheter och områden som tillhandahåller tjänster för dem vid in- eller utresa.

hamn: hamn vid hav eller vid inlandsvattendrag för ankomst eller avgång för fartyg i internationell trafik.

postförsändelse: adresserat föremål eller paket som befordras internationellt med post eller kurir.

hot mot människors hälsa av internationell omfattning: extraordinär händelse som enligt reglementet fastställts

i) utgöra en risk för människors hälsa för andra stater genom internationell spridning av sjukdom, och

ii) kunna kräva samordnade internationella åtgärder.

folkhälsoobservation: övervakning av en resenärs hälsotillstånd under en viss tid i syfte att fastställa smittorisken.

risk för människors hälsa: sannolikheten av en händelse som kan skadligt påverka hälsan hos den mänskliga befolkningen, särskilt ett ämne som kan spridas internationellt eller utgöra en allvarlig och direkt fara.

karantän: inskränkning i verksamhet och/eller avskiljande från andra av misstänkta personer som inte är sjuka eller av misstänkt bagage, containrar, transportmedel eller gods för att förebygga möjlig spridning av infektion eller förorening.

rekommendation och rekommenderad hänför sig till tillfälliga eller stående rekommendationer utfärdade enligt reglementet.

relevanta hälsoprodukter: hälsoprodukter som behövs för att sätta in åtgärder mot allvarliga hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive pandemiska nödsituationer, som kan inkludera läkemedel, vacciner, diagnostik, medicintekniska produkter, produkter för åtgärder mot vektorer, personlig skyddsutrustning,

saneringsprodukter, hjälpmedel, motgift, cell- och genbaserade terapier och andra hälsoteknologier.

reservoar: djur, växt eller substans där ett infektiöst ämne normalt finns och vars förekomst kan utgöra en risk för människors hälsa.

vägtransportfordon: annat landtransportfordon än tåg.

vetenskapligt bevis: information med bevisvärde grundat på fastställda och godtagna vetenskapliga metoder.

vetenskapliga principer: godtagna grundläggande regler och fakta som är kända genom vetenskapliga metoder.

fartyg: fartyg för trafik till havs eller på inlandsvatten som gör en internationell resa.

stående rekommendation: icke-bindande anvisning utfärdad av WHO enligt artikel 16 i reglementet för särskilda pågående risker för människors hälsa avseende lämpliga hälsoåtgärder för rutinmässig eller periodisk tillämpning som krävs för att förebygga eller begränsa internationell spridning av sjukdomar och så långt som möjligt begränsa inverkan på internationell trafik.

övervakning: systematisk kontinuerlig insamling, sammanställning och analys av information för folkhälsoändamål och snabb spridning av folkhälsoinformation för utvärdering och vidtagande av nödvändiga åtgärder.

misstänkt: personer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser som av en part bedöms ha blivit utsatta för, eller möjligen kan ha blivit utsatta för, en risk för människors hälsa och som skulle kunna bli en möjlig källa för sjukdomsspridning.

tillfällig rekommendation: icke-bindande anvisning utfärdad av WHO enligt artikel 15 i reglementet för tillämpning på en bestämd, tidsbegränsad risk som åtgärd mot en allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning för att förebygga eller begränsa internationell spridning av sjukdomar och så långt som möjligt begränsa inverkan på internationellt resande.

tillfälligt bosatt: begreppet har den mening som fastställts i respektive parts nationella lagstiftning.

resenär: fysisk person som gör en internationell resa.

vektor: insekt eller annat djur som normalt är bärare av ett infektiöst smittämne som utgör en risk för människors hälsa.

verifiering: en parts överlämnande av information till WHO som bekräftar läget avseende en händelse inom denna parts territorium eller territorier.

WHO:s IHR-kontaktpunkt: den enhet inom WHO som skall vara ständigt tillgänglig för kommunikation med de nationella IHR-kontaktpunkterna.

2. Om inte annat anges eller bestäms av sammanhanget, skall hänvisningar till reglementet även gälla dess bilagor.

Artikel 2 Syfte och tillämpningsområde

Reglementets syfte och tillämpningsområde är att förebygga, **förbereda för**, skydda mot,

kontrollera och vidta folkhälsoåtgärder mot internationell spridning av sjukdomar på sätt som är förenliga med och begränsar sig till risk för människors hälsa och som undviker att i onödan störa internationellt resande och internationell handel.

Artikel 3 Principer

1. Reglementet ska genomföras med respekt för människors värdighet och mänskliga rättigheter och grundläggande friheter, **och ska främja rättvisa och solidaritet.**
2. Förenta nationernas stadga och Världshälsoorganisationens stadga skall vara vägledande för genomförandet av reglementet.
3. Genomförandet av reglementet skall låta sig vägledas av målet att det skall tillämpas universellt för att skydda alla människor i världen mot internationell sjukdomsspridning.
4. Staterna har suverän rätt att, i enlighet med Förenta nationernas stadga och folkrättsliga principer, lagstifta och tillämpa lagstiftning i genomförandet av sin hälsovårdspolitik. Härvid bör de främja reglementets syfte.

Artikel 4 Ansvariga myndigheter

1. Varje part ska utse eller inrätta, **i enlighet med dess nationella lagar och sammanhang, en eller två enheter att fungera som nationell IHR-myndighet och nationell IHR-kontaktpunkt, samt** ansvariga myndigheter inom vars och ens jurisdiktion för genomförande av hälsoåtgärderna i reglementet.

1a Den nationella IHR-myndigheten ska samordna genomförandet av detta reglemente inom partens jurisdiktion.

2. De nationella IHR-kontaktpunkterna skall vara ständigt tillgängliga för kommunikation med WHO:s IHR-kontaktpunkter som anges i punkt 3. Följande skall ingå i de nationella IHR-kontaktpunkternas uppgifter:
 - a) Att för den berörda parten i brådskande ordning sända meddelanden till WHO:s IHR-kontaktpunkt om tillämpningen av reglementet, särskilt med avseende på artiklarna 6 och 12.
 - b) Att delge information till och sammanställa information från de berörda organen i partens förvaltning, däribland de organ som ansvarar för övervakning och rapportering, gränspassager, hälsovårdstjänster, vårdanstalter och sjukhus samt andra offentliga organ.

2a Parterna ska vidta åtgärder för att genomföra punkterna 1, 1a och 2 i denna artikel, inklusive, på lämpligt sätt, anpassa sina nationella lagstiftningsmässiga och/eller förvaltningsmässiga förhållanden.

3. WHO skall utse IHR-kontaktpunkter som skall vara ständigt tillgängliga för kommunikation med de nationella IHR-kontaktpunkterna. WHO:s IHR-kontaktpunkter skall i brådskande ordning sända meddelanden om tillämpningen av reglementet, särskilt med avseende på artiklarna 6 och 12, till de nationella IHR-kontaktpunkterna i de berörda länderna. WHO:s IHR-kontaktpunkter får utses av WHO vid högkvarteret eller på regional nivå inom organisationen.
4. Parterna ska lämna WHO kontaktuppgifter för sin **nationella IHR-myndighet och sin IHR-kontaktpunkt och WHO** ska lämna parterna motsvarande uppgifter om sina IHR-kontaktpunkter. Dessa uppgifter skall aktualiseras löpande och bekräftas årligen. WHO ska göra

kontaktuppgifterna tillgängliga för alla parter.

DEL II – INFORMATION OCH FOLKHÄLSOÅTGÄRDER

Artikel 5 Övervakning

1. Varje part ska så snart som möjligt och senast fem år efter reglementets ikraftträdande för parten i fråga utforma, förstärka och vidmakthålla **huvudsaklig kapacitet för att förebygga**, upptäcka, bedöma, anmäla och rapportera händelser i enlighet med reglementet enligt **Del A i bilaga 1**.
2. Efter den bedömning som avses i punkt 2 i bilaga 1 får en part rapportera till WHO på grundval av ett berättigat behov och en genomförandeplan och därvid få en frist på två år för att uppfylla skyldigheten i punkt 1 i denna artikel. Under exceptionella förhållanden och med stöd av en ny genomförandeplan får parten begära en ytterligare frist på högst två år av generaldirektören, som skall fatta beslut med beaktande av ett tekniskt utlåtande av den kommitté som inrättas enligt artikel 50 ("granskningskommittén"). Efter den tidsfrist som avses i punkt 1 i denna, skall den part som har fått en frist beviljad årligen rapportera till organisationen om hur långt den har kommit i fråga om genomförandet.
3. WHO ska på begäran bistå parterna med att utforma, förstärka och vidmakthålla den **huvudsakliga kapacitet** som avses i punkt 1.
4. WHO skall samla in information om händelser genom sin övervakningsverksamhet och bedöma risken för att de skall förorsaka internationell sjukdomsspridning och även bedöma deras möjliga inverkan på internationellt resande. Information som WHO mottar enligt denna punkt skall, där så är lämpligt, behandlas i enlighet med artiklarna 11 och 45.

Artikel 6 Anmälan

1. Varje part skall bedöma händelser inom sitt territorium med hjälp av beslutsschemat i bilaga 2. Varje part skall med effektivast tillgängliga kommunikationsmedel till WHO via sin IHR-kontaktpunkt och inom 24 timmar efter bedömningen av folkhälsoinformationen anmäla alla händelser som kan utgöra ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning inom sitt territorium i enlighet med beslutsschemat, liksom alla åtgärder den vidtagit mot dessa händelser. Om den anmälan som WHO tar emot berör Internationella atomenergiorganets (IAEA) **eller en annan/andra mellanstatlig(a) organisation(er)s behörighet, ska WHO enligt artikel 14.1 omedelbart underrätta IAEA eller, när det är lämpligt, någon annan behörig mellanstatlig organisation.**
2. Efter en anmälan skall en part fortsätta att snabbt delge WHO tillgänglig tillförlitlig och tillräckligt detaljerad folkhälsoinformation om den anmälda händelsen, om möjligt innefattande närmare beskrivning av fall, laboratorieresultat, ursprung och typ av risk, antal fall och dödsfall, förhållanden som inverkar på sjukdomens spridning och vidtagna hälsoåtgärder, och, när så är nödvändigt, rapportera om de svårigheter som har mötts och den hjälp som behövs för att vidta åtgärder mot det potentiella hotet mot människors hälsa av internationell omfattning.

Artikel 7 Informationsutbyte vid oväntade och ovanliga hot mot människors hälsa

Om en part har bevis på ett oväntat och ovanligt hot mot människors hälsa inom sitt territorium som, oberoende av ursprung eller källa, kan utgöra ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning, skall den delge WHO all tillgänglig folkhälsoinformation. I så fall skall bestämmelserna i artikel 6 fullständigt tillämpas.

Artikel 8 Samråd

Om det inträffar händelser inom en parts territorium som inte fordrar anmälan enligt artikel 6,

särskilt händelser för vilka den tillgängliga informationen är otillräcklig för att fylla i beslutsschemat, **ska** en part ändå hålla WHO underrättad om händelserna genom den nationella IHR-kontaktpunkten och samråda med WHO om lämpliga hälsoåtgärder **inom skälig tid**. Sådana underrättelser skall behandlas i enlighet med artikel 11.2–11.4. Den part inom vilkens territorium händelsen har inträffat får begära hjälp av WHO för att bedöma de epidemiologiska bevis som parten har insamlat.

Artikel 9 Övriga rapporter

1. WHO får beakta rapporter från andra källor än anmälningar eller samråd och bedöma dem enligt vedertagna epidemiologiska principer och sedan delge information om händelsen till den part inom vilkens territorium händelsen påstås ha inträffat. Innan WHO vidtar någon åtgärd med stöd av en sådan rapport, skall organisationen samråda med och söka uppnå bekräftelse från den part inom vilkens territorium händelsen påstås ha inträffat i enlighet med förfarandet i artikel 10. I detta syfte skall WHO göra den mottagna informationen tillgänglig för parterna, och endast där det är vederbörligen berättigat får WHO hemlighålla källan. Denna information skall användas i enlighet med artikel 11.

2. Parterna skall, så långt det är möjligt, inom 24 timmar informera WHO efter att ha mottagit bevis på en risk för människors hälsa som har identifierats utanför dess territorium och som kan vålla internationell sjukdomsspridning, vilken har visat sig efter utförelse eller införelse av

- a) mänskliga fall,
- b) vektorer som är bärare av infektion eller förorening, eller
- c) förorenat gods.

Artikel 10 Verifiering

1. WHO skall i enlighet med artikel 9 begära verifiering från en part av rapporter från en annan källa än anmälningar eller samråd om händelser som kan utgöra ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning som påstås inträffa inom partens territorium. I så fall skall WHO informera den berörda parten om de rapporter den söker verifiera.

2. Enligt föregående punkt och enligt artikel 9 skall varje part på begäran av WHO verifiera och

- a) inom 24 timmar avge ett första svar på eller ett erkännande av mottagandet av WHO:s framställning,
- b) inom 24 timmar meddela tillgänglig folkhälsoinformation om statusen för de händelser som avses i WHO:s framställning, och
- c) lämna information till WHO inom ramen för en bedömning enligt artikel 6 tillsammans med relevant information enligt vad som anges i den artikeln.

3. **Efter att ha fått** information om en händelse som kan utgöra ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, skall **WHO** erbjuda sig att samarbeta med den berörda parten i fråga om att bedöma risken för internationell sjukdomsspridning och för möjlig inverkan på internationellt resande samt i vilken mån åtgärderna är tillräckliga. I denna verksamhet kan ingå samarbete med andra normgivande organisationer och erbjudande att uppstå internationell hjälp för att bistå de nationella myndigheterna med att utföra och samordna en bedömning på platsen. WHO skall på partens begäran inhämta information till stöd för ett sådant erbjudande.

4. Om parten inte antar erbjudandet om samarbete **och** när det är berättigat av omfattningen av ett allvarligt hot mot människors hälsa, **ska WHO** delge andra parter den information **om händelsen** som är tillgänglig samt uppmana den berörda parten att anta WHO:s samarbetserbjudande med beaktande av partens synpunkter.

Artikel 11 WHO:s delgivning av information

1. WHO skall i förtroende, med beaktande av punkt 2 i denna artikel, tillställa alla parter och, om det bedöms lämpligt, berörda mellanstatliga organisationer så snart som möjligt och med effektivast möjliga medel, sådan folkhälsoinformation som organisationen har mottagit enligt artiklarna 5–10 och som är nödvändig för att parterna skall kunna vidta åtgärder mot en risk för människors hälsa. WHO bör informera andra parter som kan hjälpa dem att förebygga liknande incidenter.

2. WHO skall använda information som organisationen mottagit enligt artiklarna 6 och 8 samt artikel 9.2 för verifiering, bedömning och hjälp enligt reglementet och, om inte annat har överenskommit med de parter som avses i dessa bestämmelser, inte göra denna information allmänt tillgänglig för andra parter förrän

a) händelsen har fastställts utgöra ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, i enlighet med artikel 12, eller

b) information som bevisar att infektionen eller föroreningen har spritts internationellt har bekräftats av organisationen genom fastställda epidemiologiska principer, eller

c) det finns bevis på att

i) åtgärder för att förhindra internationell spridning sannolikt inte kommer att lyckas på grund av föroreningens, smittämnets, vektorns eller reservoarens beskaffenhet, eller

ii) parten saknar tillräckliga operativa resurser för att kunna vidta nödvändiga åtgärder för att hindra vidare sjukdomsspridning, eller

d) beskaffenheten och omfattningen av internationell förflyttning av resenärer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser som kan påverkas av infektionen eller föroreningen kräver att internationella åtgärder omedelbart sätts in.

3. WHO skall samråda med den part inom vilkens territorium händelsen inträffar om sin avsikt att meddela informationen enligt denna artikel.

4. När information som mottagits av organisationen enligt punkt 2 i denna artikel delges parter i enlighet med reglementet, får WHO också offentliggöra informationen, om annan information om samma händelse redan har offentliggjorts och det finns behov av att sprida tillförlitlig och oberoende information.

*Artikel 12 Fastställande av förekomst av ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation***

1. Generaldirektören ska på grundval av mottagen information, särskilt från den part inom vilkens territorium en händelse inträffar, fastställa om en händelse utgör ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive, när så är lämpligt, en pandemisk nödsituation**, i enlighet med kriterierna och förfarandet i reglementet.

