

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE

znak

Značka: C.L.17.2005

Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005)

Generální ředitel Světové zdravotnické organizace (World Health Organization, WHO) vyjadřuje své uznání členským státům a dovoluje si odvolat se na rezoluci WHA58.3 ze dne 23. května 2005 (kopie přiložena), kterou 58. Světové zdravotnické shromáždění přijalo Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005) v souladu s ustanovením pododstavce a) článku 21 Ústavy Světové zdravotnické organizace.

V souladu s článkem 22 Ústavy Světové zdravotnické organizace a odstavce 1 článku 65 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) představuje tato verbální nota úřední oznámení přijetí Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005), jejichž ověřená kopie je k rezoluci připojena.

Podle článku 22 Ústavy WHO a odstavce 2 článku 59 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) vstoupí Předpisy v platnost 24 měsíců po datu tohoto oznámení, tj. 15. června 2007.

Kterýkoli členský stát Světové zdravotnické organizace, který má v úmyslu Předpisy odmítnout, jak je stanoveno v článku 61 Předpisů, nebo k nim vyslovit výhrady, jak je stanoveno v článku 62 Předpisů, by měl příslušně informovat generálního ředitele během lhůty 18 měsíců od data tohoto oznámení, jež končí 15. prosince 2006. V souladu s odstavcem 1 článku 59 nebude mít žádné odmítnutí či výhrada doručená po tomto datu žádný účinek.

Kterýkoli členský stát, který má v úmyslu učinit prohlášení o svých vnitrostátních legislativních a administrativních opatřeních podle odstavce 3 článku 59 Předpisů by měl obdobně takové prohlášení předložit generálnímu řediteli ve lhůtě 18 měsíců od data tohoto oznámení, jež končí 15. prosince 2006.

Generální ředitel využívá této příležitosti, aby členské státy opětovně ujistil o své nejhlubší úctě.

ŽENEVA, 15. června 2005

Příloha: (1)

CH-1211 GENEVE 27-SUISSE (ŠVÝCARSKO)
tel. (+41 22) 791.21.11 fax (+41 22) 791.31.11 <http://www.who.int>

WHA 58.3 - Revize Mezinárodních zdravotnických předpisů

Padesáté osmé Světové zdravotnické shromáždění,

po přezkumu návrhu revidovaných Mezinárodních zdravotnických předpisů;¹

s ohledem na články 2k), 21a) a 22 Ústavy WHO;

připomíná odkazy na potřebu revize a aktualizace Mezinárodních zdravotnických předpisů v rezolucích WHA48.7 o revizi a aktualizaci Mezinárodních zdravotnických předpisů, WHA54.14 o globální zdravotní bezpečnosti: epidemické systémy varování a reakce, WHA55.16 o globální reakci veřejného zdraví na přirozený výskyt, náhodné uvolnění nebo úmyslné užití biologických a chemických látek či radioaktivního materiálu, které poškozují zdraví, WHA56.28 o revizi Mezinárodních zdravotnických předpisů a WHA56.29 o akutním syndromu dýchacích cest (SARS) s cílem reagovat na potřebu zajištění globálního veřejného zdraví,

vítá rezoluci 58/3 Valného shromáždění Organizace spojených národů o zlepšování rozvoje kapacit globálního veřejného zdraví, která podtrhuje význam Mezinárodních zdravotnických předpisů, a vyzývá k tomu, aby jejich revize byla považována za vysoce prioritní,

potvrzuje neustálý význam úlohy WHO v oblasti globálního varování před epidemiemi a reakce na události týkající se veřejného zdraví v souladu s jejím mandátem,

podtrhuje trvalý význam Mezinárodních zdravotnických předpisů jako klíčového globálního nástroje pro ochranu proti mezinárodnímu šíření chorob,

oceňuje úspěšné dokončení práce mezivládní pracovní skupiny pro revizi Mezinárodních zdravotnických předpisů,

1. **PŘIJÍMÁ** revidované Mezinárodní zdravotnické předpisy připojené k této rezoluci, dále jen „Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005)“;
2. **VYZÝVÁ** členské státy a generálního ředitele, aby plně prováděli Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005) v souladu s účelem a rozsahem stanoveným v článku 2 a zásadami uvedenými v článku 3;
3. **ROZHODLA**, pro účely odstavce 1 článku 54 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005), že státy, které jsou smluvními stranami, a generální ředitel předloží první zprávu 61. Světovému zdravotnickému shromáždění a že zdravotnické shromáždění při té příležitosti přezkoumá rozvrh předkládání dalších takových zpráv a první přehled o působení předpisů podle odstavce 2 článku 54;
4. **DÁLE ROZHODLA**, že pro účely odstavce 1 článku 14 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) k ostatním kompetentním mezivládním organizacím a mezinárodním orgánům, u nichž se předpokládá, že s nimi WHO dle potřeby spolupracuje

¹ Viz dokument A58/4.

a koordinuje své činnosti, patří: Organizace spojených národů, Mezinárodní organizace práce, Organizace pro výživu a zemědělství, Mezinárodní agentura pro atomovou energii, Mezinárodní organizace pro civilní letectví, Mezinárodní námořní organizace, Mezinárodní výbor Červeného kříže, Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce, Mezinárodní asociace letecké dopravy, Mezinárodní námořní federace a *Office International des Epizooties*;

5. NALÉHAVĚ VYZÝVÁ členské státy, aby:

- (1) rozvíjely, posilovaly a udržovaly kapacity požadované podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) a mobilizovaly zdroje potřebné pro tyto účely;
- (2) aktivně spolupracovaly mezi sebou a se WHO v souladu s příslušnými ustanoveními Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) tak, aby zajistily jejich účinné provádění;
- (3) poskytovaly podporu rozvojovým zemím a zemím, jejichž hospodářství prochází procesem transformace, pokud o ni požádají, v oblasti rozvoje, posilování a udržování kapacity veřejného zdraví požadované podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005);
- (4) přijaly všechna vhodná opatření za účelem podpory a konečného zavedení Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) před jejich vstupem v platnost, včetně rozvoje potřebných kapacit veřejného zdraví a právních a správních ustanovení, a zejména zahájily proces zavádění používání rozhodovacího nástroje uvedeného v příloze 2;

6. ŽÁDÁ generálního ředitele, aby:

- (1) okamžitě oznámil přijetí Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) v souladu s jejich odstavcem 1 článku 65;
- (2) informoval jiné kompetentní mezinárodní organizace či mezinárodní orgány o přijetí Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) a podle potřeby s nimi spolupracoval na aktualizaci jejich norem a standardů a koordinoval s nimi činnosti WHO podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) s cílem zajistit zavedení vhodných opatření na ochranu veřejného zdraví a posílení globální reakce v oblasti veřejného zdraví na šíření chorob v mezinárodním měřítku;
- (3) předal Mezinárodní organizaci pro civilní letectví (ICAO) doporučené změny zdravotnické části Všeobecné deklarace o letadlech¹ a poté, co ICAO dokončí revizi Všeobecné deklarace o letadlech, informoval zdravotnické shromáždění a nahradil přílohu 9 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) zdravotnickou částí Všeobecné deklarace o letadlech v podobě revidované ICAO;
- (4) rozvíjel a posiloval kapacity WHO plně a účinně vykonávat funkce jí svěřené podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005), zejména prostřednictvím strategických zdravotnických operací, které poskytují pomoc zemím v oblasti

