



Ref.: C.L.40.2024

Ilmoitus sopimusvaltioille muutoksista kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005)

Kansainvälisen terveysjärjestön pääjohtaja esittää tervehdyksensä kansainvälisen terveyssäännösten (2005) (jäljempänä myös "IHR") sopimusvaltioille ja viittaa kunnioittavasti 1. kesäkuuta 2024 hyväksytyyn päätöslauselmaan WHA77.17, jossa seitsemäskymmenesseitsemäs Maailman terveyskokous hyväksyi muutokset kansainväliseen terveyssäännöstöön (jäljempänä "vuoden 2024 muutokset").

Edellä mainitulla päätöslauselmalla Maailman terveyskokous pyysi pääjohtajaa ilmoittamaan viipymättä vuoden 2024 muutoksista yhteisymmärryksessä siitä, että ennen tätä ilmoitusta pääjohtaja varmistaa muutosten arabian-, kiinan-, englannin-, ranskan-, venäjän- ja espanjankielisten tekstien yhdenmukaisuuden, ja antamaan sopimusvaltioille mahdollisuuden tarkistaa kieliversioiden yhdenmukaisuus ja oikeellisuus sekä antaa niistä palautetta.

(1) Prosessi kieliversioiden yhdenmukaisuuden ja oikeellisuuden varmistamiseksi päätöslauselman WHA77.17 mukaisesti

Viitaten 17. heinäkuuta 2024 päivättyyn kiertokirjeeseen, jolla pääjohtaja ilmoitti kansainvälisen terveyssäännösten sopimusvaltioille muutosten arabian-, kiinan-, englannin-, ranskan-, venäjän- ja espanjankieliset tekstit ja antoi sopimusvaltioille mahdollisuuden tarkistaa kieliversioiden yhdenmukaisuus ja oikeellisuus sekä antaa niistä palautetta päätöslauselman WHA77.17 mukaisesti.

Sopimusvaltioilla oli 16. päivään elokuuta 2024 asti aikaa tarkistaa vuoden 2024 muutosten kieliversioiden yhdenmukaisuus ja oikeellisuus sekä lähettää niitä koskeva palautteensa. Kaikkiaan 10 sopimusvaltiota lähetti palautetta, ja muutosten arabian-, kiinan-, englannin-, ranskan-, venäjän- ja espanjankielisiin teksteihin tehtiin saadun palautteen perusteella tiettyjä muutoksia.

C.L.40.2024

(2) Ilmoitus vuoden 2024 muutoksista

Tämä kiertokirje on IHR:n sopimusvaltioille annettu ilmoitus vuoden 2024 muutoksista. Liitteenä on oikeaksi todistettu jäljennös muutoksista.¹

IHR:n 59 artiklan ja 61 artiklan mukaisesti sopimusvaltioille on annettu tietty aika, jonka kuluessa ne voivat halutessaan hylätä vuoden 2024 muutokset tai esittää niihin varauksia. Kullekin sopimusvaltiolle tähän annettu aika vaihtelee sen mukaan, onko sopimusvaltio hylännyt seitsemännenkymmenennenviidennen Maailman terveyskokouksen päätöslauselmalla WHA75.12 hyväksymät muutokset kansainväliseen terveyssäännöstöön (jäljempänä ”vuoden 2022 muutokset”). Vuoden 2022 muutokset tulivat voimaan 31. toukokuuta 2024 kaikkien sopimusvaltioiden osalta lukuun ottamatta niitä neljää sopimusvaltiota, jotka – kuten seitsemännellekymmenennelleseitsemännelle Maailman terveyskokoukselle toimitetussa vuotuisessa IHR:n toimeenpanoa koskevassa raportissa todetaan² – hylkäsivät nämä muutokset ilmoitettuun päivämäärään mennessä.

Näin ollen seuraavissa kappaleissa annetaan tiedot vuoden 2024 muutoksia koskevien hylkäämisten ja varauksien esittämiseen sovellettavista määräajoista sekä sopimusvaltioille, jotka eivät hylänneet vuoden 2022 muutoksia, että niille neljälle sopimusvaltiolle, jotka hylkäsivät vuoden 2022 muutokset.

A. Sopimusvaltiot, joihin sovelletaan vuoden 2022 muutoksia

IHR:n 55 artiklan 3 kohdan ja 59 artiklan 2 kohdan mukaisesti vuoden 2024 muutokset tulevat voimaan 12 kuukauden kuluttua tämän ilmoituksen päivämäärästä, toisin sanoen 19. syyskuuta 2025.

Sopimusvaltio, joka aikoo hylätä jonkin muutoksen tai tehdä siihen varauksia IHR:n 59 artiklan 1 a ja 2 kohdan, 61 artiklan ja 62 artiklan 1, 2 ja 3 kohdan mukaisesti, voi ilmoittaa asiasta pääjohtajalle 10 kuukauden kuluessa tämän ilmoituksen päivämäärästä, toisin sanoen viimeistään 19. heinäkuuta 2025. Tämän jälkeen vastaanotetuilla hylkäämis- tai varauksilmoituksilla ei ole vaikutusta.

¹ Tähän kiertokirjeeseen liitetty IHR:n teksti sisältää päätöslauselmilla WHA67.13 (2014) ja WHA75.12 (2022) hyväksytyt muutokset. Nämä muutokset eivät koske sopimusvaltioita, jotka ovat hylänneet jälkimmäisellä päätöslauselmalla hyväksytyt muutokset.

... LIITE: (1)

² Asiakirja A77/8, kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpano. Pääjohtajan raportti (8. huhtikuuta 2024), kohta 27.

C.L.40.2024

Sopimusvaltio, joka aikoo tehdä IHR:n 59 artiklan 3 kohdan mukaisen ilmoituksen kykenemättömydestään mukauttaa kansallisia lainsäädäntö- ja hallintojärjestelyjään täysimääräisesti, voi vastaavasti toimittaa kyseisen ilmoituksen pääjohtajalle 10 kuukauden kuluessa tämän ilmoituksen päivämäärästä, toisin sanoen viimeistään 19. heinäkuuta 2025.

B. Sopimusvaltiot, joihin ei sovelleta vuoden 2022 muutoksia

IHR:n 55 artiklan 3 kohdan ja 59 artiklan 2 kohdan (ennen vuoden 2022 muutoksia) mukaisesti edellä mainitut muutokset tulevat voimaan 24 kuukauden kuluttua nykyisen ilmoituksen päivämäärästä, toisin sanoen 19. syyskuuta 2026.

Sopimusvaltio, joka aikoo hylätä jonkin muutoksen tai tehdä siihen varauksia IHR:n 59 artiklan 1 ja 2 kohdan, 61 artiklan ja 62 artiklan 1, 2 ja 3 kohdan (ennen vuoden 2022 muutoksia) mukaisesti, voi ilmoittaa asiasta pääjohtajalle 18 kuukauden kuluessa tämän ilmoituksen päivämäärästä, toisin sanoen viimeistään 19. maaliskuuta 2026. Tämän jälkeen vastaanotetuilla hylkäämis- tai varauksilmoituksilla ei ole vaikutusta.

Sopimusvaltio, joka aikoo tehdä IHR:n 59 artiklan 3 kohdan mukaisen ilmoituksen kykenemättömydestään mukauttaa kansallisia lainsäädäntö- ja hallintojärjestelyjään täysimääräisesti, voi vastaavasti toimittaa kyseisen ilmoituksen pääjohtajalle 18 kuukauden kuluessa tämän ilmoituksen päivämäärästä, toisin sanoen viimeistään 19. maaliskuuta 2026.

Maailman terveysjärjestön pääjohtaja käyttää tätä tilaisuutta hyväkseen esittääkseen uudelleen kansainvälisen terveys säännösten sopimusvaltioille korkeimman kunnioituksensa vakuutuksen.

GENEVESSÄ 19. syyskuuta 2024



World Health
Organization

LIITE

Seitsemännenkymmenennenseitsemännen Maailman terveystokouksen päätöslauselmalla WHA77.17 (2024) hyväksymät muutokset on merkitty alleviivauksella ja lihavoinnilla (lisäykset) ja ylivivauksella (poistot). Kuten kiertokirjeessä selvitettiin, jäljempänä esitetty kansainvälisen terveyssäännösten (2005) teksti sisältää myös päätöslauselmilla WHA67.13 (2014) ja WHA75.12 (2022) hyväksytyt muutokset. Nämä muutokset eivät koske sopimusvaltioita, jotka ovat hylänneet jälkimmäisellä päätöslauselmalla hyväksytyt muutokset.

KANSAINVÄLINEN TERVEYSSÄÄNNÖSTÖ (2005)

I OSA – MÄÄRITELMÄT, TARKOITUS JA SOVELTAMISALA, PERIAATTEET JA VASTUUVIRANOMAISET

1 artikla Määritelmät

1. Tässä kansainvälisessä terveyssäännöstyssä (jäljempänä "terveyssäännöstö" tai "IHR"):

"vaikutuksen kohteeksi joutunut" tarkoittaa henkilöitä, matkatavaroita, rahtia, kontteja, kulkuvälineitä, tavaroita, postipaketteja, vainajia tai ihmisen jäännöksiä, jotka ovat saaneet tartunnan tai kontaminoituneet tai kantavat tartunnan tai kontaminaation lähteitä aiheuttaen kansanterveysuhkan;

"vaikutuksen kohteeksi joutunut alue" tarkoittaa maantieteellistä aluetta, jota koskien WHO suosittelee terveystoimia tämän terveyssäännöstyksen mukaisesti;

"ilma-alus" tarkoittaa kansainvälisellä matkalla olevaa ilma-alusta;

"lentoasema" tarkoittaa lentoasemaa, jolla on kansainvälistä liikennettä;

kuljetusvälineen "saapuminen" tarkoittaa:

- merialuksen osalta saapumista tai ankkuroitumista satama-alueelle;
 - ilma-aluksen osalta saapumista lentoasemalle;
 - kansainvälisellä matkalla olevan sisävesialuksen osalta saapumista maahantulopaikkaan;
-

d) junan tai ajoneuvon osalta saapumista maahantulopaikkaan;

”matkatavarat” tarkoittavat matkustajan henkilökohtaisia tavaroita;

”rahti” tarkoittaa kuljetusvälineessä tai kontissa kuljetettavaa tavaraa;

”toimivaltainen viranomainen” tarkoittaa viranomaista, joka on vastuussa terveystoimien toimeenpanosta ja soveltamisesta tämän terveysäännöstön mukaisesti;

”kontti” tarkoittaa kuljetuksen välinettä, joka on:

a) pysyväisluonteinen ja siten riittävän kestävä toistuvaan käyttöön;

b) erityisesti suunniteltu helpottamaan tavaroiden kuljetusvälineitä yhdellä tai useammalla kuljetusmuodolla ilman välillä tapahtuvaa jälleenlastausta;

c) varustettu käsittelyä, varsinkin kuljetusmuodosta toiseen siirtämistä, helpottavilla välineillä;

d) erityisesti suunniteltu helpoksi täyttää ja tyhjentää;

”konttien lastausalue” tarkoittaa kansainvälisessä liikenteessä käytettäville konteille varattua paikkaa tai niille varattuja tiloja;

”kontaminaatio” tarkoittaa mahdollisesti kansanterveysuhkan aiheuttavaa tarttuvan taudinaiheuttajan tai myrkyllisen aineen joutumista ihmisen tai eläimen keholle, nautittavaksi tarkoitettuun tuotteeseen tai muuhun elottomaan esineeseen, kulkuvälineet mukaan lukien;

”kulkuväline” tarkoittaa kansainvälisellä matkalla olevaa ilma-alusta, laivaa, junaa, ajoneuvoa tai muuta kulkuvälinettä;

”kuljetusoperaattori” tarkoittaa kuljetusvälineestä vastaavaa luonnollista tai juridista henkilöä tai tämän edustajaa;

”miehistö” tarkoittaa kuljetusvälineessä mukana olevia henkilöitä, jotka eivät ole matkustajia;

”puhdistus” tarkoittaa menettelyä, jossa ryhdytään terveystoimiin mahdollisesti kansanterveysuhkan aiheuttavan tarttuvan taudinaiheuttajan tai myrkyllisen aineen poistamiseksi ihmisen tai eläimen keholta, nautittavaksi tarkoitettusta tuotteesta tai muusta elottomasta esineestä, kuljetusvälineet mukaan lukien;

”poistuminen” tarkoittaa henkilöiden, matkatavaroiden, rahdin, kuljetusvälineiden tai tavaroiden poistumista valtion alueelta;

”rottien hävittäminen” tarkoittaa menettelyä, jossa maahantulopaikalla ryhdytään terveystoimiin sellaisten ihmisten sairauksien vektoreina toimivien jyrksijöiden torjumiseksi tai

surmaamiseksi, joita esiintyy matkatavaroissa, rahdissa, konteissa, kuljetusvälineissä, tiloissa, tavaroissa tai postipaketeissa;

”pääjohtaja” tarkoittaa Maailman terveysjärjestön pääjohtajaa;

”tauti” tarkoittaa sellaista sairautta tai terveydentilaa, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa ihmisille merkittävää haittaa riippumatta sen alkuperästä tai lähteestä;

”desinfiointi” tarkoittaa menettelyä, jossa ryhdytään terveystoimiin ihmisten tai eläinten keholla, matkatavaroissa, rahdissa, konteissa, kuljetusvälineissä, tavaroissa tai postipaketeissa olevien tarttuvien taudinaiheuttajien torjumiseksi tai tuhoamiseksi altistamalla ne suoraan kemiallisille tai fysikaalisille aineille;

”hyönteisten hävittäminen” tarkoittaa menettelyä, jossa ryhdytään terveystoimiin matkatavaroissa, rahdissa, konteissa, kuljetusvälineissä, tavaroissa tai postipaketeissa esiintyvien ihmisten sairauksien vektoreina toimivien hyönteisten torjumiseksi tai surmaamiseksi;

”tapahtuma” tarkoittaa taudin ilmenemistä tai sellaista tapahtumaa, joka saattaa johtaa tautiin;

”free pratique” tarkoittaa laivalle annettavaa lupaa saapua satamaan, matkustajien siirtyä alukseen tai aluksesta, lastata tai purkaa rahtia tai muonitustavaroita, ilma-alukselle annettavaa lupaa matkustajien siirtyä alukseen tai aluksesta, lastata tai purkaa rahtia tai muonitustavaroita laskeutumisen jälkeen sekä maakuljetusvälineelle annettavaa lupaa matkustajien siirtyä kuljetusvälineeseen tai kuljetusvälineestä, purkaa tai lastata rahtia tai muonitustavaroita saapumisensa jälkeen;

”tavarat” tarkoittavat aineellisia tuotteita, eläimet ja kasvit mukaan luettuina, joita kuljetetaan kansainvälisellä matkalla, kuljetuksen aikana hyödynnettäväksi tarkoitetut mukaan lukien;

”maarajanylityspaikka” tarkoittaa sopimusvaltiossa sijaitsevaa maaliikenteen maahantulopaikkaa, ajoneuvojen ja junien käyttämät rajanylityspaikat mukaan lukien;

”maakuljetusväline” tarkoittaa maaliikenteessä kansainvälisellä matkalla olevaa moottorikuljettimetta, mukaan lukien juna, linja-auto, kuorma-auto ja henkilöauto;

”terveystoimi” tarkoittaa toimenpidettä taudin tai kontaminaation leviämisen estämiseksi; lakien noudattamisen valvontaa ja turvatoimia ei lueta terveystoimiksi;

”sairas” tarkoittaa henkilöä, jolla on kansanterveysuhanaiheuttava fyysinen sairaus tai jolla on fyysisen sairauden oireita tai löydöksiä;

”tartunta” tarkoittaa kansanterveysuhan mahdollisesti aiheuttavan tarttuvan taudinaiheuttajan pääsyä ihmisen tai eläimen kehoon sekä sen kehittymistä tai lisääntymistä kehossa;

”tarkastus” tarkoittaa toimivaltaisen viranomaisen suorittamaa tai valvomaa alueiden, matkatavaroiden, konttien, kuljetusvälineiden, tilojen, tavaroiden tai postipakettien, mukaan lukien merkityksellisten tietojen ja asiakirjojen, tutkimista mahdollisen kansanterveysuhan olemassaolon selvittämiseksi;

”kansainvälinen liikenne” tarkoittaa henkilöiden, matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien kansainvälisen rajan ylittävää kulkua, kansainvälinen kauppa mukaan lukien;

”kansainvälinen matka” tarkoittaa:

- a) kuljetuksen osalta vähintään kahden valtion alueella olevien maahantulopaikkojen välistä matkaa tai saman valtion alueella tai alueilla olevien maahantulopaikkojen välistä matkaa, jos kuljetus joutuu matkallaan kosketuksiin toisen valtion alueen kanssa, kuitenkin ainoastaan kyseisten kosketusten osalta;
- b) matkustajan osalta matkaa, johon liittyy oleskelu muun kuin sen valtion alueella, josta matkustajan matka alkoi;

”tunkeileva” tarkoittaa läheisen tai intiimin kosketuksen tai kysymyksen takia mahdollisesti epämukavuutta aiheuttavaa;

”kajoava” tarkoittaa ihon lävistämistä tai instrumentin tai vieraan aineen viemistä kehoon tai ruumiinontelon tarkastamista. Korvien, nenän ja suun tutkiminen, ruumiinlämmön mittaaminen korvasta, suusta tai iholta mittaavalla kuumemittarilla tai lämpökuvauksella, ulkoinen tarkastelu, auskultaatio, ulkoinen tunnustelu, silmänpohjan tutkimus, ulkoinen virtsa-, uloste- tai sylkinäytteen otto, ulkoinen verenpaineen mittaaminen ja elektrokardiografia luetaan tässä terveys sääntöissä kajoamattomiksi toimenpiteiksi;

”eristäminen” tarkoittaa sairaiden tai kontaminoituneiden henkilöiden tai vaikutuksen kohteiksi joutuneiden matkatavaroiden, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien eristämistä muista tavalla, joka ehkäisee tartunnan tai leviämisen;

”terveystarkastus” tarkoittaa valtuutetun terveydenhuoltohenkilökunnan tai toimivaltaisen viranomaisen suorassa valvonnassa olevan henkilön suorittamaa alustavaa tutkimusta henkilön terveydentilan ja mahdollisesti toisille aiheuttaman kansanterveysuhkan määrittämiseksi, johon voi kuulua terveydentilaa koskevien asiakirjojen tarkastelu sekä fyysinen tarkastus, jos tämä on kyseisen tapauksen olosuhteista johtuen perusteltua;

”kansallinen IHR-viranomainen” tarkoittaa tahoa, jonka sopimusvaltio on nimittänyt tai perustanut koordinoimaan tämän sääntöön kansallisen tason toimeenpanoa sopimusvaltion lainkäyttöalueella;

”kansallinen IHR-yhteysviranomainen” tarkoittaa kunkin sopimusvaltion nimittämää kansallista keskusta, joka on jatkuvasti tavoitettavissa sen ja Maailman terveysjärjestön IHR-yhteystahojen välistä yhteydenpitoa varten tämän terveys sääntöön mukaisesti;

”järjestö” tai ”WHO” tarkoittaa Maailman terveysjärjestöä;

”pandemiahätätilanne” tarkoittaa kansainvälistä kansanterveysuhkaa, jonka aiheuttaja on tartuntatauti ja joka:

i) on maantieteellisesti laajalle levinnyt tai on suuressa vaarassa muuttua laajalle levinneeksi usean valtion alueelle ja näiden valtioiden sisällä;

ii) ylittää tai on suuressa vaarassa ylittää terveydenhuoltojärjestelmien kestokyvyn näissä valtioissa;

iii) aiheuttaa tai on suuressa vaarassa aiheuttaa huomattavia yhteiskunnallisia ja/tai taloudellisia häiriöitä, mukaan lukien kansainvälisen liikenteen ja kaupankäynnin häiriöt; ja

iv) vaatii nopeita, tasapuolisia ja laajoja koordinoituja kansainvälisiä toimia, jotka kattavat koko hallintokoneiston ja koko yhteiskunnan;

”pysyvä oleskelu” tarkoittaa kyseisen sopimusvaltion lainsäädännössä määriteltyä pysyväisluonteista oleskelua;

”henkilötiedot” tarkoittavat kaikkia tunnistettua tai tunnistettavissa olevaa luonnollista henkilöä koskevia tietoja;

”maahantulopaikka” tarkoittaa matkustajien, matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien maahantuloon tai maastapoistumiseen tarkoitettua väylää sekä niille saapumisen tai poistumisen yhteydessä palveluja tarjoavia organisaatioita ja alueita;

”satama” tarkoittaa meri- tai sisävesisatamaa, jossa on kansainväistä laivaliikennettä;

”postipaketti” tarkoittaa vastaanottajan yhteystiedoilla varustettua tavaraa tai pakettia, jota posti- tai lähettipalvelu kuljettaa kansainvälisessä liikenteessä;

”kansainvälinen kansanterveysuhka” tarkoittaa poikkeavaa tilannetta, jonka tämän terveys sääntöön mukaisesti katsotaan:

i) aiheuttavan toisille valtioille kansanterveysuhkan taudin kansainvälisen leviämisen kautta; ja

ii) edellyttävän mahdollisesti koordinoituja kansainvälisiä toimia;

”terveystarkkailu” tarkoittaa tietyn ajan kestävästä matkustajan terveydentilan seuraamista tartuntariskin selvittämiseksi;

”kansanterveysuhka” tarkoittaa väestön terveyttä mahdollisesti vaarantavan tapahtuman todennäköisyyttä, erityisesti tapahtumia, jotka saattavat levitä kansainvälisesti tai aiheuttaa vakavaa tai välitöntä vaaraa;

”karanteeni” tarkoittaa epäilyksenalaiden henkilöiden, matkatavaroiden, konttien, kuljetusvälineiden tai tavaroiden liikkumisen rajoittamista ja/tai erottamista muista tartunnan tai kontaminaation mahdollisen leviämisen estämiseksi;

”suositus” ja ”suosittelema” viittaavat tämän terveysäännöstön perusteella annettuihin väliaikaisiin tai pysyviin suosituksiin;

”tarvittavat terveydenhoitotuotteet” tarkoittaa terveydenhoitotuotteita, joita tarvitaan vastaamaan kansainvälisiin kansanterveysuhkiin, pandemiahätätilanteet mukaan lukien, ja joihin voi kuulua lääkkeitä, rokotteita, diagnostiikkaa, lääkinnällisiä laitteita, vektorintorjuntatuotteita, henkilösuojaimia, desinfiointituotteita, aputuotteita, vastalääkkeitä, solu- ja geenihoidoja sekä muita terveydenhuollon menetelmiä;

”reservuaari” tarkoittaa eläintä, kasvia tai ainetta, jossa taudinaiheuttaja tavallisesti elää ja jonka esiintyminen saattaa aiheuttaa kansanterveysuhkan;

”ajoneuvo” tarkoittaa muuta maankuljetusvälinettä kuin junaa;

”tieteellinen näyttö” tarkoittaa tietoja, jotka antavat vakiintuneisiin ja yleisesti hyväksytyihin tieteellisiin menetelmiin perustuvan näytön;

”tieteelliset periaatteet” tarkoittavat yleisesti hyväksytyjä perustavaa laatua olevia luonnonlakeja ja tosiasioita, jotka on todettu tieteellisillä menetelmillä;

”laiva” tarkoittaa kansainvälisellä matkalla olevaa meri- tai sisävesialusta;

”pysyvä suositus” tarkoittaa 16 artiklan mukaista WHO:n antamaa ajankohtaista kansanterveysuhkaa koskevaa ei-sitovaa neuvoa, joka koskee jatkuvasti tai ajoittain suoritettavia asianmukaisia terveystoimia, joita tarvitaan taudin kansainvälisen leviämisen estämiseksi tai vähentämiseksi sekä kansainväliselle liikenteelle aiheutuvien häiriöiden minimoimiseksi;

”seuranta” tarkoittaa kansanterveystarkoituksiin tapahtuvaa jatkuvaa järjestelmällistä tietojen keruuta, vertailua ja analysointia sekä tiedon oikea-aikaista levitystä arviointia ja toimenpiteitä varten;

”epäilyksenalainen” tarkoittaa henkilöitä, matkatavaroita, rahtia, kontteja, kuljetusvälineitä, tavaroita tai postipaketteja, joita sopimusvaltio pitää altistuneena tai mahdollisesti altistuneena kansanterveysuhkalle ja jotka saattavat mahdollisesti levittää tautia;

”väliaikainen suositus” tarkoittaa 15 artiklan mukaista WHO:n antamaa ei-sitovaa suositusta, joka on tarkoitettu noudatettavaksi määräaikaisesti ja uhkakohtaisesti vasteena kansainväliseen terveysuhkaan taudin kansainvälisen leviämisen estämiseksi tai vähentämiseksi sekä kansainväliselle liikenteelle aiheutuvien häiriöiden minimoimiseksi;

”tilapäinen oleskelu” tarkoittaa kyseisen sopimusvaltion lainsäädännössä määriteltyä tilapäisluonteista oleskelua;

”matkustaja” tarkoittaa kansainvälisellä matkalla olevaa luonnollista henkilöä;

”vektori” tarkoittaa hyönteistä tai muuta eläintä, joka tavallisesti kantaa kansanterveysuhkan aiheuttavaa tarttuvaa taudinaiheuttajaa;

”varmentaminen” tarkoittaa sopimusvaltion WHO:lle antamaa tietoa, joka vahvistaa kyseisen valtion alueella tai alueilla ilmenneen tapahtuman tilan;

”WHO:n IHR-yhteystaho” tarkoittaa WHO:n yksikköä, joka on jatkuvasti tavoitettavissa sen ja kansallisen IHR-yhteysviranomaisen välistä yhteydenpitoa varten.

2. Jollei toisin määrätä tai asiayhteydestä toisin ilmene, viittaukset tähän terveyssäännöstyön tarkoittavat myös sen liitteitä.