2. Om generaldirektören, på grundval av en bedömning enligt reglementet, bedömer att det

föreligger en allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, ska han eller hon samråda med den part/de parter inom vars territorium/territorier händelsen inträffar om denna preliminära bedömning. Om generaldirektören och parten/parterna är överens om denna bedömning, ska generaldirektören i enlighet med det förfarande som anges i artikel 49 begära yttrande av den kommitté som inrättas enligt artikel 48 (nedan kallad "kriskommittén") om lämpliga tillfälliga rekommendationer.

3. Om generaldirektören och den part/de parter inom vars territorium/territorier händelsen inträffar efter samrådet enligt punkt 2 inte kan uppnå enighet inom 48 timmar om huruvida händelsen utgör ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, skall ett beslut fattas i enlighet med förfarandet i artikel 49.

4. Vid beslut om huruvida en händelse utgör ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive, när så är lämpligt, en pandemisk nödsituation, ska generaldirektören beakta följande:

- a) information från parten/parterna,
- b) beslutsschemat i bilaga 2,
- c) yttrande av kriskommittén,
- d) vetenskapliga principer och tillgängliga vetenskapliga bevis och annan relevant information, samt
- e) bedömningen av risken för mänsklig hälsa, risken för internationell spridning av sjukdomen och risken för hinder för internationell trafik.

4a Om generaldirektören fastställer att en händelse utgör ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, ska generaldirektören vidare, efter att ha beaktat de frågor som anges i punkt 4, avgöra huruvida det allvarliga hotet mot människors hälsa av internationell omfattning också utgör en pandemisk nödsituation.

5. Om generaldirektören, efter att ha övervägt de omständigheter som anges i punkt 4 a, c, d och e i denna artikel, och efter samråd med den part/de parter inom vars territorium/territorier ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive en pandemisk nödsituation, har inträffat bedömer att en sådan kris har upphört, eftersom den inte längre uppfyller den relevanta definitionen i artikel 1, ska han eller hon fatta beslut i enlighet med förfarandet i artikel 49.

Artikel 13 Folkhälsoåtgärder, inklusive rättvis tillgång till relevanta hälsoprodukter

1. Varje part ska så snart som möjligt och senast fem år efter reglementets ikraftträdande för parten utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet för att snabbt och effektivt kunna förebygga, förbereda för och sätta in åtgärder mot risker för människors hälsa och allvarliga hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive en pandemisk nödsituation, även i bräckliga och humanitära sammanhang, på det sätt som anges i bilaga 1. WHO skall i samråd med medlemsstaterna publicera riktlinjer för att hjälpa parterna att skaffa sig huvudsaklig kapacitet för att kunna vidta folkhälsoåtgärder.

2. Efter den bedömning som avses i punkt 2 i bilaga 1 får en part rapportera till WHO på grundval av ett berättigat behov och en genomförandeplan och därvid få en frist på två år för att uppfylla skyldigheten i punkt 1 i denna artikel. Under exceptionella förhållanden och med stöd av en ny genomförandeplan får parten av generaldirektören begära en ytterligare förlängning på högst två

är. Generaldirektören skall fatta beslut med beaktande av ett tekniskt utlåtande av granskningskommittén. Efter den tidsfrist som avses i punkt 1 i denna, skall den part som har fått en frist beviljad årligen rapportera till organisationen om hur långt den har kommit i fråga om genomförandet.

3. WHO ska på begäran av en part, **eller efter att parten har antagit ett erbjudande från WHO,** medverka i åtgärder mot risker för människors hälsa och händelser genom att lämna tekniska anvisningar och stöd och genom att bedöma effektiviteten av de vidtagna åtgärderna, innefattande att mobilisera internationella expertgrupper för bistånd på platsen, när så är nödvändigt.

4. Om WHO i samråd med **den/de berörda parten/parterna** enligt artikel 12 fastställer att det föreligger ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation,** får organisationen utöver det stöd som anges i punkt 3 erbjuda ytterligare hjälp till **parten/parterna,** innefattande en bedömning av allvaret i den internationella risken och av åtgärdernas tillräcklighet. I detta samarbete får det ingå erbjudande att uppåda internationell hjälp för att stödja de nationella myndigheterna i att utföra och samordna bedömningen på platsen. WHO skall på partens begäran inhämta information till stöd för ett sådant erbjudande.

5. Parterna bör på begäran av WHO så långt som möjligt stödja åtgärder som samordnas av organisationen.

6. WHO ska på begäran lämna lämpliga riktlinjer och hjälp till andra parter som är drabbade eller hotas av en allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation.**

7. WHO ska stödja parterna på deras begäran eller efter att de har antagit ett erbjudande från WHO, och samordna internationella åtgärder under allvarliga hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive pandemiska nödsituationer, efter att de har fastställts i enlighet med artikel 12 i reglementet.

8. WHO ska underlätta och arbeta för att avlägsna hinder för parternas snabba och rättvisa tillgång till relevanta hälsoprodukter efter fastställandet av och under allvarliga hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive pandemiska nödsituationer, på basis av riskerna för människors hälsa och folkhälsobehoven. I detta syfte ska generaldirektören

a) genomföra, samt regelbundet se över och uppdatera, bedömningar av folkhälsobehoven liksom av tillgången och tillgängligheten till de relevanta hälsoprodukterna för folkhälsoåtgärderna, inklusive prissättningen av produkterna, samt publicera sådana bedömningar och överväga tillgängliga bedömningar när han eller hon utfärdar, ändrar, förlänger eller avslutar rekommendationer i enlighet med artiklarna 15, 16, 17, 18 och 49 i reglementet,

b) använda mekanism(er) som samordnas av WHO, eller i samråd med parterna vid behov underlätta inrättandet av sådana och samarbeta, när så är lämpligt, med andra mekanismer och nätverk för tilldelning och distribution, som underlättar snabb och rättvis tillgång till relevanta hälsoprodukter på basis av folkhälsobehoven,

c) stödja parterna, på deras begäran, i att skala upp och geografiskt diversifiera produktionen av relevanta hälsoprodukter, när så är lämpligt, genom relevanta nätverk som samordnas av WHO samt andra nätverk och mekanismer, med förbehåll för artikel 2 i reglementet och i enlighet med relevant internationell lag,

d) på begäran till en part förmedla produktdokumentationen för en specifik relevant

hälsoprodukt, som WHO har fått av tillverkaren för godkännande och där tillverkaren har gett sitt samtycke inom 30 dagar efter mottagandet av begäran, i syfte att underlätta utvärderingen och godkännandet i enlighet med föreskrifterna för partens del, och

e) på begäran stödja parterna och, när så är lämpligt, genom relevanta nätverk som samordnas av WHO och andra nätverk och mekanismer, i enlighet med punkt 8 c i denna artikel, främja forskning och utveckling samt stärka den lokala produktionen av säkra och effektiva relevanta hälsoprodukter av hög kvalitet, och underlätta andra åtgärder som är relevanta för ett fullständigt genomförande av denna bestämmelse.

9. I enlighet med punkt 5 i denna artikel och artikel 44.1 i reglementet, och på begäran av andra parter eller WHO, ska parterna med förbehåll för tillämplig lag och tillgängliga resurser åta sig att samarbeta med och bistå varandra och att stödja åtgärder som samordnas av WHO, inklusive genom att

a) stödja WHO vid genomförandet av de åtgärder som beskrivs i denna artikel.

b) engagera och uppmuntra relevanta intressenter som verkar i parternas jurisdiktioner för att underlätta rättvis tillgång till relevanta hälsoprodukter för att vidta åtgärder mot ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive en pandemisk nödsituation, och

c) göra tillgängliga, när så är lämpligt, de relevanta villkoren i sina forsknings- och utvecklingsavtal för relevanta hälsoprodukter med tanke på främjandet av rättvis tillgång till sådana produkter under ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, inklusive en pandemisk nödsituation.

Artikel 14 Samarbete mellan WHO och mellanstatliga organisationer och internationella organ

1. WHO skall samarbeta med och samordna sin verksamhet på lämpligt sätt med andra behöriga mellanstatliga organisationer och internationella organ vid tillämpningen av reglementet, innefattande att träffa överenskommelser och liknande arrangemang.

2. I de fall anmälan om, verifiering av eller åtgärder mot en händelse främst ligger inom andra mellanstatliga organisationers eller internationella organs behörighet, skall WHO samordna sina aktioner med dessa organisationer eller organ för att se till att tillräckliga åtgärder vidtas till skydd för människors hälsa.

3. Utan hinder av det föregående skall ingenting i reglementet utesluta eller begränsa att WHO lämnar råd, stöd eller teknisk eller annan hjälp för folkhälsoändamål.

DEL III – REKOMMENDATIONER

Artikel 15 Tillfälliga rekommendationer

1. Om det i enlighet med artikel 12 har fastställts att det föreligger ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, ska generaldirektören utfärda tillfälliga rekommendationer i enlighet med artikel 49. Sådana tillfälliga rekommendationer får ändras eller förlängas om så är lämpligt även sedan det har fastställts att ett sådant allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, har upphört. I dessa fall får det utfärdas andra tillfälliga rekommendationer i den mån det är nödvändigt för att förhindra eller snabbt upptäcka att det allvarliga hotet mot människors hälsa återkommer.

2. Tillfälliga rekommendationer får omfatta hälsoåtgärder som ska vidtas av **den part/de parter** som har drabbats av ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, eller av andra parter med avseende på personer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods, **inklusive relevanta hälsoprodukter**, och/eller postförsändelser för att förhindra eller begränsa internationell spridning av sjukdom och undvika onödig störning på internationell trafik.

2a När generaldirektören informerar parterna om utfärdande, ändring eller förlängning av tillfälliga rekommendationer, bör han eller hon tillhandahålla tillgänglig information om alla mekanismer som samordnas av WHO avseende tillgången till och tilldelningen av relevanta hälsoprodukter samt om eventuella andra mekanismer och nätverk för tilldelning och distribution.

3. Tillfälliga rekommendationer får när som helst återkallas i enlighet med artikel 49 och skall automatiskt upphöra att gälla tre månader efter utfärdandet. De får ändras eller förlängas för ytterligare perioder om högst tre månader. Tillfälliga rekommendationer får inte gälla längre än till slutet av den andra världshälsoförsamlingen som hålls efter fastställandet av de allvarliga hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, som rekommendationerna avser.

Artikel 16 Stående rekommendationer

1. WHO får utfärda stående rekommendationer om lämpliga hälsoåtgärder enligt artikel 53 för systematisk eller periodisk tillämpning. Sådana åtgärder får tillämpas av parterna med avseende på personer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods, **inklusive relevanta hälsoprodukter**, och/eller postförsändelser för bestämda, pågående risk för människors hälsa för att förebygga eller begränsa internationell sjukdomsspridning och undvika onödiga hinder för internationell trafik. WHO får i enlighet med artikel 53 ändra eller återkalla sådana rekommendationer enligt vad som befinns vara lämpligt.

2. När generaldirektören informerar parterna om utfärdande, ändring eller förlängning av stående rekommendationer, bör han eller hon tillhandahålla tillgänglig information om alla mekanismer som samordnas av WHO avseende tillgången till och tilldelningen av relevanta hälsoprodukter samt om eventuella andra mekanismer och nätverk för tilldelning och distribution.

Artikel 17 Kriterier för rekommendationer

Vid utfärdande, ändring eller återkallande av tillfälliga eller stående rekommendationer skall generaldirektören beakta följande

a) de direkt berörda parternas synpunkter,

- b) yttranden av kriskommittén eller granskningskommittén, vilketdera det nu är,
- c) vetenskapliga principer och tillgängliga vetenskapliga bevis samt information,
- d) hälsoåtgärder, som på grundval av en riskbedömning anpassad till omständigheterna, inte är mer inskränkande för internationell trafik och handel eller mer påträngande för personer än rimligen tillgängliga alternativ som skulle uppnå det nödvändiga hälsoskyddet,

d a) tillgång och tillgänglighet till relevanta hälsoprodukter,

- e) relevanta internationella normer och instrument,
- f) åtgärder vidtagna av andra berörda mellanstatliga organisationer och internationella organ, samt
- g) andra lämpliga och särskilda upplysningar som är relevanta för händelsen.

Med avseende på tillfälliga rekommendationer kan generaldirektörens beaktande av e och f ovan vara föremål för begränsningar som föranleds av brådskande omständigheterna.

Artikel 18 Rekommendationer om personer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods och postförsändelser

1. I WHO:s rekommendationer till parterna om personer kan ingå följande råd:

- inga särskilda hälsoåtgärder tillråds,
- granska om resor i de drabbade områdena har förekommit tidigare,
- granska bevis på att medicinska undersökningar och laboratorieanalyser har gjorts,
- kräva medicinska undersökningar,
- granska intyg om vaccination eller annan profylax,
- kräva vaccination eller annan profylax,
- placera misstänkta personer under folkhälsoobservation,
- placera misstänkta personer i karantän eller vidta andra hälsoåtgärder beträffande dem,
- isolera eller om så behövs behandla drabbade personer,
- genomföra smittspårning avseende de misstänkta eller drabbade personerna,
- vägra inresa för misstänkta eller drabbade personer,
- vägra inresa för icke-drabbade personer till drabbade områden,
- genomföra undersökning av och/eller ålägga begränsningar avseende utresa för personer från drabbade områden.

2. I WHO:s rekommendationer till parterna om bagage, last, containrar, transportmedel, gods

och postförsändelser får ingå följande råd:

- inga särskilda hälsoåtgärder tillråds,
- granska transportdokument och färdvägar,
- utföra inspektion,
- granska bevis på hälsoåtgärder som vidtagits vid avresan eller i transit för att eliminera infektion eller förorening,
- utföra behandling av bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser eller mänskliga kvarlevor för att avlägsna infektion eller förorening, däribland vektorer och reservoarer,
- vidta bestämda hälsoåtgärder för att trygga säker hantering och transport av mänskliga kvarlevor,
- tillämpa isolering eller karantän,
- genomföra beslag och destruktion av bagage, last, containrar, transportmedel, gods och/eller postförsändelser som är infekterade, förorenade eller misstänkta under kontrollerade förhållanden, om ingen annan behandling eller annat förfarande annars skulle lyckas,
- förbjuda avgång eller inresa.

3. Rekommendationer utfärdade av WHO till parter ska, när så är lämpligt, ta hänsyn till behovet av att

a) underlätta internationella resor, särskilt för vård- och omsorgsarbetare och personer i livshotande eller humanitära situationer. Denna bestämmelse påverkar inte artikel 23 i reglementet, och

b) upprätthålla internationella leveranskedjor, inklusive för relevanta hälsoprodukter och livsmedelsförsörjning.

DEL IV – GRÄNSPASSAGER

Artikel 19 Allmänna skyldigheter

Utöver andra skyldigheter i reglementet skall varje part

- a) se till att den **huvudsakliga kapacitet** för utsedda gränspassager som avses i **Del B** i bilaga 1 installeras inom den tidsram som anges i artikel 5.1 och artikel 13.1,
- b) fastställa de behöriga myndigheterna vid alla utsedda gränspassager inom sitt territorium, samt
- c) så långt det är möjligt, på begäran, som insats mot en bestämd potentiell risk för människors hälsa, tillställa WHO relevanta uppgifter om källor till infektioner eller smittämnen, inklusive vektorer och reservoarer, vid sina gränspassager, som skulle kunna förorsaka internationell sjukdomsspridning.

Artikel 20 Flygplatser och hamnar

1. Parterna skall utse flygplatser och hamnar där den **huvudsakliga kapacitet** som anges i **Del B i** bilaga 1 ska installeras.
2. Parterna skall se till att intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg och intyg om hälsokontroll för fartyg utfärdas i enlighet med artikel 39 och formuläret i bilaga 3.
3. Varje part skall tillställa WHO en förteckning över hamnar som är behöriga att erbjuda följande:
 - a) utfärdande av intyg om hälsokontroll för fartyg och tillhandahållande av de tjänster som anges i bilagorna 1 och 3, eller
 - b) utfärdande endast av intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg, samt
 - c) förlängning av intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg på en månad tills fartyget ankommer till den hamn där intyget kan tas emot.