¹ Dokument A58/41, dodatek 2.

zjišťování a hodnocení případy naléhavé potřeby v zájmu veřejného zdraví a reakce na ně;

(5) spolupracoval podle potřeby se státy, které jsou smluvními stranami Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005), mimo jiné poskytováním či usnadňováním technické spolupráce a logistické podpory;

(6) spolupracoval se státy, které jsou smluvními stranami, v rámci možností na mobilizaci finančních zdrojů za účelem poskytování podpory rozvoje zemím při rozvíjení, posilování a udržování kapacit požadovaných podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005);

(7) na základě konzultace s členskými státy vypracoval pokyny k opatřením na ochranu zdraví na pozemních hraničních přechodech v souladu s článkem 29 podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005);

(8) založil v souladu s článkem 50 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) Revizní výbor Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005);

(9) okamžitě podnikl kroky za účelem přípravy pokynů k provádění a hodnocení rozhodovacího nástroje uvedeného v Mezinárodních zdravotnických předpisech (2005), včetně vypracování postupu pro revizi jeho působení, které budou podle odstavce 3 článku 54 těchto předpisů předloženy zdravotnickému shromáždění k úvaze;

(10) podle článku 47 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) podnikl kroky ke zřízení seznamu expertů MZP a vyzval k předložení návrhů na zařazení do seznamu.

MEZINÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÉ PŘEDPISY (2005)**ČÁST I – DEFINICE, ÚČEL A ROZSAH, ZÁSADY A PŘÍSLUŠNÉ ORGÁNY***Článek 1 Definice*

1. Pro účely Mezinárodních zdravotnických předpisů (dále jen „MZP“ nebo „předpisy“) výraz:

„cestující“ znamená fyzickou osobu, která je na mezinárodní cestě;

„dekontaminace“ znamená postup, kterým se uplatňují zdravotnická opatření s cílem odstranit původce infekce nebo toxická činidla nebo infekční či toxické látky z povrchu těla lidí nebo zvířat ve výrobku připraveném pro spotřebu nebo na něm nebo na jiných neživých předmětech včetně přepravních prostředků, které mohou představovat riziko pro veřejné zdraví;

„deratizace“ znamená postup, kterým se uplatňují zdravotnická opatření, jejichž cílem je regulace výskytu nebo vyhubení hlodavců šířících lidské choroby přítomných v zavazadlech, nákladu, kontejnerech, přepravních prostředcích, zařízeních, zboží a poštovních balících ve vstupním místě;

„dezinfekce“ znamená postup, kterým se uplatňují zdravotnická opatření, jejichž cílem je regulace výskytu nebo vyhubení původců infekcí přítomných v zavazadlech, nákladu, kontejnerech, přepravních prostředcích, zboží a poštovních balících přímým působením chemických nebo fyzikálních činitelů;

„dočasné doporučení“ znamená nezávazné doporučení vydané WHO podle článku 15, jehož uplatňování má být časově omezené a má probíhat s ohledem na konkrétní rizika v reakci na ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu za účelem předejití nebo omezení mezinárodního šíření chorob a minimalizace jejich vlivu na mezinárodní provoz;

„dočasný pobyt“ má význam stanovený vnitrostátním právem příslušného smluvního státu;

Toto je ověřená kopie Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005).

nečitelný podpis

otisk úředního razítka: Světová zdravotnická organizace

Gian Luca Burci
právní zástupce
15. června 2005

„dohled“ znamená systematické trvalé shromažďování a analýzu údajů pro účely veřejného zdraví a podle potřeby včasné šíření informací o veřejném zdraví pro hodnocení a reakci v oblasti veřejného zdraví;

„doporučení“ nebo „doporučený“ odkazuje na dočasné nebo stálé doporučení vydané podle těchto předpisů;

„*free pratique*“ znamená povolení pro loď vplout do přístavu, nechat nastoupit na palubu či vystoupit z ní, vyložit či naložit náklad nebo zásoby; povolení pro letadlo po přistání nechat nastoupit na palubu či vystoupit z ní, vyložit či naložit náklad nebo zásoby; povolení pro vozidlo pozemní dopravy po příjezdu nechat nastoupit do vozidla či vystoupit z něj, vyložit či naložit náklad nebo zásoby;

„generální ředitel“ znamená generálního ředitele Světové zdravotnické organizace;

„choroba“ znamená nemoc nebo jiný zdravotní stav bez ohledu na původ nebo zdroj, který představuje nebo by mohl představovat významné poškození pro lidi;

„infekce“ znamená vstup a vývoj nebo množení původce infekce do těla lidí nebo zvířat, které mohou představovat riziko pro veřejné zdraví;

„inspekce“ znamená prozkoumání prostor, zavazadel, kontejnerů, přepravních prostředků, zařízení, zboží či poštovních balíků příslušným orgánem nebo pod jeho dohledem, včetně příslušných dat a dokumentace, za účelem zjištění, zda je ohroženo veřejné zdraví;

„invazivní“ znamená vpich nebo řez do pokožky nebo vsunutí nástroje nebo cizorodého materiálu do těla nebo prohlídku tělní dutiny. Pro účely těchto předpisů se lékařská prohlídka ucha, nosu a úst, měření teploty pomocí ušního, ústního nebo kožního teploměru nebo termálního zobrazování, lékařská kontrola, vyšetření poslechem, vnější vyšetření pohmatem, retinoskopie, vnější odběr vzorků moči, stolice nebo slin, vnější měření krevního tlaku a elektrokardiografie považují za neinvazivní;

„izolace“ znamená oddělení nemocných nebo kontaminovaných osob nebo zasažených zavazadel, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží či poštovních balíků od ostatních tak, aby se zamezilo šíření infekce či kontaminace;

„karanténa“ znamená omezení činností a/nebo oddělení podezřelých osob, které nejsou nemocné, od ostatních nebo podezřelých zavazadel, kontejnerů, přepravních prostředků či zboží od ostatních tak, aby se zamezilo možnému šíření infekce nebo kontaminace;

„kontaktní místo WHO pro MZP“ znamená útvar v WHO, který je neustále přístupný pro komunikaci s národním kontaktním místem MZP.

„kontaminace“ znamená přítomnost původců infekcí, toxických činidel nebo infekčních či toxických látek na povrchu těla lidí nebo zvířat či ve výrobku připraveném pro spotřebu nebo na něm nebo jiné neživé předměty včetně přepravních prostředků, které mohou představovat riziko pro veřejné zdraví;

„kontejner“ znamená druh přepravního zařízení;

- a) trvalé povahy a o dostatečné pevnosti pro opakované použití;
- b) speciální konstrukce, která podporuje přepravu zboží jedním nebo více druhy dopravy bez překládky;
- c) vybaveného zařízením pro okamžitou manipulaci, zejména pro přemístění z jednoho druhu dopravy na jiný;
- d) takové konstrukce, která umožňuje snadné naplnění a vyprázdnění;

„lékařská prohlídka“ znamená prvotní posouzení osoby oprávněným zdravotnickým pracovníkem nebo osobou pod přímým dohledem příslušného orgánu za účelem zjištění zdravotního stavu dané osoby nebo rizika pro veřejné zdraví, které může představovat pro jiné, a může zahrnovat prozkoumání zdravotní dokumentace a tělesnou prohlídku, pokud to okolnosti daného případu vyžadují;