2 artikla
Tarkoitus ja soveltamisala

Tämän terveyssäännöstyön tarkoituksena ja soveltamisalana on tautien kansainvälisen leviämisen ehkäisy, torjunta ja hallinta **sekä tautien kansainväliseen leviämiseen varautuminen** käyttäen kansanterveydellisiä keinoja, jotka ovat oikeassa suhteessa ja rajoittuvat kansanterveysuhkiin aiheuttamatta tarpeettomia häiriöitä kansainväliselle liikenteelle ja kaupalle.

3 artikla
Periaatteet

1. Tämä terveyssäännöstö pannaan toimeen kaikin tavoin ihmisarvoa, ihmisoikeuksia ja yksilön perusvapauksia kunnioittaen **sekä oikeudenmukaisuutta ja solidaarisuutta edistävällä tavalla**.

2. Tämän terveyssäännöstyön toimeenpanossa noudatetaan Yhdistyneiden kansakuntien peruskirjaa ja Maailman terveysjärjestön perussääntöä.

3. Tämän terveyssäännöstyön toimeenpanoa ohjaa tavoite sen yleismaailmallisesta soveltamisesta maailman kaikkien ihmisten suojelemiseksi tautien kansainväliseltä leviämiseltä.

4. Valtioilla on Yhdistyneiden kansakuntien peruskirjan ja kansainvälisen oikeuden periaatteiden mukaisesti täysivaltainen oikeus säätää ja panna toimeen terveyspolitiikkaansa koskevia lakeja. Niiden olisi tällöin vaalittava tämän terveyssäännöstyön tarkoitusta.

4 artikla
Vastuuviranomaiset

1. Kukin sopimusvaltio nimittää tai perustaa **kansallisten lakiensa ja asiayhteyden mukaisesti yhden tai kaksi tahoa, jotka toimivat kansallisena IHR-viranomaisena ja** kansallisena IHR-yhteysviranomaisena, **sekä** viranomaiset, jotka sen lainkäyttöalueella vastaavat tähän terveyssäännöstyön perustuvien terveystoimien toimeenpanosta.

1 a. Kansallinen IHR-viranomainen koordinoi tämän säännöstyön toimeenpanoa sopimusvaltion lainkäyttöalueella.

2. Kansallinen IHR-yhteysviranomainen on jatkuvasti tavoitettavissa tämän artiklan 3 kohdan mukaista sen ja WHO:n IHR-yhteystahojen välistä yhteydenpitoa varten. Kansallisten IHR-yhteysviranomaisten toimintoihin kuuluu:

- a) tämän terveysäännöstön toimeenpanoa koskevien, varsinkin 6 ja 12 artiklaan perustuvien, kiireellisten tiedotusten lähettäminen kyseisen sopimusvaltion puolesta WHO:n IHR-yhteystahoille; ja
- b) tiedon levittäminen kyseisen sopimusvaltion asianomaisille hallinnonaloille, seurannasta ja raportoinnista, maahantulopaikoista, julkisista terveydenhuoltopalveluista, terveyskeskuksista, sairaaloista ja muista julkishallinnon yksiköistä vastaavat mukaan luettuina, sekä näiltä saatavien tietojen kokoaminen.

2 a. Sopimusvaltiot ryhtyvät toimiin tämän artiklan 1, 1 a ja 2 kohdan toimeenpanemiseksi, mukaan lukien tarvittaessa kansallisten lainsäädäntö- ja/tai hallintojärjestelyjen mukautukset.

3. WHO nimittää omat IHR-yhteystahonsa, jotka ovat jatkuvasti tavoitettavissa niiden ja kansallisten IHR-yhteysviranomaisten välistä yhteydenpitoa varten. WHO:n IHR-yhteystahot lähettävät tämän terveysäännöstön toimeenpanoa koskevia, varsinkin 6 ja 12 artiklaan perustuvia, kiireellisiä tiedotuksia asianomaisten sopimusvaltioiden kansallisille IHR-yhteysviranomaisille. WHO voi nimittää IHR-yhteystahonsa järjestön päämajaan tai aluetasolle.

4. Sopimusvaltiot toimittavat WHO:lle kansallisen **IHR-*viranomaisensa* ja IHR-yhteysviranomaisensa** yhteystiedot, ja WHO toimittaa sopimusvaltioille WHO:n IHR-yhteystahojen yhteystiedot. Nämä yhteystiedot pidetään jatkuvasti ajan tasalla ja vahvistetaan vuosittain. WHO toimittaa **yhteystiedot** kaikkien sopimusvaltioiden saataville.

II OSA – TIEDONKULKU JA KANSANTERVEYSTOIMINTA

5 artikla Seuranta

1. Kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää mahdollisimman pian mutta kuitenkin viimeistään viiden vuoden kuluessa siitä, kun tämä terveysäännöstö on tullut voimaan kyseisen valtion osalta, **keskeisiä valmiuksiaan estää ja** havaita tapahtumia, arvioida niitä sekä ilmoittaa ja raportoida niistä tämän terveysäännöstön mukaisesti siten kuin liitteen 1 **A osassa** määrätään.
2. Suoritettuaan liitteessä 1 olevassa 2 kohdassa tarkoitetun arvioinnin sopimusvaltio voi antaa WHO:lle perustellun tarpeen ja toimeenpanosuunnitelman pohjalta raportin ja näin toimien saada kahden vuoden jatkoajan tämän artiklan 1 kohdassa määrätyn veloitteensa täyttämiseksi. Sopimusvaltio voi poikkeustapauksessa ja uuden toimeenpanosuunnitelman pohjalta anoa pääjohtajalta korkeintaan kahden vuoden lisäjatkoaikaa. Pääjohtaja ottaa tätä koskevaa päätöstä tehdessään huomioon 50 artiklan mukaisesti perustetulta komitealta (jäljempänä ”arviointikomitea”) saamansa asiantuntijalausunto. Jatkoajan saanut sopimusvaltio raportoi tämän artiklan 1 kohdan mukaisen määräajan umpeuduttua WHO:lle vuosittain edistymisestään täysimääräisen toimeenpanon saavuttamisessa.
3. WHO avustaa pyynnöstä sopimusvaltioita tämän artiklan 1 kohdassa mainittujen **keskeisten** valmiuksien kehittämisessä, vahvistamisessa ja ylläpitämisessä.

4. WHO kokoaa seurantatoimillaan tietoa tapahtumista ja arvioi, voiko niistä aiheutua taudin kansainvälistä leviämistä tai häiriötä kansainväliselle liikenteelle. Tarvittaessa WHO käsittelee tämän kohdan perusteella saamia tietoja 11 ja 45 artiklan mukaisesti.

*6 artikla
Ilmoitukset*

1. Kukin sopimusvaltio arvioi alueellaan ilmenevät tapahtumat käyttäen liitteen 2 päätäntäkaavioita. Kunkin sopimusvaltion kansallinen IHR-yhteysviranomaisen ilmoittaa WHO:lle 24 tunnin kuluessa kansanterveydellisen tiedon arvioinnista nopeinta käytettävissä olevaa viestintävälinettä käyttäen kaikista alueellaan ilmenneistä tapahtumista, joista saattaa päätäntäkaavion perusteella syntyä kansainvälinen kansanterveysuhka, sekä kaikista terveystoimista, joihin kyseisten tapahtumien johdosta on ryhdytty. Jos WHO:n saama ilmoitus liittyy Kansainvälisen atomienergiajärjestön IAEA:n **tai muiden hallitustenvälisen järjestöjen** toimivaltaan, WHO ilmoittaa **14 artiklan 1 kohdan mukaisesti** asiasta heti IAEA:lle **tai tarpeen mukaan muille toimivaltaisille hallitustenvälisille järjestöille.**

2. Ilmoituksen tehtyään sopimusvaltio jatkaa saamansa ilmoitettua tapahtumaa koskevan ajantasaisen, täsmällisen ja tarpeeksi yksityiskohtaisen kansanterveydellisen tiedon toimittamista WHO:lle liittäen mukaan, jos mahdollista, tapausmääritelmät, laboratoriotulokset, tiedot uhkan alkuperästä ja laadusta, tapahtumien ja kuolemantapausten lukumäärät, taudin leviämiseen vaikuttavat olosuhteet sekä terveystoimet, joihin on ryhdytty, sekä tarvittaessa raportoi mahdollisen kansainvälisen kansanterveysuhkan vasteesta kohdatuista vaikeuksista ja siihen liittyvän tuen tarpeesta.

*7 artikla
Tiedonvaihto odottamattomien tai epätavallisten kansanterveydellisten tapahtumien aikana*

Jos sopimusvaltiolla on näyttöä alueellaan ilmenneestä odottamattomasta tai epätavallisesta kansanterveydellisestä tapahtumasta, josta saattaa aiheutua kansainvälinen kansanterveysuhka, se toimittaa tapauksen alkuperästä tai lähteestä riippumatta WHO:lle kaikki asiaankuuluvat kansanterveydelliset tiedot. Tällaisissa tapauksissa 6 artiklan määräyksiä sovelletaan täysimääräisesti.

*8 artikla
Neuvottelut*

Jos sopimusvaltion alueella ilmenee tapahtuma, joka ei vaadi 6 artiklan mukaista ilmoitusta, varsinkin jos tapauksesta ei ole riittävästi tietoa, jotta päätäntäkaaviota voitaisiin käyttää, kyseisen valtion **olisi** kuitenkin tiedotettava WHO:lle tästä tapahtumasta kansallisen IHR-yhteysviranomaisen välityksellä ja konsultoitava WHO:ta asianmukaisista terveystoimista **oikea-aikaisesti**. Tällaiset yhteydenotot käsitellään 11 artiklan 2 ja 4 kohdan mukaisesti. Sopimusvaltio, jonka alueella tapahtuma on ilmennyt, voi pyytää WHO:lta apua epidemiologisten havaintojen arvioinnissa.

*9 artikla
Muut raportit*

1. WHO voi ottaa huomioon myös muuten kuin ilmoitusten ja konsultointien yhteydessä saamansa raportit, ja se tutkii tällaiset raportit epidemiologisen tutkimuksen vakiintuneiden periaatteiden

mukaisesti ja tiedottaa sitten tapahtumasta sille sopimusvaltiolle, jonka alueella tapahtuman väitetään ilmenneen. Ennen ryhtymistään toimiin tällaisten raporttien perusteella WHO konsultoi sitä sopimusvaltiota, jonka alueella tapahtuman väitetään ilmenneen, ja pyrkii saamaan siltä asiaan vahvistuksen 10 artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti. Tätä tarkoitusta varten WHO toimittaa saadut tiedot sopimusvaltioiden saataville. WHO saa pitää tiedonlähteen salassa ainoastaan perustelluissa tapauksissa. Tällaisten tietojen käytössä noudatetaan 11 artiklassa määrättyä menettelyä.

2. Sopimusvaltiot antavat mahdollisuuksien mukaan WHO:lle ilmoituksen 24 tunnin kuluessa saatuaan tiedon alueensa ulkopuolella havaitusta kansanterveysuhkasta, joka saattaa johtaa taudin kansainväliseen leviämiseen ja joka on ilmennyt alueelta viedyissä tai sinne tuoduissa:

- (a) tautitapauksissa ihmisillä;
- (b) tautia tai kontaminaatiota kantavissa välittäjissä; tai
- (c) kontaminoituneissa tavaroissa.

*10 artikla
Varmentaminen*

1. WHO pyytää 9 artiklan mukaisesti sopimusvaltiota varmentamaan muista lähteistä kuin ilmoituksista tai konsultaatioista saadut raportit, jotka koskevat kyseisen valtion alueella väitetysti ilmenneitä tapahtumia, joista saattaa aiheutua kansainvälinen kansanterveysuhka. Tällaisissa tapauksissa WHO tiedottaa kyseiselle sopimusvaltiolle raporteista, joita se pyrkii varmentamaan.

2. Kukin sopimusvaltio varmistaa ja toimittaa WHO:n pyynnöstä edellä olevan kohdan ja 9 artiklan mukaisesti:

- a) 24 tunnin kuluessa alustavan vastauksen WHO:n tiedusteluun tai vahvistuksen tiedustelun vastaanottamisesta;
- b) 24 tunnin kuluessa saatavilla olevat kansanterveydelliset tiedot koskien WHO:n tiedustelussa mainitun tapahtuman tilaa; ja
- c) WHO:lle 6 artiklan mukaisen arvioinnin perusteella saadut tiedot, mukaan lukien kyseisessä artiklassa mainitut asiaankuuluvat tiedot.

3. **Kun WHO saa tiedon** tapahtumasta, josta saattaa aiheutua kansainvälinen kansanterveysuhka, **se** tarjoutuu tekemään yhteistyötä kyseisen sopimusvaltion kanssa taudin kansainvälisen leviämisen vaaran, siitä kansainväliselle liikenteelle mahdollisesti aiheutuvien häiriöiden sekä sen hallintakeinojen riittävyyden arvioimisessa. Tällaisiin toimiin voi kuulua yhteistyö muiden menettelytapoja ohjaavien järjestöjen kanssa sekä tarjoutuminen järjestämään kansainvälistä apua kansallisten viranomaisten tueksi paikan päällä tehtävien arviointien suorittamiseen ja koordinointiin. WHO toimittaa sopimusvaltion pyynnöstä tällaista tarjousta tukevaa tietoa.

4. Jos sopimusvaltio ei hyväksy yhteistyötarjousta ja jos se on kansanterveysuhkan vakavuuden vuoksi perusteltua, WHO:n olisi toimitettava saatavillaan olevat tapahtumaa koskevat tiedot muillekin sopimusvaltioille samalla kuitenkin kannustaen kyseistä sopimusvaltiota hyväksymään yhteistyötarjouksensa ja ottaen huomioon kyseisen valtion näkemykset.

11 artikla

WHO:n tiedonantovelvollisuus

1. Jollei tämän artiklan 2 kohdasta muuta johdu, WHO lähettää kaikille sopimusvaltioille sekä tarpeen mukaan myös asiaan liittyville hallitustenvälisille järjestöille mahdollisimman pian ja nopeinta saatavilla olevaa välinettä käyttäen ne kansanterveydelliset tiedot, jotka se on saanut 5–10 artiklan mukaisesti ja joita sopimusvaltiot tarvitsevat voidakseen reagoida terveysuhkaan. WHO toimittaa muille sopimusvaltioille tiedot, jotka voivat auttaa niitä estämään vastaavanlaiset tapahtumat.

2. WHO käyttää 6 ja 8 artiklan sekä 9 artiklan 2 kohdan perusteella saamia tietoja tämän terveys sääntöön mukaisesti varmennus-, arviointi ja avustustarkoituksiin ja, jollei kyseisissä määräyksissä mainittujen sopimusvaltioiden kanssa ole muuta sovittu, se ei toimita näitä tietoja yleisesti muiden sopimusvaltioiden saataville ennen kuin:

- a) tapahtuma katsotaan 12 artiklan mukaisesti kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**; tai
- b) WHO on vahvistanut tartunnan tai kontaminaation kansainvälistä leviämistä koskevat tiedot vakiintuneiden epidemiologisten periaatteiden mukaisesti; tai
- c) on saatu näyttöä siitä, että:
 - i) kansainvälisen leviämisen torjuntakeinot eivät todennäköisesti toimi kontaminaation, taudinaiheuttajan, vektorin tai reservuaarin luonteesta johtuen; tai
 - ii) sopimusvaltiolla ei ole riittäviä toiminnallisia valmiuksia ryhtyä tarvittaviin toimiin taudin leviämisen estämiseksi; tai
- d) tartunnan tai kontaminaation vaikutuksen kohteeksi mahdollisesti joutuneiden matkustajien, matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien kansainvälisen liikkumisen luonne tai laajuus vaatii välitöntä ryhtymistä kansainvälisiin torjuntatoimiin.

3. WHO tiedustelelee sopimusvaltiolta, jonka alueella tapahtuma on ilmennyt, onko sillä aikomus toimittaa tämän artiklan mukaiset tiedot.

4. Kun WHO:n tämän artiklan 2 kohdan mukaisesti saamat tiedot on toimitettu sopimusvaltioiden saataville tämän terveys sääntöön mukaisesti, WHO voi myös tehdä nämä tiedot julkisiksi, jos muita samaa tapausta koskevia tietoja on jo tullut yleisesti saataville ja arvovaltaisen ja riippumattoman tiedon levittäminen on tarpeen.

12 artikla

*Kansainvälisen kansanterveysuhkan, pandemiahätätilanne mukaan lukien,
määrittäminen*

1. Pääjohtaja määrittää saatujen tietojen, erityisesti siltä sopimusvaltiolta **(niiltä sopimusvaltioilta)** saatujen tietojen, jonka **(joiden)** alueella tapahtuma on ilmennyt, perusteella, onko tapahtuma katsottava tässä terveys säännöstössä määrättyjen kriteerien ja menettelyjen perusteella kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi, **mukaan lukien tarvittaessa pandemiahätätilanne**.

2. Jos pääjohtaja tämän terveys säännöstön mukaisen arvioinnin perusteella katsoo, että kyseessä on kansainvälinen kansanterveysuhka, hän konsultoi sopimusvaltio*(i)*ta, jonka **(joiden)** alueella tapahtuma **ilmenee**, koskien tätä alustavaa määritystä. Jos pääjohtaja ja sopimusvaltio ovat yhtä mieltä määrittämisestä, pääjohtaja pyytää 49 artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti 48 artiklan mukaisesti perustetulta komitealta (jäljempänä "hätkomitea") mielipidettä asianmukaisista väliaikaisista suosituksista.

3. Jos pääjohtaja ja sopimusvaltio*(t)*, jonka **(joiden)** alueella tapahtuma **ilmenee**, eivät pääse edellä 2 kohdassa mainitussa konsultoinnissa 48 tunnin kuluessa yksimielisyyteen siitä, onko tapahtuma katsottava kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi, määrittäminen suoritetaan noudattaen 49 artiklassa määrättyä menettelyä.

4. Määrittäessään, onko tapaus katsottava kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi, **mukaan lukien tarvittaessa pandemiahätätilanne**, pääjohtaja ottaa huomioon:

- a) sopimusvaltio*(ide)*n toimittamat tiedot;
- b) liitteessä 2 olevan päätäntäkaavion;
- c) hätkomitean antamat neuvot;
- d) tieteelliset periaatteet sekä saatavilla olevan tieteellisen näytön ja muun asiaankuuluvan tiedon; ja
- e) ihmisten terveyden vaarantumista, taudin kansainvälisen leviämisen vaaraa sekä kansainväliselle liikenteelle aiheutuvan häiriön vaaraa koskevat arviot.

4 a. Jos pääjohtaja määrittää tapahtuman kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi, hän määrittää, ottaen huomioon 4 kohdassa mainitut seikat, onko kyseinen kansainvälinen kansanterveysuhka myös pandemiahätätilanne.

5. Jos pääjohtaja **otettuaan huomioon tämän artiklan 4 kohdan a, c, d ja e alakohdassa mainitut seikat ja** konsultoituaan sopimusvaltio*(i)*ta, jonka **(joiden)** alueella kansainvälinen kansanterveysuhka, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, on ilmennyt, katsoo kansainvälisen kansanterveysuhkan, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, poistuneeksi, **sillä se ei enää täytä 1 artiklassa esitettyä määritelmää**, hän tekee päätöksen 49 artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti.

13 artikla

Kansanterveystoiminta, mukaan lukien tarvittavien terveydenhoitotuotteiden tasapuolinen saatavuus

1. Kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää mahdollisimman pian mutta kuitenkin viimeistään viiden vuoden kuluessa siitä, kun tämä terveys säännöstö on tullut kyseisen valtion osalta voimaan, **keskeisiä valmiuksiaan estää kansanterveysuhkia ja kansainvälisiä kansanterveysuhkia, pandemiahätätilanne mukaan lukien, varautua niihin sekä** vastata pikaisesti ja tehokkaasti **niihin** liitteen 1 **A osassa** esitetyn mukaisesti. WHO julkaisee yhteistyössä jäsenmaiden kanssa ohjeet, jotka tukevat sopimusvaltioita näiden **keskeisten** valmiuksien kehittämisessä.
2. Suoritettuaan liitteessä 1 olevassa 2 kohdassa tarkoitettua arvioinnin sopimusvaltio voi antaa WHO:lle perustellun tarpeen ja toimeenpanosuunnitelman pohjalta raportin ja näin toimien saada kahden vuoden jatkoajan tämän artiklan 1 kohdassa määrätyn veloitteensa täyttämiseksi. Sopimusvaltio voi poikkeustapauksessa ja uuden toimeenpanosuunnitelman tätä tukeessa pyytää korkeintaan kahden vuoden lisäjatkoaikaa. Pääjohtajan ottaa tätä koskevaa päätöstä tehdessään huomioon arviointikomitealta saamansa asiantuntijalausannon. Jatkoajan saanut sopimusvaltio raportoi tämän artiklan 1 kohdan mukaisen määräajan umpeuduttua WHO:lle vuosittain edistymisestään täysimääräisen toimeenpanon saavuttamisessa.
3. WHO osallistuu sopimusvaltion pyynnöstä **tai WHO:n esittämän tarjouksen hyväksymisen jälkeen** kansanterveysuhkiin ja tapahtumiin kohdistuvaan vasteeseen antamalla teknistä ohjausta ja apua sekä arvioimalla käytettyjen hallintakeinojen tehokkuutta, mukaan lukien kansainvälisten asiantuntijaryhmien lähettäminen tarvittaessa avuksi paikan päälle.
4. Jos WHO asianomaista sopimusvaltiota (**asianomaisia sopimusvaltioita**) 12 artiklan mukaisesti konsultoituaan katsoo, että kyseessä on kansainvälinen kansanterveysuhka, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, se voi tarjota tämän artiklan 3 kohdassa mainitun tuen lisäksi sopimusvaltio(i)lle lisäapua, mukaan luettuina kansainvälisen uhkan vakavuuden sekä hallintakeinojen riittävyyden arviointi. Tällaiseen yhteistyöhön voi kuulua myös tarjoutuminen järjestämään kansainvälistä apua kansallisten viranomaisten tueksi paikan päällä tehtävien arviointien suorittamiseen ja koordinointiin. WHO toimittaa sopimusvaltion pyynnöstä tällaista tarjousta tukevaa tietoa.
5. Sopimusvaltiot tukevat WHO:n pyynnöstä mahdollisuuksiensa mukaan WHO:n koordinoimia vastatoimia.
6. WHO antaa pyynnöstä muille kyseisen kansainvälisen kansanterveysuhkan, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, vaikutuksen kohteiksi joutuneille tai sen uhkaamille sopimusvaltioille asianmukaista ohjausta ja apua.
7. **Sopimusvaltioiden niin pyytäessä tai niiden hyväksyessä WHO:n tarjouksen WHO tukee sopimusvaltioita ja koordinoi kansainvälisiä vastatoimia kansainvälisten kansanterveysuhkien aikana, pandemiahätätilanteet mukaan lukien, kun tällainen uhka on määritetty tämän säännöstön 12 artiklan mukaisesti.**
8. **Kansainvälisen kansanterveysuhkan, pandemiahätätilanne mukaan lukien, määrittämisen jälkeen ja sellaisen aikana WHO helpottaa tarvittavien terveydenhoitotuotteiden nopeaa ja**

tasapuolista saatavuutta sopimusvaltioille kansanterveysuhkien tai tarpeiden mukaisesti sekä pyrkii poistamaan tämän saatavuuden esteitä. Tätä varten pääjohtaja:

a) toteuttaa ja säännöllisesti tarkistaa ja päivittää arviointeja kansanterveydellistä tarpeista sekä kansanterveydellisten vastatoimien edellyttämien tarvittavien terveydenhoitotuotteiden saatavuudesta, saavutettavuudesta ja kohtuuhintaisuudesta, julkaisee näitä arvioita ja ottaa huomioon käytettävissä olevat arviot antaessaan, muuttaessaan, laajentaessaan tai kumotessaan tämän säännösten 15, 16, 17, 18 ja 49 artiklan mukaisia suosituksia;

b) hyödyntää WHO:n koordinoimia mekanismeja tai edistää tarpeen mukaan yhteistyössä sopimusvaltioiden kanssa niiden luomista sekä koordinoi tarvittaessa kansanterveydellisten tarpeiden perusteella muiden kohdentamis- ja jakelumekanismien ja -verkostojen kanssa, jotka edistävät tarvittavien terveydenhoitotuotteiden ripeää ja tasapuolista saatavuutta;

c) sopimusvaltioiden niin pyytäessä tukee sopimusvaltioita tarvittavien terveydenhoitotuotteiden tuotannon laajentamisessa ja maantieteellisessä monipuolistamisessa tarpeen mukaan asianmukaisten WHO:n koordinoimien ja muiden verkostojen ja mekanismien kautta tämän säännösten 2 artiklan mukaisesti ja sovellettavaa kansainvälistä oikeutta noudattaen;

d) sopimusvaltion niin pyytäessä toimittaa sopimusvaltiolle tiettyyn tarvittavaan terveydenhoitotuotteeseen liittyvän dokumentaation sellaisena kuin tuotteen valmistaja on sen esittänyt WHO:lle hyväksymistä varten, jos valmistaja on 30 päivän kuluessa pyynnön vastaanottamisesta antanut siihen suostumuksensa, sopimusvaltion suorittamaa sääädösperusteista arviointia ja hyväksyntää varten; ja

e) tukee sopimusvaltioita sopimusvaltioiden pyynnöstä ja tarpeen mukaan asianmukaisten WHO:n koordinoimien tai muiden verkostojen ja mekanismien kautta tämän artiklan 8 kohdan c alakohdan mukaisesti laadukkaita, turvallisia ja tehokkaita tarvittavia terveydenhoitotuotteita koskevan tutkimuksen ja kehityksen edistämiseksi ja niiden paikallisen tuotannon vahvistamiseksi sekä edistää muita tämän määräyksen täytäntöönpanon kannalta olennaisia toimenpiteitä.