Varje part skall informera WHO om eventuella ändringar i fråga om status för hamnarna i förteckningen. WHO skall publicera information som organisationen tar emot enligt denna punkt.
4. WHO får på begäran av den berörda parten efter vederbörlig undersökning låta certifiera att en flygplats eller en hamn inom partens territorium uppfyller bestämmelserna i punkterna 1 och 3 i denna artikel. Sådan certifiering får underkastas periodisk granskning av WHO i samråd med parten.
5. WHO skall i samarbete med behöriga mellanstatliga organisationer och internationella organ utforma och publicera riktlinjer för certifiering av flygplatser och hamnar enligt denna artikel. WHO skall också publicera en förteckning över certifierade flygplatser och hamnar.

Artikel 21 Gränspassager till lands

1. Om det är berättigat av folkhälsoskäl, får en part utse gränspassager till lands där den **huvudsakliga kapacitet** som anges i **Del B i** bilaga 1 ska installeras med beaktande av
 - a) omfattning och volym av olika typer av internationell trafik i jämförelse med omfattningen och volymen av trafik vid partens andra gränspassager till lands som skulle kunna utses, och

b) förekommande risk för människors hälsa inom områden varifrån den internationella trafiken härrör eller genom vilka denna trafik passerar före ankomsten till en bestämd gränspassage till lands.

2. Parter med gemensamma gränser bör överväga

a) att träffa bilaterala eller multilaterala överenskommelser eller arrangemang om förebyggande eller bekämpning av internationell överföring av sjukdomar vid gränspassager till lands i enlighet med artikel 57, och

b) att gemensamt utse angränsande gränspassager till lands som utrustas med den **huvudsakliga kapacitet** som anges **i Del B i** bilaga 1 i enlighet med punkt 1 i denna artikel.

Artikel 22 De behöriga myndigheternas roll

1. De behöriga myndigheterna skall

a) ansvara för övervakning av bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser och mänskliga kvarlevor som avgår från eller anländer till drabbade områden så att de behålls i ett sådant skick att de är fria från källor till infektioner eller smittämnen, inklusive vektorer och reservoarer,

b) så långt som möjligt se till att anläggningar som används av resenärer vid en gränspassage behålls i ett hälsosamt skick och hålls fria från källor till infektioner eller smittämnen, inklusive vektorer och reservoarer,

c) ansvara för övervakning av råttutrotning, desinfektion, insektssanering och sanering av bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser och mänskliga kvarlevor eller hälsoåtgärder för personer på lämpligt sätt enligt reglementet,

d) så långt i förväg som möjligt meddela operatörer av transportmedel sin avsikt att vidta åtgärder avseende ett transportmedel och lämna skriftlig information, om sådan finns tillgänglig, om vilka metoder som kommer att användas,

e) ansvara för övervakning av avlägsnande och säker kvittblivning av förorenat vatten eller livsmedel, exkrement av människor och djur, avloppsvatten och annan förorenad materia från transportmedel,

f) vidta alla möjliga åtgärder som är förenliga med reglementet för att övervaka och förhindra att fartyg släpper ut avloppsvatten, avskräde, barlastvatten och andra potentiella sjukdomsförorsakande ämnen som skulle kunna förorena vattnet i en hamn, en flod, en kanal, ett sund, en sjö eller en annan internationell vattenväg,

g) ansvara för tillsyn av leverantörer av tjänster för resenärer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser och mänskliga kvarlevor vid gränspassager, däribland genomförande av inspektioner och medicinska undersökningar, om så är nödvändigt,

h) erbjuda effektiva nödåtgärder för att kunna klara av en oväntad folkhälsöhändelse, och

i) hålla samband med den nationella IHR-kontaktpunkten om relevanta hälsoåtgärder som vidtas enligt reglementet.

2. Av WHO rekommenderade hälsoåtgärder avseende resenärer, bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser och mänskliga kvarlevor som anländer från ett drabbat

område får åter vidtas vid ankomsten, om det finns verifierbara indikationer och/eller bevis på att de vid avfärden från det drabbade området vidtagna åtgärderna har misslyckats.

3. Råttutrotning, desinfektion, insektssanering och andra hälsoåtgärder skall vidtas på ett sätt som undviker skada och så långt som möjligt obehag för personer, eller skada på miljön på ett sätt som inverkar på människors hälsa, eller skada på bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser.

DEL V – FOLKHÄLSOÅTGÄRDER

Kapitel I – Allmänna bestämmelser

Artikel 23 Hälsoåtgärder vid ankomst och avgång

1. Med förbehåll för tillämpliga överenskommelser och relevanta artiklar i reglementet får en part vid ankomst eller avgång i folkhälsosyfte kräva,

a) med avseende på resenärer,

i) uppgift om resenärens bestämmelseort, så att han eller hon kan bli kontaktad,

ii) uppgift om resenärens färdväg för att kunna fastställa om han eller hon har uppehållit sig inom eller nära ett drabbat område eller eventuellt har haft andra kontakter med infektion eller förorening före ankomsten samt granska resenärens hälsodokument, om sådana erfordras enligt reglementet, och/eller

iii) icke-inträngande medicinsk undersökning som är den minst påträngande undersökning som kan uppfylla folkhälsomålet, **och**

b) inspektion av bagage, last, containrar, transportmedel, gods, postförsändelser och mänskliga kvarlevor.

2. Med stöd av bevis på att det föreligger en risk för människors hälsa som erhållits genom de åtgärder som avses i punkt 1 i denna artikel eller på annat sätt, får parterna vidta ytterligare hälsoåtgärder enligt reglementet, särskilt med avseende på en misstänkt eller drabbad resenär från fall till fall, och genomföra den minst påträngande och inträngande medicinska undersökning som kan uppnå folkhälsomålet att förebygga internationell sjukdomsspridning.

3. Resenärer får inte underkastas medicinsk undersökning, vaccination, profylax eller hälsoåtgärder enligt reglementet utan hans eller hennes eget eller hans eller hennes föräldrars eller vårdares i förväg uttryckliga och välinformerade samtycke, med reservation för vad som anges i artikel 31.2 och i enlighet med partens lagstiftning och internationella åtaganden.

4. Resenärer som skall vaccineras eller ges profylax enligt reglementet, eller deras föräldrar eller vårdare, skall, i enlighet med partens lagstiftning och internationella åtaganden, informeras om de risker som förknippas med att genomgå respektive avstå från vaccination eller profylax kan medföra. Parterna skall informera vårdpersonalen om dessa krav i enlighet med sin lagstiftning.

5. Medicinsk undersökning, medicinsk behandling, vaccination eller annan profylax som innebär en risk för sjukdomsöverföring skall endast göras på eller ges en resenär i enlighet med fastställda nationella eller internationella säkerhetsriktlinjer och säkerhetsnormer för att minimera en sådan risk.

Kapitel II – Särskilda bestämmelser för transportmedel och operatörer av transportmedel

Artikel 24 Operatörer av transportmedel

1. Parterna skall vidta alla praktiskt möjliga åtgärder som är förenliga med reglementet för att tillse att operatörer av transportmedel

a) vidtar de hälsoåtgärder som rekommenderas av WHO och som har antagits av parten,

inklusive för tillämpning på transportmedlet samt vid ombordstigning och avstigning.

b) informerar resenärer om hälsoåtgärder som rekommenderas av WHO och som har antagits av parten, **inklusive** för tillämpning på transportmedlet **samt vid ombordstigning och avstigning**, och

c) ständigt håller transportmedel som de ansvarar för fria från infektions- eller föroreningskällor, inklusive från vektorer och reservoarer. Insatser i form av åtgärder för att bekämpa källor till infektion eller förorening får krävas om bevis upptäcks.

2. Bilaga 4 innehåller särskilda bestämmelser för transportmedel och operatörer av transportmedel enligt denna artikel. Bilaga 5 innehåller särskilda åtgärder som är tillämpliga för transportmedel och operatörer av transportmedel med avseende på vektorburna sjukdomar.

Artikel 25 Fartyg och luftfartyg i transit

Med förbehåll för artiklarna 27 och 43 eller om det inte medges i tillämpliga internationella avtal, får en part inte tillämpa hälsoåtgärder på

a) ett fartyg som inte kommer från ett drabbat område vid färd på en kanal eller ett annat vattendrag inom partens territorium på väg till en hamn inom en annan stats territorium. Ett sådant fartyg skall tillåtas att ta ombord bränsle, vatten, livsmedel och förnödenheter under tillsyn av behörig myndighet,

b) ett fartyg som passerar genom vatten inom partens jurisdiktion utan att gå in i hamn eller lägga till vid kusten, eller

c) ett luftfartyg i transit på en flygplats inom partens jurisdiktion. Luftfartyget får dock hänvisas till ett särskilt område inom flygplatsen utan att ta ombord eller sätta av passagerare eller last. Luftfartyget skall också kunna ta ombord bränsle, vatten, livsmedel och förnödenheter under tillsyn av behörig myndighet.

Artikel 26 Civila lastbilar, tåg och passagerarbussar i transit

Med förbehåll för artiklarna 27 och 43 eller om det inte medges i tillämpliga internationella avtal, får hälsoåtgärder inte tillämpas på civila lastbilar, tåg eller passagerarbussar som inte kommer från ett drabbat område och som passerar genom ett territorium utan att ta ombord eller sätta av passagerare eller last.

Artikel 27 Drabbade transportmedel

1. Om kliniska tecken eller symtom och information som grundar sig på fakta eller bevis på förekomst av en risk för människors hälsa, inklusive källor till infektioner eller smittämnen, påträffas ombord på ett transportmedel, skall den behöriga myndigheten beteckna transportmedlet som drabbat och får

a) desinfektera, sanera, insektssanera eller genomföra rättutrotning på transportmedlet, i förekommande fall, eller tillse att dessa åtgärder vidtas under myndighetens tillsyn, och

b) i varje särskilt fall avgöra vilken teknik som skall användas för att trygga att risk för människors hälsa kontrolleras på ett godtagbart sätt enligt bestämmelserna i reglementet. Eventuellt förekommande metoder eller material som rekommenderas av WHO skall tillämpas, om inte den behöriga myndigheten bestämmer att andra metoder är lika säkra och tillförlitliga.

Den behöriga myndigheten får tillämpa ytterligare hälsoåtgärder, såsom isolering **och karantän** av transportmedlen, om det behövs, för att förhindra sjukdomsspridning. Sådana ytterligare åtgärder bör rapporteras till den nationella IHR-kontaktpunkten.

2. Om den behöriga myndigheten vid gränspassagen inte kan vidta de åtgärder som fordras enligt denna artikel, får det drabbade transportmedlet ändå ges tillåtelse att avgå, under förutsättning att

a) den behöriga myndigheten vid tiden för avgång delger den behöriga myndigheten vid nästa kända gränspassage sådan information som avses i b nedan, och,

b) när det gäller ett fartyg, påträffade bevis och erforderliga bekämpningsåtgärder antecknas i hälsointyget för fartyg.

Ett sådant transportmedel skall ha tillåtelse att ta ombord bränsle, vatten, livsmedel och förnödenheter under tillsyn av behörig myndighet.

3. För ett transportmedel som har betecknats som drabbat skall denna beteckning upphöra när den behöriga myndigheten har konstaterat

a) att de åtgärder som avses i punkt 1 i denna artikel har vidtagits effektivt, och

b) att det inte råder några förhållanden ombord som utgör en risk för människors hälsa.

Artikel 28 Fartyg och luftfartyg vid gränspassager

1. Med förbehåll för artikel 43 i reglementet eller om det föreskrivs i tillämpliga internationella avtal, får ett fartyg eller ett luftfartyg inte av folkhälsoskäl hindras från att lägga till eller landa vid en gränspassage. Om emellertid gränspassagen inte är utrustad för att tillämpa hälsoåtgärderna enligt reglementet, får fartyget eller luftfartyget beordras att på egen risk fortsätta till närmast belägna lämpliga gränspassage som är tillgänglig för det, om inte fartyget eller luftfartyget har tekniska problem som skulle kunna äventyra denna avvikelse.

2. Med förbehåll för artikel 43 i reglementet eller om det föreskrivs i tillämpliga internationella avtal, får fartyg eller luftfartyg inte av parter vägras rätt till fritt tillträde av folkhälsoskäl. Särskilt gäller att fartyg och luftfartyg inte får hindras att ta ombord och lämna av personer, last eller förråd eller att ta ombord bränsle, vatten, livsmedel och förnödenheter. Parterna får göra beviljande av rätten till fritt tillträde beroende av inspektion och, om en källa till infektion eller förorening påträffas ombord, utföra nödvändig desinfektering, sanering, insektssanering eller råttutrotning och vidta andra åtgärder som är nödvändiga för att förebygga spridning av infektionen eller föroreningen.

3. När så är möjligt och med förbehåll för **punkt 2 i denna artikel**, ska en part via radio eller annat kommunikationsmedel bevilja ett fartyg eller ett luftfartyg fritt tillträde när, med stöd av information som mottagits från fartyget eller luftfartyget före ankomsten, parten finner att fartygets eller luftfartygets ankomst inte kommer att resultera i införande eller spridning av sjukdom.

4. Fartygets eller luftfartygets befälhavare eller hans eller hennes representant skall, så snart som möjligt före ankomsten till destinationshamnen eller destinationsflygplatsen, meddela varje sjukdomsfall som utgör tecken på förekomst av en infektiös sjukdom eller bevis på förekomst av en risk för människors hälsa ombord, så snart befälhavaren har fått kännedom om sjukdomen eller risken för människors hälsa. Denna information skall omedelbart vidarebefordras till den behöriga myndigheten för hamnen eller flygplatsen. I brådskande fall skall befälhavaren informera hamn- eller flygplatsmyndigheten direkt.

5. Följande skall gälla om ett misstänkt eller drabbat luftfartyg eller fartyg, av skäl som ligger

utanför befälhavarens kontroll, landar på annan plats än den flygplats där luftfartyget skulle landa eller fartyget lägger till på annan plats än i den hamn det skulle anlöpa:

a) Befälhavaren för luftfartyget eller fartyget eller annan ansvarig person skall göra sitt yttersta för att omedelbart meddela sig med närmast behöriga myndighet.

b) Så snart den behöriga myndigheten har informerats om ankomsten, får den tillämpa de av WHO rekommenderade hälsoåtgärderna eller andra hälsoåtgärder som anges i reglementet.

c) Om det inte behövs av nödfallsskäl eller för samband med den behöriga myndigheten, får ingen resenär ombord på luftfartyget eller fartyget lämna dess närhet och ingen last får avlägsnas därifrån utan tillstånd av den behöriga myndigheten.

d) När alla hälsoåtgärder som krävs av den behöriga myndigheten har vidtagits, får luftfartyget eller fartyget, vad hälsoåtgärderna beträffar, fortsätta antingen till den flygplats eller den hamn det skulle ha begivits sig till eller, om det inte är möjligt av tekniska skäl, till en lämpligt belägen flygplats eller hamn.

6. Utan hinder av bestämmelserna i denna artikel får befälhavaren för ett fartyg eller ett luftfartyg vidta eventuellt nödvändiga åtgärder för de ombordvarandes hälsa och säkerhet. Befälhavaren skall så snart som möjligt underrätta den behöriga myndigheten om eventuella åtgärder som vidtagits enligt denna punkt.

Artikel 29 Civila lastbilar, tåg och passagerarbussar vid gränspassager

WHO skall i samråd med parterna utforma riktlinjer för hälsoåtgärder gällande civila lastbilar, tåg och passagerarbussar som anländer till och passerar gränspassager till lands.

Kapitel III – Särskilda bestämmelser för resenärer

Artikel 30 Resenärer under observation av folkhälsoskäl

Med förbehåll för artikel 43 i reglementet eller för om det inte medges i tillämpliga internationella avtal, får en misstänkt resenär som vid ankomsten står under observation av folkhälsoskäl fortsätta en internationell resa, om han eller hon inte utgör en omedelbar risk för människors hälsa och parten underrättar den behöriga myndigheten vid gränspassagen på destinationsorten, om den är känd, om resenärens väntade ankomst. Vid ankomsten skall resenären anmäla sig hos den myndigheten.

Artikel 31 Hälsoåtgärder avseende inresa av resenärer

1. Inträngande medicinsk undersökning, vaccination eller annan profylax får inte ställas som villkor för inresa för en resenär i en parts territorium. Med förbehåll för artiklarna 32, 42 och 45 utesluter reglementet dock inte att parter kräver medicinsk undersökning, vaccination eller annan profylax eller bevis på vaccination eller annan profylax i följande fall:

a) om det är nödvändigt för att bestämma om det föreligger en risk för människors hälsa,

b) som ett villkor för inresa för resenärer som ansöker om tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd,

c) som ett villkor för inresa för resenärer enligt artikel 43 eller bilagorna 6 och 7, eller

d) som kan utföras enligt artikel 23.