„lod“ znamená námořní plavidlo nebo plavidlo pro vnitrozemskou plavbu na mezinárodní cestě;

„mezinárodní cesta“ znamená:

- a) v případě přepravního prostředku cestu mezi místy vstupu na území více než jednoho státu nebo cestu mezi místy vstupu na území stejného státu, pokud přepravní prostředek v průběhu cesty přichází do kontaktu s územím jiného státu, avšak pouze v souvislosti s těmito kontakty;
- b) v případě cestujícího cestu zahrnující vstup na území státu jiného než státu, z jehož území zahajuje cestující cestu;

„mezinárodní provoz“ znamená pohyb osob, zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží či poštovních balíků přes mezinárodní hranice, včetně mezinárodního obchodu;

„náklad“ znamená zboží převážené přepravním prostředkem nebo v kontejneru;

„nákladní prostor pro kontejnery“ znamená místo nebo zařízení vyhrazené pro kontejnery používané v mezinárodní přepravě;

„národní kontaktní místo MZP“ znamená národní středisko ustanovené každým smluvním státem, jež je v souladu s těmito předpisy neustále přístupné pro komunikaci s kontaktním místem MZP WHO;

„nemocný“ znamená osobu trpící nebo postiženou tělesným onemocněním, které může ohrožovat veřejné zdraví;

„obtěžující“ znamená případně způsobující rušení prostřednictvím blízkého nebo těsného kontaktu či dotazování;

„odjezd“, „odplutí“ či „odlet“ znamená u osob, zavazadel, nákladu, přepravních prostředků či zboží opuštění území;

„ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu“ znamená mimořádnou událost, která se vyznačuje tím, že podle těchto předpisů

i) představuje riziko pro veřejné zdraví pro jiné státy prostřednictvím šíření choroby v mezinárodním měřítku a

ii) potenciálně vyžaduje koordinovanou mezinárodní reakci;

„Organizace“ nebo „WHO“ znamená Světovou zdravotnickou organizaci;

„osobní údaje“ znamená veškeré informace o identifikované nebo identifikovatelné fyzické osobě;

„ověření“ znamená poskytnutí informací ze strany smluvního státu Světové zdravotnické organizaci, které potvrzují stav při určité události na území daného smluvního státu;

„podezřelý“ znamená ty osoby, zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží nebo poštovní balíky, o kterých se smluvní stát domnívá, že byly nebo mohly být vystaveny riziku pro veřejné zdraví a že by mohly být potenciálním zdrojem šíření choroby;

„posádka“ znamená osoby na palubě přepravního prostředku, které nejsou cestujícími;

„postižená oblast“ znamená zeměpisnou lokalitu, pro niž WHO podle těchto předpisů doporučila zdravotnická opatření;

„letadlo“ znamená letadlo, jež uskutečňuje mezinárodní let;

„letišťe“ znamená letiště, kde končí a začínají mezinárodní lety;

„příjezd“, „příplutí“ nebo „přílet“ u přepravního prostředku znamená:

a) „příplutí“ v případě námořního plavidla příplutí do vymezené části přístavu nebo zakotvení v ní;

b) „přílet“ v případě letadla přílet na letiště;

c) „příplutí“ v případě plavidla pro vnitrozemskou plavbu při mezinárodní cestě příplutí do vstupního místa;

d) „příjezd“ v případě vlaku nebo silničního vozidla příjezd do vstupního místa;

„postižený“ nebo „zasažený“ znamená osoby, zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží, poštovní balíky nebo tělesné ostatky, které jsou infikované či kontaminované nebo obsahují zdroje infekce či kontaminace a představují proto riziko pro veřejné zdraví;

„poštovní balík“ znamená předmět nebo balíček s nadepsanou adresou přepravovaný kurýrními či poštovními službami do jiné země;

„pozemní hraniční přechod“ znamená místo pozemního vstupu do smluvního státu, včetně těch, která jsou užívána silničními vozidly a vlaky;

„pozorování z hlediska veřejného zdraví“ znamená sledování zdravotního stavu cestujících v čase za účelem zjištění rizika přenosu choroby;

„provozovatel přepravního prostředku“ znamená fyzickou nebo právnickou osobu odpovědnou za přepravní prostředek nebo jejího zástupce;

„přepravní prostředek“ znamená letadlo, loď, vlak, silniční vozidlo nebo jiný dopravní prostředek na mezinárodní cestě;

„případ“ znamená projev choroby nebo událost, která vytváří potenciál pro chorobu;

„příslušný orgán“ znamená orgán odpovědný za provádění a uplatňování zdravotnických opatření podle těchto předpisů;

„přístav“ znamená námořní přístav nebo přístav na vnitrozemském vodním útvaru, kam připlouvají nebo odkud odplouvají lodě na mezinárodní cestě;

„riziko pro veřejné zdraví“ znamená pravděpodobnost události, která může nepříznivě postihnout zdraví lidské populace, s důrazem na takovou, která se může šířit mezinárodně a může představovat vážné a přímé nebezpečí;

„silniční vozidlo“ znamená vozidlo pro dopravu po pozemních komunikacích s výjimkou vlaku;

„stálé doporučení“ znamená nezávazné doporučení vydané WHO ke konkrétnímu trvajícím riziku pro veřejné zdraví podle článku 16 ohledně vhodných zdravotnických opatření, které má být uplatňováno běžně nebo periodicky za účelem předejití nebo omezení mezinárodního šíření chorob a minimalizace jejich vlivu na mezinárodní provoz;

„trvalé bydliště“ má význam stanovený vnitrostátním právem příslušného smluvního státu;

„vědecké důkazy“ znamená informace poskytující stupeň důkazu založeného na zavedených a uznávaných vědeckých metodách;

„vědecké principy“ znamená uznávané základní zákony a přírodní jevy známé prostřednictvím vědeckých metod;

„vektor“ znamená hmyz nebo jiného živočicha, který obvykle přenáší původce infekce, jenž představuje riziko pro veřejné zdraví;

„vstupní místo“ znamená přechod pro mezinárodní vstup nebo výstup cestujících, zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží a poštovních balíků a dále úřady a prostory, ve kterých se jim při vstupu nebo výstupu poskytují služby;

„zásobárna“ znamená živočicha, rostlinu nebo látku, v nichž obvykle žije původce infekce a jejichž přítomnost může představovat riziko pro veřejné zdraví;

„zavazadla“ znamená osobní věci cestujících;

„zboží“ znamená hmotné výrobky včetně živočichů a rostlin přepravované při mezinárodní cestě, a to i pro účely užití na palubě přepravního prostředku;

„zdravotnické opatření“ znamená postupy uplatňované s cílem zamezit šíření choroby nebo kontaminace; zdravotnické opatření nezahrnuje donucovací nebo bezpečnostní opatření;

2. Není-li v kontextu uvedeno či stanoveno něco jiného, odkazy na tyto předpisy se vztahují i k jejím přílohám.

Článek 2 Účel a rozsah

Účel a rozsah těchto předpisů spočívá v zamezování mezinárodního šíření chorob, ochraně proti němu, jeho kontrole a zajišťování reakce v oblasti veřejného zdraví na ně způsoby, které odpovídají riziku pro veřejné zdraví, omezují se na ně a umožňují se vyvarovat zbytečného narušení mezinárodního provozu a obchodu.