9. Tämän säännösten tämän artiklan 5 kohdan ja 44 artiklan 1 kohdan mukaisesti ja muiden sopimusvaltioiden tai WHO:n pyynnöstä sopimusvaltiot ryhtyvät sovellettavan lainsäädäntönsä ja käytettävissä olevien voimavarojensa mukaisesti yhteistyöhön ja avustavat toisiaan sekä tukevat WHO:n koordinoimia vastatoimia muun muassa seuraavasti:

a) tukemalla WHO:ta tässä artiklassa määriteltyjen toimien täytäntöönpanossa;

b) sitouttamalla ja kehottamalla omalla lainkäyttöalueellaan toimivia asianmukaisia sidosryhmiä edistämään kansainvälisen kansanterveysuhkan, pandemiahätätilanne mukaan lukien, torjuntaan tarvittavien terveydenhoitotuotteiden tasapuolista saatavuutta; ja

c) julkaisemalla tarpeen mukaan tarvittavien terveydenhoitotuotteiden tutkimusta ja kehitystä koskevien sopimusten ehdot, jotka liittyvät tällaisten tuotteiden tasapuolisen saatavuuden edistämiseen kansainvälisissä kansanterveysuhkatilanteissa, pandemiahätätilanne mukana lukien.

14 artikla

WHO:n yhteistyö hallitustenvälisten järjestöjen ja kansainvälisten elinten kanssa

1. WHO tekee tarvittaessa yhteistyötä ja koordinoi tämän terveystäytännöstön toimeenpanoon liittyvää toimintaansa muiden toimivaltaisten hallitustenvälisten järjestöjen tai kansainvälisten elinten kanssa, sopimusten solmiminen ja muut vastaavanlaiset järjestelyt mukaan luettuina.
2. Jos tapahtumasta ilmoittaminen, sen varmentaminen tai vaste kuuluu ensisijaisesti muiden hallitustenvälisten järjestöjen tai kansainvälisten elinten toimivaltaan, WHO koordinoi toimintaansa kyseisten järjestöjen tai elinten kanssa, jotta kansanterveyttä suojellaan riittävin toimin.
3. Tämä terveystäytännöstö ei edellä olevasta huolimatta miltään osaltaan estä tai rajoita WHO:n kansanterveyteen liittyvää neuvontaa, tukea, teknistä tai muuta apua.

III OSA – SUOSITUKSET

15 artikla

Väliaikaiset suositukset

1. Jos tapahtuma on 12 artiklan mukaisesti määritetty kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, pääjohtaja antaa väliaikaisia suosituksia noudattaen 49 artiklassa määrättyä menettelyä. Väliaikaisia suosituksia voidaan tarvittaessa muuttaa tai niiden voimassaoloa jatkaa, myös sen jälkeen, kun kansainvälinen kansanterveysuhka, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, on katsottu poistuneeksi. Tällöin voidaan tarvittaessa antaa muita väliaikaisia suosituksia tapahtuman uusiutumisen estämiseksi tai pikaiseksi toteamiseksi.
 2. Väliaikaiset suositukset voivat koskea muun muassa terveystoimia, joihin kansainvälisen kansanterveysuhkan, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, kohteeksi joutuneen sopimusvaltion tai muiden sopimusvaltioiden suositellaan ryhtyvän koskien henkilöitä, matkatavaroita, rahtia, kontteja, kuljetusvälineitä, tavaroita, **tarvittavat terveydenhoitotuotteet mukaan lukien**, ja/tai postipaketteja taudin kansainvälisen leviämisen estämiseksi tai vähentämiseksi sekä kansainväliselle liikenteelle aiheutuvien tarpeettomien häiriöiden välttämiseksi.
- 2 a. Tiedottaessaan sopimusvaltioille väliaikaisten suositusten antamisesta, muuttamisesta tai voimassaolon jatkamisesta pääjohtajan olisi annettava käytettävissä olevat tiedot kaikista WHO:n koordinoimista mekanismeista, jotka koskevat tarvittavien terveydenhoitotuotteiden saatavuutta ja jakelua, sekä muista kohdentamis- ja jakelumekanismeista ja -verkostoista.**
3. Väliaikaisten suositusten voimassaolo voidaan 49 artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti päättää milloin tahansa, ja niiden voimassaolo päättyy automaattisesti kolmen kuukauden kuluttua antamisajankohdasta. Niitä voidaan muuttaa tai niiden voimassaoloa voidaan jatkaa korkeintaan kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Väliaikaisten suositusten voimassaolo ei voi jatkaa kyseisen

kansainvälisen kansanterveysuhkan, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, määrittämistä seuraavaa toista Maailman terveyskokouskautta pidempään.

16 artikla
Pysyvät suositukset

1. WHO voi 53 artiklan mukaisesti antaa jatkuvasti tai ajoittain sovellettaviksi tarkoitettuja, asianmukaisia terveystoimia koskevia pysyviä suosituksia. Sopimusvaltiot voivat soveltaa näitä suosituksia tiettyihin meneillään oleviin kansanterveysuhkiin koskien henkilöitä, matkatavaroita, rahtia, kontteja, kuljetusvälineitä, tavaroita, **tarvittavat terveydenhoitotuotteet mukaan lukien**, ja/tai postipaketteja taudin kansainvälisen leviämisen estämiseksi tai vähentämiseksi sekä kansainväliselle liikenteelle aiheutuvien tarpeettomien häiriöiden välttämiseksi. WHO voi 53 artiklan mukaisesti tarvittaessa muuttaa tällaisia suosituksia tai päättää niiden voimassaolon.

2. **Tiedottaessaan sopimusvaltioille pysyvien suositusten antamisesta, muuttamisesta tai voimassaolon jatkamisesta pääjohtajan olisi annettava käytettävissä olevat tiedot kaikista WHO:n koordinoimista mekanismeista, jotka koskevat tarvittavien terveydenhoitotuotteiden saatavuutta ja jakelua, sekä muista kohdentamis- ja jakelumekanismeista ja -verkostoista.**

17 artikla
Suosituksia koskevat kriteerit

Antaessaan tai muuttaessaan väliaikaisia tai pysyviä suosituksia tai päättäessään niiden voimassaolon pääjohtaja ottaa huomioon:

- a) niiden sopimusvaltioiden näkemykset, joita suositus suoraan koskee;
- b) tapauksesta riippuen joko hätäkomitean tai arviointikomitean neuvot;
- c) tieteelliset periaatteet sekä saatavilla olevan tieteellisen näytön ja tiedon;
- d) terveystoimet, jotka eivät kyseisissä olosuhteissa asianmukaisen riskinarvioinnin perusteella rajoita kansainvälistä liikennettä ja kauppaa eivätkä ole henkilöitä kohtaan tunkeilevampia kuin kohtuullisesti käytettävissä olevat vaihtoehdot, joilla saavutettaisiin asianmukainen terveydensuojelun taso;

(d a) tarvittavien terveydenhoitotuotteiden saatavuus ja saavutettavuus;

- e) asiaan liittyvät kansainväliset normit ja välineet;
- f) muiden asianomaisten hallitustenvälisten järjestöjen ja kansainvälisten elinten toimet; ja
- g) muut asianmukaiset ja erityiset tiedot, jotka ovat tapahtuman kannalta merkityksellisiä.

Tilanteen kiireellisyys voi rajoittaa pääjohtajan mahdollisuuksia ottaa väliaikaisissa suosituksissa huomioon tämän artiklan e ja f kohdassa mainitut asiat.

18 artikla

Henkilöitä, matkatavaroita, rahtia, kontteja, kuljetusvälineitä, tavaroita ja postipaketteja koskevat suosituksot

1. WHO:n sopimusvaltioille antamat henkilöitä koskevat suosituksot voivat sisältää muun muassa seuraavanlaisia neuvoja:

- ei aihetta erityistoimiin,
- tarkastetaan aiempi oleskelu tautialueilla,
- tarkastetaan todisteet terveystarkastuksista ja mahdollisista laboratoriotutkimuksista,
- vaaditaan terveystarkastuksia,
- tarkastetaan todisteet rokotuksista tai muusta estolääkityksestä,
- vaaditaan rokotuksia tai muuta estolääkitystä,
- otetaan epäilyksenalaiset henkilöt terveystarkkailuun,
- asetetaan epäilyksenalaiset henkilöt karanteeniin tai ryhdytään muihin heitä koskeviin terveystoimiin,
- tarvittaessa eristetään vaikutuksen kohteeksi joutuneet henkilöt ja hoidetaan heitä,
- jäljitetään epäilyksenalaiden tai vaikutuksen kohteeksi joutuneiden henkilöiden kanssa kosketuksissa olleet,
- kielletään epäilyksenalaisilta tai vaikutuksen kohteeksi joutuneilta henkilöiltä maahanpääsy,
- kielletään vaikutuksen kohteeksi joutumattomilta pääsy tautialueille,
- tarkastetaan vaikutuksen kohteeksi joutuneilta alueilta poistuvat ja/tai rajoitetaan heidän poistumistaan.

2. WHO:n sopimusvaltioille antamat matkatavaroita, rahtia, kontteja, kuljetusvälineitä, tavaroita ja postipaketteja koskevat suosituksot voivat sisältää muun muassa seuraavan kaltaisia neuvoja:

- ei aihetta erityistoimiin,
- tarkastetaan lastiluettelo ja reitti,
- suoritetaan tarkastuksia,
- tarkastetaan todisteet toimista, joihin on ryhdytty lähtöpaikalla tai matkan aikana tartunnan tai kontaminaation hävittämiseksi,

- käsitellään matkatavarat, rahti, kontit, kuljetusvälineet, tavarat, postipaketit tai ihmisen jäännökset tartunnan tai kontaminaation, mukaan lukien vektorien ja reservuaarien, poistamiseksi,
- ryhdytään erityisiin terveystoimiin ihmisen jäännösten turvallisen käsittelyn ja kuljetuksen varmistamiseksi,
- asetetaan eristykseen tai karanteeniin,
- takavarikoidaan ja tuhotaan tartunnan saaneet tai kontaminoituneet tai epäilyksenalaiset matkatavarat, rahti, kontit, kuljetusvälineet, tavarat tai postipaketit hallituissa olosuhteissa, jos muu käytettävissä oleva käsittely tai prosessi ei tuota toivottua tulosta,
- kielletään alueelta poistuminen tai sille pääsy.

3. **WHO:n sopimusvaltioille antamissa suosituksissa otetaan tarpeen mukaan huomioon seuraavat tarpeet:**

- a) **kansainvälisen matkustuksen mahdollistaminen erityisesti terveydenhoitohenkilöstölle ja hengenvaarassa oleville tai humanitaarisista syistä sitä tarvitseville ihmisille. Tämä määräys ei kuitenkaan vaikuta tämän säännösten artiklan 23 määräysten soveltamiseen; ja**
- b) **kansainvälisten toimitusketjujen ylläpitäminen, mukaan lukien tarvittavien terveydenhoitotuotteiden ja elintarvikehuollon toimitusketjut.**

IV OSA – MAAHANTULOPAIKAT

19 artikla
Yleiset velvoitteet

Tässä terveys sääntöissä määrättyjen muiden velvoitteiden lisäksi kukin sopimusvaltio:

- a) varmistaa, että **liitteen 1 B osassa** mainittuja maahantuloon varattuja paikkoja koskevia **keskeisiä** valmiuksia kehitetään 5 artiklan 1 kohdassa ja 13 artiklan 1 kohdassa annetussa määräajassa;
- b) määrittää kunkin alueellaan olevan maahantuloon varatun paikan toimivaltaiset viranomaiset; ja
- c) toimittaa mahdollisuuksien mukaan WHO:lle asiaankuuluvat tiedot, jotka koskevat sen maahantulo paikoilla ilmenneitä, taudin kansainvälistä leviämistä mahdollisesti aiheuttavia tartunnan ja saastumisen lähteitä, mukaan lukien vektoreja ja reservuaareja, jos siltä niitä pyydetään tiettyyn mahdolliseen kansanterveysuhkaan reagoimiseen liittyen.

20 artikla
Lentoasemat ja satamat

1. Sopimusvaltiot nimeävät ne lentoasemat ja satamat, joissa liitteen 1 **B osan** mukaisia **keskeisiä** valmiuksia kehitetään.
2. Sopimusvaltiot varmistavat, että todistukset aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta ja aluksen saniteettitoimenpiteistä myönnetään 39 artiklan vaatimusten ja liitteessä 3 annetun mallin mukaisesti.
3. Kukin sopimusvaltio lähettää WHO:lle luettelon niistä satamista, jotka on valtuutettu:
 - a) myöntämään todistuksia aluksen saniteettitoimenpiteistä sekä antamaan liitteissä 1 ja 3 mainittuja palveluja; tai
 - b) myöntämään ainoastaan todistuksia aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta; ja
 - c) myöntämään todistuksen aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta yhden kuukauden jatkoajan siihen saakka, kun laiva saapuu satamaan, jossa se voi saada todistuksen.

Kukin sopimusvaltio ilmoittaa WHO:lle kaikista luettelon satamien asemassa tapahtuvista muutoksista. WHO julkistaa tämän kohdan mukaisesti saamansa tiedot.
4. WHO voi kyseisen sopimusvaltion pyynnöstä ja asianmukaisen selvityksen suoritettuaan järjestää todistuksen siitä, että valtion alueella oleva lentoasema tai satama täyttää tämän artiklan 1 ja 3 kohdassa mainitut vaatimukset. WHO voi määrätä tällaiset valtuustodistukset tarkistettaviksi määräajoin yhteistyössä sopimusvaltion kanssa.
5. WHO laatii ja julkaisee yhteistyössä toimivaltaisten hallitustenvälisen järjestöjen ja kansainvälisten elinten kanssa ohjeet lentoasemien ja satamien valtuuttamisesta tämän artiklan mukaisesti. WHO myös julkistaa luettelon valtuutetuista lentoasemista ja satamista.

21 artikla
Maarajanylityspaikat

1. Kun kansanterveydelliset syyt niin vaativat, sopimusvaltio voi nimetä maarajanylityspaikat, joissa kehitetään liitteen 1 **B osan** mukaisia **keskeisiä** valmiuksia ottaen huomioon:
 - a) mahdollisesti nimettävien maarajanylityspaikkojen erityyppisen kansainvälisen liikenteen määrä ja tiheys verrattuna kyseisen valtion muihin maahantulopaikkoihin; ja
 - b) kansainvälisen liikenteen lähtö- tai läpikulkualueilla ennen kyseiseen maarajanylityspaikkaan saapumista vallitsevat kansanterveysuhkat.
2. Rajanaapureina sijaitsevien sopimusvaltioiden olisi harkittava:
 - a) kahden- tai monenvälisiä sopimuksia tai järjestelyjä koskien taudin kansainvälisen leviämisen estämistä tai hallintaa maarajanylityspaikoilla 57 artiklan mukaisesti; ja

- b) vastakkaisten maarajanylityspaikkojen yhteisnimeämistä koskien liitteen 1 **B osan** mukaisia **keskeisiä** valmiuksia tämän artiklan 1 kohdan mukaisesti.

22 artikla

Toimivaltaisten viranomaisten osuus

1. Toimivaltaiset viranomaiset:
- a) vastaavat vaikutuksen kohteiksi joutuneilta alueilta lähtevien ja niiltä saapuvien matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden, postipakettien ja ihmisen jäännösten valvonnasta, jotta nämä pysyvät puhtaina taudin tai kontaminaation lähteistä, vektorit ja reservuaarit mukaan lukien;
 - b) varmistavat mahdollisuuksien mukaan, että matkustajien maahantulopaikoissa käyttämät tilat pidetään hygieenisinä ja puhtaina taudin tai kontaminaation lähteistä, vektorit ja reservuaarit mukaan lukien;
 - c) vastaavat mahdollisesta matkatavaroissa, rahdissa, konteissa, kuljetusvälineissä, tavaroissa, postipaketeissa ja ihmisen jäännöksissä esiintyvien rottien tai hyönteisten hävittämisestä, niiden desinfioinnista tai puhdistuksesta tai henkilöihin kohdistuvista hygieniatoimenpiteistä siten kuin on tämän terveys sääntö perusteella asianmukaista;
 - d) ilmoittavat kuljetusoperaattoreille mahdollisimman ajoissa aikomuksestaan ryhtyä kuljetusvälineitä koskeviin torjuntatoimiin sekä annettava mahdollisuuksien mukaan kirjallista tietoa kyseisistä toimista;
 - e) vastaavat kontaminoituneen veden tai kontaminoituneiden elintarvikkeiden, ihmisten tai eläinten eritteiden, jäteveden ja muun kontaminoituneen aineksen kuljetusvälineestä poistamisen ja turvallisen hävittämisen valvonnasta;
 - f) ryhtyvät kaikkiin mahdollisiin tämän terveys sääntö mukaisiin toimiin, joilla valvotaan ja torjutaan sitä, etteivät laivat päästä jätevesiä, jätteitä, painolastivettä tai muuta mahdollisesti tautia aiheuttavaa ainesta, joka saattaisi saastuttaa sataman, joen, kanavan, salmen, järven tai muun kansainvälisen väylän vesiä;
 - g) vastaavat palveluntarjoajien valvonnasta koskien palveluja, jotka liittyvät matkustajiin, matkatavaroihin, rahtiin, kontteihin, kuljetusvälineisiin, tavaroihin, postipaketteihin tai ihmisen jäännöksiin maahantulopaikoissa, mukaan lukien tarvittavat tarkastukset ja terveystarkastukset;
 - h) laativat tehokkaat varosuunnitelmat odottamattomien kansanterveydellisten tapahtumien varalta; ja
 - i) ovat kansallisen IHR-yhteysviranomaisen kanssa yhteydessä sellaisista merkittävistä kansanterveystoimista, joihin on ryhdytty tämän terveys sääntö mukaisesti.
2. Terveystoimet, joita WHO on suositellut vaikutuksen kohteiksi joutuneilta alueilta saapuville matkustajille, matkatavaroille, rahdille, konteille, kuljetusvälineille, tavaroille, postipaketeille tai

ihmisen jäännöksille, voidaan suorittaa uudelleen saapumisen yhteydessä, jos on olemassa todennettavissa olevia merkkejä ja/tai näyttöä siitä, että lähtöpaikalla suoritettavat toimet eivät ole onnistuneet.

3. Hyönteisten ja rottien hävittäminen, desinfiointi, puhdistaminen ja muut hygieniatoimenpiteet suoritetaan välttämättä ihmisten vahingoittumista ja mahdollisuuksien mukaan ihmisille aiheutuva epämiellyttävyys, kansanterveyttä vaarantavia ympäristövahinkoja tai matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien vahingoittumista.

V – OSA KANSANTERVEYDELLISET TOIMET

I luku – Yleiset määräykset

23 artikla

Saapumisen ja poistumisen yhteydessä suoritettavat terveystoimet

1. Jollei tähän liittyvistä kansainvälisistä sopimuksista tai tämän sopimuksen artikloista muuta johdu, sopimusvaltio voi kansanterveysyistä vaatia saapumis- tai poistumistilanteessa:

a) matkustajilta:

i) tiedot matkustajan määränpäästä, jotta häneen voidaan ottaa yhteyttä;

ii) matkustajan matkareittiä koskevat tiedot sen selvittämiseksi, onko hän matkustanut vaikutuksen kohteeksi joutuneella alueella tai sen lähistöllä tai ollut ennen saapumistaan muutoin kosketuksissa tartunnan tai kontaminaation kanssa sekä matkustajan terveydentilaa koskevien asiakirjojen tarkastamista, jos asiakirjoja vaaditaan tämän terveysturvallisuuden nojalla; ja/tai

iii) suostumista kajoamattomaan terveystarkastukseen, jonka suoritusmenetelmänä käytetään vähiten tunkeilevaa tutkimusta, jolla päästään haluttuun kansanterveydelliseen tavoitteeseen; **ja**

b) matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden, postipakettien ja ihmisen jäännösten tarkastuksia.

2. Sopimusvaltiot voivat kansanterveysuhkasta tämän artiklan 1 kohdan mukaisten tai muiden toimien avulla saadun näytön perusteella ryhtyä tapauskohtaisesti muihinkin tämän terveysturvallisuuden mukaisiin terveystoimiin varsinkin koskien epäilyksenalaisia tai vaikutuksen kohteeksi joutunutta matkustajaa. Tällöin käytetään kaikkien vähiten tunkeilevaa ja kajoavaa terveystarkastusta, jolla päästään kansanterveydelliseen tavoitteeseen estää tartunnan kansainvälinen leviäminen.

3. Tämän terveysturvallisuuden mukaista terveystarkastusta, rokotusta, estolääkitystä tai muuta matkustajaan kohdistuvaa terveystoimea ei suoriteta ilman kyseisen henkilön tai tämän vanhemman tai huoltajan nimenomaista tietoista ennakkosuostumusta, lukuun ottamatta 31 artiklan 2 kohdan

mukaisia tapauksia, ja niissä noudatetaan kyseisen sopimusvaltion lainsäädäntöä ja kansainvälisiä velvoitteita.

4. Matkustajille, jotka aiotaan rokottaa tai joille aiotaan antaa estolääkitys tämän terveys sääntöön nojalla, tai heidän vanhemmilleen tai huoltajilleen kerrotaan kaikista rokotukseen tai rokottamatta jättämiseen sekä estolääkityksen antamiseen tai antamatta jättämiseen liittyvistä riskeistä sopimusvaltion lainsäädännön ja kansainvälisten velvoitteiden mukaisesti. Sopimusvaltiot tiedottavat lääkäreille näistä vaatimuksista kyseisen sopimusvaltion lainsäädännön mukaisesti.

5. Jos terveystarkastukseen, lääketieteelliseen toimenpiteeseen, rokotukseen tai muuhun estolääkitykseen liittyy tartunnan tartuntavaara, sen saa tartuntavaaran minimoimiseksi suorittaa tai antaa matkustajalle ainoastaan noudattaen vakiintuneita kansallisia tai kansainvälisiä turvaohjeita ja -normeja.

II luku – Kuljetusvälineitä ja kuljetusoperaattoreita koskevat erityismääräykset

24 artikla

Kuljetusoperaattorit

1. Sopimusvaltiot ryhtyvät kaikkiin mahdollisiin tämän terveys sääntöön kanssa yhdenmukaisiin toimiin varmistaakseen, että kuljetusoperaattorit:

a) noudattavat WHO:n suosittelemia ja kyseisen sopimusvaltion hyväksymiä terveystoimia, **mukaan lukien kuljetuksen aikana sekä kuljetusvälineeseen noustaessa ja siitä poistuttaessa suoritettaviksi tarkoitetut toimet;**

b) tiedottavat matkustajille kuljetuksen aikana **sekä kuljetusvälineeseen noustaessa ja siitä poistuttaessa** suoritettaviksi tarkoitetuista WHO:n suosittelemista ja kyseisen sopimusvaltion hyväksymistä terveystoimista; ja

c) pitävät vastuullaan olevat kuljetusvälineet pysyvästi puhtaina tartunnan tai kontaminaation lähteistä, vektorit ja reservuaarit mukaan luettuina. Saadun näytön perusteella voidaan vaatia toimia tartunnan tai kontaminaation lähteiden torjumiseksi.

2. Tämän artiklan alaiset kuljetusvälineitä ja kuljetusoperaattoreita koskevat erityismääräykset annetaan liitteessä 4. Kuljetusvälineisiin ja kuljetusoperaattoreihin sovellettavat vektoritauteihin liittyvät erityistoimet annetaan liitteessä 5.

25 artikla

Kauppakulussa olevat laivat ja ilma-alukset

Jollei 27 ja 43 artiklasta muuta johdu tai jollei tähän liittyvä kansainvälinen sopimus toisin valtuuta, sopimusvaltio ei saa ryhtyä terveystoimiin koskien:

a) muualta kuin vaikutuksen kohteeksi joutuneelta alueelta tulevaa laivaa, joka kulkee kyseisen sopimusvaltion alueella olevan merikanavan tai väylän kautta matkallaan toisen valtion alueella olevaan satamaan. Tällaisen laivan annetaan toimivaltaisen viranomaisen valvonnassa ottaa polttoainetta, vettä, elintarvikkeita ja muita tarvikkeita;

- b) laivaa, joka kulkee sen lainkäyttövaltaan kuuluvan vesialueen kautta poikkeamatta satamassa tai rannassa; ja
- c) ilma-alusta, joka on kauttakulussa sopimusvaltion lainkäyttövaltaan kuuluvalla lentoasemalla, muutoin kuin rajoittaa kyseisen ilma-aluksen pääsyn lentoaseman tiettyyn osaan ja kieltää alukseen pääsyn ja siitä poistumisen tai sen lastaamisen ja purkamisen. Tällaisen ilma-aluksen annetaan kuitenkin toimivaltaisen viranomaisen valvonnassa ottaa polttoainetta, vettä, elintarvikkeita ja muita tarvikkeita.

26 artikla

Kauttakulussa olevat siviilikuorma-autot, junat ja linja-autot

Jollei 27 ja 43 artiklasta muuta johdu tai jollei tähän liittyvä kansainvälinen sopimus toisin valtuuta, sopimusvaltio ei saa ryhtyä terveystoimiin koskien muualta kuin vaikutuksen kohteeksi joutuneelta alueelta saapuvaa siviilikuorma-autoa, junaa tai linja-autoa, joka kulkee alueen kautta ilman että siihen noudetaan tai siitä poistetaan, sitä lastataan tai puretaan.

27 artikla

Vaikutuksen kohteeksi joutuneet kuljetusvälineet

1. Jos kuljetuksen aikana todetaan kliinisiä merkkejä tai oireita ja tosiasioihin tai näyttöön perustuvia osoituksia kansanterveysuhkasta, tartunnan ja kontaminaation lähteet mukaan lukien, toimivaltainen viranomainen katsoo, että kuljetusväline on joutunut vaikutuksen kohteeksi, ja se voi:

- a) tarvittaessa desinfioida tai puhdistaa kuljetusvälineen tai hävittää siitä hyönteiset tai rotat tai teettää nämä toimet omassa valvonnassaan; ja
- b) päättää tapauskohtaisesti käytettävän menetelmän varmistaakseen kansanterveysuhkan asianmukaisen torjuntatason tämän terveysturvassäännöstön määräysten mukaisesti. Jos WHO on antanut tällaisissa menettelyissä käytettäviä menetelmiä ja aineita koskevia suosituksia, niitä olisi noudatettava, jollei toimivaltainen viranomainen katso muita menetelmiä yhtä turvallisiksi ja luotettaviksi.