2. Om en resenär för vilken en part får kräva en medicinsk undersökning, vaccination eller annan profylax enligt punkt 1 i denna artikel inte samtycker till en sådan åtgärd eller vägrar att lämna den information eller de handlingar som avses i artikel 23.1 a, får parten i fråga, med förbehåll för artiklarna 32, 42 och 45, vägra resenärens inresa. Om det finns bevis för en omedelbar risk för människors hälsa, får parten, i enlighet med sin nationella lagstiftning och i den mån det är nödvändigt för att bemöta en sådan risk, tvinga resenärens att underkasta sig eller tillråda resenärens enligt artikel 23.3 att genomgå

- a) den minst påträngande och inträngande medicinska undersökningen som kan uppfylla folkhälsomålet,
- b) vaccination eller annan profylax, eller
- c) ytterligare fastställda hälsoåtgärder som förebygger eller begränsar sjukdomens spridning, inklusive isolering, karantän eller placering av resenärens under folkhälsoobservation.

Artikel 32 Behandling av resenärer

Vid tillämpning av hälsoåtgärderna i reglementet, skall parterna behandla resenärer med respekt för deras värdighet, mänskliga rättigheter och grundläggande friheter och minimera obehag eller besvär som dessa åtgärder kan förorsaka, bl.a. genom att

- a) behandla alla resenärer hövligt och respektfullt,
- b) ta hänsyn till resenärens kön, sociokulturella, etniska eller religiösa förhållanden, samt
- c) tillhandahålla eller låta tillhandahålla tillräckligt med mat och vatten, lämpligt logi och klädsel, skydd för bagage och andra tillhörigheter, lämplig medicinsk behandling, nödvändig kommunikation, om möjligt på ett språk som resenärens kan förstå, och annan hjälp som kan behövas för en resenär som befinner sig i karantän eller i isolering eller som genomgår medicinsk undersökning eller andra hälsoåtgärder.

Kapitel IV – Särskilda bestämmelser för gods, containrar och containerlastningsområden

Artikel 33 Gods i transit

Med förbehåll för artikel 43 eller i övrigt enligt vad som medges enligt tillämpliga internationella avtal, skall annat gods än levande djur i transit utan omlastning inte underkastas hälsoåtgärder enligt reglementet eller kvarhållas av folkhälsoskäl.

Artikel 34 Containrar och containerlastningsområden

1. Parterna skall så långt som möjligt se till att containerbefraktare använder containrar för internationell trafik som är fria från källor till infektioner eller smittämnen, inklusive vektorer och reservoarer, särskilt vid lastningen.
2. Parterna skall så långt som möjligt se till att containerlastningsområden är fria från källor till infektioner eller smittämnen, inklusive vektorer och reservoarer.
3. När, enligt en parts uppfattning, volymen av den internationella containertrafiken är tillräckligt stor, skall de behöriga myndigheterna vidta alla möjliga åtgärder som är förenliga med reglementet, inklusive att utföra inspektioner, för att utvärdera de sanitära förhållandena för containerlastningsområden och containrar i syfte att trygga att åtagandena i reglementet följs.

4. Anordningar för inspektion och isolering av containrar skall så långt som möjligt finnas tillgängliga i containerlastningsområden.

5. Mottagare och avsändare av containrar skall vidta alla möjliga åtgärder för att undvika smittoöverföring vid lastning av containrar med blandat innehåll.

DEL VI – HÄLSODOKUMENT

Artikel 35 Allmän regel

1. Inga andra hälsodokument än de som avses i reglementet eller i rekommendationer utfärdade av WHO skall krävas i internationell trafik, dock att denna bestämmelse inte skall gälla resenärer som ansöker om tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd. Bestämmelsen skall inte heller gälla dokument avseende de sanitära förhållandena för gods eller last i internationell handel enligt tillämpliga internationella avtal. Den behöriga myndigheten får kräva att resenärer fyller i formulär med kontaktinformation och formulär om sin hälsa, under förutsättning att bestämmelserna i artikel 23 följs.

2. Hälsodokument enligt reglementet får utfärdas i icke-digitalt format eller digitalt format, med förbehåll för de skyldigheter för varje part som gäller formatet för sådana dokument och som härrör från andra internationella överenskommelser.

3. Oavsett i vilket format hälsodokument enligt reglementet har utfärdats, ska dessa hälsodokument överensstämma med de bilagor som avses i artiklarna 36–39, i tillämpliga fall, och deras äkthet ska kunna fastställas.

4. WHO ska i samråd med parterna utveckla och vid behov uppdatera teknisk vägledning, inklusive specifikationer eller standarder i anslutning till utfärdande och fastställande av äktheten hos hälsodokument både i digitalt format och icke-digitalt format. Sådana specifikationer eller standarder ska överensstämma med artikel 45 när det gäller behandling av personuppgifter.

Artikel 36 Intyg om vaccination och annan profylax

1. Vaccination och profylax till resenärer enligt reglementet eller enligt tillhörande rekommendationer och intyg skall följa bestämmelserna i bilaga 6 och i förekommande fall bilaga 7 med avseende på vissa sjukdomar.

2. En resenär med ett intyg om vaccination eller annan profylax utfärdat enligt bilaga 6 och i förekommande fall bilaga 7 skall inte vägras inresa med anledning av den sjukdom som intyget gäller, även om han eller hon kommer från ett drabbat område, om inte den behöriga myndigheten har verifierbara indikationer och/eller bevis på att vaccinationen eller profylaxen inte har gett effekt.

Artikel 37 Hälsodeklaration för fartyg

1. Före ankomsten till den första hamn som skall anlöpas inom en parts territorium, skall befälhavaren för ett fartyg kontrollera hälsotillståndet ombord. Utom när parten i fråga inte kräver det, skall befälhavaren vid eller före fartygets ankomst, om fartyget har utrustning för det och parten kräver förhandsmeddelande, fylla i och till den behöriga myndigheten för hamnen översända en **hälsodeklaration för fartyg** bestyrkt av fartygsläkaren, om sådan finns ombord.

2. Befälhavaren, eller fartygsläkaren om sådan finns, skall lämna den information som den behöriga myndigheten fordrar om hälsoläget ombord vid en internationell resa.

3. **Hälsodeklarationen för fartyg** ska följa modellen i bilaga 8.

4. En part får besluta

a) att avstå från att kräva uppvisande av **en hälsodeklaration för fartyg** för alla ankommande

fartyg, eller

b) att kräva uppvisande av **en hälsodeklaration för fartyg** enligt en rekommendation gällande fartyg som kommer från drabbade områden eller begära sådan deklaration av fartyg som i övrigt medför infektion eller förorening.

Parten skall informera redare eller deras representanter om dessa krav.

Artikel 38 Hälsodelen av en luftfartsdeklaration

1. Vid inflygning eller landning på den första flygplatsen inom en parts territorium, skall befälhavaren på ett luftfartyg eller befälhavarens representant efter bästa förmåga, utom när parten inte kräver det, fylla i och till den behöriga myndigheten för flygplatsen sända hälsodelen av en luftfartsdeklaration enligt modellen i bilaga 9.

2. Befälhavaren på ett luftfartyg eller befälhavarens representant skall lämna all information som krävs av parten om hälsoförhållandena ombord vid en internationell resa och om alla hälsoåtgärder som har vidtagits för luftfartyget.

3. En part får besluta

a) att avstå från att kräva uppvisande av hälsodelen av en allmän luftfartsdeklaration för alla ankommande luftfartyg, eller

b) att kräva uppvisande av hälsodelen av en allmän luftfartsdeklaration enligt en rekommendation som gäller luftfartyg som kommer från drabbade områden eller att kräva uppvisande av sådan del av deklaration av luftfartyg som annars skulle kunna medföra infektion eller förorening

Parten skall informera luftfartygsoperatörer eller deras representanter om dessa krav.

Artikel 39 Hälsointyg för fartyg

1. Intyg om befrielse från hälsokontroll och intyg om hälsokontroll för fartyg skall gälla i högst sex månader. Tiden får förlängas med en månad, om erforderliga inspektions- och åtgärder inte kan vidtas i hamnen.

2. Om ett giltigt intyg om befrielse från hälsokontroll eller ett intyg om hälsokontroll för fartyg inte kan uppvisas eller bevis på en risk för människors hälsa påträffas ombord på ett fartyg, får parten vidta de åtgärder som anges i artikel 27.1.

3. Intyg som avses i denna artikel skall följa formuläret i bilaga 3.

4. När det är möjligt, skall åtgärderna vidtas när fartyget och lastrummen är tomma. Om ett fartyg går i barlast, skall åtgärderna vidtas före lastningen.

5. När åtgärder krävs och har utförts på ett tillfredsställande sätt, skall den behöriga myndigheten utfärda ett intyg om hälsokontroll för fartyg med anteckning om påträffade bevis och vidtagna åtgärder.

6. Den behöriga myndigheten får utfärda intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg i en hamn som har utsetts enligt artikel 20 när den har förvissat sig om att fartyget är fritt från infektion och förorening, inklusive vektorer och reservoarer. Ett sådant intyg får normalt endast utfärdas om inspektionen av fartyget har utförts när fartyget och lastrummen var tomma eller när de endast innehöll barlast eller annat material som var av sådant slag och så placerad att en grundlig genomgång av lastrummen var möjlig.

7. Om de förhållanden under vilka åtgärderna vidtas är sådana att, enligt den behöriga myndighetens uppfattning i den hamn där operationen utfördes, ett tillfredsställande resultat inte kan uppnås, skall den behöriga myndigheten anteckna detta i intyget om hälsokontroll för fartyg.

DEL VII – AVGIFTER

Artikel 40 Avgifter för hälsoåtgärder för resenärer

1. Utom för resenärer som ansöker om tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd och med beaktande av punkt 2 nedan, skall ingen avgift tas ut av en part enligt reglementet för följande folkhälsoskyddsåtgärder:

a) medicinsk undersökning som avses i reglementet eller kompletterande undersökning som kan krävas av parten för att fastställa hälsoläget för den undersökta resenären,

b) vaccination eller annan profylax som tillhandahålls en resenär vid ankomsten och som är ett icke-tillkännagivet krav eller ett krav som har tillkännagivits mindre än tio dagar före vaccination eller annan profylax,

c) nödvändig isolering eller karantän av resenärer,

d) intyg utfärdade för resenärer, i vilka skall antecknas de åtgärder som vidtagits och datum för dem, eller

e) hälsoåtgärder som vidtas för bagage som åtföljer resenären.

2. Parterna får ta ut avgift för andra hälsoåtgärder än de som avses i punkt 1, inklusive de som främst tas ut i resenärens eget intresse.

3. När avgifter tas ut för att tillämpa hälsoåtgärder för resenärer enligt reglementet, får varje part bara ha en tariff för sådana avgifter, och alla avgifter skall

a) följa denna tariff,

b) inte överstiga den verkliga kostnaden för den lämnade tjänsten, och

c) tas ut utan åtskillnad i fråga om resenärens nationalitet, hemvist eller uppehållsort.

4. Tariffen och ändringar i den skall tillkännages minst tio dagar innan de däri förekommande avgifterna börjar tas ut.

5. Ingen bestämmelse i reglementet skall hindra parter från att söka återfå utgifter som uppkommit i samband med hälsoåtgärderna i punkt 1 i denna artikel

a) från operatörer eller ägare av transportmedel för deras anställda, eller

b) från berörda försäkringsgivare.

6. Resenärer eller operatörer av transportmedel får inte under några förhållanden vägras möjlighet att lämna en parts territorium beroende på obetalda avgifter som avses i punkterna 1 och 2.

Artikel 41 Avgifter för bagage, last, containrar, transportmedel, gods och postförsändelser

1. När avgifter tas ut för hälsoåtgärder avseende bagage, last, containrar, transportmedel, gods och postförsändelser enligt reglementet, skall varje part bara ha en tariff för sådana avgifter och alla avgifter skall

a) följa denna tariff,

b) inte överstiga den verkliga kostnaden för den lämnade tjänsten, och

c) tas ut utan åtskillnad i fråga om nationalitet, flagg, register eller ägare av bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser som berörs. Särskilt gäller att det inte skall göras någon åtskillnad mellan nationellt och utländskt bagage, last, containrar, transportmedel, gods eller postförsändelser.

2. Tariffen och ändringar i den skall tillkännages minst tio dagar innan de däri förekommande avgifterna börjar tas ut.

DEL VIII – ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

Artikel 42 Vidtagande av hälsoåtgärder

Hälsoåtgärder enligt reglementet skall vidtas och genomföras omedelbart och på ett tydligt och icke-diskriminerande sätt.

Artikel 43 Ytterligare hälsoåtgärder

1. Reglementet skall inte hindra en part från att vidta sådana hälsoåtgärder i överensstämmelse med sin tillämpliga nationella lagstiftning och sina åtaganden enligt internationell rätt för att bemöta en bestämd risk för människors hälsa eller allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning

a) som uppnår en minst lika hög hälsoskyddsnivå som WHO:s rekommendationer, eller

b) som annars är förbjudna enligt artikel 25, artikel 26, artikel 28.1-28.2, artikel 30, artikel 31.1 c eller artikel 33,

om åtgärderna för övrigt är förenliga med reglementet.

Dessa åtgärder får inte vara mer restriktiva för internationell trafik eller mer påträngande eller inträngande för personer än skäligen tillgängliga alternativ som skulle uppnå den lämpliga hälsoskyddsnivån.

2. Vid avgörande om huruvida de hälsoåtgärder som avses i punkt 1 i denna artikel eller ytterligare hälsoåtgärder enligt artikel 23.2, artikel 27.1, artikel 28.2 eller artikel 31.2 c skall vidtas, skall parterna grunda sitt avgörande på följande:

a) vetenskapliga principer,

b) tillgängliga vetenskapliga bevis om att det föreligger en risk för människors hälsa, eller där sådan bevisning är otillräcklig, tillgänglig information, däribland från WHO och andra behöriga mellanstatliga organisationer och internationella organ, samt

c) tillgänglig särskild vägledning eller råd från WHO.

3. En part som vidtar sådana ytterligare hälsoåtgärder som avses i punkt 1 som innebär en allvarlig störning för den internationella trafiken skall lämna WHO en redogörelse för folkhälsoskälerna med tillhörande vetenskaplig dokumentation. WHO skall delge de övriga parterna informationen och ange vilka hälsoåtgärder som vidtagits. För de syften som avses i denna artikel skall uttrycket ”allvarlig störning” i allmänhet betyda vägran att tillåta ankomst eller avgång för internationella resenärer samt bagage, last, containrar, transportmedel, gods och liknande eller kvarhållande av dem i mer än 24 timmar.

4. Efter att ha bedömt information som lämnats enligt punkterna 3 och 5 och annan relevant information, får WHO begära att den berörda parten omprövar insatsen av åtgärderna.

5. En part som vidtar sådana ytterligare hälsoåtgärder som avses i punkt 1 eller 2 i denna artikel som allvarligt stör internationell trafik skall meddela WHO inom 48 timmar efter vidtagandet av sådana åtgärder och ange hälsoskälerna för dem, om de inte täcks av en tillfällig eller stående rekommendation.

6. En part som vidtar en hälsoåtgärd enligt punkt 1 eller 2 i denna artikel skall inom tre månader

ompröva åtgärden med beaktande av WHO:s anvisningar och kriterierna i punkt 2.

7. Utan att det ska inverka på partens rättigheter enligt artikel 56, får en part som berörs av en åtgärd vidtagen med stöd av punkt 1 eller 2 i denna artikel uppmana den part som tillämpar en sådan åtgärd att samråda med den, **antingen direkt eller på förmedlan av generaldirektören, som också kan främja samråd mellan de berörda parterna.** Syftet med samrådet är att förklara den vetenskapliga dokumentationen och folkhälsoskälerna för dessa åtgärder samt att uppnå en lösning som är godtagbar för båda parter. **Om inte annat överenskommit med de parter som berörs av samrådet, ska den information som delas under samrådet hållas konfidentiell.**

8. Bestämmelserna i denna artikel får tillämpas på åtgärder som gäller resenärer som deltar i massförsamlingar.

Artikel 44 Samarbete, hjälp och finansiering

1. Parterna åtar sig att så långt som möjligt samarbeta i fråga om

a) att upptäcka, bedöma, **förbereda för** och sätta in åtgärder mot händelser enligt reglementet,

b) att tillhandahålla eller underlätta tekniskt samarbete och logistiskt stöd, särskilt i fråga om utformning, förstärkning och vidmakthållande av **den huvudsakliga kapacitet som krävs i enlighet med Bilaga 1** i reglementet,

c) att mobilisera ekonomiska medel, **inklusive genom relevanta källor och finansieringsmekanismer** för att underlätta genomförandet av deras skyldigheter i enlighet med reglementet, **särskilt i syfte att tillgodose utvecklingsländernas behov**, och

d) att formulera förslag till lagar och andra rättsliga och administrativa bestämmelser för tillämpningen av reglementet.