Článek 3 Zásady

1. Provádění těchto předpisů bude probíhat při plném dodržování důstojnosti, lidských práv a základních svobod osob.

2. Provádění těchto předpisů se bude řídit Chartou OSN a Ústavou Světové zdravotnické organizace.

3. Provádění těchto předpisů se bude řídit cílem jejich všeobecného použití na ochranu všech lidí na světě před mezinárodním šířením chorob.

4. Státy mají podle Charty OSN a zásad mezinárodního práva svrchované právo vydávat zákony a provádět legislativu v souladu se svou zdravotnickou politikou. Při tom by měly podporovat účel těchto předpisů.

Článek 4 Příslušné orgány

1. Každý smluvní stát ustanoví nebo založí národní kontaktní místo MZP a orgány, které budou v rámci jeho soudní pravomoci odpovídat za provádění zdravotnických opatření podle těchto předpisů.

2. Národní kontaktní místa MZP budou neustále přístupná pro komunikaci s kontaktními místy WHO pro MZP uvedenými v odstavci 3 tohoto článku. K funkcím národních kontaktních míst MZP patří:

a) zasílání naléhavých sdělení týkajících se provádění těchto předpisů, zejména článků 6 až 12, kontaktním místům WHO pro MZP za příslušný smluvní stát,

b) šíření informací do příslušných úseků státní správy příslušného smluvního státu a konsolidace vstupních údajů z nich, včetně úřadů odpovědných za dohled a výkaznictví, vstupní místa, hygienickou službu, kliniky a nemocnice a dalších vládních úřadů.

3. WHO ustanoví kontaktní místa pro MZP, která budou neustále přístupná pro komunikaci s národními kontaktními místy MZP. Kontaktní místa WHO pro MZP budou zasílat naléhavá sdělení týkající se provádění těchto předpisů, zejména článků 6 až 12, národním kontaktním místům MZP příslušných smluvních států. Kontaktní místa WHO pro MZP mohou být ustanovena WHO v sídle nebo v regionálním pracovišti WHO.

4. Smluvní státy poskytnou WHO kontaktní údaje svých národních kontaktních míst MZP a WHO poskytne smluvním státům kontaktní údaje kontaktních míst WHO pro MZP. Tyto kontaktní údaje se budou neustále aktualizovat a každoročně potvrzovat. WHO dá všem smluvním státům k dispozici kontaktní údaje národních kontaktních míst MZP, které obdrží podle ustanovení tohoto článku.

ČÁST II – INFORMACE A REAKCE V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Článek 5 Dohled

1. Každý smluvní stát bude co nejdříve, nejpozději však za pět let od vstupu těchto předpisů pro daný smluvní stát v platnost, rozvíjet, posilovat a udržovat schopnost zjišťovat, hodnotit, oznamovat a hlásit události v souladu s těmito předpisy, jak je uvedeno v příloze 1.

2. Po provedení hodnocení uvedeného v odstavci 2 části a přílohy 1 může smluvní stát na základě oprávněné potřeby a prováděcího plánu informovat WHO a získat na splnění povinnosti uvedené v odstavci 1 tohoto článku prodloužení o dva roky. Za výjimečných okolností a s novým prováděcím plánem může smluvní stát požádat o další prodloužení o nejvýše dva roky od generálního ředitele, který rozhodne a přitom vezme v úvahu technickou konzultaci výboru zřízeného podle článku 50 (dále jen „Revizní výbor“). Po uplynutí doby uvedené v odstavci 1 tohoto článku bude smluvní stát, který získal prodloužení, WHO každoročně informovat o pokroku dosaženém při provádění.

3. WHO bude smluvním státům na požádání pomáhat při rozvíjení, posilování a udržování schopností uvedených v odstavci 1 tohoto článku.

4. WHO bude prostřednictvím svých činností při dohledu shromažďovat informace o událostech a vyhodnocovat jejich potenciál způsobit mezinárodní šíření chorob a možné narušení mezinárodního provozu. S informacemi, které WHO získá na základě ustanovení tohoto odstavce, se bude tam, kde je to třeba, nakládat v souladu s článkem 11 a 45.

Článek 6 Oznamování

1. Každý smluvní stát bude hodnotit události, ke kterým dojde na jeho území, pomocí rozhodovacího nástroje uvedeného v příloze 2. Každý smluvní stát oznámí WHO nejúčinnějším dostupným komunikačním prostředkem prostřednictvím národního kontaktního místa MZP do 24 hodin po zhodnocení informací o veřejném zdraví veškeré události, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu na jeho území podle rozhodovacího nástroje a dále případná zdravotnická opatření prováděná v reakci na tyto události. Pokud se oznámení, které WHO obdrží, týká kompetence Mezinárodní agentury pro atomovou energii (IAEA), WHO neprodleně IAEA uvědomí.

2. Po oznámení bude smluvní stát WHO nadále sdělovat včasné, přesné a dostatečně podrobné informace o veřejném zdraví, které má o ohlášené události k dispozici, a je-li to možné, také definice případů, laboratorní výsledky, zdroj a typ rizika, počet případů a úmrtí, podmínky ovlivňující šíření choroby a informace o uplatňovaných zdravotnických opatřeních; je-li to nutné, bude rovněž hlásit, jaké obtíže vznikly a jaké podpory je třeba při reakci na potenciální ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu.

Článek 7 Výměna informací během nečekaných nebo neobvyklých událostí týkajících se veřejného zdraví

Má-li smluvní stát důkazy o nečekané nebo neobvyklé události týkající se veřejného zdraví na svém území, která může představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, a to bez ohledu na původ či zdroj, poskytne WHO veškeré relevantní informace týkající se veřejného zdraví. V takovém případě platí ustanovení článku 6 v plném rozsahu.

Článek 8 Konzultace

V případě událostí na území smluvního státu, u kterých se nevyžaduje oznámení podle článku 6, zejména událostí, u kterých není k dispozici dostatek informací pro dokončení rozhodovacího nástroje, může příslušný smluvní stát přesto WHO informovat prostřednictvím národního kontaktního místa MZP a konzultovat se WHO vhodná zdravotnická opatření. S takovými sděleními se bude nakládat v souladu s odstavci 2 až 4 článku 11. Smluvní stát, na jehož území k události došlo, může WHO požádat o pomoc při hodnocení epidemiologických důkazů, které získal.

Článek 9 Jiná hlášení

1. WHO může vzít v úvahu hlášení z jiných zdrojů než oznámení či konzultací a tato hlášení bude hodnotit podle zavedených epidemiologických zásad a poté sdělí informace o události smluvnímu státu, na jehož území mělo k události dojít. Před přijetím opatření na základě takových hlášení bude WHO se smluvním státem, na jehož území mělo k události dojít, údaje o události konzultovat a pokusí se od něj získat jejich ověření v souladu s postupem stanoveným v článku 10. Za tím účelem dá WHO obdržené informace k dispozici smluvním státům a pouze tam, kde je to řádně zdůvodněno, může WHO zachovat důvěrnost zdroje. Tyto informace se budou používat v souladu s postupem stanoveným v článku 11.