Toimivaltainen viranomainen voi tarvittaessa suorittaa tartunnan leviämisen estämiseksi myös muita terveystoimia, mukaan lukien kuljetusvälineiden eristäminen **ja asettaminen karanteeniin**. Kansalliselle IHR-yhteysviranomaiselle olisi ilmoitettava tällaisista lisätoimista.

2. Jos maahantulopaikasta vastaava toimivaltainen viranomainen ei kykene suorittamaan tässä artiklassa vaadittavia torjuntatoimia, vaikutuksen kohteeksi joutuneen kuljetusvälineen voidaan kuitenkin antaa poistua seuraavin edellytyksin:

- a) toimivaltainen viranomainen antaa poistumishetkellä seuraavan tiedossa olevan maahantulopaikan toimivaltaiselle viranomaiselle b alakohdassa mainitut tiedot; ja
- b) kun kyse on laivasta, saatu näyttö ja tarvittavat torjuntatoimet kirjataan todistukseen aluksen saniteettitoimenpiteistä.

Tällaisen kuljetuksen annetaan toimivaltaisen viranomaisen valvonnassa ottaa polttoainetta, vettä, elintarvikkeita ja muita tarvikkeita.

3. Vaikutuksen kohteeksi joutuneeksi katsottua kuljetusvälinettä ei enää katsota sellaiseksi silloin, kun toimivaltainen viranomainen on vakuuttunut siitä, että:
 - a) tämän artiklan 1 kohdassa määrätty toimet on suoritettu tehokkaasti; ja
 - b) kuljetusvälineissä ei enää ole olosuhteita, jotka voivat aiheuttaa kansanterveysuhkan.

28 artikla

Maahantulopaikoissa olevat laivat ja ilma-alukset

1. Jollei 43 artiklasta muuta johdu tai jollei tähän liittyvä kansainvälinen sopimus toisin määrää, laivaa tai ilma-alusta ei saa kansanterveyssyistä kieltää poikkeamasta maahantulopaikassa. Jos maahantulopaikka ei kuitenkaan kykene suorittamaan tämän terveystäytännön mukaisia terveystoimia, laiva tai ilma-alus voidaan määrätä siirtymään omalla vastuullaan lähimpään käytettävissä olevaan sopivaan maahantulopaikkaan, jollei laivalla tai ilma-aluksella ole toimintahäiriötä, jonka vuoksi tällainen poikkeama ei olisi turvallinen.

2. Jollei 43 artiklasta muuta johdu tai jollei tähän liittyvä kansainvälinen sopimus toisin määrää, sopimusvaltio ei saa kansanterveyssyistä kieltää laivalta tai ilma-alukselta free pratique -lupaa; niiltä ei varsinkaan saa kieltää alukseen nousua tai siitä poistumista, rahdin tai tarvikkeiden lastausta tai purkamista eikä polttoaineen, veden elintarvikkeiden tai muiden muonitustarvikkeiden ottoa. Sopimusvaltiot voivat asettaa free pratique -luvan myöntämisen ehdoksi tarkastuksia ja, jos aluksesta löytyy tartunnan tai kontaminaation lähde, tarvittavan desinfioidin, puhdistuksen, hyönteisten tai rottien hävittämisen tai muun tartunnan tai kontaminaation leviämisen estämiseksi tarvittavan toimenpiteen.

3. Aina kuin mahdollista ja jollei **tämän artiklan 2 kohdasta** muuta johdu, sopimusvaltio valtuuttaa free pratique -luvan myöntämisen laivalle tai ilma-alukselle radioteitse tai muuta viestintä käyttäen, kun sopimusvaltio katsoo laivalta tai ilma-alukselta ennen sen saapumista saatujen tietojen perusteella, että kyseisen laivan tai ilma-aluksen saapuminen ei aiheuta tartunnan kulkeutumista alueelle tai sen leviämistä.

4. Laivan tai ilma-aluksen päällikön tai tämän edustajan on ilmoitettava satamavalvonnalle tai lennonjohdolle mahdollisimman ajoissa ennen määräsatamaan tai määrälentoasemalle saapumista kaikista aluksessa havaituista tautitapauksista, joissa on merkkejä tartuntataudista tai näyttöä kansanterveysuhkasta, heti päällikön saatua tiedon tällaisesta taudista tai kansanterveysuhkasta. Tällainen tieto on heti välitettävä satamasta tai lentoasemasta vastaavalle toimivaltaiselle viranomaiselle. Häätapauksissa päällikön olisi ilmoitettava tällaiset tiedot suoraan asianomaiselle satama- tai lentoasemaviranomaiselle.

5. Seuraava on voimassa, jos epäilyksenalainen tai vaikutuksen kohteeksi joutunut ilma-alus tai laiva päälliköstään riippumattomasta syystä laskeutuu muulle lentokentälle kuin sille, jolle sen oli määrä laskeutua tai rantautua muuhun satamaan kuin siihen, johon sen oli määrä rantautua:

- a) laivan tai ilma-aluksen päällikön tai muun vastuuhenkilön on tehtävä kaikkensa saadakseen asiassa viipymättä yhteyden lähimpään toimivaltaisen viranomaiseen;
- b) saatuaan tiedon rantautumisesta tai laskeutumisesta toimivaltainen viranomainen voi ryhtyä WHO:n suosittelemiin tai muihin tässä terveysturvallisuudessa määrättyihin terveystoimiin;
- c) ilma-aluksen tai laivan matkustajat eivät saa poistua aluksen läheisyydestä eikä rahtia saa siirtää sen läheisyydestä ilman toimivaltaisen viranomaisen lupaa muutoin kuin mikäli tämä on välttämätöntä hätätilanteen takia tai jotta päästään yhteyteen toimivaltaisen viranomaisen kanssa; ja
- d) kun kaikki toimivaltaisen viranomaisen vaatimat terveystoimet on suoritettu, ilma-alus tai laiva voi terveystoimien osalta jatkaa matkaansa määrälentoasemalleen tai määräsatamaansa tai, jos tämä ei ole teknisistä syistä mahdollista, sijainniltaan sopivalle lentoasemalle tai sopivaan satamaan.

6. Laivan tai ilma-aluksen päällikkö voi sen estämättä, mitä tässä artiklassa määrätään, ryhtyä aluksessa olevien matkustajien terveyden ja turvallisuuden kannalta välttämättömiin kiireellisiin toimiin. Päällikön on ilmoitettava toimivaltaiselle viranomaiselle mahdollisimman pian tämän kohdan mukaisista toimista.

29 artikla

Maahantulopaikoissa olevat siviilikuorma-autot, junat ja linja-autot

WHO laatii yhteistyössä sopimusvaltioiden kanssa peruseriaatteen, joilla ohjataan terveystoimien kohdistamista siviilikuorma-autoihin, juniin ja linja-autoihin maahantulopaikoissa ja niiden kulkiessa maarajanylityspaikoista.

III luku – Matkustajia koskevat erikoismääräykset

30 artikla

Matkustajien terveystarkkailu

Jollei 43 artiklasta muuta johdu tai jollei sovellettava kansainvälinen sopimus toisin valtuuta, epäilyksenalainen matkustaja, joka on saavuttuaan asetettu terveystarkkailuun, voi jatkaa kansainvälistä matkaansa, jos hän ei aiheuta välitöntä kansanterveysuhkaa ja sopimusvaltio ilmoittaa hänen odotetusta saapumisestaan tiedossa olevan määrämaahantulopaikan toimivaltaiselle viranomaiselle. Matkustajan on saavuttuaan ilmoitauduttava kyseiselle viranomaiselle.

31 artikla

Matkustajien maahantuloon liittyvät terveystoimet

1. Kajoavia terveystarkastuksia, rokotuksia tai muuta estolääkitystä ei saa asettaa matkustajien sopimusvaltion alueelle pääsyn ehdoksi. Tämä terveysturvallisuus ei kuitenkaan, jollei 32, 42 ja 45 artiklasta muuta johdu, estä sopimusvaltioita vaatimasta terveystarkastusta, rokotusta tai muuta estolääkitystä tai todistetta rokotuksesta tai muusta estolääkityksestä:

- a) silloin, kun tämä on välttämätöntä mahdollisen kansanterveysuhkan olemassaolon selvittämiseksi;

- b) väliaikaista tai pysyvää oleskelulupaa hakevien matkustajien maahanpääsyn ehtona;
- c) matkustajien maahanpääsyn ehtona 43 artiklan tai liitteen 6 ja 7 nojalla; tai
- d) joka voidaan suorittaa 23 artiklan nojalla.

2. Jos matkustaja, jolta sopimusvaltio voi vaatia terveystarkastusta, rokotusta tai muuta estolääkitystä tämän artiklan 1 kohdan mukaisesti, ei suostu kyseiseen toimenpiteeseen tai kieltäytyy toimittamasta 23 artiklan 1 kohdan a alakohdassa tarkoitettuja tietoja tai asiakirjoja, sopimusvaltio voi evätä tältä maahanpääsyn, jollei 32, 42 ja 45 artiklasta muuta johdu. Jos on olemassa näyttöä välittömästä kansanterveysuhkasta, sopimusvaltio voi kansallista lainsäädäntöään noudattaen ja tällaisen riskin hallintaan tarvittavassa määrin pakottaa kyseisen matkustajan tai neuvoa tätä suostumaan 23 artiklan 3 kohdan mukaisesti:

- a) vähiten kajoavaan ja tunkeilevaan tutkimukseen, jolla päästään haluttuun kansanterveydelliseen tavoitteeseen;
- b) rrokotukseen tai muuhun estolääkitykseen; tai
- c) muihin vakiintuneisiin terveystoimiin, jotka estävät tai rajoittavat tartunnan leviämistä, mukaan lukien eristäminen, karanteeni tai matkustajan terveystarkkailuun asettaminen.

32 artikla
Matkustajien kohtelu

Suorittaessaan tämän terveys sääntön mukaisia terveystoimia sopimusvaltiot kohtelevat matkustajia näiden ihmisarvoa, ihmisoikeuksia ja perusvapauksia kunnioittaen ja aiheuttaen mahdollisimman vähän tällaisiin toimiin liittyvää epämukavuutta tai kärsimystä, mukaan lukien:

- a) kohtelevat kaikkia matkustajia kohteliaasti ja kunnioittavasti;
- b) ottavat huomioon matkustajien sukupuolen sekä sosiokulttuuriset, etniset ja uskonnolliset näkökulmat; ja
- c) tarjoavat tai järjestävät riittävästi ruokaa ja vettä, asianmukaiset majoitustilat ja vaatetuksen, matkatavaroiden ja muun omaisuuden suojelun, asianmukaisen sairaanhoidon ja tarvittavat viestintäkeinot mahdollisuuksien mukaan kielellä, jota he ymmärtävät, sekä muuta asianmukaista apua matkustajille, jotka ovat joutuneet eristykseen tai karanteeniin tai joille suoritetaan terveystarkastuksia tai muita toimia kansanterveydellisistä syistä.

IV luku – Tavaroita, kontteja ja konttien lastausalueita koskevat erityismääräykset

33 artikla
Kauttakulussa olevat tavarat

Jollei 43 artiklasta muuta johdu tai jollei tähän liittyvä kansainvälinen sopimus toisin valtuuta, kauttakulussa ilman jälleenlaivausta oleviin tavaroihin ei eläviä eläimiä lukuun ottamatta saa kohdistaa tämän terveys sääntön mukaisia terveystoimia eikä niitä saa ottaa haltuun kansanterveys syistä.

34 artikla

Kontit ja konttien lastausalueet

1. Sopimusvaltiot varmistavat mahdollisuuksien mukaan varsinkin pakkaamisen yhteydessä, että lastinantajat ja laivaajat käyttävät kansainvälisessä liikenteessä kontteja, jotka pidetään puhtaina tartunnan tai kontaminaation lähteistä, vektorit ja reservuaarit mukaan lukien.
2. Sopimusvaltiot varmistavat mahdollisuuksien mukaan, että konttien lastausalueet pidetään puhtaina tartunnan tai kontaminaation lähteistä, vektorit ja reservuaarit mukaan lukien.
3. Silloin kun sopimusvaltio katsoo kansainvälisen konttiliikenteen määrän riittävän suureksi, toimivaltainen viranomaisen ryhtyy kaikkiin mahdollisiin tämän terveyssäännöstön kanssa yhdenmukaisiin toimiin, tarkastukset mukaan lukien, konttien lastausalueiden ja konttien hygieniatilanteen selvittämiseksi ja sen varmistamiseksi, että tässä terveyssäännöstössä määrätyt velvollisuudet on täytetty.
4. Konttien lastausalueille järjestetään mahdollisuuksien mukaan konttien tarkastamiseen ja eristämiseen tarvittavat tilat.
5. Konttien lähettäjien ja vastaanottajien on kaikin keinoin pyrittävä välttämään ristikontaminaatiota, kun kontteja lastataan uudelleenkäyttöön.

VI OSA – TERVEYDENTILAA KOSKEVAT ASIAKIRJAT

35 artikla

Yleissääntö

- 1.** Kansainvälisessä liikenteessä ei saa vaatia terveydentilaa koskevia asiakirjoja, lukuun ottamatta tässä terveyssäännöstössä määrättyjä tai WHO:n antamissa suosituksissa mainittuja asiakirjoja. Tämä artikla ei kuitenkaan koske väliaikaista tai pysyvää oleskelulupaa hakevia matkustajia eikä kansainvälisen kaupan piirissä olevan tavaran tai rahdin kansanterveyteen vaikuttavaa tilaa koskevia, tähän liittyvien kansainvälisten sopimusten mukaisia asiakirjavaatimuksia. Toimivaltainen viranomaisen voi pyytää matkustajia täyttämään yhteystietolomakkeita ja terveydentilaansa koskevia kyselyjä sillä ehdolla, että 23 artiklassa asetetut vaatimukset täyttyvät.
- 2.** **Tämän terveyssäännöstön mukaiset terveydentilaa koskevat asiakirjat voidaan myöntää ei-digitaalisessa tai digitaalisessa muodossa sen mukaan, mitä muotoa kukin sopimusvaltio kyseisiltä asiakirjoilta edellyttää muiden kansainvälisten sopimusten perusteella.**
- 3.** **Tämän terveyssäännöstön mukaisten terveydentilaa koskevien asiakirjojen on niiden esitysmuodosta riippumatta oltava soveltuvin osin 36 ja 39 artiklassa mainittujen liitteiden mukaisia, ja niiden aitous on pystyttävä varmistamaan.**

4. Sopimusvaltioita konsultoituaan WHO kehittää ja tarvittaessa päivittää teknistä ohjeistusta, mukaan lukien sekä digitaalisten että ei-digitaalisten terveydentilaa koskevien asiakirjojen myöntämistä ja aitouden varmistamista koskevat vaatimusmäärittelyt tai standardit. Näiden vaatimusmäärittelyjen tai standardien on henkilötietojen käsittelyn kannalta oltava 45 artiklan mukaisia.

36 artikla

Rokotusta tai muuta estolääkitystä koskevat todistukset

1. Matkustajille tämän terveys sääntöön tai tähän terveys sääntöön liittyvien suositusten tai todistusten mukaisesti annettujen rokotusten ja muun estolääkityksen on oltava liitteen 6 tai eräissä tapauksissa tiettyjä tauteja koskevan liitteen 7 mukaisia.
2. Matkustajalta, jolla on liitteen 6 tai tietyissä tapauksissa liitteen 7 mukainen todistus rokotuksesta tai muusta estolääkityksestä, ei saa evätä maahanpääsyä todistuksessa mainitun tartunnan johdosta, vaikka hän saapuisi vaikutuksen kohteeksi joutuneelta alueelta, jollei toimivaltainen viranomaisena ole saanut todennettavissa olevia merkkejä ja/tai näyttöä kyseisen rokotuksen tai muun estolääkityksen tehottomuudesta.

37 artikla

Aluksen terveysilmoitus

1. Ennen kuin alus saapuu ensimmäiseen sopimusvaltion alueella sijaitsevaan poikkeamissatamaan, sen päällikön on selvitettävä aluksella vallitseva terveystilanne ja, lukuun ottamatta tapauksia, joissa kyseinen sopimusvaltio ei tätä vaadi, päällikön on saapumisen yhteydessä tai sitä ennen, jos aluksella on tähän mahdollisuus ja sopimusvaltio niin edellyttää, täytettävä ja toimitettava kyseisen sataman toimivaltaiselle viranomaiselle **aluksen** terveysilmoitus, jonka myös aluksen lääkäri allekirjoituksellaan vahvistaa, jos aluksella on lääkäri.
2. Aluksen päällikön tai lääkärin, jos aluksella on lääkäri, on toimitettava kaikki toimivaltaisen viranomaisen vaatimat tiedot, jotka koskevat aluksella kansainvälisen matkan aikana vallitsevaa terveystilannetta.
3. **Aluksen** terveysilmoituksen on oltava liitteessä 8 annetun mallin mukainen.
4. Sopimusvaltio voi päättää:
 - a) luopua aluksen terveysilmoituksen vaatimisesta kaikilta saapuvilta aluksilta; tai
 - b) vaatia aluksen terveysilmoituksen antamista vaikutuksen kohteeksi joutuneelta alueelta saapuvia aluksia koskevan suosituksen perusteella tai vaatia sitä aluksilta, jotka muutoin saattavat kantaa tartunnanlähdeä tai olla kontaminoituneita.

Sopimusvaltio ilmoittaa näistä vaatimuksista meriliikenteen harjoittajille tai näiden edustajille.

38 artikla

Ilma-aluksen yleisilmoituksen terveysosio

1. Ilma-aluksen päällikön tai tämän edustajan on lennon aikana tai laskeuduttuaan ensimmäiselle lentoasemalle sopimusvaltion alueella parhaan kykynsä mukaan täytettävä ja toimitettava kyseisen lentoaseman toimivaltaiselle viranomaiselle liitteessä 9 annetun mallin mukainen ilma-aluksen yleisilmoituksen terveysosio lukuun ottamatta tapauksia, joissa kyseinen sopimusvaltio ei sitä vaadi.
2. Ilma-aluksen päällikön tai tämän edustajan on toimitettava kaikki toimivaltaisen viranomaisen vaatimat tiedot, jotka koskevat ilma-aluksessa kansainvälisen matkan aikana vallitsevaa terveystilannetta sekä ilma-alukseen kohdistuneita terveystoimia.
3. Sopimusvaltio voi päättää:
 - a) luopua ilma-aluksen yleisilmoituksen terveysosion vaatimisesta kaikilta saapuvilta ilma-aluksilta; tai
 - b) vaatia ilma-aluksen yleisilmoituksen terveysosion toimittamista sellaisen suosituksen perusteella, joka koskee vaikutuksen kohteiksi joutuneilta alueilta saapuvia ilma-aluksia, tai vaatia sitä ilma-aluksilta, jotka muutoin saattavat kantaa tartunnanlähdeä tai olla kontaminoituneita.

Sopimusvaltio ilmoittaa näistä vaatimuksista ilmailuliikenteen harjoittajille tai näiden edustajille.

39 artikla

Todistukset aluksen saniteettitoimenpiteistä

1. Todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta ja todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä saavat olla voimassa enintään kuusi kuukautta. Voimassaoloaikaa voidaan jatkaa yhdellä kuukaudella, jos satamassa ei kyetä suorittamaan tarvittavia tarkastuksia tai toimenpiteitä.
2. Jos voimassa olevaa todistusta aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta tai aluksen saniteettitoimenpiteistä ei esitetä tai jos alukselta löytyy näyttöä kansanterveysuhkasta, sopimusvaltio voi toimia 27 artiklan 1 kohdan mukaisesti.
3. Tässä artiklassa mainittujen todistusten on oltava liitteessä 3 annetun mallin mukaisia.
4. Torjuntatoimenpiteet suoritetaan mahdollisuuksien mukaan aluksen ja lastitilojen ollessa tyhjillään. Jos kyseessä on painolastissa oleva alus, toimenpiteet suoritetaan ennen lastausta.
5. Kun torjuntatoimenpiteitä tarvitaan ja ne on suoritettu hyväksyttävästi, toimivaltainen viranomainen antaa todistuksen aluksen saniteettitoimenpiteistä, johon on kirjattu saatu näyttö ja suoritettut toimenpiteet.
6. Toimivaltainen viranomainen voi antaa todistuksen aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta missä tahansa 20 artiklassa mainitussa satamassa, jos se on vakuuttunut siitä, että aluksessa ei ole tartunnanaiheuttajia eikä kontaminaatiota, vektorit ja reservuaarit mukaan lukien.

Tämä todistus annetaan yleensä vain silloin, kun alus on tarkastettu aluksen ja sen lastitilojen ollessa tyhjillään tai kun niissä on ainoastaan painolastia tai muuta ainesta, jonka laatu ja sijainti mahdollistaa lastitilojen perusteellisen tarkastuksen.

7. Jos torjuntatoimenpiteet joudutaan suorittamaan olosuhteissa, jotka suorittamissataman toimivaltaisen viranomaisen näkemyksen mukaan estävät hyväksyttävän tuloksen saavuttamisen, kyseinen toimivaltainen viranomainen kirjaa tästä merkinnän todistukseen aluksen saniteettitoimenpiteistä.

VII OSA – MAKSUT

40 artikla

Matkustajia koskevista terveystoimista perittävät maksut

1. Lukuun ottamatta pysyvää tai väliaikaista oleskelulupaa hakevia matkustajia ja jollei tämän artiklan 2 kohdasta muuta johdu, sopimusvaltio ei saa periä maksua tämän terveys säännöstön perusteella seuraavista kansanterveyden suojelemiseksi suoritettavista toimista:

- a) tässä terveys säännöstössä määrätyt terveystarkastukset tai lisätarkastukset, joita kyseinen sopimusvaltio mahdollisesti edellyttää tutkittavan matkustajan terveydentilan selvittämiseksi;
- b) matkustajille saapumisen yhteydessä annettavat rokotukset tai muu estolääkitys, jotka eivät perustu julkistettuun vaatimukseen tai jotka perustuvat vaatimukseen, joka on julkistettu alle 10 päivää rokotuksen tai muun estolääkityksen antamisesta;
- c) matkustajia koskevat asianmukaiset eristys- tai karanteenitoimet;
- d) matkustajille annettavat todistukset, johon on kirjattu suoritettavat toimenpiteet ja niiden suorituspäivämäärä; tai
- e) matkustajien mukana oleviin matkatavaroihin kohdistetut terveystoimet.

2. Sopimusvaltiot voivat periä maksun muista kuin tämän artiklan 1 kohdassa mainituista terveystoimista, mukaan lukien toimet, jotka koituvat pääasiassa matkustajan hyväksi.

3. Jos tällaisista matkustajaan kohdistuvista terveystoimista peritään maksu tämän terveys säännöstön perusteella, kullakin sopimusvaltiolla saa olla vain yksi tällaisia maksuja koskeva hinnasto ja:

- a) maksujen on oltava tämän hinnaston mukaisia;
- b) maksut eivät saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia todellisia kustannuksia; ja
- c) matkustajan kansallisuus, kotipaikka tai asuinpaikka ei saa vaikuttaa maksujen perintään.

4. Hinnasto ja kaikki siihen tehtävät muutokset julkaistaan vähintään 10 vuorokautta ennen siihen perustuvan maksun perimistä.

5. Tämä terveystäytännöstö ei miltään osaltaan estä sopimusvaltioita hakemasta korvausta tämän artiklan 1 kohdassa mainittujen terveystoimien suorittamisesta syntyivistä kuluista:

- a) kuljetusoperaattoreilta tai kuljetusvälineiden omistajilta koskien näiden työntekijöitä; tai
- b) käytettävissä olevilta vakuutuslaitoksilta.

6. Matkustajilta tai kuljetusoperaattoreilta ei saa missään olosuhteissa evätä lupaa poistua sopimusvaltion alueelta siitä syystä, että tämän artiklan 1 tai 2 kohdassa mainittuja maksuja ei ole vielä suoritettu.

41 artikla

Matkatavaroista, rahdista, konteista, kuljetusvälineistä, tavaroista tai postipaketeista perittävät maksut

1. Jos matkatavaroihin, rahtiin, kontteihin, kuljetusvälineisiin, tavaroihin tai postipaketteihin tämän terveystäytännöstön perusteella kohdistettavista terveystoimista peritään maksu, kullakin sopimusvaltiolla saa olla vain yksi tällaisia maksuja koskeva hinnasto ja:

- a) maksujen on oltava tämän hinnaston mukaisia;
- b) maksut eivät saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia todellisia kustannuksia; ja
- c) matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien kansallisuus, lippuvaltio, rekisteröintipaikka tai omistaja ei saa vaikuttaa maksujen perintään. Erityisesti ei saa tehdä eroa kotimaisten ja ulkomaisten matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden tai postipakettien välillä.

2. Hinnasto ja kaikki siihen tehtävät muutokset julkaistaan vähintään 10 vuorokautta ennen siihen perustuvan maksun perimistä.

VIII OSA – YLEISET MÄÄRÄYKSET

42 artikla

Terveystoimien toimeenpano

Tämän terveystäytännöstön määräämiin terveystoimiin ryhdytään ja ne suoritetaan viipymättä, läpinäkyvästi ja ketään syrjimättä.

43 artikla

Laajemmat terveystoimet

1. Tämä terveystäytännöstö ei estä sopimusvaltioita panemasta asiaa koskevan kansallisen lainsäädäntönsä ja kansainvälisoikeudellisten velvoitteidensa mukaisesti toimeen vasteena tiettyihin kansanterveysuhkiin tai kansainvälisiin kansanterveysuhkiin terveystoimia, jotka:

- a) suojelevat terveyttä yhtä tehokkaasti tai tehokkaammin kuin WHO:n suositukset tai

- b) on muutoin kielletty 25 artiklassa, 26 artiklassa, 28 artiklan 1 ja 2 kohdassa, 30 artiklassa, 31 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tai 33 artiklassa,

jos kyseiset toimet ovat muutoin tämän terveysäännösten mukaisia.