2. WHO ska så långt som möjligt **på parternas begäran samarbeta med och hjälpa** parterna i fråga om

a) att pröva och bedöma deras **huvudsakliga kapacitet** för att medverka till att reglementet tillämpas effektivt,

b) att tillhandahålla eller underlätta tekniskt samarbete och logistiskt stöd till parter,

c) att mobilisera ekonomiska medel för att bistå utvecklingsländerna i **att utveckla**, förstärka och vidmakthålla den **huvudsakliga kapacitet** som avses i bilaga 1, **och**

d) underlätta tillgången till relevanta hälsoprodukter i enlighet med artikel 13.8.

2a Parterna ska, med förbehåll för tillämplig lag och tillgängliga resurser, upprätthålla eller vid behov öka den inhemska finansieringen och samarbeta, inklusive genom internationellt samarbete och hjälp, när så är lämpligt, för att stärka en hållbar finansiering till stöd för genomförandet av reglementet.

2b I enlighet med punkt 1 c i denna artikel ska parterna åta sig att i möjligaste mån samarbeta för att

a) uppmuntra styrning och verksamhetsmodeller som gör befintliga finansieringsenheter och finansieringsmekanismer regionalt representativa och lyhörda för utvecklingsländernas behov och nationella prioriteringar vid genomförandet av reglementet,

b) identifiera och möjliggöra tillgång till finansiella resurser, bland annat genom den samordnande finansieringsmekanism som inrättats i enlighet med artikel 44a och som är nödvändiga för att på ett rättvist sätt möta utvecklingsländernas behov och prioriteringar, inklusive för att utforma, förstärka och vidmakthålla den huvudsakliga kapaciteten.

2c Generaldirektören ska på lämpligt sätt stödja samarbetet i enlighet med punkt 2a i denna artikel. Parterna och generaldirektören ska rapportera om dess resultat som en del av rapporteringen till hälsoförsamlingen.

3. Samarbete enligt denna artikel kan förekomma på flera plan, däribland bilateralt, genom regionala nätverk och genom WHO:s regionkontor samt genom mellanstatliga organisationer och internationella organ.

Artikel 44a Samordnande finansieringsmekanism

1. En samordnande finansieringsmekanism (nedan ”mekanismen”) inrättas härmed för att

a) främja tillhandahållandet av snabb, förutsägbar och hållbar finansiering för genomförandet av reglementet i syfte att utforma, förstärka och vidmakthålla den huvudsakliga kapaciteten i enlighet med bilaga 1 i reglementet, inklusive för pandemiska nödsituationer.

b) sträva efter att maximera tillgången till finansiering för att tillgodose genomförandebehoven och prioriteringarna för parterna, i synnerhet utvecklingsländerna, och

c) arbeta för att mobilisera nya och ytterligare finansiella resurser och öka den effektiva användningen av befintliga finansieringsinstrument som är relevanta för ett effektivt genomförande av reglementet.

2. Till stöd för de mål som anges i punkt 1 i denna artikel ska mekanismen bl.a.

a) använda eller genomföra relevanta analyser av behov och finansieringsunderskott,

b) främja harmonisering, samstämmighet och samordning av befintliga finansieringsinstrument,

c) identifiera alla finansieringskällor som är tillgängliga som stöd för genomförandet och göra denna information tillgänglig för parterna,

d) på begäran ge parterna råd och stöd för att identifiera och ansöka om finansiella resurser för att stärka den huvudsakliga kapaciteten, inklusive den som är relevant för pandemiska nödsituationer, och

e) utnyttja frivilliga monetära bidrag för organisationer och andra enheter som stöder parter att utforma, förstärka och vidmakthålla sin huvudsakliga kapacitet, inklusive den som är relevant för pandemiska nödsituationer.

3. Med tanke på genomförandet av reglementet ska mekanismen verka under överinseende och ledning av hälsoförsamlingen och vara ansvarig inför den.

Artikel 45 Behandling av personuppgifter

1. Hälsoinformation som insamlats eller mottagits av en part enligt reglementet från en annan part eller från WHO avseende en identifierad eller identifierbar person skall hållas hemlig och behandlas anonymt enligt den nationella lagstiftningen.

2. Utan hinder av punkt 1 får parterna **behandla och** röja personuppgifter om det är nödvändigt för syftet att bedöma och hantera en risk för människors hälsa, men parterna, i enlighet med deras nationella lagstiftning, och WHO måste trygga att personuppgifterna

a) behandlas opartiskt och lagenligt och inte vidare används på ett sätt som är oförenligt med det nämnda syftet,

b) är tillräckliga, relevanta och inte alltför ingående för det nämnda syftet,

c) är riktiga och om nödvändigt aktuella; alla skäliga åtgärder skall vidtas för att trygga att oriktiga och ofullständiga uppgifter utplånas eller korrigeras; samt

d) inte bevaras längre än nödvändigt.

3. WHO skall på begäran så långt som möjligt till en person utlämna hans eller hennes personuppgifter som avses i denna artikel i begriplig form och utan onödigt dröjsmål eller kostnad och, om så behövs, tillåta korrigerings av dem.

Artikel 46 Transport och hantering av biologiska ämnen, reagenser och material för diagnostiska syften

Parterna skall, under respekterande av nationell lagstiftning och med beaktande av internationella riktlinjer inom området, underlätta transport, införsel, utförsel, behandling och destruktion av biologiska ämnen och diagnostiskt provmaterial, reagenser och annat diagnostiskt material för att möjliggöra verifiering och folkhälsoåtgärder enligt reglementet.

DEL IX – IHR:S FÖRTECKNING ÖVER SAKKUNNIGA, KRISKOMMITTÉN OCH GRANSKNINGSKOMMITTÉN

Kapitel I – IHR:s förteckning över sakkunniga

Artikel 47 Sammansättning

Generaldirektören skall upprätta en förteckning över sakkunniga inom alla relevanta specialistområden (nedan kallad "IHR:s sakkunnigförteckning"). Generaldirektören skall tillsätta medlemmarna i IHR:s sakkunnigförteckning i enlighet med WHO:s reglemente för rådgivande expertpaneler och kommittéer (nedan kallat "reglementet för WHO:s rådgivande paneler"), om inte annat följer av reglementet. Generaldirektören skall vidare tillsätta en medlem på begäran av varje part och, där så är lämpligt, sakkunniga som föreslås av berörda mellanstatliga organisationer och berörda regionala organisationer för ekonomisk integration. De parter som så önskar skall meddela generaldirektören kvalifikationerna och specialistområdena för varje sakkunnig som de föreslår som medlem. Generaldirektören skall löpande informera parterna och berörda mellanstatliga organisationer och berörda regionala organisationer för ekonomisk integration om sammansättningen av IHR:s sakkunnigförteckning.

Kapitel II – Kriskommittén

Artikel 48 Mandat och sammansättning

1. Generaldirektören skall upprätta en kriskommitté som på begäran av generaldirektören skall yttra sig om

a) frågan om huruvida en händelse utgör ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation,**

b) frågan om upphörande av ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation, och**

c) förslag till utfärdande, ändring, förlängning eller upphörande av tillfälliga rekommendationer.

1a Kriskommittén ska betraktas som en sakkunnigkommitté och skall följa reglementet för WHO:s rådgivande paneler, om inte annat följer av denna artikel.

2. Kriskommittén skall bestå av sakkunniga som valts ut av generaldirektören från IHR:s sakkunnigförteckning och, när så är lämpligt, andra rådgivande expertpaneler i WHO. Generaldirektören skall bestämma medlemskapets längd för att trygga dess kontinuitet i bedömningen av en bestämd händelse och dess följdverkningar. Generaldirektören skall utse medlemmarna av kriskommittén på grundval av den sakkunskap och den erfarenhet som fordras för ett visst möte och med vederbörligt beaktande av principen om en rättvis geografisk fördelning. **Medlemmarna av** kriskommittén bör **inkludera minst en** sakkunnig som är utsedd av **den part/de parter inom vars territorium händelsen inträffar.**

3. Generaldirektören får på eget initiativ eller på begäran av kriskommittén utse en eller flera tekniskt sakkunniga som rådgivare till kommittén.

Artikel 49 Förfarande

1. Generaldirektören skall sammankalla möten med kriskommittén genom att utvälja sakkunniga bland de personer som avses i artikel 48.2 med beaktande av deras specialområden och erfarenhet som har störst relevans för den inträffande händelsen. För de syften som avses i denna artikel kan

mötena med kriskommittén hållas i form av telefonkonferenser, videokonferenser eller kommunikation på elektronisk väg.

2. Generaldirektören skall tillstålla kriskommittén dagordningen och relevant information om händelsen, innefattande sådan information som lämnats av parterna, samt sina förslag till tillfälliga rekommendationer.

3. Kriskommittén skall utse sin ordförande och efter varje möte göra en kort sammanfattning av sin verksamhet och sina överläggningar jämte eventuella anvisningar om rekommendationer.

4. Generaldirektören skall uppmana **den part/de parter** inom vars territorium händelsen inträffar att framlägga sina synpunkter till kriskommittén. I detta syfte skall generaldirektören meddela parten dag och dagordning för kriskommitténs möte så långt i förväg som nödvändigt. **Den/de berörda parten/parterna** får emellertid inte begära att kriskommitténs möte uppskjuts för att framlägga sina synpunkter till den.

5. Kriskommittén skall framföra sina synpunkter till generaldirektören för beaktande. Generaldirektören skall fatta det avgörande beslutet i dessa frågor.

6. Generaldirektören ska meddela **alla parterna** beslut om förklaring och upphörande av ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, vilka hälsoåtgärder **den/de berörda parten/parterna** vidtagit, tillfälliga rekommendationer **inklusive styrkande bevis** samt ändringar, förlängning och upphörande av sådana rekommendationer jämte kriskommitténs **sammansättning och** yttrande. Generaldirektören skall med hjälp av parterna och berörda internationella organ informera operatörer av transportmedel om tillfälliga rekommendationer samt om ändringar, förlängning och upphörande av rekommendationerna. Generaldirektören skall därefter tillkännage informationen och rekommendationerna till allmänheten.

7. De parter inom vilkas territorier händelsen har inträffat får till generaldirektören föreslå att ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning, **inklusive en pandemisk nödsituation**, och/eller tillfälliga rekommendationer skall upphöra och göra en föredragning om det inför kriskommittén.

Kapitel III – Granskningskommittén

Artikel 50 Mandat och sammansättning

1. Generaldirektören skall upprätta en granskningskommitté med följande uppgifter:

a) att avge tekniska rekommendationer till generaldirektören om ändringar i reglementet,

b) att ge tekniska anvisningar till generaldirektören med avseende på stående rekommendationer samt ändringar i och upphörande av dem, **och**

c) att ge tekniska anvisningar till generaldirektören i ärenden som hänskjutits till den av generaldirektören om hur reglementet fungerar.

2. Granskningskommittén skall betraktas som en sakkunnigkommitté och skall följa reglementet för WHO:s rådgivande paneler, om inte annat följer av denna artikel.

3. Granskningskommitténs medlemmar skall utväljas och tillsättas av generaldirektören bland de personer som är upptagna i IHR:s sakkunnigförteckning och, när så är lämpligt, i andra sakkunniga rådgivande paneler i organisationen.

4. Generaldirektören skall bestämma hur många medlemmar som skall kallas till ett möte med granskningskommittén, bestämma datum och längd för mötet och sammankalla kommittén.
5. Generaldirektören skall tillsätta granskningskommitténs medlemmar för endast ett möte.
6. Generaldirektören skall utvälja granskningskommitténs medlemmar på grundval av principerna om rättvis geografisk fördelning, könsjämvikt, jämvikt i fråga om sakkunniga från utvecklade länder och utvecklingsländer, företrädare för olika vetenskapliga åsikter, tillvägagångssätt och praktisk erfarenhet i olika delar av världen samt lämplig jämvikt med avseende på verksamhetsområden.

Artikel 51 Arbetsordning

1. Granskningskommitténs beslut skall fattas med en majoritet av närvarande och röstande medlemmar.
2. Generaldirektören skall uppmana medlemsstater, Förenta nationerna och dess fackorgan och andra berörda mellanstatliga organisationer eller enskilda organisationer som har officiella förbindelser med WHO att utse representanter till kommitténs möten. Dessa representanter får avge yttranden och med ordförandens samtycke göra inlägg i ärenden som behandlas. Dessa personer skall inte ha rösträtt.

Artikel 52 Rapporter

1. Granskningskommittén skall till varje möte göra upp en rapport med kommitténs synpunkter och råd. Denna rapport skall godkännas av granskningskommittén före mötets slut. Granskningskommitténs synpunkter och råd skall inte vara bindande för organisationen och skall formuleras som råd till generaldirektören. Rapportens text får inte ändras utan granskningskommitténs medgivande.
2. Om granskningskommittén inte är enhällig i sina slutsatser, skall en medlem ha rätt att uttrycka sina avvikande yrkesmässiga synpunkter i en individuell rapport eller en grupp rapport, som skall förses med skälen till de avvikande synpunkterna och ingå i kommitténs rapport.
3. Granskningskommitténs rapport skall framläggas för generaldirektören, som skall meddela sina synpunkter och råd till hälsoförsamlingen och exekutivstyrelsen för bedömning och åtgärd.

Artikel 53 Förfaranden för stående rekommendationer

När generaldirektören bedömer att det är nödvändigt och lämpligt att utfärda en stående rekommendation för en bestämd hälsorisk, skall han eller hon begära granskningskommitténs yttrande. Utöver tillämpliga delar av artiklarna 50–52 gäller följande bestämmelser:

- a) Förslag till stående rekommendationer och ändringar i eller återkallande av sådana rekommendationer får lämnas till granskningskommittén av generaldirektören eller av parter på förmedlan av generaldirektören.
- b) En part får framföra relevant information för granskningskommitténs bedömning.
- c) Generaldirektören får uppmana en part eller en mellanstatlig eller enskild organisation som har officiella förbindelser med WHO att till granskningskommitténs förfogande ställa information som den har om syftet med den föreslagna stående rekommendationen som det anges av granskningskommittén.
- d) Generaldirektören får på begäran av granskningskommittén eller på eget initiativ tillsätta en

eller flera tekniskt sakkunniga som rådgivare till granskningskommittén. Dessa personer skall inte ha rösträtt,

e) Rapporter om granskningskommitténs synpunkter och råd om stående rekommendationer skall vidarebefordras till generaldirektören för övervägande och beslut. Generaldirektören skall framföra granskningskommitténs synpunkter och råd till hälsoförsamlingen.

f) Generaldirektören skall delge parterna ständiga rekommendationer samt ändringar i och återkallande av sådana rekommendationer tillsammans med granskningskommitténs synpunkter, **och**

g) Stående rekommendationer skall vidarebefordras till generaldirektören inför nästföljande hälsoförsamling för övervägande.

DEL X SLUTBESTÄMMELSER

Artikel 54 Rapportering och översyn

1. Parterna och generaldirektören skall rapportera till hälsoförsamlingen om tillämpningen av reglementet enligt beslut av hälsoförsamlingen.
2. Hälsoförsamlingen ska regelbundet granska hur reglementet fungerar, **inklusive finansieringen för ett effektivt genomförande av reglementet.** I det syftet får den begära granskningskommitténs råd på förmedlan av generaldirektören. Den första granskningen skall genomföras senast fem år efter reglementets ikraftträdande.
3. WHO skall regelbundet genomföra studier för att se över och bedöma hur bilaga 2 fungerar. Den första översynen skall inledas senast ett år efter reglementets ikraftträdande. Resultat av översyner skall om så är lämpligt föreläggas hälsoförsamlingen för övervägande.