2. Smluvní státy budou WHO, je-li to proveditelné, informovat do 24 hodin po získání důkazů o riziku pro veřejné zdraví, které bylo zjištěno mimo jejich území a které může způsobit šíření choroby v mezinárodním měřítku, na základě projevů u vyvezených nebo dovezených

- a) případů lidí,
- b) vektorů, které jsou nositeli infekce či kontaminace, nebo
- c) zboží, které je kontaminováno.

Článek 10 Ověřování

1. WHO bude v souladu s článkem 9 požadovat od smluvního státu ověření hlášení událostí, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu a ke kterým mělo dojít na území daného státu, z jiných zdrojů než oznámení nebo konzultací. V takových případech bude WHO smluvní stát informovat o hlášeních, které chce ověřit.

2. Podle předchozího odstavce a článku 9 každý smluvní stát na požádání WHO ověří a poskytne:

- a) do 24 hodin první odpověď na požadavek WHO nebo potvrzení tohoto požadavku;
- b) do 24 hodin dostupné informace o veřejném zdraví týkající se stavu událostí uvedených v požadavku WHO;
- c) informace pro WHO v souvislosti s hodnocením podle článku 6 včetně příslušných informací uvedených v tomto článku.

3. Dostane-li WHO informace o události, která může představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, nabídne příslušnému smluvnímu státu spolupráci při hodnocení potenciálu šíření choroby v mezinárodním měřítku, možného narušení mezinárodního provozu a vhodnosti kontrolních opatření. Tyto činnosti mohou zahrnovat spolupráci s jinými normotvornými organizacemi a nabídku mobilizace mezinárodní pomoci na podporu národních úřadů při provádění a koordinaci hodnocení na místě. Na žádost smluvního státu poskytne WHO informace o takové nabídce.

4. Pokud smluvní stát nabídku spolupráce odmítne, může WHO, je-li to odůvodněno velikostí rizika pro veřejné zdraví, při zohlednění stanovisek daného smluvního státu poskytnout o informace, které má k dispozici, jiným smluvním státům a zároveň podporovat smluvní stát v tom, aby nabídku spolupráce od WHO přijal.

Článek 11 Poskytování informací Světovou zdravotnickou organizací

1. S výjimkou ustanovení odstavce 2 tohoto článku rozešle WHO co nejdříve smluvním státům a v případě potřeby příslušným mezivládním organizacím nejúčinnějším dostupným prostředkem a jako důvěrné ty informace týkající se veřejného zdraví, které obdržela podle článků 5 až 10 včetně a které jsou nezbytné pro to, aby smluvní státy mohly reagovat na riziko pro veřejné zdraví. WHO by měla jiným smluvním státům sdělovat informace, které by jim mohly pomoci při předcházení podobným událostem.

2. WHO použije informace obdržené podle článku 6 a 8 a odstavce 2 článku 9 pro účely ověření, hodnocení a pomoci podle těchto předpisů, a není-li se smluvními státy uvedenými v daných ustanoveních dohodnuto jinak, nedá tyto informace obecně k dispozici jiným smluvním státům, dokud

- a) není stanoveno, že událost představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu v souladu s článkem 12, nebo
- b) nejsou informace prokazující šíření infekce nebo kontaminace v mezinárodním měřítku potvrzeny WHO v souladu se zavedenými epidemiologickými zásadami; nebo
- c) existují důkazy o tom, že

- i) kontrolní opatření proti šíření v mezinárodním měřítku budou pravděpodobně neúspěšná z důvodu povahy kontaminace, původce choroby, vektoru nebo zásobárny; nebo
 - ii) smluvní stát nemá dostatečnou provozní kapacitu pro provádění nezbytných opatření k zamezení dalšího šíření choroby; nebo
 - d) povaha a rozsah mezinárodního pohybu cestujících, zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží a poštovních balíků, které mohou být postiženy infekcí nebo kontaminací, vyžaduje okamžité uplatnění mezinárodních kontrolních opatření.
3. WHO bude se smluvním státem, na jehož území došlo k události, konzultovat ohledně jeho úmyslu poskytnout informace podle tohoto článku.
4. Jsou-li informace obdržené WHO podle odstavce 2 tohoto článku poskytnuty smluvním státům v souladu s těmito předpisy, může je WHO rovněž poskytnout veřejnosti, pokud již byly zveřejněny jiné informace o stejné události a je zapotřebí rozšiřovat autoritativní a nezávislé informace.

Článek 12 Stanovení ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu

1. Generální ředitel na základě obdržených informací, zejména od smluvního státu, na jehož území došlo k události, stanoví, zda událost představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, v souladu s kritérii a postupem stanovenými v těchto předpisech.
2. Pokud generální ředitel na základě hodnocení podle těchto předpisů shledá, že nastalo ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, bude generální ředitel se smluvním státem, na jehož území k události došlo, konzultovat toto předběžné stanovení. Shodnou-li se generální ředitel a příslušný smluvní stát na tomto stanovení, požádá generální ředitel v souladu s postupem uvedeným ve článku 49 o stanoviska výboru ustaveného podle článku 48 (dále jen „Pohotovostní výbor“) k vhodným dočasným doporučením.
3. Pokud po konzultacích uvedených výše v odstavci 2 nedosáhnou generální ředitel a smluvní stát, na jehož území k události došlo, do 48 hodin konsenzu o tom, zda událost představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, provede se stanovení postupem uvedeným v článku 49.
4. Při stanovování toho, zda událost představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, vezme generální ředitel v úvahu:
- a) informace poskytnuté daným smluvním státem,
 - b) rozhodovací nástroj uvedený v příloze 2,
 - c) doporučení Pohotovostního výboru,
 - d) vědecké principy a dostupné vědecké důkazy a další relevantní informace,

e) zhodnocení rizika pro lidské zdraví, rizika šíření choroby v mezinárodním měřítku a rizika narušení mezinárodního provozu.

5. Pokud generální ředitel po konzultacích se smluvním státem, na jehož území nastalo ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, shledá, že ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu pominulo, rozhodne generální ředitel v souladu s postupem stanoveným ve článku 49.

Článek 13 Reakce v oblasti veřejného zdraví

1. Každý smluvní stát bude co nejdříve, nejpozději však za pět let od vstupu těchto předpisů pro daný smluvní stát v platnost, rozvíjet, posilovat a udržovat schopnost pohotově a účinně reagovat na rizika pro veřejné zdraví a ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, jak je stanoveno v příloze 1. WHO na základě konzultace s členskými státy vydá směrnice na podporu smluvních států při rozvíjení schopností reakce v oblasti veřejného zdraví.

2. Po provedení hodnocení uvedeného v odstavci 2 části a přílohy 1 může smluvní stát na základě oprávněné potřeby a prováděcího plánu informovat WHO a získat na splnění povinnosti uvedené v odstavci 1 tohoto článku prodloužení o dva roky. Za výjimečných okolností a s novým prováděcím plánem může smluvní stát požádat o další prodloužení o nejvýše dva roky od generálního ředitele, který rozhodne a přitom vezme v úvahu technickou konzultaci Revizního výboru. Po uplynutí doby uvedené v odstavci 1 tohoto článku bude smluvní stát, který získal prodloužení, WHO každoročně informovat o pokroku dosaženém při provádění.

3. Na žádost smluvního státu bude WHO spolupracovat při reakci na rizika pro veřejné zdraví a další události tak, že bude poskytovat technickou orientaci a pomoc a hodnotit účinnost uplatňovaných kontrolních opatření, a to včetně mobilizace mezinárodních týmů expertů pro pomoc na místě, bude-li to nutné.