Tällaiset toimet eivät saa rajoittaa kansainvälistä liikennettä enempää tai olla kajoavampia tai tunkeilevampia henkilöitä kohtaan kuin kohtuullisesti käytettävissä olevat vaihtoehdot, jotka suojeleisivat terveyttä asianmukaisen tehokkaasti.

2. Harkitessaan, panevatko ne toimeen tämän artiklan 1 kohdassa mainittuja terveystoimia tai laajempia terveystoimia, jotka ovat 23 artiklan 2 kohdan, 27 artiklan 1 kohdan, 28 artiklan 2 kohdan tai 31 artiklan 2 kohdan c alakohdan mukaisia, sopimusvaltiot perustavat harkintansa:

- a) tieteellisiin periaatteisiin;
- b) saatavilla olevaan tieteelliseen näyttöön ihmisten terveydelle aiheutuvasta vaarasta tai, jos tällaista näyttöä ei ole riittävästi, muun muassa WHO:lta ja muilta asianomaisilta hallitustenvälisiltä järjestöiltä tai kansainvälisiltä elimiltä saatavilla olevaan tietoon; ja
- c) WHO:lta saataviin asiaa koskeviin ohjeisiin tai neuvoihin.

3. Sopimusvaltio, joka panee toimeen sellaisia tämän artiklan 1 kohdassa mainittuja laajempia terveystoimia, jotka haittaavat merkittävästi kansainvälistä liikennettä, toimittaa WHO:lle niitä koskevat kansanterveydelliset perustelut sekä asiaan liittyvät tieteelliset tiedot. WHO toimittaa saamansa tiedot myös muille sopimusvaltioille sekä jakaa suoritettuja terveystoimia koskevat tiedot. Tässä artiklassa merkittävä haitta tarkoittaa yleensä yli 24 tuntia kestävää kansainvälisellä matkalla olevien matkustajien, matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden, tavaroiden ja muiden vastaavien maahantulon tai maastapoistumisen kieltämistä tai viivästyistä.

4. Arvioituaan tämän artiklan 3 ja 5 kohdan perusteella saamiaan tietoja sekä muita asiaan liittyviä tietoja WHO voi pyytää kyseistä sopimusvaltiota harkitsemaan uudelleen kyseisten toimien tarpeellisuutta.

5. Sopimusvaltio, joka panee toimeen sellaisia tämän artiklan 1 ja 2 kohdassa mainittuja laajempia terveystoimia, jotka häiritsevät merkittävästi kansainvälistä liikennettä, ilmoittaa WHO:lle kyseisistä toimista ja niiden terveydellisistä perusteluista 48 tunnin kuluessa toimeenpanosta, jolleivät ne kuulu väliaikaisen tai pysyvän suosituksen piiriin.

6. Sopimusvaltio, joka panee toimeen tämän artiklan 1 tai 2 kohdan mukaisen terveystoimen, arvioi toimen kolmen kuukauden kuluessa sen toimeenpanosta ottaen huomioon WHO:n antamat neuvot sekä tämän artiklan 2 kohdassa mainitut kriteerit.

7. Rajoittamatta sen 56 artiklan mukaisia oikeuksia, tämän artiklan 1 tai 2 kohdan perusteella suoritettujen toimen vaikutuksen kohteeksi joutunut sopimusvaltio voi pyytää kyseisen toimen toimeenpanneelta sopimusvaltiolta asiaa koskevaa konsultaatiota **joko suoraan tai pääjohtajan kautta, ja pääjohtaja voi myös järjestää konsultaatiot kyseisten sopimusvaltioiden välillä**. Tällaisten konsultaatioiden tarkoituksena on selvittää toimenpiteen taustalla olevat tieteelliset tiedot sekä kansanterveydelliset perustelut ja löytää molemminpuolisesti hyväksyttävä ratkaisu. **Jollei**

konsultaatiossa osallisina olevien sopimusvaltioiden välillä muuta sovita, konsultaation yhteydessä vaihdetut tiedot on pidettävä salassa.

8. Tämän artiklan määräyksiä voidaan soveltaa joukkotilaisuuksiin osallistuviin matkustajiin kohdistuvien toimien toimeenpanoon.

44 artikla

*Yhteistyö, avunanto **ja rahoitus***

1. Sopimusvaltiot sitoutuvat mahdollisuuksien mukaan keskinäiseen yhteistyöhön koskien:
 - a) tämän terveysturvassäännöstön mukaista tapahtumien havaitsemista, arviointia, **niihin varautumista** ja niihin reagoimista;
 - b) teknistä yhteistyötä ja logistiikkatukea tai näiden edistämistä koskien erityisesti tämän terveysturvassäännöstön **liitteen 1** edellyttämien **keskeisten** valmiuksien kehittämistä, vahvistamista ja ylläpitoa;
 - c) varojen hankkimista, **mukaan lukien asianmukaisten rahoituslähteiden ja -mekanismien kautta**, tähän terveysturvassäännöstöön perustuvien, **erityisesti kehitysmaiden tarpeita koskevien**, velvollisuuksien toimeenpanon edistämiseksi; ja
 - d) esitettyjen lakien sekä muiden lain- ja hallintosäännösten laatimista tämän terveysturvassäännöstön toimeenpanemiseksi.
2. WHO tekee mahdollisuuksien mukaan pyynnöstä yhteistyötä sopimusvaltioiden kanssa ja **tarjoaa niille apua:**
 - a) näiden **keskeisten** valmiuksien arvioinnissa tämän terveysturvassäännöstön tehokkaan toimeenpanon edistämiseksi;
 - b) teknisen yhteistyön ja logistiikkatuen järjestämisessä sopimusvaltioille;
 - c) varainhankinnassa, jolla kehitysmaita autetaan **kehittämään**, vahvistamaan ja ylläpitämään liitteessä 1 määrättyjä **keskeisiä** valmiuksia; ja
 - d) **tarvittavien terveydenhoitotuotteiden saatavuuden helpottamisessa 13 artiklan 8 kohdan mukaisesti.**

2 a. Sovellettavien lakien ja käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa sopimusvaltiot ylläpitävät tai lisäävät tarpeen mukaan kotimaista rahoitusta ja yhteistyössä, tarvittaessa myös kansainvälisen yhteistyön ja avustuksen kautta, vahvistavat kestävää rahoitusta tämän terveysturvassäännöstöön toimeenpanon tukemiseksi.

2 b. Tämän artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisesti sopimusvaltiot ryhtyvät mahdollisuuksien mukaan yhteistyöhön tavoitteenaan:

a) edistää nykyisten rahoituslaitosten ja -mekanismien hallinto- ja toimintamallien alueellista edustavuutta ja pyrkimyksiä saada ne reagoimaan paremmin kehitysmaiden tarpeisiin ja kansallisiin prioriteetteihin tämän terveysäännöstön toimeenpanossa;

b) löytää rahoitusvaroja, mukaan lukien 44 a artiklan mukaisesti perustetun koordinoivan rahoitusmekanismin kautta, joita tarvitaan kehitysmaiden tarpeiden ja prioriteettien tasapuoliseen käsittelyyn, mukaan lukien keskeisten valmiuksien kehittäminen, vahvistaminen ja ylläpitäminen, sekä parantaa näiden varojen saatavuutta.

2 c. Pääjohtaja tukee tämän artiklan 2 a kohdan mukaista yhteistyötä tarpeen mukaan. Sopimusvaltiot ja pääjohtaja raportoivat sen tuloksista osana Maailman terveyskokoukselle tehtävää raportointia.

3. Tämän artiklan mukainen yhteistyö voidaan toteuttaa käyttäen erilaisia kanavia, esimerkiksi kahdenvälisesti, alueverkostojen ja WHO:n aluetoimistojen kautta sekä hallitustenvälisten järjestöjen ja kansainvälisten elinten kautta.

44 a artikla

Koordinoiva rahoitusmekanismi

1. Tässä artiklassa perustetaan koordinoiva rahoitusmekanismi (jäljempänä ”mekanismi”), jonka tehtävänä on:

a) edistää ripeään, ennakoitavissa olevan ja kestäväen rahoituksen saatavuutta tämän terveysäännöstön toimeenpanemiseksi tavoitteena tämän terveysäännöstön liitteen 1 mukaisten keskeisten valmiuksien kehittäminen, vahvistaminen ja ylläpitäminen, pandemiahätätilanteiden edellyttämät valmiudet mukaan lukien;

b) pyrkii lisäämään sopimusvaltioiden, erityisesti kehitysmaiden, toimeenpanotarpeita ja -prioriteetteja palvelevan rahoituksen saatavuutta; ja

c) pyrkii löytämään uusia ja täydentäviä rahoitusvaroja sekä lisäämään nykyisten rahoitusvälineiden tehokasta käyttöä terveysäännöstön tehokkaan toimeenpanon kannalta.

2. Tämä mekanismi tukee tämän artiklan 1 kohdassa esitettyjä tavoitteita muun muassa seuraavasti:

a) käyttämällä tai suorittamalla tarpeiden ja rahoitusvajaiden analyysseja;

b) edistämällä nykyisten rahoitusvälineiden yhdenmukaisuutta, yhtenäisyyttä ja koordinoitua;

c) etsimällä kaikki rahoituslähteet, jotka ovat käytettävissä toimeenpanon tueksi, ja tarjoamalla tämän tiedon sopimusvaltioille;

d) tarjoamalla pyynnöstä sopimusvaltioille neuvoja ja tukea, jotka auttavat niitä löytämään ja ottamaan käyttöön rahoitusvaroja keskeisten valmiuksien vahvistamiseksi, pandemiahätätilanteiden edellyttämät valmiudet mukaan lukien; ja

e) hyödyntämällä järjestöjen ja muiden tahojen vapaaehtoisia rahalahjoituksia tukemaan sopimusvaltioita niiden kehittäessä, vahvistaessa ja ylläpitäessä keskeisiä valmiuksiaan, pandemiahätätilanteiden edellyttämät valmiudet mukaan lukien.

3. Mekanismi toimii tämän terveysäännöstön toimeenpanossa Maailman terveystieteiden neuvoston valtuuttamana ja ohjaamana ja raportoi sille toiminnastaan.

45 artikla

Henkilötietojen käsittely

1. Tunnistettua tai tunnistettavissa olevaa henkilöä koskevat terveystiedot, jotka sopimusvaltio on kerännyt tai saanut toiselta sopimusvaltiolta tai WHO:lta, on pidettävä salassa ja niitä on käsiteltävä nimettöminä kansallisen lainsäädännön vaatimusten mukaisesti.
2. Sopimusvaltiot voivat sen estämättä, mitä 1 kohdassa määrätään, **käsitellä ja** luovuttaa henkilötietoja, jos se on kansanterveysuhkan arvioinnin ja hallinnan kannalta olennaisen tärkeää, mutta tällöin sopimusvaltioiden on kansallista lainsäädäntöään noudattaen varmistettava ja WHO:n on varmistettava, että:
 - a) henkilötietoja käsitellään oikeudenmukaisesti ja laillisesti eikä niitä jatkokäsittelä tavalla, joka on ristiriidassa kyseisen tarkoituksen kanssa;
 - b) henkilötiedot ovat riittäviä ja asiaankuuluvia eikä niitä ole liikaa suhteessa kyseiseen tarkoitukseen;
 - c) henkilötiedot ovat oikeellisia ja ne pidetään tarpeen mukaan ajan tasalla; on ryhdyttävä kaikkiin aiheellisiin toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että virheelliset tai puutteelliset tiedot poistetaan tai korjataan;
 - d) henkilötietoja ei säilytetä pidempään kuin on tarpeen.
3. WHO toimittaa pyynnöstä mahdollisuuksien mukaan henkilölle tässä artiklassa mainitut henkilötiedot ymmärrettävässä muodossa ja ilman aiheettomia viivytyksiä tai kuluja sekä mahdollistaa tarvittaessa tietojen korjaamisen.

46 artikla

Biologisten aineiden, reagenssien ja taudinmääritysaineiston kuljettaminen ja käsittely

Jollei kansallisesta lainsäädännöstä muuta johdu ja ottaen huomioon asiaankuuluvat kansainväliset ohjeet, sopimusvaltiot helpottavat tämän terveysäännöstön mukaiseen varmentamiseen ja kansanterveystoimintaan tarvittavien biologisten aineiden sekä taudinmäärityksessä tarvittavien näytteiden, reagenssien ja muun taudinmääritysaineiston kuljettamista, maahanpääsyä, maastapoistumista, käsittelyä ja hävittämistä.

IX OSA– IHR-ASiantuntijarekisteri, Hätäkomitea ja Arviointikomitea

I luku – IHR-asiantuntijarekisteri

47 artikla
Kokoonpano

Pääjohtaja kokoaa kaikkia tarvittavia aloja edustavista asiantuntijoista koostuvan rekisterin (jäljempänä ”IHR-asiantuntijarekisteri”). Pääjohtaja nimittää IHR-asiantuntijarekisterin jäsenet WHO:n neuvoa-antavia asiantuntijaryhmiä ja -komiteoita koskevien sääntöjen (jäljempänä ”WHO:n asiantuntijaryhmäsäännöt”) mukaisesti, jollei tässä terveysäännöstössä toisin määrätä. Lisäksi pääjohtaja nimittää yhden jäsenen kunkin sopimusvaltion pyynnöstä sekä tarvittaessa asianomaisten hallitustenvälisten ja alueellisten taloudellisen yhdentymisen järjestöjen esittämiä asiantuntijoita. Asianomaiset valtiot ilmoittavat pääjohtajalle kunkin jäseneksi esittämänsä asiantuntijan pätevyys- ja erikoisalatiedot. Pääjohtaja tiedottaa sopimusvaltioille sekä asianomaisille hallitustenvälisille ja alueellisille taloudellisen yhdentymisen järjestöille määräajoin IHR-asiantuntijarekisterin kokoonpanosta.

II luku - Hätäkomitea

48 artikla
Toimeksianto ja kokoonpano

1. Pääjohtaja perustaa hätäkomitean, joka pääjohtajan pyynnöstä antaa näkemyksensä:
 - a) siitä, onko tapahtuma katsottava kansainväliseksi kansanterveysuhaksi, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**;
 - b) siitä, onko kansainvälinen kansanterveysuhka, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, katsottava poistuneeksi; ja
 - c) väliaikaisten suositusten esitetystä antamisesta, muuttamisesta tai niiden voimassaolon jatkamisesta tai päättämisestä.

1 a. Hätäkomitea katsotaan asiantuntijakomiteaksi, ja WHO:n asiantuntijaryhmäsäännöt koskevat sitä, jollei tässä artikkelissa toisin määrätä.

2. Hätäkomitea koostuu pääjohtajan IHR-asiantuntijarekisteristä ja tarvittaessa WHO:n muista neuvoa-antavista asiantuntijaryhmistä valitsemista asiantuntijoista. Pääjohtaja määrittää jäsenyyskauden keston tarkoituksenaan varmistaa sen jatkuvuus koskien tietyn tapahtuman ja sen seurauksien käsittelyä. Pääjohtaja valitsee hätäkomitean jäsenet kussakin istunnossa tarvittavan asiantuntemuksen ja kokemuksen perusteella ja ottaen asianmukaisesti huomioon tasapuolisen maantieteellisen edustuksen periaatteen. **Ainakin yhden hätäkomitean jäsenen** olisi oltava sen sopimusvaltion (**niiden sopimusvaltioiden**) nimeämä asiantuntija, jonka (**joiden**) alueella tapahtuma **ilmenee**.

3. Pääjohtaja voi omasta aloitteestaan tai hätäkomitean pyynnöstä nimittää yhden tai useamman teknisen asiantuntijan komitean neuvonantajaksi.

*49 artikla
Menettelytavat*

1. Pääjohtaja kutsuu hätäkomitean kokoukset koolle valitsemalla joukon asiantuntijoita 48 artiklan 2 kohdassa tarkoitetuista sen perusteella, keiden erikoisalot ja kokemus sopivat parhaiten käsiteltävään tapahtumaan. Tässä artiklassa hätäkomitean ”kokoukset” voivat tarkoittaa myös puhelin- ja videoneuvotteluita tai sähköistä viestintää.

2. Pääjohtaja antaa hätäkomitealle asialistan sekä kaikki tapahtumaa koskevat merkitykselliset tiedot, sopimusvaltioiden antamat tiedot mukaan lukien, sekä kaikki väliaikaiset suositukset, joiden antamista pääjohtaja esittää.

3. Hätäkomitea valitsee itselleen puheenjohtajan ja laatii jokaisen kokouksen jälkeen lyhyen yhteenvetoraportin asian käsittelystä ja neuvotteluistaan, suosituksia koskevat neuvot mukaan lukien.

4. Pääjohtaja kutsuu sen sopimusvaltion (**ne sopimusvaltiot**), jonka (**joiden**) alueella tapahtuma **ilmenee**, esittämään näkemyksensä hätäkomitealle. Tätä varten pääjohtaja ilmoittaa valtiolle hätäkomitean kokouksen ajankohdan ja asialistan mahdollisimman hyvissä ajoin. Kyseinen sopimusvaltio ei (**kyseiset sopimusvaltiot eivät**) kuitenkaan voi pyytää hätäkomitean kokouksen lykkäystä päästäkseen esittämään sille näkemyksensä.

5. Hätäkomitean näkemykset toimitetaan pääjohtajan harkittaviksi. Lopullisen päätöksen näissä asioissa tekee pääjohtaja

6. Pääjohtaja tiedottaa **kaikille** sopimusvaltioille kansainvälisen kansanterveysuhkan, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, määrittämisestä ja sen poistumisesta, kyseis(t)en sopimusvaltio(ide)n suorittamista terveystoimista, väliaikaisista suosituksista, **niitä tukeva todistusaineisto mukaan lukien**, sekä niiden muuttamisesta, voimassaolon jatkamisesta tai päättymisestä sekä hätäkomitean **kokoonpanosta ja** näkemyksistä. Pääjohtaja tiedottaa kuljetusoperaattoreille sopimusvaltioiden ja asianomaisten kansainvälisten järjestöjen tai elinten kautta tällaisista väliaikaisista suosituksista, mukaan lukien niiden muutokset, voimassaolon jatkaminen tai päättyminen. Tämän jälkeen pääjohtaja toimittaa kyseiset tiedot ja suositukset suuren yleisön saataville.

7. Sopimusvaltiot, joiden alueilla tapahtuma on ilmennyt, voivat esittää pääjohtajalle kansainvälisen kansanterveysuhkan, **pandemiahätätilanne mukaan lukien**, katsomista poistuneeksi ja/tai väliaikaisen suosituksen voimassaolon päättämistä sekä esittää kantansa hätäkomitealle.

III luku – Arviointikomitea

*50 artikla
Toimeksianto ja kokoonpano*

1. Pääjohtaja perustaa arviointikomitean, jolla on seuraavat tehtävät:

- d) teknisten suositusten antaminen pääjohtajalle koskien tähän terveys säännöstöön tehtäviä muutoksia;
 - (a) teknisten neuvojen antaminen pääjohtajalle koskien pysyviä suosituksia sekä niiden muuttamista tai voimassaolon päättämistä; ja
 - (b) teknisten neuvojen antaminen pääjohtajalle niissä kysymyksissä, joissa pääjohtaja kääntyy sen puoleen koskien tämän terveys säännöstön toimivuutta.
2. Arviointikomitea katsotaan asiantuntijakomiteaksi, ja WHO:n asiantuntijaryhmäsäännöt koskevat sitä, jollei tässä artiklassa toisin määrätä.
 3. Pääjohtaja valitsee ja nimeää arviointikomitean jäsenet IHR-asiantuntijarekisterissä olevien asiantuntijoiden sekä tarvittaessa Maailman terveysjärjestön muiden neuvoo-antavien asiantuntijaryhmien jäsenten keskuudesta.
 4. Pääjohtaja päättää arviointikomitean kokoukseen kutsuttavien jäsenten lukumäärän sekä kokouksen ajankohdan ja keston sekä kutsuu komitean koolle.
 5. Pääjohtaja nimittää arviointikomitean jäsenet ainoastaan yhden istunnon ajaksi kerrallaan.
 6. Pääjohtaja valitsee arviointikomitean jäsenet noudattaen tasapuolisen maantieteellisen edustuksen, sukupuolten tasapuolisen edustuksen, teollisuus- ja kehitysmaiden asiantuntijoiden tasapuolisen edustuksen sekä eri puolilla maailmaa vallitsevien tieteellisten näkemysten, lähestymistapojen ja käytännön kokemuksen monimuotoisuuden edustuksen periaatteita sekä asianmukaista tieteenalojen tasapuolista edustusta.

*51 artikla
Kokousmenettely*

1. Arviointikomitean päätökset tehdään läsnä olevien ja äänestävien jäsenten äänten enemmistöllä.
2. Pääjohtaja pyytää jäsenvaltioita, Yhdistyneitä kansakuntia ja sen erityisjärjestöjä sekä muita asianomaisia hallitustenvälisiä järjestöjä tai kansalaisjärjestöjä, joilla on virallinen suhde WHO:hon, osoittamaan edustajiaan komitean istuntoihin. Tällaiset edustajat voivat esittää muistioita ja puheenjohtajan luvalla esittää näkemyksensä käsiteltävistä asioista. Äänioikeutta heillä ei ole.

*52 artikla
Raportit*

1. Arviointikomitea laatii jokaisesta istunnostaan raportin, jossa esitetään komitean näkemykset ja neuvot. Arviointikomitea hyväksyy raporttinsa ennen istunnon päättymistä. Raportissa esitetyt näkemykset ja neuvot eivät sido WHO:ta, ja ne on muotoiltava neuvoiksi pääjohtajalle. Raporttitekstiä ei voi muuttaa ilman komitean lupaa.

2. Jos arviointikomitea ei pääse asiassa yksimielisyyteen, kaikilla jäsenillä on oikeus ilmaista eriävä asiantuntijanäkemyksensä omassa raportissaan tai ryhmäraportissa, josta tulee ilmetä eriävän mielipiteen syyt ja joka tulee sisällyttää osaksi komitean antamaa raporttia.
3. Arviointikomitean raportti toimitetaan pääjohtajalle, joka tiedottaa siinä esitetyistä näkemyksistä ja neuvoista Maailman terveystäytäntöä tai hallintoneuvostolle käsittelyä ja toimenpiteitä varten.

53 artikla

Pysyviä suosituksia koskevat menettelyt

Milloin pääjohtaja katsoo, että tiettyä kansanterveysuhkaa koskevan pysyvän suosituksen antaminen on tarpeellista ja asianmukaista, hän pyytää asiassa arviointikomitean kannan. Tässä ovat voimassa 50 ja 52 artiklan tähän liittyvien kohtien lisäksi seuraavat määräykset:

- a) Pysyviä suosituksia sekä niiden muuttamista tai kumoamista voivat esittää arviointikomitealle pääjohtaja tai sopimusvaltiot pääjohtajan välityksellä.
- b) Jokainen sopimusvaltio voi esittää arviointikomitean tarkasteltavaksi asiaan liittyviä tietoja.
- c) Pääjohtaja voi pyytää sopimusvaltiota, hallitustenvälistä järjestöä tai kansalaisjärjestöä, jolla on virallinen suhde WHO:hon, toimittamaan arviointikomitealle hallussaan olevia esitetyn pysyvän suosituksen aihetta koskevia tietoja arviointikomitean erittelyn mukaisesti.
- d) Pääjohtaja voi arviointikomitean pyynnöstä tai omasta aloitteestaan nimittää yhden tai useamman teknisen asiantuntijan komitean neuvonantajaksi. Tällaisella neuvonantajalla ei ole äänioikeutta.
- e) Raportit, jotka sisältävät arviointikomitean pysyviä suosituksia koskevia näkemyksiä ja neuvoja, toimitetaan pääjohtajalle käsittelyä ja päätöksentekoa varten. Pääjohtaja tiedottaa Maailman terveystäytäntöä arviointikomitean näkemyksistä ja neuvoista.
- f) Pääjohtaja tiedottaa sopimusvaltioille pysyvistä suosituksista, niihin tehdyistä muutoksista ja niiden kumoamisesta sekä arviointikomitean näkemyksistä.
- g) Pääjohtaja toimittaa pysyvät suositukset seuraavan Maailman terveystäytäntöä käsittelyä varten.

X OSA – LOPPUMÄÄRÄYKSET

54 artikla

Raportointi ja tarkistukset

1. Sopimusvaltiot ja pääjohtaja raportoivat Maailman terveystäytäntöä tämän terveystäytäntöä toimeenpanosta terveystäytäntöä päätöksen mukaisesti.
2. Terveystäytäntöä tarkistaa määräajoin tämän terveystäytäntöä toimivuuden, **mukaan lukien tehokkaan toimeenpanon rahoitus**. Se voi tässä tarkoituksessa pyytää pääjohtajan välityksellä

neuvoja arviointikomitealta. Ensimmäinen tarkistus tehdään viimeistään viiden vuoden kuluttua tämän terveysäännöstön voimaantulosta.

3. WHO suorittaa määräajoin tutkimuksia, joilla tarkistetaan ja arvioidaan liitteen 2 toimivuus. Ensimmäinen tarkistus tehdään viimeistään vuoden kuluttua tämän terveysäännöstön voimaantulosta. Tarkistusten tulokset toimitetaan tarvittaessa Maailman terveyskokouksen käsiteltäviksi.

54 a artikla

Sopimusvaltioiden komitea kansainvälisen terveysäännöstön (2005) toimeenpanemiseksi

1. Tässä artiklassa perustetaan sopimusvaltioiden komitea kansainvälisen terveysäännöstön (2005) toimeenpanemiseksi, tehtävänään edistää tämän terveysäännöstön, erityisesti sen 44 ja 44 a artiklan, tehokasta toimeenpanoa. Komitea on luonteeltaan vain tukea tarjoava ja neuvoa-antava, ja se toimii ilman vastakkainasetteluja, rankaisemattomasti, avustavasti ja avoimesti 3 artiklassa määriteltyjen periaatteiden mukaisesti. Tätä tarkoitusta varten:

- a) **komitean tavoitteena on edistää ja tukea oppimista, parhaiden käytäntöjen vaihtoa ja yhteistyötä sopimusvaltioiden välillä tämän terveysäännöstön tehokasta toimeenpanoa varten;**
- b) **komitea perustaa alakomitean, joka tarjoaa teknisiä neuvoja ja raportoi toiminnastaan komitealle.**

2. Komitea koostuu kaikista sopimusvaltioista ja kokoontuu vähintään kahden vuoden välein. Komitean ja sen alakomitean tehtävnmääritys, mukaan lukien niiden toimintatavat, päätetään komitean ensimmäisessä kokouksessa konsensusperiaatetta noudattaen.