Artikel 54a Parternas kommitté för genomförandet av det internationella hälsoreglementet (2005)

1. Parternas kommitté för genomförandet av det internationella hälsoreglementet (2005) inrättas härmed för att underlätta ett effektivt genomförande av reglementet, särskilt artiklarna 44 och 44a. Kommittén ska endast vara av underlättande och rådgivande karaktär samt vara verksam på ett icke-kontradiktoriskt och icke-bestrafande, stödjande och transparent sätt, vägled av de principer som anges i artikel 3. I detta syfte

a) ska kommittén ha som mål att främja och stödja lärande, utbyte av bästa praxis och samarbete mellan parterna för ett effektivt genomförande av reglementet,

b) ska kommittén inrätta en underkommitté för att tillhandahålla tekniska råd och rapportera till kommittén.

2. Kommittén ska bestå av företrädare för alla parter och ska sammanträda minst en gång vartannat år. Kommitténs mandat, inklusive hur kommittén bedriver sin verksamhet, samt underkommitténs mandat ska antas enhälligt vid kommitténs första möte.

3. Kommittén ska ha en ordförande och en vice ordförande, valda av kommittén bland de parter som är medlemmar i kommittén, som ska tjänstgöra i två år. Ordförandeskapet ska rotera på regional basis.¹

4. Kommittén ska vid sitt första möte enhälligt anta mandatet för den samordnande finansieringsmekanismen, som fastställs i artikel 44a, och villkoren för dess operationalisering och styrning. Kommittén kan också anta nödvändiga arbetsarrangemang med relevanta internationella organ, som kan stödja kommitténs verksamhet på lämpligt sätt.

Artikel 55 Ändringar

1. Parterna och generaldirektören får föreslå ändringar i reglementet. Sådana ändringsförslag ska föreläggas hälsoförsamlingen för övervägande.
2. Text till ändringsförslag ska delges alla parter av generaldirektören senast fyra månader före

¹ För de syften som avses i denna bestämmelse ska Heliga stolen och Liechtenstein anses tillhöra WHO:s europeiska region, under förutsättning att detta arrangemang inte påverkar deras status som parter i det internationella hälsoreglementet (2005) som inte är medlemmar av WHO.

den hälsoförsamling vid vilken förslaget föreslås bli behandlat.

3. Ändringar i reglementet som antagits av hälsoförsamlingen enligt denna artikel ska börja gälla för alla parter på samma villkor och med förbehåll för de rättigheter och skyldigheter som anges i artikel 22 i WHO:s stadga och artiklarna 59–64 i reglementet, om inte annat följer av de tidsfrister som anges i de artiklarna i fråga om ändringar i reglementet.

Artikel 56 Tvistlösning

1. Om en tvist uppstår mellan två eller flera parter om tolkningen eller tillämpningen av reglementet, skall de tvistande parterna först söka uppnå en lösning genom förhandlingar eller med andra fredliga medel som de väljer, inbegripet bona officia, medling eller förlikning. Om en tvist inte kan lösas skall det inte befria de tvistande parterna från ansvaret att fortsätta att söka en lösning.

2. Om tvisten inte kan lösas genom de medel som anges i punkt 1, kan de tvistande parterna enas om att hänskjuta tvisten till generaldirektören, som skall anstränga sig för att söka lösa den.

3. En part får när som helst till generaldirektören skriftligen förklara att den godtar förlikning som obligatorisk med avseende på alla tvister om tolkningen eller tillämpningen av reglementet i vilka den är part eller med avseende på en särskild tvist i förhållande till en annan part som gjort samma åtagande. Skiljeförfarandet skall genomföras i enlighet med Permanenta skiljedomstolens fakultativa regler för skiljedom avseende tvister mellan två stater som gäller vid tiden för begäran om skiljedom. De parter som har gått med på att godta förlikning som obligatorisk skall godta skiljeförfarandebeslutet såsom bindande och slutgiltigt. Generaldirektören skall i förekommande fall informera hälsoförsamlingen om en sådan åtgärd.

4. Ingenting i reglementet skall inverka på parternas rättigheter enligt andra internationella avtal som de är bundna av att utnyttja tvistlösningsmekanismer i andra mellanstatliga organisationer eller tvistlösningsmekanismer som upprättats enligt något internationellt avtal.

5. Om en tvist skulle uppstå mellan WHO och en eller flera parter om tolkningen eller tillämpningen av reglementet skall ärendet hänskjutas till hälsoförsamlingen.

Artikel 57 Förhållande till andra internationella avtal

1. Parterna erkänner att IHR och andra internationella avtal av betydelse bör tolkas så att de är inbördes förenliga. Bestämmelserna i IHR skall inte inverka på en parts rättigheter och skyldigheter enligt andra internationella avtal.

2. Med förbehåll för punkt 1, skall ingenting i reglementet hindra parter som har gemensamma intressen beroende på sina sanitära, geografiska, sociala eller ekonomiska förhållanden från att ingå särskilda överenskommelser eller arrangemang för att underlätta tillämpningen av reglementet, särskilt med avseende på

a) direkt och snabbt utbyte av folkhälsoinformation mellan angränsande territorier i olika stater,

b) hälsoåtgärder som skall tillämpas på internationell kusttrafik och internationell trafik i vatten inom dessa staters jurisdiktion,

c) hälsoåtgärder som skall tillämpas i angränsande territorier i olika stater vid deras gemensamma gräns,

d) föranstaltningar för att transportera drabbade personer eller drabbade kvarlevor med transporter som är särskilt anpassade för ändamålet, samt

e) råttutrotning, insektssanering, desinfektering, sanering eller annan behandling som är avsedd att befria gods från sjukdomsframkallande ämnen.

3. Utan att det skall inverka på deras skyldigheter enligt reglementet, skall parter som är medlemmar i en regional organisation för ekonomisk integration i sina ömsesidiga förbindelser tillämpa de gällande gemensamma reglerna i organisationen i fråga.

Artikel 58 Internationella avtal och reglementen om hälsovård

1. Med förbehåll för artikel 62 och nedan angivna undantag, skall reglementet, för de stater som är bundna av det och med avseende på förhållandet mellan dessa stater och WHO, ersätta bestämmelserna i följande internationella hälsovårdsavtal och reglementen:

- a) internationella hälsovårdskonventionen, undertecknad i Paris den 21 juni 1926,
- b) internationella hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten, undertecknad i Haag den 12 april 1933,
- c) internationella avtalet om befrielse från hälsointyg, undertecknat i Paris den 22 december 1934,
- d) internationella avtalet om befrielse från konsulatsvisum för hälsointyg, undertecknat i Paris den 22 december 1934,
- e) konventionen angående ändring i hälsovårdskonventionen av den 21 juni 1926, undertecknad i Paris den 31 oktober 1938,
- f) internationella hälsovårdskonventionen 1944, som ändrar internationella hälsovårdskonventionen av den 21 juni 1926, som öppnades för undertecknande i Washington den 15 december 1944,
- g) internationella hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten 1944, som ändrar internationella hälsovårdskonventionen av den 12 april 1933, som öppnades för undertecknande i Washington den 15 december 1944,
- h) protokollet av den 23 april 1946, som förlänger internationella hälsovårdskonventionen 1944, som undertecknades i Washington,
- i) protokollet av den 23 april 1946, som förlänger internationella hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten 1944, som undertecknades i Washington,
- j) internationella hälsovårdsreglementet 1951 med tilläggsreglementen 1955, 1956, 1960, 1963 och 1965, samt
- k) internationella hälsovårdsreglementet 1969 med ändringar 1973 och 1981.

2. Panamerikanska sanitära koden, som undertecknades i Havanna den 14 november 1924, skall fortsätta att gälla med undantag för artiklarna 2, 9, 10, 11, 16-53, 61 och 62, för vilka vederbörliga delar av punkt 1 i denna artikel skall gälla.

Artikel 59 Ikraftträdande, tidsfrister för avvisande samt för reservationer

1. Den tidsfrist som anges i artikel 22 i WHO:s stadga för att framföra avvisning av eller reservationer till reglementet ska vara 18 månader räknat från dagen för generaldirektörens meddelande om antagande av reglementet av hälsoförsamlingen. En avvisning eller en reservation mottagen av generaldirektören efter utgången av denna frist är utan verkan.

1a Den tidsfrist som anges i artikel 22 i WHO:s stadga för att framföra avvisning av eller reservationer till en ändring i reglementet ska vara 10 månader räknat från dagen för generaldirektörens meddelande om antagande av en ändring i reglementet av hälsoförsamlingen. En avvisning eller en reservation mottagen av generaldirektören efter utgången av denna frist är utan verkan.

2. Reglementet träder i kraft 24 månader efter dagen för ett meddelande som avses i punkt 1 och ändringar i reglementet träder i kraft 12 månader efter dagen för ett meddelande som avses i punkt 1a, utom för

a) en stat som har avvisat reglementet eller en ändring i det enligt artikel 61,

b) en stat som har gjort en reservation, för vilken reglementet eller en ändring i det ska träda i kraft enligt artikel 62,

c) en stat som blir medlem av WHO efter dagen för det meddelande från generaldirektören som avses i punkt 1 och som inte redan har antagit reglementet, för vilken det ska träda i kraft enligt artikel 60, och

d) en stat som inte är medlem av WHO som godtar reglementet, för vilken det ska träda i kraft enligt artikel 64.1.

3. Om en stat inte kan anpassa sina nationella lagstiftningsmässiga och förvaltningsmässiga förhållanden fullständigt till reglementet eller en ändring i det inom den tidsfrist som anges i punkt 2, ska den beroende på vilket fall det gäller inom den tillämpliga tidsfrist som anges i punkt 1 eller 1a till generaldirektören framföra en förklaring om de utestående nödvändiga ändringarna och göra dem senast 12 månader efter reglementets eller ändringens ikraftträdande för staten.

Artikel 60 Nya medlemsstater i WHO

En stat som blir medlem av WHO efter dagen för det meddelande från generaldirektören som avses i artikel 59.1 och som inte redan är bunden av reglementet, får meddela sitt avvisande av eller sina reservationer till det inom en tid av **12 månader** räknat från dagen för generaldirektörens meddelande till den efter det att den blev medlem av WHO. Om reglementet inte förkastas, skall det träda i kraft med avseende på den staten med förbehåll för bestämmelserna i artiklarna 62 och 63 vid utgången av den tiden. I inget fall skall reglementet träda i kraft för den staten tidigare än 24 månader efter dagen för det meddelande som avses i artikel 59.1.

Artikel 61 Avvisande

Om en stat meddelar generaldirektören att den förkastar reglementet eller en ändring i det inom den tillämpliga tid som anges i artikel 59.1 eller artikel 59.1a, ska reglementet eller ändringen inte träda i kraft för den staten. Ett internationellt hälsovårdsavtal eller ett reglemente upptaget i artikel 58 i vilket en sådan stat redan är part ska förbli i kraft för den staten.

Artikel 62 Reservationer

1. Stater får göra reservationer mot reglementet eller ändringar i det enligt denna artikel. Sådana reservationer får inte vara oförenliga med reglementets mål och syfte.

2. Reservationer mot reglementet eller ändringar i det ska meddelas generaldirektören enligt artikel 59.1 eller 59.1a och artikel 60, 63.1 eller 64.1. En stat som inte är medlem av WHO ska meddela generaldirektören eventuella reservationer till sitt meddelande om godtagande av reglementet. Stater som gör reservationer bör meddela generaldirektören skälen för dem.

3. Ett partiellt avvisande av reglementet eller en ändring i det ska betraktas som en reservation.

4. Generaldirektören ska i enlighet med artikel 65.2 utfärda ett meddelande om varje reservation som mottagits enligt punkt 2. Generaldirektören ska

a) om reservationen gjordes före reglementets ikraftträdande, anmoda de medlemsstater som inte har avvisat reglementet att inom sex månader meddela generaldirektören mottagen invändning mot reservationen,

b) om reservationen gjordes efter reglementets ikraftträdande, anmoda parterna att inom sex månader meddela generaldirektören mottagen invändning mot reservationen,

c) om reservationen gjordes mot en ändring i reglementet, anmoda parterna att inom tre månader meddela generaldirektören mottagen invändning mot reservationen.

Parter som invänder mot en reservation mot en ändring i reglementet bör meddela generaldirektören skälen för invändningen.

5. Efter utgången av denna tid ska generaldirektören meddela alla parter mottagna invändningar mot reservationerna. När en reservation har gjorts mot reglementet ska, om det inte, vid utgången av sex månader från dagen för det meddelande som avses i punkt 4, har riktats invändningar mot en reservation av en tredjedel av de parter som avses i punkt 4, reservationen anses ha godtagits och reglementet ska träda i kraft för den stat som har gjort reservationen, utom med avseende på reservationen. När en reservation har gjorts mot en ändring i reglementet ska, om det inte, vid utgången av tre månader från dagen för det meddelande som avses i punkt 4, har riktats invändningar mot en reservation av en tredjedel av de parter som avses i punkt 4, reservationen anses ha godtagits och ändringen ska träda i kraft för den stat som har gjort reservationen, utom med avseende på reservationen.

6. Om minst en tredjedel av de stater som avses i punkt 4 invänder mot en reservation mot reglementet före utgången av sex månader från dagen för det meddelande som avses i punkt 4 eller, när det gäller en reservation mot en ändring i reglementet, före utgången av tre månader från dagen för det meddelande som avses i punkt 4, ska generaldirektören meddela den stat som gör reservationen med sikte på att den ska överväga att återta reservationen inom tre månader från dagen för generaldirektörens meddelande.

7. Den stat som gör reservationen ska fortsätta att uppfylla alla skyldigheter som reservationen gäller som staten har godtagit enligt något av de internationella hälsovårdsavtal eller reglementen som nämns i artikel 58.

8. Om den stat som har gjort reservationen inte återtar den inom tre månader från dagen för generaldirektörens meddelande som avses i punkt 6 i denna artikel, ska generaldirektören inhämta granskningskommitténs yttrande på begäran av den stat som gör reservationen. Granskningskommittén ska så snart som möjligt och i enlighet med artikel 50 lämna generaldirektören råd om den praktiska betydelsen av reservationen för reglementets funktion.

9. Generaldirektören ska förelägga reservationen och granskningskommitténs yttrande, om det är tillämpligt, för hälsoförsamlingen för övervägande. Om hälsoförsamlingen med enkel majoritet reser invändningar mot reservationen av det skälet att den är oförenlig med syftet och ändamålet i reglementet, ska reservationen inte godtas, och reglementet eller en ändring i det ska träda i kraft för den stat som gör reservationen först efter det att den återtar reservationen enligt artikel 63. Om hälsoförsamlingen godtar reservationen, ska reglementet eller ändringen träda i kraft för den stat som har gjort reservationen, utom med avseende på reservationen.

Artikel 63 Återtagande av avvisande och av reservation

1. Ett avvisande som gjorts enligt artikel 61 får när som helst återtas av en stat genom ett meddelande till generaldirektören. I så fall träder reglementet eller en ändring i det, beroende på vilket fall det gäller, i kraft med avseende på den staten när generaldirektören mottar meddelandet,

utom om staten gör en reservation när den återtar sitt avvisande, i vilket fall reglementet eller ändringen, beroende på vilket fall det gäller, träder i kraft enligt artikel 62. I inget fall ska reglementet träda i kraft för den staten tidigare än 24 månader efter dagen för det meddelande som avses i artikel 59.1 och i inget fall ska en ändring till det träda i kraft för den staten tidigare än 12 månader efter dagen för det meddelande som avses i artikel 59.1a.

2. En reservation får när som helst helt eller delvis återtas av en part genom meddelande till generaldirektören. I så fall ska återtagandet gälla från dagen för generaldirektörens mottagande av meddelandet.

Artikel 64 Stater som inte är medlemmar av WHO

1. En stat som inte är medlem av WHO, som är part i en internationell sanitär överenskommelse eller ett instrument som nämns i artikel 58 eller vilken generaldirektören har meddelat världshälsoförsamlingens antagande av reglementet, får bli ansluten till reglementet genom ett meddelande till generaldirektören, och ett sådant godtagande skall, med förbehåll för bestämmelserna i artikel 62, börja gälla dagen för reglementets ikraftträdande, eller, om godtagandet meddelats efter den dagen, tre månader efter generaldirektörens mottagande av meddelandet om godtagande.