4. Pokud WHO na základě konzultace s příslušnými smluvními státy, jak je uvedeno ve článku 12, stanoví, že nastalo ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, může vedle podpory uvedené v odstavci 3 tohoto článku nabídnout smluvnímu státu další pomoc, včetně zhodnocení vážnosti mezinárodního rizika a vhodnosti kontrolních opatření. Tato spolupráce může zahrnovat nabídku mobilizace mezinárodní pomoci na podporu národních úřadů při provádění a koordinaci hodnocení na místě. Na žádost smluvního státu poskytne WHO informace o takové nabídce.

5. Na žádost WHO by smluvní státy měly poskytnout v možném rozsahu podporu činností v rámci reakce koordinované WHO.

6. Na požádání poskytne WHO vhodnou orientaci a pomoc jiným smluvním státům, které jsou postiženy ohrožením veřejného zdraví mezinárodního významu nebo v nichž by k tomuto ohrožení mohlo dojít.

Článek 14 Spolupráce WHO s mezivládními organizacemi a mezinárodními orgány

1. WHO bude podle potřeby spolupracovat a koordinovat svou činnost při provádění těchto předpisů s jinými kompetentními mezivládními organizacemi či mezinárodními orgány, a to i prostřednictvím uzavírání dohod a jiných podobných ujednání.
2. V případech, kdy oznámení či ověření události nebo reakce na ni primárně spadá do kompetence jiných mezivládních organizací nebo mezinárodních orgánů, bude WHO své činnosti s těmito organizacemi nebo orgány koordinovat s cílem zajistit uplatňování přiměřených opatření na ochranu veřejného zdraví.
3. Bez ohledu na výše uvedené nebrání nic v těchto předpisech poskytování konzultací, podpory ani technické či jiné pomoci pro účely veřejného zdraví ani je neomezuje.

ČÁST III – DOPORUČENÍ

Článek 15 Dočasná doporučení

1. Bylo-li podle článku 12 stanoveno, že nastalo ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, vydá generální ředitel dočasná doporučení v souladu s postupem stanoveným v článku 49. Tato dočasná doporučení mohou být podle potřeby pozměněna či prodloužena, a to i poté, kdy se stanoví, že ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu pominulo, a kdy mohou být podle nutnosti vydána jiná dočasná doporučení pro účely zabránění nebo včasného odhalení vzniku opětného ohrožení.
2. Dočasná doporučení mohou zahrnovat zdravotnická opatření, která má provádět smluvní stát, v němž nastalo ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, nebo jiné smluvní státy, pokud jde o osoby, zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky a/nebo poštovní balíky za účelem předejití nebo omezení šíření choroby v mezinárodním měřítku a zbytečného narušení mezinárodního provozu.
3. Dočasná doporučení mohou být kdykoli ukončena v souladu s postupem stanoveným v článku 49 a automaticky přestávají platit tři měsíce poté, co byla vydána. Mohou být pozměňována či prodlužována o dobu nejvýše tří měsíců. Dočasná doporučení nemohou pokračovat po druhém světovém zdravotnickém shromáždění po stanovení ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, k němuž se vztahují.

Článek 16 Stálá doporučení

WHO může v souladu s článkem 53 vydat stálá doporučení vhodných zdravotnických opatření, která mají být uplatňována běžně či periodicky. Tato opatření mohou smluvní státy uplatňovat u osob, zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží a/nebo poštovních balíků v souvislosti s konkrétními trvajícím riziky pro veřejné zdraví za účelem předejití nebo omezení šíření choroby v mezinárodním měřítku a zamezení zbytečného narušení mezinárodního provozu. WHO může v souladu s článkem 53 tato doporučení podle potřeby pozměnit či ukončit.

Článek 17 Kritéria pro doporučení

Při vydávání, pozměňování či ukončování dočasných nebo stálých doporučení generální ředitel uváží:

- a) stanoviska smluvních států, jichž se přímo týkají,
- b) sdělení Pohotovostního výboru nebo Revizního výboru,
- c) vědecké principy a dostupné vědecké důkazy a informace,
- d) zdravotnická opatření, která na základě posouzení rizik přizpůsobeného okolnostem, neomezují mezinárodní provoz a obchod více a nejsou pro osoby více obtěžující než rozumně dostupné alternativy, jimiž by se dosáhlo přiměřené úrovně ochrany zdraví,
- e) relevantní mezinárodní normy a nástroje,
- f) činnosti prováděné jinými příslušnými mezivládními organizacemi a mezinárodními orgány a
- g) jiné vhodné a konkrétní informace, které s danou událostí souvisejí.

Pokud jde o dočasná doporučení, může uvážení podle pododstavců e) a f) tohoto článku ze strany generálního ředitele podléhat omezením, která si vynutí naléhavé okolnosti.

Článek 18 Doporučení týkající se osob, zavazadel, nákladu, přepravních prostředků, zboží a poštovních balíků

1. Doporučení vydávaná WHO pro smluvní státy, která se týkají osob, mohou zahrnovat následující rady:

- nedoporučují se žádná konkrétní zdravotnická opatření,
- prověřit historii cestování v postižených oblastech,
- prověřit důkazy o lékařských prohlídkách a případných laboratorních rozbořech,
- požadovat lékařské prohlídky,
- prověřit důkazy o očkování a jiné profylaxi,
- požadovat očkování a jinou profylaxi,
- podezřelé osoby umístit na pozorování z hlediska veřejného zdraví,
- u podezřelých osob uplatňovat karanténu nebo provádět jiná zdravotnická opatření,
- u postižených osob, je-li to třeba, uplatňovat izolaci a léčbu,

- provádět sledování kontaktů s podezřelými a postiženými osobami,
- zamezit vstupu podezřelých a postižených osob,
- zamezit vstupu nepostižených osob do postižených oblastí,
- provádět výstupní vyšetření a/nebo uplatňovat omezení u osob z postižených oblastí.

2. Doporučení vydávaná WHO pro smluvní státy, která se týkají zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží a poštovních balíků, mohou zahrnovat následující rady:

- nedoporučují se žádná konkrétní zdravotnická opatření,
- prověřit zjevné případy a směrování,
- provádět inspekce,
- prověřit důkazy o opatřeních uplatněných při odjezdu, odletu či odplutí nebo při tranzitu za účelem odstranění infekce nebo kontaminace,
- provádět ošetření zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží, poštovních balíků či tělesných ostatků za účelem odstranění infekce či kontaminace, včetně vektorů a zásobáren,
- uplatňovat konkrétní zdravotnická opatření pro zajištění bezpečného zacházení s tělesnými ostatky a jejich přepravy,
- uplatňovat izolaci nebo karanténu,
- zabavit a zničit infikovaná nebo kontaminovaná či podezřelá zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží či poštovní balíky za kontrolovaných podmínek, nebude-li jinak žádné dostupné ošetření či postup úspěšný,
- zamezit odjezdu, odletu nebo odplutí či vstupu na území.