3. Komitealla on puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja, jotka komitea valitsee jäsensopimusvaltioiden keskuudesta. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan toimikausi on kaksi vuotta, ja tehtävät kiertävät alueellisin perustein.³

4. Komitea päättää ensimmäisessä kokouksessaan konsensusperiaatteen mukaisesti 44 a artiklassa perustetun koordinoivan rahoitusmekanismin tehtävnmäärityksen sekä sen toimintaa ja hallintoa koskevat yksityiskohtaiset säännöt ja voi lisäksi päättää tarvittavista työjärjestelyistä asiaankuuluvien kansainvälisten elinten kanssa, jotka voivat tarpeen mukaan tukea sen toimintaa.

³ **Tätä määrävystä sovellettaessa Pyhä istuin ja Liechtenstein katsotaan kuuluviksi WHO:n Euroopan alueeseen, eikä tämä vaikuta niiden asemaan kansainvälisen terveysäännöstön (2005) sopimusvaltioina, jotka eivät ole WHO:n jäseniä.**

55 artikla
Muutokset

1. Mikä tahansa sopimusvaltio tai pääjohtaja voi ehdottaa muutoksia tähän säännöstöön. Tällaiset muutosehdotukset on toimitettava Maailman terveystäytännöksen käsiteltäviksi.
2. Pääjohtaja antaa kaikkien ehdotettujen muutosten tekstit tiedoksi kaikille sopimusvaltioille vähintään neljä kuukautta ennen sitä terveystäytännösta, jossa niitä ehdotetaan käsiteltävän.
3. Terveystäytännöksen tämän artiklan mukaisesti tähän säännöstöön hyväksymät muutokset tulevat voimaan kaikkien sopimusvaltioiden osalta samoin ehdoin ja samoin oikeuksin ja velvollisuuksin, joista määrätään WHO:n perussäännön 22 artiklassa ja tämän säännösten 59–64 artiklassa, ja kyseisissä artikloissa määrättyjen tämän säännösten muutoksia koskevien määräaikojen mukaisesti.

56 artikla
Riitojen ratkaiseminen

1. Jos kahden tai useamman sopimusvaltion välille syntyy riita tämän terveystäytännösten tulkinnasta tai soveltamisesta, kyseiset sopimusvaltiot pyrkivät ensisijaisesti ratkaisemaan riidan neuvottelemalla tai muulla valitsemallaan rauhanomaisella keinolla, kuten hyvällä palveluksella, välitysmenettelyllä tai sovittelulla. Vaikka sopimukseen ei päästäisi, riidan osapuolet ovat edelleen velvollisia pyrkimään riidan ratkaisuun.
2. Jos riitaa ei kyetä ratkaisemaan tämän artiklan 1 kohdassa mainituin keinoin, riidan osapuolet voivat antaa riidan pääjohtajan ratkaistavaksi, ja pääjohtaja pyrkii asiassa ratkaisuun kaikin keinoin.
3. Sopimusvaltio voi milloin tahansa ilmoittaa kirjallisesti pääjohtajalle hyväksyvänsä pakollisen välitysmenettelyn kaikkiin tämän terveystäytännösten tulkintaa tai soveltamista koskeviin riitoihin, joihin se on osallisena, tai tiettyyn toista saman velvollisuuden hyväksyvää sopimusvaltiota koskevaan riitaan. Välitysmenettely tapahtuu välitysmenettelypyynnön antamishetkellä voimassa olevien pysyvän välitystuomioistuimen antamien valtioiden välistä välitystuomioistuinta koskevien valinnaisten määräysten mukaisesti. Pakollisen välitysmenettelyn hyväksyneet sopimusvaltiot hyväksyvät välitystuomion sitovaksi ja lopulliseksi. Pääjohtaja tiedottaa Maailman terveystäytännökselle asianmukaisesti tällaisista toimista.
4. Tämä terveystäytännöstö ei miltään osaltaan rajoita sopimusvaltioiden sellaisten kansainvälisten sopimusten, joiden sopimuspuolina ne ovat, mukaisia oikeuksia turvautua muiden kansainvälisten järjestöjen tai kansainvälisten sopimusten mukaisesti luotuihin riitojen ratkaisujärjestelyihin.
5. Jos WHO:n ja yhden tai useamman sopimusvaltion välille syntyy riita tämän terveystäytännösten tulkinnasta tai soveltamisesta, asia annetaan Maailman terveystäytännöksen ratkaistavaksi.

57 artikla
Suhde muihin kansainvälisiin sopimuksiin

1. Sopimusvaltiot tunnustavat, että tämä terveystäytännöstö ja muut asiaan liittyvät kansainväliset sopimukset olisi tulkittava yhteensopiviksi. Terveystäytännösten määräykset eivät vaikuta niihin

oikeuksiin ja velvollisuuksiin, joita sopimusvaltiolla on muiden kansainvälisten sopimusten perusteella.

2. Jollei tämän artiklan 1 kohdasta muuta johdu, tämä terveysäännöstö ei miltei osin estä sopimusvaltioita, joilla on tiettyjä yhteisiä etuja, jotka johtuvat niiden terveys-, maantieteellisistä, yhteiskunnallisista tai taloudellisista olosuhteista, solmimasta erityissopimuksia tai ryhtymästä erityisjärjestelyihin helpottaakseen tämän terveysäännöstön soveltamista erityisesti liittyen:

- a) kansanterveyttä koskevaan suoraan ja nopeaan tiedonvaihtoon eri valtioiden naapureina sijaitsevien alueiden välillä;
- b) kansainväliseen rannikkoliikenteeseen ja kansainväliseen liikenteeseen niiden lainkäyttövaltaan kuuluvilla vesialueilla kohdistettaviin terveystoimiin;
- c) eri valtioiden rajanaapureina olevilla alueiden yhteisellä rajalla suoritettaviin terveystoimiin;
- d) järjestelyihin, joita tarvitaan vaikutuksen kohteiksi joutuneiden henkilöiden ja ihmisen jäännösten kuljettamiseen tarkoitukseen erityisesti mukautetulla kuljetuskalustolla; ja
- e) rottien ja hyönteisten hävittämiseen, desinfioimiseen ja muuhun käsittelyyn, jonka tarkoituksena on tavaroiden puhdistaminen taudinaiheuttajista.

3. Rajoittamatta niiden tämän terveysäännöstön mukaisia velvollisuuksia, alueellisten taloudellisen yhdentymisen järjestöjen jäseninä olevat sopimusvaltiot soveltavat keskinäisissä suhteissaan kyseisen alueellisen taloudellisen yhdentymisen järjestön voimassa olevia yhteisiä sääntöjä.

58 artikla

Kansainväliset terveysopimukset ja -säännökset

1. Tämä terveysäännöstö, jollei 62 artiklan määräyksistä ja jäljempänä mainituista poikkeuksista muuta johdu, korvaa tämän terveysäännöstön sitomien sopimusvaltioiden välillä sekä näiden valtioiden ja WHO:n välillä seuraavien kansainvälisten terveysopimusten ja -säännösten määräykset:

- a) Pariisissa 21 päivänä kesäkuuta 1926 allekirjoitettu kansainvälinen terveysopimus;
- b) Haagissa 12 päivänä huhtikuuta 1933 allekirjoitettu lentoliikennettä koskeva kansainvälinen terveysopimus;
- c) Pariisissa 22 päivänä joulukuuta 1934 allekirjoitettu kansainvälinen sopimus terveystodistusten poistamisesta;
- d) Pariisissa 22 päivänä joulukuuta 1934 allekirjoitettu kansainvälinen sopimus konsulileimausten poistamisesta terveystodistuksista;
- e) Pariisissa 31 päivänä lokakuuta 1938 allekirjoitettu kansainvälistä terveysopimusta 21 päivästä kesäkuuta 1926 muuttava sopimus;

- f) kansainvälistä terveystäytäntöä 21 päivästä kesäkuuta 1926 muuttava Washingtonissa 15 päivästä joulukuuta 1944 allekirjoitettavana ollut vuoden 1944 kansainvälinen terveystäytäntö;
- g) kansainvälistä terveystäytäntöä 12 päivästä huhtikuuta 1933 muuttava Washingtonissa 15 päivästä joulukuuta 1944 allekirjoitettavana ollut vuoden 1944 lentoliikennettä koskeva kansainvälinen terveystäytäntö;
- h) vuoden 1944 kansainvälisen terveydenhoitosopimuksen voimassaoloaika pidentävä Washingtonissa allekirjoitettu pöytäkirja 23 päivästä huhtikuuta 1946;
- i) vuoden 1944 lentoliikennettä koskevan kansainvälisen terveystäytäntöä voimassaoloaika pidentävä Washingtonissa allekirjoitettu pöytäkirja 23 päivästä huhtikuuta 1946;
- j) vuoden 1951 kansainvälinen terveystäytäntö sekä vuoden 1955, 1956, 1960, 1963 ja 1965 lisäätäntöt; ja
- k) vuoden 1969 kansainvälinen terveystäytäntö sekä siihen vuonna 1973 ja 1981 tehdyt muutokset.

2. Havannassa 14 päivänä marraskuuta 1924 allekirjoitettu yleisamerikkalainen terveystäytäntö säilyy voimassa lukuun ottamatta sen 2, 9, 10, 11, 16–53, 61 ja 62 artiklaa, joita koskien on voimassa tämän artiklan 1 kohdan asianmukainen osa.

59 artikla

Voimaantulo sekä hylkäämisen tai varaumien esittämisen määräaika

1. WHO:n perussäätöä 22 artiklassa määrätty määräaika tämän säätöä hylkäämiselle tai varauman esittämelle siihen on 18 kuukautta siitä päivästä, kun pääjohtaja on ilmoittanut Maailman terveystäytäntöä hyväksyneen tämän säätöä. Pääjohtajan tämän ajanjakson päätymisen jälkeen vastaanottamalla hylkääksillä tai varaumilla ei ole vaikutusta.

1 a. WHO:n perussäätöä 22 artiklassa määrätty määräaika tämän säätöä muutoksen hylkäämiselle tai varauman esittämelle siihen on 10 kuukautta siitä päivästä, kun pääjohtaja on ilmoittanut Maailman terveystäytäntöä hyväksyneen muutoksen tähän säätöä. Pääjohtajan tämän ajanjakson päätymisen jälkeen vastaanottamalla hylkääksillä tai varaumilla ei ole vaikutusta.

2. Tämä säätö tulee voimaan 24 kuukauden kuluttua tämän artiklan 1 kohdassa tarkoitettun ilmoituksen päivästä, ja tämän säätöä muutokset tulevat voimaan 12 kuukauden kuluttua tämän artiklan 1 a kohdassa tarkoitettun ilmoituksen päivästä lukuun ottamatta seuraavia tilanteita:

- a) valtio on hylännyt tämän säätöä tai sen muutoksen 61 artiklan mukaisesti;
- b) varauman tehneen valtion osalta tämä säätö tai sen muutos tulee voimaan 62 artiklassa määrättyllä tavalla;

- c) valtion osalta, josta tulee WHO:n jäsen tämän artiklan 1 kohdassa tarkoitetun, pääjohtajan antaman ilmoituksen päivämäärän jälkeen ja joka ei jo ole tämän säännösten osapuoli, säännöstö tulee voimaan 60 artiklassa määrättyllä tavalla; ja
- d) valtion osalta, joka ei ole WHO:n jäsen mutta joka hyväksyy tämän säännösten, säännöstö tulee voimaan 64 artiklan 1 kohdan mukaisesti.

3. Jos valtio ei pysty mukauttamaan kansallisia lainsäädäntö- ja hallintojärjestelyjään täysin tämän säännösten tai sen muutoksen mukaisiksi tämän artiklan 2 kohdassa määrätyn ajanjakson kuluessa, kyseinen valtio toimittaa tapauksen mukaan tämän artiklan 1 tai 1 a kohdassa määritellyn sovellettavan ajanjakson kuluessa pääjohtajalle keskeneräisiä mukautuksia koskevan ilmoituksen ja saattaa mukautukset päätökseen viimeistään 12 kuukauden kuluessa tämän säännösten tai sen muutoksen tultua voimaan kyseisen sopimusvaltion osalta.

60 artikla

WHO:n uudet jäsenvaltiot

Valtio, joka liittyy WHO:n jäseneksi pääjohtajan 59 artiklan 1 kohdassa mainitun ilmoituksen antamispäivän jälkeen ja joka ei jo ole tämän terveys säännösten sopimusvaltio, voi ilmoittaa hylkäävänsä tämän terveys säännösten tai tekevänsä siihen varauksen **12** kuukauden kuluessa pääjohtajan sille antaman ilmoituksen päivämäärästä sen jälkeen, kun kyseinen valtio on liittynyt WHO:n jäseneksi. Jollei valtio hylkää tätä terveys säännöstöä, se tulee kyseisen valtion osalta voimaan tämän määräajan umpeuduttua, jollei 62 ja 63 artiklan määräyksistä muuta johdu. Tämä terveys säännöstö ei missään tapauksessa tule kyseisen valtion osalta voimaan aikaisemmin kuin 24 kuukauden kuluttua 59 artiklan 1 kohdassa mainitun ilmoituksen antamispäivästä.

61 artikla

Hylkääminen

Jos valtio ilmoittaa pääjohtajalle tämän säännösten tai sen muutoksen hylkäämisestä 59 artiklan 1 tai 1 a kohdassa määrätyn sovellettavan ajanjakson kuluessa, tämä säännöstö tai kyseinen muutos ei tule voimaan kyseisen valtion osalta. Kaikki 58 artiklassa luetellut kansainväliset terveystoimia koskevat sopimukset tai määräykset, joiden osapuolena kyseinen valtio jo on, pysyvät voimassa kyseisen valtion osalta

62 artikla

Varaumat

1. Valtiot voivat tehdä varaumia tähän säännöstöön tai sen muutokseen tämän artiklan mukaisesti. Tällaiset varaumat eivät saa olla ristiriidassa tämän säännösten tavoitteen ja tarkoituksen kanssa.
2. Tähän säännöstöön tai sen muutokseen tehtävästä varauksesta ilmoitetaan pääjohtajalle tapauksen mukaan 59 artiklan 1 ja 1 a kohdan, 60 artiklan, 63 artiklan 1 kohdan tai 64 artiklan 1 kohdan mukaisesti. Valtio, joka ei ole WHO:n jäsen, ilmoittaa pääjohtajalle mahdollisista varauksista tämän säännösten hyväksymisilmoituksessa. Varaumia laativien valtioiden olisi toimitettava pääjohtajalle kyseisten varaumien perustelut.
3. Tämän säännösten tai sen muutoksen osittainen hylkääminen katsotaan varaukseksi.

4. Pääjohtaja antaa 65 artiklan 2 kohdan mukaisesti ilmoituksen jokaisesta tämän artiklan 2 kohdan mukaisesti vastaanotetusta varaumasta. Jos:

- a) varaus on tehty ennen tämän sääntötoiminnan voimaantuloa, pääjohtaja pyytää niitä jäsenvaltioita, jotka eivät ole hylänneet tätä sääntötoimintaa, ilmoittamaan hänelle kuuden kuukauden kuluessa, jos ne vastustavat varausa;
- b) varaus on tehty tämän sääntötoiminnan voimaantulon jälkeen, pääjohtaja pyytää sopimusvaltioita ilmoittamaan hänelle kuuden kuukauden kuluessa, jos ne vastustavat varausa; tai
- c) varaus on tehty tämän sääntötoiminnan muutokseen, pääjohtaja pyytää sopimusvaltioita ilmoittamaan hänelle kolmen kuukauden kuluessa, jos ne vastustavat varausa.

Sopimusvaltioiden, jotka vastustavat tämän sääntötoiminnan muutokseen tehtyä varausa, olisi toimitettava pääjohtajalle vastustuksen perustelut.

5. Pääjohtaja antaa tämän ajanjakson kuluttua kaikille sopimusvaltioille tiedoksi varausa vastaanottamansa vastalauseet. Jos tähän sääntötoimintaan on tehty varaus ja jos kuuden kuukauden kuluessa tämän artiklan 4 kohdassa tarkoitettujen ilmoitusten päivämäärästä vähintään kolmannes tämän artiklan 4 kohdassa tarkoitettujen valtioiden ei ole vastustanut varausa, varaus katsotaan hyväksytyksi, ja tämä sääntötoiminta tulee voimaan varausa tehneen valtion osalta kyseistä varausa lukuun ottamatta. Jos tämän sääntötoiminnan muutokseen on tehty varaus ja jos kolmen kuukauden kuluessa tämän artiklan 4 kohdassa tarkoitettujen ilmoitusten päivämäärästä kolmannes tämän artiklan 4 kohdassa tarkoitettujen valtioiden ei ole vastustanut varausa, varaus katsotaan hyväksytyksi, ja muutos tulee voimaan varausa tehneen valtion osalta kyseistä varausa lukuun ottamatta.

6. Jos vähintään kolmannes tämän artiklan 4 kohdassa mainituista valtioista vastustaa tähän sääntötoimintaan tehtyä varausa kuuden kuukauden kuluessa tämän artiklan 4 kohdassa tarkoitettujen ilmoitusten päivämäärästä tai tämän sääntötoiminnan muutokseen tehtyä varausa kolmen kuukauden kuluessa tämän artiklan 4 kohdassa tarkoitettujen ilmoitusten päivämäärästä, pääjohtaja ilmoittaa asiasta varausa tehneelle valtiolle ja kehottaa sitä harkitsemaan varausa peruuttamista kolmen kuukauden kuluessa pääjohtajan antaman ilmoituksen päivämäärästä.

7. Varausa tehnyt valtio jatkaa kaikkien sellaisten varausa kohdetta vastaavien velvollisuuksiensa täyttämistä, jotka se on hyväksynyt jonkin 58 artiklassa luetellun kansainvälisen terveystoiminnan koskevan sopimuksen tai määräyksen nojalla.

8. Jos varausa tehnyt valtio ei peruuta varausa kolmen kuukauden kuluessa tämän artiklan 6 kohdassa tarkoitettujen pääjohtajan antaman ilmoituksen päivämäärästä, pääjohtaja pyytää näkemystä arviointikomitealta varausa tehneen valtion tätä pyytäessä. Arviointikomitea antaa pääjohtajalle neuvoja mahdollisimman pian 50 artiklan mukaisesti varausa käytännön vaikutuksesta tämän sääntötoiminnan toimintaan.

9. Pääjohtaja toimittaa varausa ja tarvittaessa arviointikomitean näkemykset Maailman terveystoiminnan käsiteltäviksi. Jos terveystoiminta vastustaa enemmistön äänin varausa sillä perusteella, että se on ristiriidassa tämän sääntötoiminnan päämäärän ja tarkoituksen kanssa, varausa ei hyväksytä ja tämä sääntötoiminta tai sen muutos tulee voimaan varausa tehneen valtion osalta vasta,

kun se peruuttaa varaumansa 63 artiklan mukaisesti. Jos terveyskokous hyväksyy varauman, tämä säännöstö tai sen muutos tulee voimaan varauman tehneen valtion osalta varaumaa lukuun ottamatta.

63 artikla

Hylkäämisen ja varauman peruuttaminen

1. Valtio voi milloin tahansa peruuttaa 61 artiklan mukaisesti tehdyn hylkäämisen ilmoittamalla asiasta pääjohtajalle. Tällaisissa tapauksissa tämä säännöstö tai tapauksen mukaan sen muutos tulee voimaan kyseisen valtion osalta, kun pääjohtaja vastaanottaa ilmoituksen, paitsi jos valtio hylkäyksen peruuttaessaan tekee varauman, jolloin tämä säännöstö tai tapauksen mukaan sen muutos tulee voimaan 62 artiklassa määrätyn mukaisesti. Tämä säännöstö ei missään tapauksessa tule voimaan kyseisen valtion osalta kuin aikaisintaan 24 kuukauden kuluttua 59 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun ilmoituksen päivämäärästä, eikä tämän säännöstön muutos tule missään tapauksessa voimaan kyseisen valtion osalta kuin aikaisintaan 12 kuukauden kuluttua 59 artiklan 1 a kohdassa tarkoitetun ilmoituksen päivämäärästä.
2. Kyseinen sopimusvaltio voi peruuttaa varauman kokonaan tai osittain milloin tahansa ilmoittamalla asiasta pääjohtajalle. Tällaisissa tapauksissa peruuttaminen tulee voimaan siitä päivämäärästä, jona pääjohtaja on vastaanottanut ilmoituksen.

64 artikla

Valtiot, jotka eivät ole WHO:n jäseniä

1. Valtio, joka ei ole WHO:n jäsen, mutta joka on sopimuspuolena 58 artiklassa mainitussa kansainvälisessä terveyssoitimuksessa tai -säännöstössä tai jolle pääjohtaja on ilmoittanut siitä, että Maailman terveyskokous on hyväksynyt tämän terveysäännöstön, voi liittyä tämän terveysäännöstön sopimusvaltioksi ilmoittamalla pääjohtajalle hyväksymisestään ja, jollei 62 artiklan määräyksistä muuta johdu, valtion hyväksyntä tulee voimaan tämän terveysäännöstön voimaantulopäivänä tai, jos hyväksynnästä ilmoitetaan tämän ajankohdan jälkeen, kolmen kuukauden kuluttua siitä päivästä, jona pääjohtaja vastaanottaa kyseisen hyväksymisilmoituksen.
2. Valtio, joka ei ole WHO:n jäsen ja joka on liittynyt tämän terveysäännöstön sopimusvaltioksi, voi milloin tahansa peruuttaa osallisuutensa tähän terveysäännöstöön pääjohtajalle osoitetulla ilmoituksella, joka tulee voimaan kuuden kuukauden kuluttua siitä päivästä, jona pääjohtaja vastaanottaa sen. Osallisuutensa peruuttanut valtio noudattaa jälleen kyseisestä ajankohdasta lähtien niiden 58 kohdassa mainittujen terveyssoitimusten tai -säännöstöjen määräyksiä, joiden sopimuspuolena se on aiemmin ollut.

65 artikla

Pääjohtajan ilmoitukset

1. Pääjohtaja ilmoittaa WHO:n jäsenille ja avustaville jäsenille sekä muille 58 artiklassa mainittujen terveyssoitimusten tai -säännöstöjen sopimuspuolille siitä, että Maailman terveyskokous on hyväksynyt tämän terveysäännöstön.
2. Pääjohtaja myös ilmoittaa näille valtioille sekä muille tämän terveysäännöstön tai sen muutoksen sopimusvaltioksi tulleille valtioille kaikista WHO:n 60–64 artiklan mukaisesti saamista ilmoituksista sekä Maailman terveyskokouksen 62 artiklan mukaisesti tekemistä päätöksistä.

66 artikla

Todistusvoimaiset tekstit

1. Tämän terveystäytännöstön arabian-, kiinan-, englannin-, ranskan-, venäjän- ja espanjankieliset tekstit ovat yhtä todistusvoimaisia. Tämän terveystäytännöstön alkuperäiset kappaleet talletetaan WHO:n huostaan.
2. Pääjohtaja lähettää 59 artiklan 1 kohdassa määrätyn ilmoituksen mukana tämän terveystäytännöstön oikeaksi todistetun jäljennöksen kaikille jäsenille ja avustaville jäsenille sekä myös muille 58 artiklassa mainittujen terveystäytännösten tai -säytännöstöjen sopimuspuolille.
3. Pääjohtaja toimittaa tämän terveystäytännöstön tultua voimaan sen oikeaksi todistetut jäljennökset Yhdistyneiden kansakuntien pääsihteerille kirjattaviksi Yhdistyneiden kansakuntien peruskirjan 102 artiklan mukaisesti.

LIITE 1

KESKEISET VALMIUDET

1. Sopimusvaltiot hyödyntävät olemassa olevia kansallisia rakenteita ja voimavaroja tämän terveyssäännösten mukaisia **keskeisiä** valmiuksia koskevien vaatimusten täyttämiseksi, mukaan lukien koskien
 - a) niiden **estämis-**, seuranta-, raportointi-, ilmoitus-, varmentamis-, **varautumis-**, vaste- ja yhteistyötoimintaa; sekä
 - b) niiden nimettyjä lentoasemia, satamia ja maarajanylityspaikkoja koskevaa toimintaa.
2. Kukin sopimusvaltio arvioi kahden vuoden kuluessa siitä, kun tämä terveyssäännöstö on tullut kyseisen valtion osalta voimaan, olemassa olevien kansallisten rakenteiden ja voimavarojen edellytykset täyttää tässä liitteessä mainitut vähimmäisvaatimukset. Sopimusvaltiot laativat ja panevat toimeen tällaisen arvioinnin pohjalta toimintasuunnitelmia, joilla varmistetaan näiden keskeisten valmiuksien olemassaolo ja toimivuus kaikkialla niiden alueilla 5 artiklan 1 kohdassa, 13 artiklan 1 kohdassa ja **19 artiklan a alakohdassa** esitetyn mukaisesti.
3. Sopimusvaltiot ja WHO tukevat tämän liitteen mukaisia arviointeja sekä suunnittelu- ja toimeenpanoprosesseja.
4. **Sopimusvaltiot ryhtyvät 44 artiklan mukaisesti keskenään mahdollisimman laajaan yhteistyöhön keskeisten valmiuksien kehittämiseksi, vahvistamiseksi ja ylläpitämiseksi.**

A. ESTÄMISTÄ, SEURANTAA, VARAUTUMISTA JA VASTETOIMIA KOSKEVIEN KESKEISTEN VALMIUKSIEN VAATIMUKSET

- 1. Paikallisyhteisöjen tasolla ja/tai kansanterveystoiminnan perustasolla (jäljempänä "paikallistaso") kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää keskeisiä valmiuksia:**
 - a) havaita kaikissa sopimusvaltion alueen osissa tapaukset, joihin liittyy kyseisenä ajankohtana ja kyseisessä paikassa odotettua enemmän sairastustapahtumia tai kuolemantapauksia käsitteleviä tapahtumia;
 - b) raportoida kaikki saatavilla olevat olennaiset tiedot välittömästi asianmukaiselle terveydenhuollon toimintatasolle. Yhteisötasolla raportointi tapahtuu paikallisyhteisön terveydenhuoltolaitoksille tai asianomaiselle terveydenhuoltohenkilökunnalle. Kansanterveystoiminnan perustasolla raportointi tapahtuu organisaatorakenteiden mukaan toiminnan keski- tai kansalliselle tasolle. Tässä liitteessä olennaisilla tiedoilla tarkoitetaan muun muassa seuraavia tietoja: kliiniset kuvaukset, laboratoriotulokset, uhkan lähteet ja tyyppi, sairastuneiden ja menehtyneiden ihmisten lukumäärä, taudin leviämiseen vaikuttavat olosuhteet sekä suoritettavat terveystoimet;
 - c) **varautua alustavien torjuntatoimien toimeenpanoon ja panna ne toimeen viipymättä;**

- d) varautua sellaisten terveyspalveluiden tarjontaan, joita kansanterveysuhkiin ja - tapahtumiin vastaaminen edellyttää, ja helpottaa näiden palveluiden saatavuutta; ja
- e) ottaa asiaan liittyvät sidosryhmät, mukaan lukien yhteisöt, mukaan kansanterveysuhkiin ja tapahtumiin varautumiseen ja niihin vastaamiseen.