2. En stat som inte är medlem av WHO och som har blivit ansluten till reglementet får när som helst upphöra att vara ansluten till det genom ett meddelande till generaldirektören, vilket skall börja gälla sex månader efter generaldirektörens mottagande av det. Den stat som har upphört att vara bunden av reglementet skall från den dagen återta tillämpningen av bestämmelserna i de internationella hälsovårdsavtal och instrument som nämns i artikel 58 till vilka den tidigare var ansluten.

Artikel 65 Meddelanden från generaldirektören

1. Generaldirektören skall meddela alla medlemsstater och associerade medlemmar av WHO samt andra parter i internationella hälsovårdsavtal eller reglementen som nämns i artikel 58 hälsoförsamlingens antagande av reglementet.

2. Generaldirektören skall även underrätta dessa stater och andra stater som har blivit anslutna till reglementet eller till någon ändring i det om meddelanden som mottagits av WHO enligt artiklarna 60-64 samt om andra beslut som fattats av hälsoförsamlingen enligt artikel 62.

Artikel 66 Giltiga texter

1. De arabiska, engelska, franska, kinesiska, ryska och spanska texterna till reglementet är lika giltiga. Originaltexterna till reglementet skall deponeras hos WHO.

2. WHO:s generaldirektör skall med de meddelanden som avses i artikel 59.1 sända bekräftade kopior av reglementet till alla medlemmar och associerade medlemmar samt till övriga parter i internationella hälsovårdsavtal eller reglementen som nämns i artikel 58.

3. Vid reglementets ikraftträdande skall generaldirektören sända bekräftade kopior av det till Förenta nationernas generalsekreterare för registrering i enlighet med artikel 102 i Förenta nationernas stadga.

BILAGA 1

HUVUDSAKLIG KAPACITET

1. Parterna skall utnyttja befintlig nationell kompetens och resurser för att uppfylla reglementets krav på huvudsaklig kapacitet med avseende på

a) **förebyggande**, övervakning, rapportering, anmälan, verifiering, **beredskap**, åtgärder och samarbete, samt

b) verksamhet vid utsedda flygplatser, hamnar och gränspassager.

2. Varje part skall inom två år efter reglementets ikraftträdande för parten bedöma de befintliga nationella sjukvårdsinrättningarnas och resursernas förmåga att uppfylla minimikraven i denna bilaga. Efter bedömningen skall varje part utarbeta och genomföra handlingsplaner för att trygga att denna kapacitet finns och är i drift inom partens hela territorium enligt artikel 5.1, artikel 13.1 **och punkt a i artikel 19.**

3. Parterna och WHO skall på begäran hjälpa till med utvärdering, planering och genomförande som avses i denna bilaga.

4. I enlighet med artikel 44, åtar sig parterna att så långt som möjligt samarbeta för att utforma, förstärka och vidmakthålla den huvudsakliga kapaciteten.

A. HUVUDSAKLIG KAPACITET FÖR FÖREBYGGANDE, ÖVERVAKNING, BEREDSKAP OCH ÅTGÄRDER

1. På det lokala planet och/eller på primärvårdsnivå (nedan "lokal nivå") ska varje part utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet

a) för att upptäcka händelser som uppvisar sjukdom eller dödsfall över förväntade nivåer för den aktuella tiden och platsen inom hela partens territorium,

b) för att omedelbart rapportera all tillgänglig väsentlig information till den rätta nivån för hälsoåtgärder. På den lokala nivån skall rapportering göras till lokala hälsovårdsinstitutioner eller vederbörlig sjukvårdspersonal. På den lokala nivån skall rapportering göras till mellannivån eller riksnivån för hälsoåtgärder, beroende på hur hälsovården är organiserad. I denna bilaga omfattar begreppet "väsentlig information" följande: klinisk beskrivning, resultat av laboratorieanalyser, källor och risktyper, antal mänskliga fall och dödsfall, förhållanden som påverkar spridningen av sjukdomen samt vidtagna hälsoåtgärder.

c) för att **förbereda för vidtagandet av och omedelbart vidta** preliminära åtgärder

d) för att förbereda för tillhandahållande av och underlätta tillgången till hälsotjänster som är nödvändiga för att sätta in åtgärder mot risker för människors hälsa och händelser,

e) för att engagera relevanta intressenter, inklusive samhällen, i arbetet med att förbereda för och sätta in åtgärder mot risker för människors hälsa och händelser.

2. På det regionala planet för hälsoåtgärder (nedan ”mellannivå”) ska varje part i förekommande fall² utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet

a) för att verifiera arten av rapporterade händelser och stödja eller vidta ytterligare åtgärder,

b) för att omedelbart bedöma rapporterade händelser och, om de bedöms vara brådskande, att rapportera all väsentlig information till riksplanet för hälsoåtgärder. I denna bilaga ska kriterierna för brådskande händelser omfatta allvarlig inverkan på människors hälsa och/eller ovanliga eller oväntade händelser med stor spridningsrisk, **och**

c) för att samarbeta med och stödja den lokala nivån i arbetet med att förebygga, förbereda för och sätta in åtgärder mot risker för människors hälsa och händelser, inklusive i samband med

i) övervakning,

ii) utredningar på platsen,

iii) laboratoriediagnostik, inklusive överföring av prover,

iv) genomförande av kontrollåtgärder,

v) tillgång till hälsotjänster och hälsoprodukter som behövs för åtgärden,

vi) riskkommunikation, inklusive hantering av felaktig information och desinformation, och

vii) logistisk hjälp (t.ex. utrustning, medicinska och andra relevanta förnödenheter och transport).

3. På riksplanet

Bedömning och anmälan. **ska varje part utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet**

a) för att bedöma alla rapporter om brådskande händelser inom 48 timmar, och

b) För att omedelbart informera WHO genom den nationella IHR-kontaktpunkten när en bedömning visar att en händelse är anmälningspliktig enligt artikel 6.1 och bilaga 2, och för att informera WHO enligt artikel 7 och artikel 9.2.

Förebyggande, beredskap och åtgärder. ska varje part utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet

a) för att snabbt fastställa vilka åtgärder som krävs för att förhindra spridning inom och utom landet,

b) för **övervakning,**

c) **för att sätta in** specialiserad personal,

² 1 Hos parter som på grund av sin administrativa struktur antingen saknar en mellannivå eller **inte har en tydligt identifierbar sådan ska den huvudsakliga kapacitet som anges i punkterna a–e i denna paragraf anses vara utformad, förstärkt eller vidmakthållen på antingen lokal nivå eller nationell nivå i enlighet med dess nationella lagar och sammanhang.**

- d) för laboratorieanalyser av prov (inom landet eller genom samarbetande centrum),
- e) för logistisk hjälp (t.ex. utrustning, **medicinska och andra relevanta förnödenheter** och transport),
- f) för att vid behov erbjuda hjälp på platsen för att biträda lokala undersökningar,
- g) **för att ta fram och/eller sprida vägledning för hantering av kliniska fall samt förebyggande och kontroll av infektioner,**
- h) för tillgång till hälsotjänster och hälsoprodukter som behövs för åtgärden,**
- i) för riskkommunikation, inklusive hantering av felaktig information och desinformation, och**
- j) för att utgöra en direkt förbindelse med hälso- och andra myndigheter för att möjliggöra snabbt godkännande och vidtagande av förebyggande åtgärder och kontroll,
- k) för att hålla direkt förbindelse med andra berörda myndigheter,
- l) för att med hjälp av effektivast möjliga tillgängliga kommunikationsmedel hålla samband med sjukvårdsinrättningar, flygplatser, hamnar, gränspassager, laboratorier och andra centraler för spridning av information och delgivning av rekommendationer från WHO om händelser inom partens eget territorium och inom andra parter territorier,
- m) för att upprätta, tillämpa och underhålla en nationell handlingsplan för brådskande motåtgärder, däribland att sätta upp multidisciplinära, sektoröverskridande grupper för att vidta motåtgärder mot händelser som kan utgöra ett allvarligt hot mot människors hälsa av internationell omfattning,
- n) för att samordna verksamhet på det nationella planet och stödja lokala nivåer och mellannivåer, i förekommande fall, i arbetet med att förebygga, förbereda för och sätta in åtgärder mot risker för människors hälsa och händelser, och**
- o) för att tillhandahålla ovannämnda kapacitet dygnet runt.

B. HUVUDSAKLIG KAPACITET FÖR UTSEDDA FLYGPLATSER, HAMNAR OCH GRÄNSPASSAGER TILL LANDS

1. Varje part ska ständigt utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet

- a) för att säkerställa tillgång till i) lämpliga sjukvårdsinrättningar som är utrustade för att kunna utföra diagnoser och belägna för att medge snabb bedömning av och ge vård till sjuka resenärer, och ii) adekvat personal, utrustning och lokaler,
- b) för att tillhandahålla utrustning och personal för transport av sjuka resenärer till en lämplig sjukvårdsinrättning,
- c) för att tillhandahålla utbildad personal för inspektion av transportmedel,
- d) för att tillhandahålla lämpliga och rena lokaler och utrustning för resenärer vid gränspassager däribland dricksvatten, matställen, livsmedel ombord på luftfartyg, toaletter för allmänheten, möjligheter för att göra sig av med fast och löst avfall och andra potentiella riskområden, genom

att, när så är lämpligt, utföra inspektion,

e) för att så långt som möjligt tillhandahålla ett program och utbildad personal för att vidta åtgärder för vektorer och reservoarer på och nära gränspassager.

2. I syfte att vidta åtgärder mot händelser som kan utgöra ett hot mot människors hälsa av internationell omfattning **ska varje part utforma, förstärka och vidmakthålla huvudsaklig kapacitet**

a) för att kunna sätta in lämpliga åtgärder mot ett hot mot människors hälsa genom att upprätta och upprätthålla en beredskapsplan för hot mot människors hälsa , däribland tillsättning av en organisatör och av kontaktpunkter vid berörda gränspassager, folkhälsoorgan samt andra institutioner/myndigheter och inrättningar,

b) för att ordna med undersökning och vård av drabbade resenärer eller djur genom att träffa överenskommelser med lokala sjukvårdsinrättningar och veterinärmedicinska institutioner **och laboratorier** för isolering och behandling av resenärerna eller djuren, **för laboratorieanalyser** och för att ge dem annan nödvändig hjälp,

c) för att tillhandahålla lämpliga lokaler som är avskilda från andra resenärer för att fråga ut misstänkta eller drabbade personer,

d) för att ordna med undersökning och, om nödvändigt karantän, av misstänkta resenärer, helst i lokaler som är åtskilda från inresepunkten,

e) för att tillämpa rekommenderade åtgärder för att verkställa insektssanering, råttutrotning, desinficering, smittosanering eller på annat sätt behandla bagage, last, containrar, transportmedel, gods och postförsändelser, däribland, om så är lämpligt, i lokaler som är särskilt utsedda och utrustade för detta ändamål,

f) för att tillämpa inrese- och utresekontroll för ankommande och avresande resenärer,

g) för att tillhandahålla tillträde för specialutrustning och utbildad, lämpligt skyddad personal för transport av resenärer som kan vara bärare av infektion eller smitta.

BILAGA 2

**BESLUTSSCHEMA FÖR BEDÖMNING OCH ANMÄLAN AV HÄNDELSER
SOM KAN UTGÖRA ETT HOT MOT MÄNNISKORS HÄLSA AV
INTERNATIONELL OMFATTNING**

[i schemat]

[textrutan till vänster]

... Poliomyelit **orsakad av poliovirus**.

[textrutan i mitten]

... **i synnerhet kluster av fall av svår akut luftvägssjukdom av okänd eller ny orsak**, och ...

BILAGA 3

Formulär för intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg / intyg om hälsokontroll för fartyg

Hamn..... Datum.....

Intyget innehåller uppgift om inspektion och 1) befrielse från kontroll eller 2) uppgift om vidtagna åtgärder.

Fartygets namn Nationsflagg Registreringsnr (IMO-nr)

Vid inspektionen var lastrummen tomma / lastade med ... ton av följande last

.....

Inspektörens namn och adress..... Intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg
Intyg om hälsokontroll för fartyg

Inspekterade lokaler och inrättningar Funna bevis1
Resultat av prov Granskade dokument2

Vidtagna åtgärder Datum för återinspektion
Anm. om förhållanden Kök

Hälsodagbok

Skafferi

Loggbok

Förråd

Övr

Lastutrymmen

Förläggning

- besättning

- befäl

- passagerare

- däck

Dricksvatten

Spillvatten

Barlasttankar

Fast och medicinskt avfall

Barlastvatten

Maskinrum

Sjukvårdsinrättningar

Övr. lokaler enl. bil.

Ej berörda lokaler: N/A

Inga bevis påträffade. Fartyget är befriat från kontroll åtgärder

Angivna motåtgärder vidtogs nedan angivet datum.

Utfärdare av intyget (namn och titel)

Underskrift och stämpel datum

* Intyg om befrielse från hälsokontroll och intyg om hälsokontroll gäller i högst sex månader, men giltighetstiden kan förlängas med en månad om inspektionen inte kan utföras i hamnen och det inte har påträffats bevis på infektion eller smitta.

Bilaga till formulär för intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg och för intyg om hälsokontroll för fartyg

Inspekterade lokaler och inrättningar Funna bevis

Resultat av prov Granskade dokument Vidtagna motåtgärder

Datum för återinspektion Anm. om förhållanden Födoämnen

källa

lagring

beredning

tjänst

Vatten

källa

lagring

avlopp

Avfall

lagring

behandling

kvittblivning

Badanläggning

utrustning

drift

Sjukvårdsinrättn

utrustning o. medicinska apparater

drift

läkemedel

Övriga inspekterade lokaler

Skriv N/A där de i listan upptagna lokalerna inte är tillämpliga.

[i fotnot 1]

... (ska inkluderas i hälsodeklarationen för fartyg).

BILAGA 4

TEKNISKA BESTÄMMELSER FÖR TRANSPORTMEDEL OCH OPERATÖRER AV TRANSPORTMEDEL

Avsnitt A Operatörer av transportmedel

1. Operatörer av transportmedel ska **förbereda, i förekommande fall, och** underlätta
 - a) inspektion av last, containrar och transportmedel,
 - b) läkarundersökning av personer ombord,
 - c) tillämpning av andra hälsoåtgärder enligt reglementet, **inklusive ombord samt under ombordstigning och avstigning**, och
 - d) meddelande av hälsoinformation som begärs av parten.
2. Operatörer av transportmedel skall för den behöriga myndigheten uppvisa ett giltigt intyg om befrielse från hälsokontroll för fartyg, ett intyg om hälsokontroll för fartyg, **en hälsodeklaration för fartyg** eller hälsodelen av en allmän luftfartsdeklaration, som fordras enligt reglementet.

Avsnitt B Transportmedel

1. Åtgärder avseende bagage, last, containrar, transportmedel och gods enligt reglementet skall vidtas på så sätt att skada och obehag för personer och skada på bagage, last, containrar, transportmedel och gods i möjligaste mån undviks. När så är möjligt och lämpligt skall åtgärderna vidtas när transportmedlet och lastutrymmena är tomma.
2. Parterna skall skriftligen ange vilka åtgärder som har vidtagits avseende last, containrar eller transportmedel, vilka delar som har behandlats, vilka metoder som har använts och skälen för deras användning. Denna information skall lämnas skriftligen till den som ansvarar för ett luftfartyg och, när det gäller fartyg, antecknas i intyget om hälsokontroll för fartyg. För annan last och andra containrar eller transportmedel skall parterna lämna sådan information skriftligen till avsändaren, mottagaren, avlastaren, den person som är ansvarig för transporten eller deras ombud.

BILAGA 5

SÄRSKILDA ÅTGÄRDER AVSEENDE VEKTORBURNA SJUKDOMAR

1. WHO skall regelbundet publicera en förteckning över områden där insektssanering eller andra åtgärder mot vektorer rekommenderas för transportmedel som kommer från dessa områden. Fastställande av sådana områden skall göras enligt förfarandena för tillfälliga eller stående rekommendationer.