ČÁST IV – VSTUPNÍ MÍSTA

Článek 19 Obecné povinnosti

Každý smluvní stát vedle jiných povinností stanovených v těchto předpisech

- a) zajistí, že se kapacity uvedené v příloze 1 u stanovených vstupních míst rozvíjejí v souladu s časovým rámcem stanoveným v odstavci 1 článku 5 a odstavce 1 článku 13;
- b) určí v každém stanoveném vstupním místě na svém území příslušné orgány;

- c) na požádání dodá WHO při reakci na konkrétní potenciální riziko pro veřejné zdraví v rámci možností relevantní údaje o zdrojích infekce či kontaminace, včetně vektorů a zásobáren, ve svých vstupních místech, které by mohly vést k mezinárodnímu šíření choroby;

Článek 20 Letiště a přístavy

1. Smluvní státy stanoví letiště a přístavy, ve kterých se budou rozvíjet kapacity uvedené v příloze 1.
2. Smluvní státy zajistí vydávání osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí a osvědčení o sanitární kontrole lodí v souladu s požadavky článku 39 a vzoru uvedeného v příloze 3.
3. Každý smluvní stát zašle WHO seznam přístavů, které mají povolení nabízet:
 - a) vydávání osvědčení o sanitární kontrole lodí a poskytování služeb uvedených v přílohách 1 a 3 nebo
 - b) pouze vydávání osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí a
 - c) prodlužování osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí na dobu jednoho měsíce do příplutí lodí do přístavu, kde lze osvědčení obdržet.

Každý smluvní stát bude WHO informovat o případných změnách, které nastanou ve stavu přístavů uvedených v seznamu. WHO bude informace obdržené na základě ustanovení tohoto odstavce zveřejňovat.

4. Na žádost příslušného smluvního státu může WHO zajistit po náležitém šetření osvědčení toho, že letiště nebo přístav na území tohoto smluvního státu splňuje požadavky uvedené v odstavcích 1 a 3 tohoto článku. Tato osvědčení mohou být předmětem periodického přezkoumávání ze strany WHO na základě konzultace s daným smluvním státem.
5. WHO ve spolupráci s příslušnými mezivládními organizacemi a mezinárodními orgány sestaví a zveřejní pokyny pro vydávání osvědčení pro letiště a přístavy podle tohoto článku. WHO bude rovněž zveřejňovat seznam letišť a přístavů, které mají toto osvědčení.

Článek 21 Pozemní hraniční přechody

1. Jsou-li pro to důvody v oblasti veřejného zdraví, může smluvní stát stanovit pozemní hraniční přechody, ve kterých se budou rozvíjet kapacity uvedené v příloze 1, a přitom vezme v úvahu:
 - a) objem a frekvenci různých druhů mezinárodního provozu v porovnání s jinými vstupními místy na pozemních hraničních přechodech daného státu, které mohou být stanoveny;

- b) rizika pro veřejné zdraví přítomná v oblastech, ve kterých mezinárodní provoz vzniká nebo kterými prochází, než dospěje ke konkrétnímu hraničnímu přechodu.
2. Smluvní státy, které mají společné hranice, by měly uvážit:
- a) uzavření dvoustranných či mnohostranných dohod nebo ujednání o prevenci nebo kontrole mezinárodního přenosu choroby na hraničních přechodech v souladu s článkem 57,
- b) společné stanovení sousedních hraničních přechodů pro kapacity uvedené v příloze 1 v souladu s odstavcem 1 tohoto článku.

Článek 22 Úloha příslušných orgánů

1. Příslušné orgány:
- a) odpovídají za sledování zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží, poštovních balíků a tělesných ostatků, které přicházejí z postižených oblastí nebo do nich, aby byly udržovány ve stavu, kdy jsou prosté zdrojů infekce či kontaminace včetně vektorů a zásobáren;
- b) pokud možno zajistí, aby zařízení používaná cestujícími ve vstupních místech byla udržována v hygienickém stavu a nebyla zasažena zdroji infekce a kontaminace včetně vektorů a zásobáren;
- c) odpovídají za dohled nad deratizací, dezinfekcí, dezinsekcí a dekontaminací zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží, poštovních balíků a tělesných ostatků nebo hygienickými opatřeními pro osoby, podle toho, co je v rámci těchto předpisů zapotřebí;
- d) uvědomí provozovatele přepravních prostředků s co největším předstihem o svém záměru uplatnit u přepravního prostředku kontrolní opatření a poskytnou písemné informace o metodách, které mají být použity, jsou-li k dispozici;
- e) odpovídají za dohled nad odstraňováním a bezpečnou likvidací kontaminované vody či potravin, lidských a živočišných výkalů, odpadních vod a jiných kontaminovaných látek z přepravního prostředku;
- f) přijmou veškerá proveditelná opatření vyhovující těmto předpisům s cílem sledovat a kontrolovat vypouštění odpadních vod, pevných odpadů a balastních vod a látek potenciálně způsobujících choroby, které by mohly kontaminovat vody v přístavu, řece, kanálu, průlivu, jezeře nebo jiné mezinárodní vodní cesty;
- g) odpovídají za dohled nad poskytovateli služeb u služeb, jež se týkají cestujících, zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží, poštovních balíků a tělesných ostatků ve vstupních místech, včetně provádění inspekcí a lékařských prohlídek podle potřeby;

h) jsou povinny mít účinné pohotovostní plány pro postup v případě neočekávaných událostí týkajících se veřejného zdraví;

i) jsou povinny komunikovat s národním kontaktním místem MZP ohledně příslušných opatření na ochranu veřejného zdraví přijatých podle těchto předpisů.

2. Zdravotnická opatření doporučená WHO pro cestující, zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží, poštovní balíky a tělesné ostatky přijíždějící z postižené oblasti mohou být při příjezdu či přiletu nebo při plutí uplatněna znovu, existují-li ověřitelné náznaky či důkazy toho, že opatření uplatněná při odjezdu, odletu nebo odplutí z postižené oblasti nebyla úspěšná.

3. Dezinsekce, deratizace, dezinfekce, dekontaminace a jiné hygienické postupy se budou provádět tak, aby při nich nedocházelo ke zranění a aby pokud možno neobtěžovaly osoby či nepoškozovaly prostředí takovým způsobem, který má dopad na veřejné zdraví, nebo nepoškozovaly zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží a poštovní balíky.

ČÁST V – OPATŘENÍ NA OCHRANU VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Hlava I – Obecná ustanovení

Článek 23 Zdravotnická opatření při příjezdu, přiletu či při plutí a při odjezdu, odletu či odplutí

1. S výhradou ustanovení použitelných mezinárodních dohod a příslušných článků těchto předpisů může smluvní stát při příjezdu, přiletu či při plutí nebo při odjezdu, odletu či odplutí pro účely ochrany veřejného zdraví požadovat:

a) u cestujících:

i) informace týkající se místa určení cestujícího, aby mohl být cestující kontaktován,

ii) informace týkající se trasy cestujícího za účelem zjištění, zda před příjezdem, přiletem či při plutím cestoval do postižené oblasti nebo blízko ní nebo zda mohl jinak přijít do styku s infekcí či kontaminací, a přezkoumání zdravotní dokumentace cestujícího, pokud se podle těchto předpisů požaduje, a/nebo

iii) neinvazivní lékařskou prohlídku, kterou je nejméně obtěžující prohlídka, jíž se dosáhne cíle v oblasti ochrany veřejného zdraví;

b) inspekci zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží, poštovních balíků a tělesných ostatků.