2. Kansanterveystoiminnan keskitasolla (jäljempänä ”keskitaso”) kukin sopimusvaltin kehittää, vahvistaa ja ylläpitää soveltuvin osin⁴ keskeisiä valmiuksia:

- a) vahvistaa raportoitujen tapausten tila sekä tukea tai panna toimeen muita tarvittavia torjuntatoimia;
- b) arvioida raportoidut tapahtumat välittömästi ja, jos tilanne todetaan kiireelliseksi, raportoida kaikki olennaiset tiedot kansalliselle tasolle. Tässä liitteessä tapahtuman kiireellisyyden kriteerejä ovat muun muassa vakavat kansanterveysvaikutukset ja/tai epätavanomainen tai odottamaton luonne, johon liittyy suuri leviämismahdollisuus; ja
- c) koordinoida yhdessä paikallistason kanssa kansanterveysuhkien ja tapahtumien estämistä, niihin varautumista ja niihin vastaamista sekä tukea sitä näissä toimissa, mukaan lukien seuraavat osa-alueet:
- i) seuranta;
 - ii) paikan päällä tehtävät tarkastukset;
 - iii) laboratoriossa tehtävät diagnoosit, mukaan lukien vertailunäytteet;
 - iv) torjuntatoimien toimeenpano;
 - v) vastetoimissa tarvittavien terveyspalveluiden ja terveydenhoitotuotteiden saatavuus;
 - vi) uhkasta tiedottaminen, mukaan lukien virheellisten tietojen ja disinformaation käsittely; ja
 - vii) avustaminen logistiikassa (esim. laitteet, lääkinnälliset ja muut tarvikkeet sekä kuljetus);

3. Kansallinen taso

⁴ Sopimusvaltioissa, joissa hallintorakenteen takia joko ei ole keskitasoa tai se on vaikeasti hahmotettavissa, tämän kohdan a–e alakohdassa mainittuja keskeisiä valmiuksia kehitetään, vahvistetaan ja ylläpidetään kansallisten lakien ja tilanteen mukaan joko paikallisella tai kansallisella tasolla.

Arviointi ja ilmoittaminen. **Kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää seuraavia keskeisiä valmiuksia:**

- a) arvioida kaikki kiireellisiä tapahtumia koskevat raportit 48 tunnin kuluessa; ja
- b) ilmoittaa välittömästi kansallisen IHR-yhteysviranomaisen välityksellä WHO:lle, jos arviointi viittaa siihen, että tapauksesta on tehtävä ilmoitus 6 artiklan 1 kohdan ja liitteen 2 perusteella, sekä tiedottaa WHO:lle 7 artiklan ja 9 artiklan 2 kohdan vaatimusten mukaisesti.

Kansanterveystoiminnan **estämis-, varautumis- ja vastetoimet.** **Kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää seuraavia keskeisiä valmiuksia:**

- a) kansallisen ja kansainvälisen leviämisen estämiseksi tarvittavien torjuntatoimien nopea määrittäminen;
- b) **seuranta;**
- c) erikoistuneen henkilöstön **toimittaminen paikalle;**
- d) näytteiden laboratorioanalyysit (kotimaassa tai yhteistyökeskuksissa);
- e) logistiikkatuki (esim. laitteet, **lääkinnälliset ja muut tarvittavat** tarvikkeet sekä kuljetukset);
- f) paikallistutkimusten täydentämiseksi tarvittavan avun tarjoaminen paikan päällä;
- g) **hoitotilanteiden hallintaa sekä tartuntojen ehkäisyä ja rajoittamista koskevan ohjeistuksen kehittäminen ja/tai jakaminen;**
- h) **vastetoimissa tarvittavien terveyspalveluiden ja terveydenhoitotuotteiden saatavuus;**
- i) **uhkasta tiedottaminen, mukaan lukien virheellisten tietojen ja disinformaation torjunta; ja**
- j) **toimiminen** suorana operatiivisena yhdyssiteenä korkeimpiin terveys- ja muihin viranomaisiin, jotta rajoittamis- ja torjuntatoimet voidaan hyväksyä ja toimeenpanna nopeasti;
- k) **toimiminen** suorana yhteydenpitäjänä muihin asianomaisiin ministeriöihin;
- l) **yhteyksien luominen** nopeinta käytettävissä olevaa viestintävälinettä käyttäen sairaaloihin, terveyskeskuksiin, lentoasemiin, maarajanylityspaikkoihin, laboratorioihin ja muihin operatiivisiin avainkohteisiin WHO:lta saadun, sopimusvaltion omalla tai toisen sopimusvaltion alueella ilmenneitä tapauksia koskevan tiedon ja WHO:n niitä koskevien suositusten levittämiseksi;
- m) **kansallisen vastesuunnitelman laatiminen,** toimeenpano ja ylläpito kansainvälisen kansanterveysuhkan varalta, mukaan lukien monitieteisten/monialaisten vasteryhmien

perustaminen mahdollisesti kansainvälisen kansanterveysuhkan aiheuttavien tapahtumien varalta;

- n) kansallisten toimien koordinointi sekä tarvittaessa paikallis- ja keskitason tukeminen kansanterveysuhkien ja tapahtumien ehkäisemisessä ja niihin varautumisessa ja vastaamisessa; sekä
- o) edellä mainittujen jatkuva toteuttaminen.

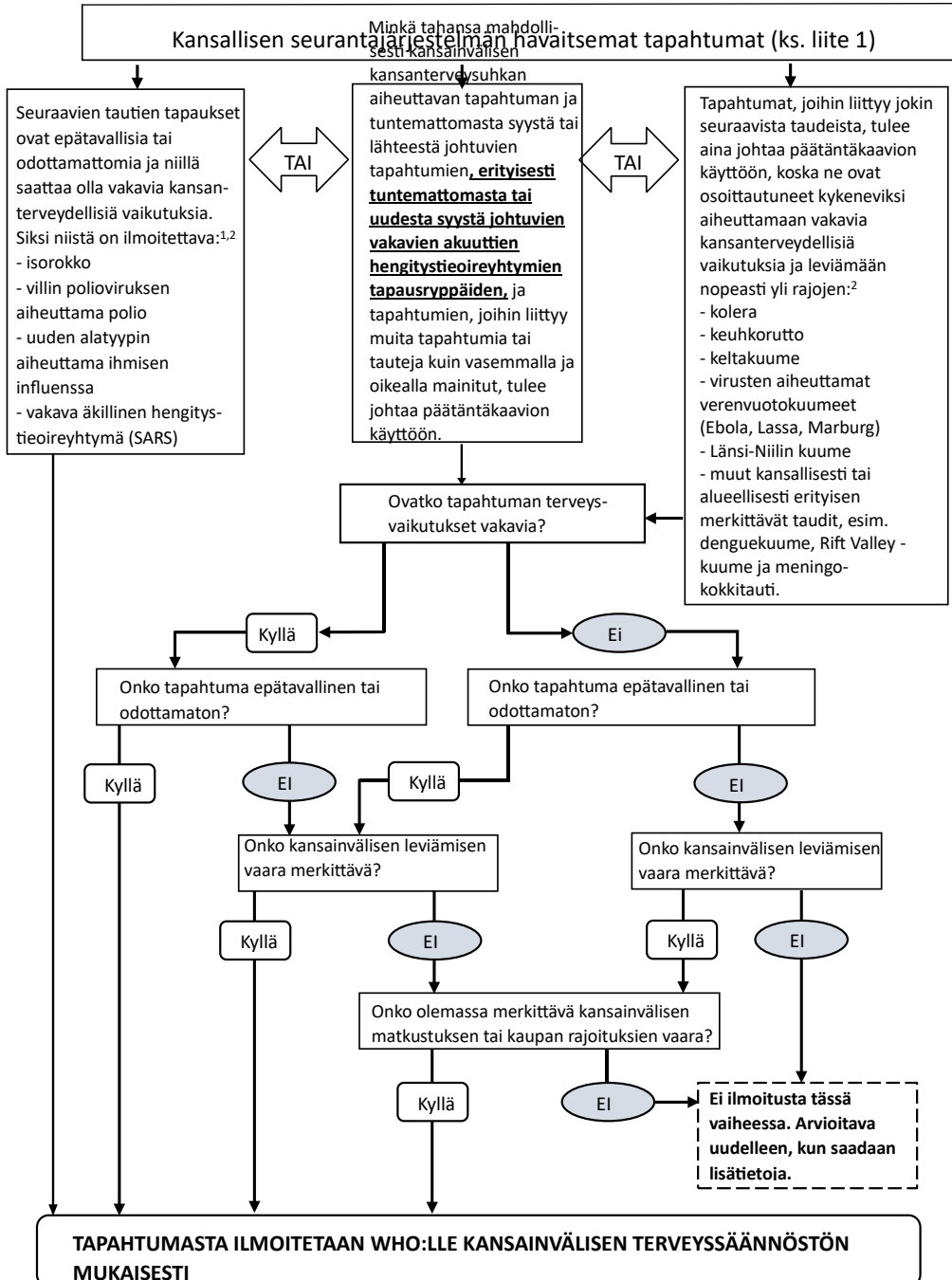
B. NIMETTYJEN LENTOASEMIEN, SATAMIEN JA
MAARAJANYLITYSPAIKKOJEN KESKEISIÄ VALMIUKSIA KOSKEVAT
VAATIMUKSET

1. **Kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää jatkuvasti keskeisiä** valmiuksia:
 - a) järjestää (i) asianmukaiset terveyspalvelut, mukaan lukien riittävän lähellä sijaitsevat tutkimustilat ja laitteistot, sairastuneiden matkustajien nopean arvioinnin ja hoidon mahdollistamiseksi ja (ii) riittävä henkilökunta sekä riittävät välineet ja tilat;
 - b) järjestää välineet ja henkilökunta sairastuneiden matkustajien kuljettamiseksi asianmukaiseen hoitolaitokseen;
 - c) järjestää koulutettua henkilökuntaa kuljetusvälineiden tarkastamiseen;
 - d) varmistaa maahantulopaikan tiloja käyttävien matkustajien ympäristön turvallisuus, mukaan lukien juomavesi, ravitsemisliikkeet, lentojen ateriapalvelut, yleisökäymälät, asianmukaiset kiinteän ja nestemäisen jätteen käsittelypalvelut sekä muut mahdolliset riskialueet, suorittamalla tarvittaessa tarkastusohjelmia; ja
 - e) mahdollisuuksien mukaan järjestää ohjelma ja koulutettua henkilökuntaa vektorien ja reservuaarien torjumiseksi maahantulopaikoilla ja niiden läheisyydessä.
2. Jotta voidaan vastata tapahtumiin, jotka voivat aiheuttaa kansainvälisen kansanterveysuhan, **kukin sopimusvaltio kehittää, vahvistaa ja ylläpitää keskeisiä valmiuksia:**
 - a) huolehtia asianmukaisesta vasteesta kansanterveysuhkaan laatimalla valmiussuunnitelma kansanterveysuhkatilanteiden varalta ja pitämällä sitä yllä, mukaan lukien nimeämällä asiaankuuluville maahantulopaikoille, kansanterveys- ja muille viranomaisille ja -palveluille koordinaattorit ja yhteyspisteet;
 - b) järjestää vaikutuksen kohteeksi joutuneiden matkustajien tai eläinten tutkimukset ja hoito ryhtymällä järjestelyihin paikallisten hoito- ja eläinlääkintälaitosten **ja laboratorioden** kanssa mahdollisesti tarvittavien eristys- **ja hoitotoimien, näytteiden analysoinnin** sekä muiden tukitoimien järjestämiseksi;
 - c) järjestää asianmukaiset muista matkustajista erillään olevat tilat epäilyksenalaisten tai vaikutuksen kohteeksi joutuneiden matkustajien haastatteluja varten;
 - d) järjestää epäilyksenalaisten matkustajien arviointi sekä tarvittaessa karanteeni mieluiten maahantulopaikasta erillään olevissa tiloissa;
 - e) ryhtyä suositeltuihin toimiin matkatavaroissa, rahdissa, konteissa, kuljetusvälineissä, tavaroissa tai postipaketeissa olevien rottien ja hyönteisten hävittämiseksi tai niiden desinfiointiseksi, puhdistamiseksi tai muunlaiseksi käsittelemiseksi, tarvittaessa tähän tarkoitukseen erityisesti varatuissa paikoissa sen ollessa tarkoituksenmukaista;

- f) järjestää saapuville ja lähteville matkustajille maahantulo- ja maastapoistumistarkastuksia; ja
- g) järjestää erityisesti tähän tarkoitettua välineet sekä asianmukaisin henkilönsuojaimin varustettua henkilökuntaa mahdollisesti tautia kantavien tai kontaminoituneiden matkustajien kuljetusvälineitä varten.

LIITE 2

MAHDOLLISET KANSAINVÄLISEN KANSANTERVEYSUHKAN AIHEUTTAVIEN TAPAHTUMIEN ARVIOINNIN JA NIITÄ KOSKEVISSA ILMOITUKSISSA KÄYTETTÄVÄ PÄÄTÄNTÄKAAVIO



¹ WHO:n tapausmääritelmien mukaisesti.

² Tautiluetteloa tulee käyttää vain tähän terveystilanteeseen liittyen.

**ESIMERKKEJÄ PÄÄTÄNTÄKAAVION KÄYTTÄMISESTÄ MAHDOLLISESTI KANSAINVÄLISEN
KANSANTERVEYSUHKAN AIHEUTTAVIEN TAPAHTUMIEN ARVIOINTIIN JA NIISTÄ ILMOITTAMISEEN**

**Tässä liitteessä esitetyt esimerkit eivät ole sitovia. Ne on tarkoitettu päätäntäkaaviossa annettujen
kriteerien tulkintaa helpottaviksi viitteellisiksi ohjeiksi.**

TÄYTTÄÄKÖ TAPAHTUMA VÄHINTÄÄN KAKSI SEURAAVISTA KRITEREISTÄ?

Ovatko tapahtuman terveysvaikutukset vakavia?	I. Ovatko tapahtuman kansanterveydelliset vaikutukset vakavia?
	1. <i>Onko tämäntyyppiseen tapahtumaan liittyvien tapausten ja/tai kuolemantapausten määrä suuri kyseiseen paikkaan, ajankohtaan tai väestöön nähden?</i>
	2. <i>Voiko tapahtumalla mahdollisesti olla merkittäviä kansanterveydellisiä vaikutuksia?</i> SEURAAVAT OVAT ESIMERKKEJÄ MERKITTÄVIÄ KANSANTERVEYDELLISIÄ VAIKUTUKSIA AIHEUTTAVISTA OLOSUHTEISTA:
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tapahtuman aiheuttavalla taudinaiheuttajalla on suuri kyky aiheuttaa epidemia (taudinaiheuttajan tarttuvuus, suuri tappavuus, useat tarttumistavat tai terve kantaja). ✓ Osoitus hoidon epäonnistumisesta (uusi tai lisääntyvä antibioottiresistenssi, rokotesuojan pettäminen tai vasta-ainehoidon epäonnistuminen). ✓ Tapahtuma aiheuttaa merkittävän kansanterveysuhkan, vaikka ihmisissä todettuja tapauksia ei ole tai niitä on erittäin vähän. ✓ Tapauksia on ilmennyt terveydenhuoltohenkilökunnassa. ✓ Vaarassa oleva väestö on erityisen haavoittuvaa (pakolaiset, heikko rokotesuoja, lapset, vanhukset, heikko vastustuskyky, aliravitsemus, jne.). ✓ On olemassa samanaikaisia tekijöitä, jotka voivat estää tai viivästyttää kansanterveysvastetta (luonnononnettomuudet, aseelliset konfliktit, epäsuotuisat sääolot, useita pesäkkeitä sopimusvaltion alueella). ✓ Tapahtuma on ilmennyt tiheään asutulla alueella. ✓ Luonnossa tai muualla on tapahtunut myrkyllisen, tartuttavan tai muuten vaarallisen aineen leviäminen, joka on altistanut tai saattaa altistaa väestön ja/tai laajan alueen.
3. <i>Tarvitaanko ulkopuolista apua nykyisen tapahtuman havaitsemiseen, tutkimiseen, siihen vastaamiseen ja hallitsemiseen tai uusien tapausten estämiseen?</i> SEURAAVAT OVAT ESIMERKKEJÄ TILANTEISTA, JOLLOIN APUA SAATETAAN TARVITA:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilökuntaa, varoja tai teknisiä voimavaroja ei ole riittävästi – varsinkin kun <ul style="list-style-type: none"> – laboratorio- tai epidemiologiisiin tutkimuksiin tarvittavia valmiuksia ei ole riittävästi tapahtuman tutkimiseen (laitteet, henkilökunta, rahoitus) – vastamyrkkyjä, lääkkeitä ja/tai rokotteita ja/tai suojaimia, puhdistusvälineitä tai apuvälineitä ei ole riittävästi suhteessa arvioituun tarpeeseen – nykyinen seurantajärjestelmä ei riitä uusien tapausten havaitsemiseen riittävän ajoissa. 	
OVATKO TAPAHTUMAN KANSANTERVEYDELLISET VAIKUTUKSET VAKAVIA? Tähän on vastattava ”kyllä”, jos kohtaan 1, 2 tai 3 on vastattu ”kyllä”.	

Onko tapahtuma epätavallinen tai odottamaton?	II. Onko tapahtuma epätavallinen tai odottamaton?
	<p>4. <i>Onko tapahtuma epätavallinen?</i> SEURAAVAT OVAT ESIMERKKEJÄ EPÄTAVALLISISTA TAPAHTUMISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tapahtuman on aiheuttanut tuntematon taudinaiheuttaja tai lähde, välittäjä tai siirtymisreitti on epätavallinen tai tuntematon. ✓ Tautitapaukset ovat odotettua vakavampia (ml. sairastuvuus ja tappavuus) tai oireet ovat epä-tavallisia. ✓ Itse tapahtuman esiintyminen on epätavallista kyseisellä alueella, kyseisenä vuodenaikana tai kyseisessä väestössä.
	<p>5. <i>Onko tapahtuma kansanterveydellisesti katsoen odottamaton?</i> SEURAAVAT OVAT ESIMERKKEJÄ ODOTTAMATTOMISTA TAPAHTUMISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tapahtuma on sellaisen taudin/taudinaiheuttajan aiheuttama, joka oli jo aiemmin eliminoitu tai hävitetty sopimusvaltiosta tai siitä ei ole ollut aiempia havaintoja.
	<p style="text-align: center;">ONKO TAPAHTUMA EPÄTAVALLINEN TAI ODOTTAMATON? Tähän on vastattava "kyllä", jos kohtaan 4 tai 5 on vastattu "kyllä".</p>

Onko kansainvälisen leviämisen vaara merkittävä?	III. Onko kansainvälisen leviämisen vaara merkittävä?
	<p>6. <i>Onko olemassa näyttöä epidemiologisesta yhteydestä samankaltaisiin tapahtumiin muissa maissa?</i></p>
	<p>7. <i>Onko olemassa tekijöitä, jotka viittaavat tartunnanaiheuttajan, välittäjän tai isännän mahdolliseen siirtymiseen rajojen yli?</i> SEURAAVAT OVAT ESIMERKKEJÄ OLOSUHTEISTA, JOTKA VOIVAT ALTISTAA KANSAINVÄLISELLE LEVIÄMISELLE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ On olemassa näyttöä paikallisesta leviämisestä, ja indeksitapauksella (tai muilla tähän liittyvillä tapauksilla) on viimeksi kuluneen kuukauden aikana ollut <ul style="list-style-type: none"> – kansainvälinen matka (tai taudinaiheuttajan itämisaikaa vastaavana aikana, jos taudinaiheuttaja tunnetaan) – osallistuminen kansainväliseen kokoontumiseen (pyhiinvaellukseen, urheilutapahtumaan, konferenssiin tms.) – läheinen kosketus kansainvälisellä matkalla olleeseen tai erittäin paljon liikkuvaan väestöryhmään. ✓ Ympäristön saastumisen aiheuttama tapahtuma leviää mahdollisesti kansainvälisten rajojen yli. ✓ Tapahtuma on alueella, jossa on erittäin runsaasti kansainvälistä liikennettä ja vähäiset voimavarat hygienia- ja puhdistamiseksi, ympäristön tutkimiseen tai puhdistamiseen.
<p style="text-align: center;">ONKO KANSAINVÄLISEN LEVIÄMISEN VAARA MERKITTÄVÄ? Tähän on vastattava "kyllä", jos kohtaan 6 tai 7 on vastattu "kyllä".</p>	

Kansainvälisten rajoitusten vaara?	IV. Onko olemassa merkittävä kansainvälisen matkustamisen tai kaupan rajoitusten vaara?
	8. Ovatko samankaltaiset tapahtumat aiemmin aiheuttaneet kansainvälisiä kaupan ja/tai matkustamisen rajoituksia?
	9. Epäilläänkö tai tiedetäänkö lähteen olevan mahdollisesti kontaminoitunut elintarvike, vesi tai muu tavara, joka saattaa olla tuotu ulkomailta tai viety ulkomaille?
	10. Onko tapahtuma ilmennyt kansainvälisen kokoontumisen yhteydessä tai vilkkaalla matkailualueella?
	11. Ovatko muiden maiden viranomaiset tai kansainväliset tiedotusvälineet pyytäneet tapahtumasta lisätietoja?
	ONKO OLEMASSA MERKITTÄVÄ KANSAINVÄLISEN KAUPAN TAI MATKUSTAMISEN RAJOITUSTEN VAARA? Tähän on vastattava ”kyllä”, jos kohtaan 8, 9, 10 tai 11 on vastattu ”kyllä”.

Sopimusvaltiot, jotka ovat vastanneet ”kyllä” kysymykseen siitä, täyttääkö tapahtuma vähintään kaksi edellä mainituista kriteereistä (I-IV), tekevät tapauksesta WHO:lle ilmoituksen kansainvälisen terveys sääntö 6 artiklan mukaisesti.

LIITE 3

MALLI: TODISTUS ALUKSEN SANITEETTITOIMENPITEISTÄ VAPAUTTAMISESTA / ALUKSEN SANITEETTITOIMENPITEISTÄ

Satama:..... Pvm:

Tämä on todistus suoritetusta tarkastuksesta sekä 1) saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta 2) suoritetuista saniteettitoimenpiteistä.

Aluksen tai rannikkoaluksen nimiLippuvaltio..... Rekisteri-/IMO-numero.

Tarkastusajankohtana aluksen ruumat olivat tyhjiin/lastattuja tonnilla rahtia

Tarkastajan nimi ja osoite

Todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta

Todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä

Tarkastetut alueet , [järjestelmät ja palvelut]	Saatu näyttö:	Näytetulokset:	Tarkastetut asiakirjat	Suoritettujen torjuntatoimenpiteet	Uusintatarkastuksen pvm	Tilannetta koskevia huomautuksia
Keittiö			Lääke- tai muu lääkintäpäiväkirja			
Pentteri			Laivapäiväkirja			
Varastotilat			Muu asiakirja			
Ruuma(t)/rahti						
Majoitustilat:						
- miehistö						
- päällystö						
- matkustajat						
- kansitilat						
Juomavesi						
Jätevedet						
Painolastivesi						
Kiinteät ja terveydenhuollossa syntyvät jätteet						
Seisova vesi						
Konehuone						
Lääkintätilat						
Muut mainitut alueet - ks. liite						
Puuttavat alueet merkitään "puuttuu".						

Näyttöä ei löytynyt. Alus vapautetaan saniteettitoimenpiteistä.

Mainitut saniteettitoimenpiteet suoritettiin alla ilmoitettuna ajankohtana.

Todistuksen antajan nimi ja arvo/asema Allekirjoitus ja leima Pvm.....

(a) Näyttöä tartunnasta tai kontaminaatiosta, ml. missä tahansa kehitysvaiheessa olevista vektoreista, vektorien eläinreservuaareista, jyrksijöistä tai muista eläimistä, jotka voivat kantaa ihmisen tauteja, ihmisten terveyttä vaarantavista mikrobiologisista, kemiallisista tai muista tekijöistä, merkkejä riittämättömästä hygieniasta. (b) Ihmissä ilmenneitä tapauksia koskevat tiedot (sisällytettävä meriterveysilmoitukseen).