2. Transportmedel som lämnar en gränspassage som ligger i ett område där åtgärder mot vektorer rekommenderas skall genomgå insektssanering och hållas fria från vektorer. Metoder och material som tillråds av organisationen för dessa syften bör användas. Förekomst av vektorer ombord på transportmedel och vidtagna åtgärder mot dem skall,

a) med avseende på ett luftfartyg, antecknas i hälsodelen av den allmänna luftfartygsdeklarationen, om inte denna del av deklARATIONEN är upphävd av den behöriga myndigheten vid ankomstflygplatsen,

b) med avseende på fartyg, antecknas i hälsokontrollintygen för fartyg, och,

c) med avseende på andra transportmedel, antecknas i ett skriftligt bevis om behandling, som utfärdas till avsändaren, mottagaren, avlastaren, den person som är ansvarig för transporten eller deras respektive ombud.

3. Parterna bör godta desinficering, råttutrotning och andra åtgärder avseende transportmedel som tillämpas av andra stater, om metoder och material som tillråds av organisationen har använts.

4. Parterna skall göra upp program för att bekämpa vektorer som kan transportera smittämnen som utgör en risk för människors hälsa minst 400 meter från den del av anläggningarna vid gränspassagen som används för verksamhet som berör resenärer, transportmedel, containrar, last och postförsändelser. Det skall finnas möjlighet till utsträckning av det minsta avståndet, om det finns vektorer med större aktionsradie.

5. Om det fordras en ny inspektion för att bestämma hur åtgärderna avseende vektorer har lyckats, skall de behöriga myndigheterna i nästa kända hamn eller vid flygplats som skall besökas och som har kapacitet att utföra en sådan inspektion i förväg informeras om detta krav av den behöriga myndighet som tillråder sådan ny inspektion. Vad gäller fartyg, skall anteckning om detta införas i hälsokontrollintyget för fartyg.

6. Ett transportmedel får betraktas som misstänkt och bör inspekteras med avseende på vektorer och reservoarer om

a) det kan finnas fall av vektorburen sjukdom ombord,

b) ett möjligt fall av vektorburen sjukdom har förekommit ombord under en internationell resa, eller

c) transportmedlet har lämnat ett drabbat område inom en tidsperiod inom vilken ombordvarande vektorer fortfarande kan vara sjukdomsbärare.

7. En part bör inte förbjuda ett luftfartyg att landa på eller ett fartyg att angöra dess territorium om de åtgärder som avses i punkt 3 i denna bilaga eller som annars rekommenderas av WHO tillämpas. Emellertid får luftfartyg eller fartyg som kommer från drabbade områden uppmanas att landa på flygplatser eller omdestineras till en annan hamn som parten anvisar för det ändamålet.

8. En part får vidta åtgärder med avseende på vektorer på transportmedel som kommer från ett område som är drabbat av en vektorburen sjukdom, om vektorerna för sjukdomen i fråga förekommer inom dess territorium.

BILAGA 6

VACCINATION, PROFYLAX OCH TILLHÖRANDE INTYG

1. Vaccinationer eller annan profylax som anges i bilaga 7 eller rekommenderas enligt reglementet skall vara av godtagbar kvalitet. Vacciner och profylax som föreskrivs av WHO skall vara godkända av organisationen. En part skall på begäran ge WHO vederbörligt bevis på lämpligheten av vacciner och profylaxer som givits inom dess territorium enligt reglementet.

2. Personer som blir vaccinerade eller får annan profylax enligt reglementet skall ges internationellt intyg om vaccination eller profylax (nedan kallat ”intyg”) enligt formuläret i denna bilaga. Inga avvikelser får göras från detta intygsformulär.

3. Intyg enligt denna bilaga gäller endast om den givna vaccinationen eller profylaxen har godkänts av WHO.

4. Intyg **enligt denna bilaga som utfärdats i icke-digitalt format** ska vara undertecknade av sjukvårdspersonal, som ska vara en behandlande läkare eller annan behörig medicinsk personal som övervakar vaccinationen eller profylaxen. **Sådana intyg** ska också vara försedda med sjukvårdsinrättningens officiella stämpel, men stämpel ska inte godtas som ersättning för namnunderskrift. **Oavsett i vilket format intygen har utfärdats ska de vara försedda med namnet på den sjukvårdspersonal som övervakar vaccinationen eller profylaxen eller med namnet på den behöriga myndighet som ansvarar för att utfärda intyget eller övervaka sjukvårdsinrättningen.**

5. Intyg skall helt och hållet ifyllas på engelska eller franska. De får också kompletteras på ett annat språk utöver engelska eller franska.

6. Ändringar, raderingar eller underlåtenhet att ifylla någon del av intyget kan göra det ogiltigt.

7. Intygen är personliga och får inte under några omständigheter användas kollektivt. Särskilda intyg skall utfärdas för barn.

8. **Intyg enligt denna bilaga som utfärdats i icke-digitalt format ska vara undertecknade av en förälder eller målsman om barnet inte är skrivkunnigt. En person som inte kan underteckna intyget** anges på vanligt sätt med personens bomärke och intyg av en annan person att det är den berörda personens bomärke. **Detta ska betraktas som personens underskrift. Beträffande personer med en målsman ska målsmannen underteckna intyget för deras räkning.**

9. Om den behandlande läkaren anser att vaccinationen eller profylaxen inte bör avrådas av medicinska skäl, skall han eller hon ange skälen för personen skriftligen på engelska eller franska och, i förekommande fall, på ett annat språk utöver engelska eller franska som de behöriga myndigheterna vid ankomsten bör beakta. Den behandlande läkaren och de behöriga myndigheterna skall informera sådana personer om de eventuella risker som är förenade med underlåtenhet att låta sig vaccineras eller att inte använda profylax i enlighet med artikel 23.4.

10. Ett likvärdigt intyg utfärdat av försvarsmakten för en person som tillhör denna skall godtas i stället för ett internationellt intyg enligt formuläret i denna bilaga om

a) intyget innehåller medicinska uppgifter som i huvudsak är desamma som de som fordras i formuläret, och

b) intyget innehåller en uppgift på engelska eller franska och, i förekommande fall, på ett annat språk utöver engelska eller franska som anger vaccinationens eller profylaxens art och datum för den **samt visar** att intyget har utfärdats i enlighet med denna bestämmelse.

FORMULÄR FÖR INTERNATIONELLT INTYG OM VACCINATION ELLER PROFYLAX

Härmed intygas att (namn) född den
man/kvinna

medborgarskap, innehavare av id-handling nr (i förekommande fall).....,

med följande namnunderskrift, **eller i förekommande fall:**

namn på förälder eller målsman

förälders eller målsmans namnunderskrift

denna dag har blivit vaccinerad eller fått profylax mot

(beteckning på sjukdom eller besvär)... ..

i enlighet med internationella hälsoreglementet.

Vaccin el profylax	Datum	<u>Namn på behandlande läkare eller behörig myndighet som ansvarar för att utfärda intyget eller övervaka sjukvårdsinrättningen</u>	Behandlande läkares underskrift ³	Tillverkare och serienummer för vaccin eller profylax	Intyg giltigt från-till	Sjukvårdsinrättningens officiella stämpel ⁴
1.						
2.						

Intyget gäller endast om vaccinet eller profylaxen har godkänts av WHO.

Detta intyg **i icke-digitalt format** ska vara undertecknat av sjukvårdspersonal, som ska vara en behandlande läkare eller annan behörig medicinsk personal som övervakar vaccinationen eller profylaxen. Intyget skall också vara försett med sjukvårdsinrättningens officiella stämpel, men stämpel skall inte godtas som ersättning för namnunderskrift. **Oavsett i vilket format detta intyg har utfärdats ska det vara försett med namnet på den sjukvårdspersonal som övervakar vaccinationen eller profylaxen eller med namnet på den behöriga myndighet som ansvarar för att utfärda intyget eller övervaka sjukvårdsinrättningen.**

Ändringar, raderingar eller underlåtenhet att ifylla någon del av intyget kan göra det ogiltigt.

Detta intyg är giltigt t.o.m. angivet datum för vaccinationen eller profylaxen. Intyget skall helt och hållet ifyllas på engelska eller franska. Det får också kompletteras på ett annat språk utöver engelska eller franska.

³ Gäller endast intyg som har utfärdats i icke-digitalt format.

⁴ Gäller endast intyg som har utfärdats i icke-digitalt format.

BILAGA 7

BESTÄMMELSER OM VACCINATION ELLER PROFYLAX MOT VISSA SJUKDOMAR⁵

1. Utöver de rekommendationer om vaccination eller profylax som kan förekomma, är följande sjukdomar särskilt angivna i reglementet för vilka bevis på vaccination eller profylax får krävas av resenärer som villkor för inresa i partens territorium.

Gula febern

2. Rekommendationer och bestämmelser för vaccination mot gula febern

a) Enligt denna bilaga gäller följande.

i) inkubationstiden för gula febern är sex dagar,

ii) vaccination mot gula febern godkänd av WHO ger ett skydd mot infektion som börjar tio dagar efter vaccinationen,

iii) skyddet varar i tio år,

iv) giltighetstiden för ett intyg om vaccination mot gula febern skall vara tio år och börja tio dagar efter dagen för vaccinationen eller, i fall av förnyelsevaccination, inom en period på tio år, från dagen för förnyelsevaccinationen.

b) Vaccination mot gula febern får krävas av alla resenärer som lämnar ett område där WHO har fastställt att det föreligger risk för smitta av gula febern.

c) En resenär som innehar ett vaccinationsintyg mot gula febern som ännu inte är giltigt får ges tillåtelse att avresa, men bestämmelserna i punkt 2 h i denna bilaga får tillämpas vid ankomsten.

d) En resenär som innehar ett giltigt vaccinationsintyg mot gula febern skall inte behandlas som en misstänkt, även om han eller hon kommer från ett område där WHO har fastställt att det föreligger risk för smitta av gula febern.

e) Använt gulafebernvaccin måste vara godkänt av WHO i enlighet med punkt 1 i bilaga 6.

f) Parterna skall utse särskilda hälsocentraler för vaccination mot gula febern inom sina territorier för att tillgodose kvaliteten och säkerheten för förfaranden och material som används.

g) Alla anställda vid en gränspassage i ett område där WHO har fastställt att det föreligger risk för smitta av gula febern och varje medlem av besättningen på ett transportmedel som utnyttjar en sådan gränspassage skall inneha giltigt vaccinationsintyg mot gula febern.

h) En part inom vilkens territorium det förekommer vektorer av gula febern får kräva att en resenär som kommer från ett område där WHO har fastställt att det föreligger risk för smitta av gula febern och som inte kan visa upp ett giltigt vaccinationsintyg mot gula febern, får placeras i karantän till dess att intyget börjar gälla eller för en tid om högst sex dagar räknat från dagen för senast möjliga exponering mot infektionen, beroende på vilken händelse som inträffar först.

⁵ **Ändring gjord av** den 67: e Världshälsoförsamlingen i fråga om **punkterna iii) och iv)-i avsnitt 2 a) i Världshälsoförsamlingens resolution WHA67.13 av den 24 maj 2014. Denna ändring** trädde i kraft för alla parter i **IHR (2005)** den 11 juli 2016.

i) Resenärer som innehar ett intyg om befrielse från gulafebernvaccination undertecknat av behörig läkare eller sjukvårdspersonal får dock medges inresa med beaktande av bestämmelserna i h om han eller hon ges upplysning om skydd mot vektorer av gula febern. Av resenärer som inte placeras i karantän, får krävas att de till den behöriga myndigheten rapporterar om febersymtom och andra symtom och placeras under övervakning.

BILAGA 8

FORMULÄR FÖR HÄLSODEKLARATION FÖR FARTYG

Formuläret skall ifyllas och uppvisas för de behöriga myndigheterna av fartygets befälhavare vid ankomst från utländsk hamn.

Uppvisad i hamnen i, datum Fartygets namn: Registreringsnr (IMO-nr)
som kommer från på väg till Nationalitetsflagg
Befälhavarens namn Bruttodräktighet

Finns giltigt intyg om befrielse från hälsokontroll / intyg om hälsokontroll ombord? ja/nej
Utfärdat i datum
Fordras återinspektion? ja/nej

Flik 07,1
41 (42)

Har fartyget besökt ett av WHO identifierat smittdrabbat område? ja/nej Om ja, ange hamn och datum för besöket

Ange hamnar och besök från resans början med uppgift om datum för avfärd eller inom de senaste 30 dagarna, beroende på vilken tid som är kortare.
.....

Om den behöriga myndigheten i ankomsthavnen begär det, skall en förteckning göras upp över besättningsmedlemmar, passagerare och andra personer som har kommit ombord efter den internationella resans början eller de senaste 30 dagarna, beroende på vilken tid som är den kortare. Alla hamnar/länder som har besökts under denna period skall nämnas. (Inför namnen i bif. tablå.)

1) Namn: ... kom ombord i (plats): 1) ... 2) ... 3) ... 2) Namn: ... kom ombord i (plats): 1) ... 2) ... 3) ... 3) Namn: ... kom ombord i (plats): 1) ... 2) ... 3) ...

Antal besättningsmedlemmar ombord Antal passagerare ombord Vägledning för frågor om hälsotillstånd

1. Har någon person avlidit ombord under resans gång annat än till följd av olyckshändelse? ja/nej Om ja, ange närmare omständigheter i bifogad tablå. Antal dödsfall

2. Finns det eller har det förekommit ombord under den internationella resan sjukdomsfall som misstänks vara av infektiöst slag? ja/nej Om ja, ange närmare omständigheter i bifogad tablå.

3. Har det totala antalet sjuka personer under resan varit större än normalt/förväntat? ja/nej Uppge antalet sjuka personer

4. Finns det någon sjuk person ombord nu? ja/nej Om ja, ange närmare omständigheter i bifogad tablå.

5. Har läkare konsulterats? ja/nej Om ja, ange närmare uppgifter om läkarbehandling eller råd som givits i bifogad tablå.

6. Känner ni till något förhållande ombord som skulle kunna förorsaka infektions- eller sjukdomsspridning? ja/nej Om ja, ange närmare omständigheter i bifogad tablå.

7. Har någon hälsoåtgärd vidtagits ombord? (exempelvis karantän, isolering, insektssanering eller smittosanering) ja/nej Om ja, ange typ, plats och datum

8) Har fripassagerare påträffats ombord? ja/nej Om ja, ange var de kom ombord (om det är känt).

9) Finns det något sjukt djur eller sällskapsdjur ombord? ja/nej.

Anm. Om ingen läkare finns ombord, skall befälhavaren anse följande symtom vara anledning att misstänka förekomst av smittsam sjukdom.

a) Feber som har förekommit i flera dagar eller som åtföljs av i) utmattning, ii) minskat medvetande, iii) svullna körtlar, iv) gulsot, v) hosta eller andnöd, vi) ovanliga blödningar, eller vii) förlamning.

b) Med eller utan feber: i) akuta hudutslag eller eruption, ii) svåra kräkningar (andra än av sjösjuka), iii) allvarlig diarré, eller iv) återkommande konvulsioner.

Jag förklarar härmed på heder och samvete att omständigheterna och svaren på frågorna i denna hälsodeklARATION (innefattande tablån) är riktiga.

Underskrift av befälhavaren

Intygas av fartygsläkare (om sådan finns)

Datum

BILAGA TILL FORMULÄR FÖR HÄLSODEKLARATION FÖR FARTYG

Namn
Befattning ombord Ålder
Kön Medborgare i

Hamn och datum för ombordstigning

Sjukdomens art

När började symtomen märkas?

Har anmälan gjorts till läkare i hamn?

Hur har fallet lösts*?

Ange läkemedel och annan behandling som patienten har fått.

Anmärkningar

* Ange 1) om personen har tillfrisknat eller fortfarande är sjuk eller har avlidit, och 2) om personen fortfarande finns ombord, har evakuerats (ange även namn på hamn eller flygplats) eller har begravts till sjöss.

BILAGA 9

Detta dokument ingår i hälsodelen av allmän luftfartsdeklaration fastställd av Internationella civila luftfartsorganisationen (ICAO)¹

Hälsodelen av allmän luftfartsdeklaration Hälsodeklaration

Personer ombord med annan sjukdom än åksjuka eller sviter efter sjukdomar (däribland personer med symtom eller tecken på sjukdom såsom utslag, feber, frossa, diarré) samt sjuka personer som stigit av under resans gång

.....

Andra förhållanden ombord som kan förorsaka sjukdomsspridning

.....

Redogör för all insektssanering eller smittosanering under resans gång (ange plats, datum, tidpunkt, metod). Om ingen insektssanering har gjorts under resan, redogör för den senaste insektssaneringen.

.....

Underskrift (om så erfordras)

(Vederbörande besättningsmedlem)