Aluksella otetuista näytteistä saadut tulokset. Tulokset on ilmoitettava aluksen päällikölle sopivinta keinoa käyttäen ja, jos tarvitaan uusintatarkastus, seuraavaan soveltuvaan poikkeamissatamaan, jossa alus on tässä todistuksessa mainittuna uudelleentarkastusajankohtana.

Todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta tai aluksen saniteettitoimenpiteistä säilyy voimassa korkeintaan kuusi kuukautta, mutta voimassaoloa voidaan jatkaa yhdellä kuukaudella, jos tarkastusta ei voida suorittaa kyseisessä satamassa tai tartunnasta tai kontaminaatiosta ei ole näyttöä.

**MALLI: TODISTUS ALUKSEN SANITEETTITOIMENPITEISTÄ VAPAUTTAMISESTA / ALUKSEN
SANITEETTITOIMENPITEISTÄ, LIITE**

Tarkastetut alueet/tilat/järjestelmät ¹	Saatu näyttö	Näytteiden tulokset	Tarkastetut asiakirjat	Suoritetut torjuntatoimenpiteet	Uusintatarkastuksen pvm.	Havaittua tilannetta koskevia huomautuksia
Elintarvikkeet						
Lähde						
Säilytys						
Valmistus						
Tarjoilu						
Vesi						
Lähde						
Säilytys						
Jakelu						
Jätteet						
Säilytys						
Käsittely						
Hävittäminen						
Uima-altaat/kylpylätilat						
Laitteet						
Käyttö						
Lääkintätilat						
Varusteet ja lääkintälaitteet						
Käyttö						
Lääkkeet						
Muut tarkastetut alueet						

LIITE 4

KULJETUKSIA JA KULJETUSOPERAATTOREITA KOSKEVAT TEKNISET VAATIMUKSET

A osa Kuljetusoperaattorit

1. Kuljetusoperaattoreiden on helpotettava seuraavia toimia ja **tarpeen mukaan varauduttava niihin:**
 - a) rahdin, konttien ja kuljetusvälineiden tarkastukset;
 - b) kuljetusvälineissä mukana olevien henkilöiden terveystarkastukset;
 - c) muiden tämän terveystäytäntön mukaisten terveystoimien suorittaminen, **myös kuljetusvälineessä sekä kuljetusvälineeseen noustaessa ja siitä poistuttaessa;** ja
 - d) sopimusvaltion pyytämien asiaankuuluvien kansanterveydellisten tietojen antaminen.
2. Kuljetusoperaattorien on toimitettava toimivaltaiselle viranomaiselle voimassa oleva todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta tai aluksen saniteettitoimenpiteistä tai **aluksen** terveysilmoitus tai ilma-aluksen yleisilmoituksen terveysosio tämän terveystäytäntön vaatimusten mukaisesti.

B osa Kuljetusvälineet

1. Tämän terveystäytäntön mukaiset matkatavaroihin, rahtiin, kontteihin, kuljetusvälineisiin ja tavaroihin kohdistuvat toimenpiteet suoritetaan välttämättä mahdollisimman tehokkaasti ihmisten vahingoittamista tai epämukavuutta sekä matkatavaroiden, rahdin, konttien, kuljetusvälineiden ja tavaroiden vahingoittamista. Ne suoritetaan mahdollisuuksien ja tilanteen mukaan aluksen ja lastitilojen ollessa tyhjillään.
2. Sopimusvaltiot kirjaavat rahtiin, kontteihin tai kuljetusvälineisiin kohdistetut toimenpiteet, käsittelyt osat, käytetyt menetelmät sekä niiden perusteet. Nämä tiedot toimitetaan kirjallisina ilma-aluksen päällikölle ja, kun kyseessä on laiva, ne kirjataan todistukseen aluksen saniteettitoimenpiteistä. Muuta rahtia, muita kontteja tai kuljetusvälineitä koskien sopimusvaltiot antavat kyseiset tiedot kirjallisina vastaanottajille, lähettäjäille, kuljettajille, kuljetusvälineestä vastaaville tai näiden edustajille.

LIITE 5

VEKTORITAUTEJA KOSKEVAT TOIMET

1. WHO julkaisee säännöllisesti luettelon alueista, joilta saapuvien kuljetusvälineiden desinfiointia tai muuta vektorintorjuntaa suositellaan. Tällaiset alueet määritellään asianmukaisesti noudattaen väliaikaisia ja pysyviä suosituksia koskevia menettelyjä.
2. Kaikki sellaisesta maahantulopaikasta poistuvat kuljetusvälineet, jolle vektorintorjuntaa suositellaan, olisi desinfiointava ja pidettävä puhtaina vektoreista. Tähän olisi käytettävä WHO:n mahdollisesti tähän suosittelemia menetelmiä ja aineita. Kuljetusvälineessä olevat vektorit sekä niiden hävittämiseksi suoritettavat toimet kirjataan:
 - a) ilma-aluksissa ilma-aluksen yleisselvityksen terveysosioon, jollei toimivaltainen viranomainen luovu tämän osan vaatimisesta saapumislentoasemalla;
 - b) laivoissa todistukseen aluksen saniteettitoimenpiteistä; ja
 - c) muissa kuljetusvälineissä lähettäville, vastaanottajille, kuljettajille, kuljetusvälineestä vastaaville tai näiden edustajille käsittelystä annettavaan kirjalliseen todistukseen.
3. Sopimusvaltioiden olisi hyväksyttävä muiden valtioiden suorittama kuljetusvälineessä esiintyvien hyönteisten tai rottien hävittäminen tai muu torjuntatoimenpide, jos tässä on käytetty WHO:n suosittelemia menetelmiä ja aineita.
4. Sopimusvaltiot laativat ohjelmia sellaisten vektorien torjumiseksi, jotka saattavat mahdollisesti kantaa kansanterveysuhkan aiheuttavan tarttuvan taudinaiheuttajan vähintään 400 metrin etäisyydelle maahantulopaikan tiloista, joita käytetään matkustajia, kuljetusvälineitä, kontteja, rahtia ja postipaketteja koskeviin toimenpiteisiin. Vähimmäisetäisyyden on oltava suurempi, jos alueella esiintyy vektoreita, joiden liikkumaetäisyys on tätä suurempi.
5. Jos vektorien torjuntatoimien tehokkuuden varmistamiseksi tarvitaan seurantatarkastus, tällaista seurantaa suositteluva toimivaltainen viranomainen ilmoittaa asiasta seuraavan tunnetun poikkeamissataman tai -lentoaseman toimivaltaiselle viranomaiselle, jolla on valmiudet suorittaa kyseinen tarkastus. Laivojen osalta tämä kirjataan todistukseen aluksen saniteettitoimenpiteistä.
6. Kuljetusväline voidaan katsoa epäilyksenalaiseksi, ja se olisi tarkastettava vektorien ja reservuaarien varalta, jos:
 - a) sen mukana on mahdollinen vektorivälitteisen taudin tapaus;
 - b) siinä on ilmennyt mahdollinen vektorivälitteisen taudin tapaus kansainvälisen matkan aikana; tai
 - c) se on poistunut vaikutuksen kohteeksi joutuneelta alueelta sellaisen ajanjakson aikana, että kuljetusvälineissä mukana oleva vektorit voivat yhä kantaa tautia.
7. Sopimusvaltion ei pitäisi kieltää ilma-aluksen laskeutumista tai laivan rantautumista alueelleen, jos tämän liitteen 3 kohdassa mainitut tai WHO:n muutoin suosittelemat torjuntatoimet on suoritettu.

Vaikutuksen kohteeksi joutuneelta alueelta saapuvia ilma-aluksia ja laivoja voidaan kuitenkin vaatia laskeutumaan toiselle lentoasemalle tai suuntaamaan toiseen satamaan, jonka sopimusvaltio tähän tarkoitukseen osoittaa.

8. Sopimusvaltio voi kohdistaa vektorintorjuntatoimia vektoritautialueelta saapuviin kuljetusvälineisiin, jos sen alueella on kyseisen taudin vektoreita.

LIITE 6

ROKOTTEET, ESTOLÄÄKITYKSET JA NIIHIN LIITTYVÄT TODISTUKSET

1. Liitteessä 7 mainittujen tai tämän terveysäännöstön puitteissa suositeltujen rokotteiden ja estolääkitysten on oltava laadultaan riittäviä; WHO:n määräämät rokotteet ja estolääkitykset ovat sen hyväksymiä. Sopimusvaltio toimittaa pyynnöstä WHO:lle asianmukaiset todisteet alueellaan tämän terveysäännöstön mukaisesti annettujen rokotteiden ja estolääkitysten soveltuvuudesta.
2. Henkilöille, joille on tämän terveysäännöstön mukaisesti annettu rokotus tai estolääkitys, annetaan kansainvälinen rokotus- tai estolääkitystodistus (jäljempänä ”todistus”) tässä liitteessä annetussa muodossa. Tässä liitteessä annetusta todistumallista ei saa poiketa.
3. Tämän liitteen mukaiset todistukset ovat voimassa ainoastaan silloin, kun käytetty rokote tai estolääke on WHO:n hyväksymä.
4. **Tämän liitteen mukaisen ei-digitaalisessa muodossa annetun** todistuksen on oltava rokotusta tai estolääkkeen antamista valvovan klinikon, jonka on oltava lääkäri tai muu valtuutettu terveydenhuollon työntekijä, allekirjoittama. **Tällaisessa** todistuksessa on lisäksi oltava antopaikan virallinen leima, joka ei kuitenkaan korvaa allekirjoitusta. **Riippumatta siitä, missä muodossa todistus on annettu, siinä on oltava rokotusta tai estolääkkeen antamista valvoneen klinikon tai todistuksen myöntämisestä tai antopaikan valvonnasta vastaavan viranomaisen nimi.**
5. Todistus annetaan kokonaisuudessaan englannin- tai ranskankielisenä. Se voidaan antaa englannin- tai ranskankielisen lisäksi myös muunkielisenä.
6. Todistus saattaa olla pätemätön, jos siihen on tehty muutoksia tai poistoja tai jos se on täytetty epätäydellisesti.
7. Todistukset ovat henkilökohtaisia eikä niitä tule missään olosuhteissa käyttää kollektiivisesti. Lapsille annetaan omat todistuksensa.
8. **Jos kyseessä on tämän liitteen mukainen ei-digitaalisessa muodossa oleva todistus,** vanhemman tai huoltajan on allekirjoitettava kirjoitustaidottoman lapsen todistus. **Jos kyseinen henkilö ei pysty kirjoittamaan,** hänen allekirjoitustaan vastaa tavanomaiseen tapaan puumerkki, jonka toinen henkilö todistaa oikeaksi. **Jos kyseessä on henkilö, jolla on huoltaja, huoltajan on allekirjoitettava todistus kyseisen henkilön puolesta.**
9. Jos valvova klinikko katsoo, että lääketieteelliset syyt estävät rokotuksen tai estolääkkeen antamisen, tämän on esitettävä kyseiselle henkilölle mielipiteensä englanniksi tai ranskaksi sekä tarvittaessa jollakin muulla kielellä kirjoitetut perustelut, jotka saapumispaikan toimivaltaisten viranomaisten olisi otettava huomioon. Valvova klinikko ja toimivaltainen viranomainen ilmoittavat kyseisille henkilöille rokottamattomuudesta ja estolääkityksen puuttumisesta mahdollisesti aiheutuvat riskit 23 artiklan 4 kohdan mukaisesti.

10. Asevoimien aktiivipalveluksessa olevalle jäsenelleen antama vastaava asiakirja on hyväksyttävä tämän liitteen mukaisen kansainvälisen todistuksen sijasta, jos:

- a) se sisältää olennaisesti samat lääketieteelliset tiedot kuin mitä tällaiselta lomakkeelta vaaditaan; ja
- b) se sisältää rokotuksen tai estolääkityksen luonnetta ja antamispäivää koskevat tiedot englannin tai ranskan kielellä ja tarvittaessa muullakin kielellä sekä tiedon siitä, että se on annettu tämän kohdan mukaisesti.

KANSAINVÄLISEN ROKOTUS- TAI ESTOLÄÄKITYSTODISTUKSEN MALLI

Todistetaan, että [nimi], syntymäaika,
 sukupuoli, kansallisuus, kansallisen henkilötodistuksen numero,
 jos on, jonka allekirjoitus on seuraavassa¹, **tai**
tarvittaessa: vanhemman tai huoltajan nimi,
vanhemman tai huoltajan allekirjoitus¹, on alla
 mainittuna päivänä rokotettu tai saanut estolääkkeen (taudin tai tilan nimi)
 vastaan kansainvälisen terveystodistuksen mukaisesti.

Rokote tai estolääke	Päivämäärä	<u>Valvovan klinikon tai todistuksen myöntämisestä tai antopaikan valvonnasta vastaavan viranomaisen nimi</u>	Valvovan klinikon allekirjoitus ⁵	Rokotteen tai estolääkkeen valmistaja ja valmiste-erän numero	Todistus on voimassa -	Antopaikan virallinen leima ¹
1.						
2.						

Tämä todistus on voimassa ainoastaan silloin, kun käytetty rokote tai estolääke on WHO:n hyväksymä.

Rokotusta tai estolääkkeen antamista valvovan klinikon, jonka on oltava lääkäri tai muu valtuutettu terveydenhuollon työntekijä, on allekirjoitettava tämä **ei-digitaalisessa muodossa annettava** todistus. Todistuksessa on myös oltava antopaikan virallinen leima, joka ei kuitenkaan korvaa allekirjoitusta. **Riippumatta siitä, missä muodossa todistus on annettu, siinä on oltava rokotusta tai estolääkkeen antamista valvoneen klinikon tai todistuksen myöntämisestä tai antopaikan valvonnasta vastaavan viranomaisen nimi.**

Todistus saattaa olla pätemätön, jos siihen on tehty muutoksia tai poistoja tai jos se on täytetty epätäydellisesti.

Tämä todistus on voimassa kyseiselle rokotukselle tai estolääkitykselle määrätyn ajan. Todistus on annettava kokonaisuudessaan englannin- tai ranskankielisenä. Se voidaan antaa samaan asiakirjaan englannin- tai ranskankielisen version lisäksi myös muunkielisenä.

⁵ Koskee vain ei-digitaalisessa muodossa myönnettäviä todistuksia.

LIITE 7

**TIETTYJÄ TAUTEJA VASTAAN ANNETTAVIA ROKOTUKSIA TAI
ESTOLÄÄKITYSTÄ KOSKEVAT VAATIMUKSET⁶**

1. Seuraavat taudit määrätään tässä terveystäytäntössä, rokotuksia ja estolääkitystä koskevien muiden suositusten lisäksi, erityisesti sellaisiksi, joita vastaan annetuista rokotuksista tai estolääkityksestä matkustajilta voidaan vaatia todistus maahanpääsyn ehtona sopimusvaltion alueelle:

Keltakuumerokotus

2. Keltakuumerokotusta koskevat suositukset ja vaatimukset:

a) Tämän liitteen tarkoitukseen:

i) keltakuumeen itämisaika on kuusi vuorokautta;

ii) WHO:n hyväksymien keltakuumerokotteiden antama suoja alkaa 10 vuorokauden kuluttua rokotteen antamisesta;

iii) tämä suoja kestää rokotetun henkilön koko eliniän; ja

iv) keltakuumerokotustodistus säilyy voimassa rokotetun henkilön koko eliniän alkaen 10 vuorokauden kuluttua rokotuspäivästä.

b) Keltakuumerokotus voidaan vaatia kaikilta, jotka poistuvat WHO:n keltakuumeen tartunta-alueeksi määrittelemältä alueelta.

c) Jos matkustajalla on keltakuumerokotustodistus, joka ei vielä ole tullut voimaan, hänen voidaan antaa poistua maasta, mutta häneen voidaan soveltaa maahantulon yhteydessä tämän liitteen 2 kohdan h alakohdan määräyksiä.

d) Matkustajaa, jolla on voimassa oleva keltakuumerokotustodistus, ei saa kohdella epäilyksenalaisena, vaikka hän tulisi WHO:n keltakuumeen tartunta-alueeksi määrittelemältä alueelta.

e) Keltakuumerokotteen on oltava liitteessä 6 olevan 1 kohdan mukaisesti WHO:n hyväksymä.

f) Sopimusvaltiot nimeävät alueellaan keltakuumerokottamiseen oikeutetut rokotuskeskukset, jotta taataan käytettyjen toimenpiteiden ja aineiden laatu ja turvallisuus.

⁶ Kuudesskymmenesseitsemäs Maailman terveystäytäntö muuttanut-2 kohdan a alakohdan iii ja iv-alakohdan osalta 24. toukokuuta 2014 hyväksytyssä päätöslauselmassa WHA67.13. Tämä muutos tuli voimaan kaikissa IHR (2005):n sopimusvaltioissa 11. heinäkuuta 2016 alkaen.

- g) Kaikilla WHO:n keltakuumeen tartunta-alueeksi määrittelemällä alueella sijaitsevilla maahantulopaikoilla työskentelevillä sekä kaikilla tällaista maahantulopaikkaa käyttävän kuljetusvälineen miehistön jäsenillä on oltava voimassa oleva keltakuumerokotustodistus.
- (h) Sopimusvaltio, jonka alueella on keltakuumeen vektoreita, voi vaatia WHO:n keltakuumeen tartunta-alueeksi määrittelemältä alueelta tulevan matkustajan, jolla ei ole voimassa olevaa keltakuumerokotustodistusta, asettamista karanteeniin, kunnes todistus tulee voimaan tai korkeintaan kuuden vuorokauden ajaksi siitä päivästä, jona henkilö viimeksi saattoi altistua tartunnalle sen mukaan, kumpi ajankohta tulee ensin.
- (i) Matkustajille, joilla on valtuutetun lääkärin tai muun valtuutetun terveydenhuollon työntekijän allekirjoittama todistus siitä, ettei keltakuumerokotusta voida antaa, voidaan kuitenkin sallia maahanpääsy, jollei tämän liitteen edeltävässä kohdassa toisin määrätä ja jos heille annetaan ohjeet suojautumisesta keltakuumeen vektoreita vastaan. Jos matkustajia ei aseteta karanteeniin, heitä voidaan vaatia ilmoittamaan kaikki kuume- ja muut oireet toimivaltaiselle viranomaiselle ja heidät voidaan asettaa seurantaan.

LIITE 8

ALUKSEN TERVEYSILMOITUKSEN MALLI

Vieraan valtion satamasta saapuvan aluksen päällikön on täytettävä tämä ilmoitus ja toimitettava se toimivaltaiselle viranomaiselle.

Annettu satamassa. Päivämäärä.....

Laivan tai sisävesialuksen nimi..... Rekisteri-/IMO-numero....., saapuu..... ja on matkalla (Kansallisuus)(Aluksen lippuvaltio)..... Päällikön nimi

..... Bruttovetoisuus (laiva).....

Vetoisuus (sisävesialus).....

Onko aluksella voimassa oleva todistus aluksen saniteettitoimenpiteistä vapauttamisesta/aluksen saniteettitoimenpiteistä? Kyllä..... Ei.....

Myöntämispaikka..... päivämäärä..... Vaaditaanko uusintatarkastusta? Kyllä..... Ei.....

Onko alus käynyt alueella, jonka Maailman terveysjärjestö on määritellyt joutuneen vaikutuksen kohteeksi? Kyllä..... Ei..... Satama ja poikkeamisajankohta

.....

Luettelo satamista, joissa alus on poikennut matkan alettua, ml. lähtöpäivämäärät, tai viimeisen 30 vrk kuluessa (lyhyempi ajanjakso mainittava):

.....

Toimivaltaisen viranomaisen pyynnöstä on lueteltava miehistön jäsenet, matkustajat tai muut henkilöt, jotka ovat nousseet alukseen kansainvälisen matkan alettua tai viimeisen 30 vrk:n kuluessa (lyhyempi ajanjakso mainittava), ml. luettelo kaikista satamista/maista, joissa alus on tänä ajanjaksona poikennut (nimet uudet nimet lisätään liitteenä olevaan lomakkeeseen):

(1) Nimi Missä nousi alukseen? (1) (2)..... (3).....

(2) Nimi Missä nousi alukseen? (1) (2)..... (3).....

(3) Nimi Missä nousi alukseen? (1) (2)..... (3).....

Miehistön jäsenien lukumäärä Matkustajien lukumäärä

Terveydentilaa koskevat kysymykset

- (1) Onko aluksella sattunut matkan aikana muusta kuin onnettomuudesta johtuvaa kuolemantapausta? Kyllä.... Ei..... Jos vastasitte "kyllä", kirjatkaa yksityiskohdat liitteenä olevaan lomakkeeseen. Kuolemantapausten kokonaismäärä
- (2) Onko aluksella nyt tai aiemmin kansainvälisen matkan aikana ilmennyt tautitapauksia, joita epäilette tartuntataudiksi? Kyllä..... Ei..... Jos vastasitte "kyllä", kirjatkaa yksityiskohdat liitteenä olevaan lomakkeeseen.
- (3) Onko sairastuneiden matkustajien lukumäärä ollut tavanomaista/odotettua suurempi? Kyllä.... Ei..... Kuinka monta sairastunutta?
- (4) Onko aluksella tällä hetkellä sairastuneita? Kyllä..... Ei..... Jos vastasitte "kyllä", kirjatkaa yksityiskohdat liitteenä olevaan lomakkeeseen.
- (5) Onko asiassa konsultoitu lääkäriä? Kyllä..... Ei..... Jos vastasitte "kyllä", kirjatkaa lääkärin hoidon tai lääkäriltä saatujen ohjeiden yksityiskohdat liitteenä olevaan lomakkeeseen.
- (6) Oletteko tietoinen aluksella vallitsevista olosuhteista, jotka saattavat aiheuttaa tartunnan tai taudin leviämisen? Kyllä..... Ei..... Jos vastasitte "kyllä", kirjatkaa yksityiskohdat liitteenä olevaan lomakkeeseen.
- (7) Onko aluksella ryhdytty torjuntatoimenpiteisiin (esim. karanteeni, eristys, desinfiointi tai puhdistus)? Kyllä..... Ei..... Jos vastasitte "kyllä", kirjatkaa toimenpiteen tyyppi, paikka ja päivämäärä
- (8) Onko alukselta löytenyt salamatkustajia? Kyllä Ei..... Jos vastasitte "kyllä", missä he nousivat alukseen (jos tiedossa)?
- (9) Onko aluksella sairastunutta lemmikki- tai muuta eläintä? Kyllä Ei.....

Huomautus: Jos aluksella ei ole lääkäriä, päällikön on pidettävä seuraavia oireita sellaisina, joiden perusteella on epäiltävä tartuntatautitapausta:

- (a) useita päiviä jatkuva kuume tai kuume, johon liittyy (i) voimakas sairaudentunne, (ii) tajunnan häiriöitä, (iii) rauhasten turvotusta, (iv) keltaisuutta, (v) yskää tai hengenahdistusta, (vi) epätavallista verenvuotoa tai (vii) halvausoireita.
- (b) kuumeen yhteydessä tai ilman kuumetta: (i) äkillinen ihottuma tai ihoreaktio, (ii) ankara oksentelu (joka ei johdu merisairaudesta), (iii) ankara ripuli tai (iv) toistuvat kouristukset.

Vakuutan, että tässä terveysilmoituksessa ja sen liitteenä olevassa lomakkeessa antamani tiedot ovat parhaan tietoni ja ymmärrykseni mukaan oikeita ja totuudenmukaisia.

Allekirjoittanut

Päällikkö

Varmentanut

Aluksen lääkäri (jos on)

Päiväys.....

ALUKSEN TERVEYSILMOITUKSEN MALLIN LIITE

Nimi	Arvo tai asema	Ikä	Sukupuoli	Kansallisuus	Alukseen astumissatama ja -pvm	Taudin luonne	Oireiden alkamispvm	Onko ilmoitettu sataman terveysviranomaiselle?	Tapauksen tila ⁷	Potilaalle annetut lääkkeet tai muu hoito	Huomautukset

⁷Tila: (1) onko henkilö toipunut, yhä sairas tai menehtynyt; sekä (2) onko henkilö yhä aluksella, siirretty alukselta (mainitkaa satama tai lentokenttä) tai haudattu mereen.

LIITE 9

**TÄMÄ ASIAKIRJA ON OSA KANSAINVÄLISEN SIVIILI-ILMAILUJÄRJESTÖN ILMA-
ALUKSEN YLEISILMOITUSTA¹**

ILMA-ALUKSEN YLEISILMOITUKSEN TERVEYSOSIO

Terveys selvitys

Ilma-aluksessa olevat henkilöt, joilla on tauti, joka ei ole matkapahoinvointia ja joka ei johdu onnettomuudesta (mukaan lukien henkilöt, joilla on oireita tai merkkejä tartuntataudista (kuume – lämpötila vähintään 38 °C / 100 °F – yhdessä ainakin yhden seuraavista merkeistä tai oireista, esim. selvä huonovointisuus, jatkuva yskiminen, hengitysvaikeudet, jatkuva ripuli, jatkuva oksentelu, ihottuma, mustelmat tai verenvuoto ilman edeltävää vammaa, äskettäin alkanut sekavuus, kanssa lisäävät todennäköisyyttä siitä, että kyseinen henkilö kärsii tartuntataudista), sekä lennolta poistuneet tautitapaukset

.....
Lennon aikana suoritettujen hyönteisten hävittämisen tai saniteettitoimenpiteiden yksityiskohdat (paikka, pvm, aika, menetelmä). Jos lennon aikana ei ole suoritettu hyönteisten hävittämistä, kirjatkaa viimeisimmän suoritettujen hyönteisten hävittämisen yksityiskohdat

Tarvittaessa allekirjoitus, päiväys ja paikka:

Allekirjoittanut miehistön jäsen

¹ Ilma-aluksen yleisilmoituksen tämä versio tuli voimaan 15. heinäkuuta 2007. Asiakirja kokonaisuudessaan on saatavissa kansainvälisen siviili-ilmailujärjestön verkkosivustolta osoitteesta <http://www.icao.int>.

CERTIFIED TRUE COPY



Derek Walton
LEGAL COUNSEL

= = =