2. Na základě důkazů o riziku pro veřejné zdraví získaných prostřednictvím opatření stanovených v odstavci 1 tohoto článku mohou smluvní státy provádět další zdravotnická opatření v souladu s těmito předpisy, a to zejména u podezřelého nebo postiženého cestujícího

na základě individuálního posouzení nejméně obtěžující a invazivní lékařskou prohlídku, jíž se dosáhne cíle v oblasti ochrany veřejného zdraví spočívajícího v zamezení šíření choroby v mezinárodním měřítku.

3. Žádná lékařská prohlídka, očkování, profylaxe nebo zdravotnické opatření podle těchto předpisů nesmí být u cestujících provedeny, aniž by k nim cestující nebo jejich rodiče či poručníci dali předem výslovný informovaný souhlas, s výjimkou ustanovení odstavce 2 článku 31 a za předpokladu dodržení právního řádu a mezinárodních závazků smluvního státu.

4. Cestující, kteří mají být podle těchto předpisů očkovaní nebo jim má být nabídnuta profylaxe, nebo jejich rodiče či poručníci musejí být informováni o případném riziku spojeném s očkovaním nebo neočkovaním a užitím nebo neužitím profylaxe v souladu s právním řádem a mezinárodními závazky smluvního státu. Smluvní státy budou o těchto požadavcích v souladu s právním řádem daného smluvního státu informovat lékaře.

5. Jakákoli lékařská prohlídka, lékařský postup, očkování nebo jiná profylaxe, která s sebou nese riziko přenosu choroby, může být provedena u cestujícího výhradně v souladu se zavedenými národními či mezinárodními bezpečnostními směrnicemi a normami směřujícími k minimalizaci tohoto rizika.

Hlava II – Zvláštní ustanovení pro přepravní prostředky a provozovatele přepravních prostředků

Článek 24 Provozovatelé přepravních prostředků

1. Smluvní státy přijmou veškerá proveditelná opatření, která jsou v souladu s těmito předpisy, s cílem zajistit, aby provozovatelé přepravních prostředků:

- a) dodržovali zdravotnická opatření doporučená WHO a přijatá daným smluvním státem;
- b) informovali cestující o zdravotnických opatřeních doporučených WHO a přijatých daným smluvním státem;
- c) udržovaly přepravní prostředky, za něž odpovídají, prosté zdrojů infekce či kontaminace, včetně vektorů a zásobáren. V případě zjištění důkazů je možné požadovat provádění opatření na kontrolu zdrojů infekce či kontaminace, včetně vektorů a zásobáren.

2. Zvláštní ustanovení týkající se přepravních prostředků a provozovatelů přepravních prostředků podle tohoto článku jsou uvedena v příloze 4. Zvláštní opatření vztahující se na přepravní prostředky a provozovatele přepravních prostředků, pokud jde o choroby přenášené vektory, jsou uvedena v příloze 5.

Článek 25 Lodě a letadla v tranzitním režimu

S výhradou ustanovení článků 27 a 43 nebo pokud to nedovolují příslušné mezinárodní dohody, nepoužije smluvní stát žádná zdravotnická opatření v případě:

- a) lodi, která připlouvá z postižené oblasti a proplová mořským kanálem nebo vodní cestou na území tohoto smluvního státu na cestě do přístavu na území jiného smluvního státu. Takové lodi bude dovoleno pod dohledem příslušného orgánu nabrat palivo, vodu, potraviny a zásoby;
- b) lodi, která proplová vodami spadajícími do jeho jurisdikce, aniž by vplula do přístavu nebo přistála u pobřeží; a
- c) letadla v tranzitním režimu na letišti spadajícím do jeho jurisdikce s tou výjimkou, že letadlo může být vykázáno do vyhrazených prostor na letišti a nesmí probíhat nástup na palubu a výstup z ní nebo nakládání na palubu a vykládání z ní. Takovému letadlu však bude dovoleno pod dohledem příslušného orgánu nabrat palivo, vodu, potraviny a zásoby.

Článek 26 Civilní nákladní automobily, vlaky a autobusy v tranzitním režimu

S výhradou ustanovení článků 27 a 43 nebo pokud to nedovolují příslušné mezinárodní dohody, nepoužijí se žádná zdravotnická opatření v případě civilního nákladního automobilu, vlaku či autobusu, který nepřijíždí z postižené oblasti a projíždí územím, aniž by probíhal nástup do něj, výstup z něj, nakládání na něj či vykládání z něj.

Článek 27 Postižené přepravní prostředky

1. Pokud se na palubě přepravního prostředku najdou klinické známky či příznaky a informace založené na skutečné existenci rizika pro veřejné zdraví nebo důkazu o něm, včetně zdrojů infekce a kontaminace, bude příslušný orgán považovat přepravní prostředek za postižený a může:

- a) provést podle potřeby dezinfekci, dekontaminaci, dezinfekci či deratizaci přepravního prostředku nebo zajistit provedení těchto opatření pod jeho dohledem a
- b) rozhodnout v jednotlivých případech o způsobu, kterým se zabezpečí vhodná úroveň kontroly rizika pro veřejné zdraví, jak je stanoveno v těchto předpisech. Existují-li u těchto postupů metody či materiály doporučené WHO, měly by být použity, nestanoví-li příslušný orgán jiné metody jako bezpečné a spolehlivé.

Příslušný orgán může provádět další zdravotnická opatření, podle potřeby včetně izolace přepravních prostředků, aby se zamezilo šíření choroby. Taková další opatření by měla být nahlášena národnímu kontaktnímu místu MZP.

2. Pokud příslušný orgán v místě vstupu nemůže provést kontrolní opatření požadovaná podle tohoto článku, může být postiženému přepravnímu prostředku přesto dovoleno, aby opustil území, budou-li splněny následující podmínky:

- a) příslušný orgán v době odjezdu, odletu či odplutí bude informovat příslušný orgán pro příští známé vstupní místo o typu informací uvedeném v pododstavci b) a
- b) v případě lodi budou zjištěné důkazy a požadovaná kontrolní opatření uvedeny v osvědčení o hygienické kontrole lodi.

Takovému přepravnímu prostředku bude dovoleno pod dohledem příslušného orgánu nabrat palivo, vodu, potraviny a zásoby.

3. Přepravní prostředek, který je považován za postižený, přestane být za takový pokládán, když příslušný orgán dospěje k názoru, že:

- a) opatření uvedená v odstavci 1 tohoto článku byla účinně provedena a
- b) podmínky na palubě nejsou takové, aby představovaly riziko pro veřejné zdraví.

Článek 28 Lodě a letadla ve vstupních místech

1. S výhradou ustanovení článku 43 nebo v souladu s příslušnými mezinárodními dohodami nebude lodi nebo letadlu z důvodů ochrany veřejného zdraví bráněno v přistání ve vstupním místě. Není-li však vstupní místo vybaveno na uplatnění zdravotnických opatření podle těchto předpisů, může být lodi či letadlu nařízeno, aby na vlastní riziko pokračovaly do nejbližšího dostupného vstupního místa, není-li loď či letadlo postižena provozním problémem, kvůli němuž by tento odklon byl nebezpečný.

2. S výhradou ustanovení článku 43 nebo v souladu s příslušnými mezinárodními dohodami nebudou smluvní státy lodím či letadlům odpírat *free pratique* z důvodů ochrany veřejného zdraví; zejména jim nebude bráněno v nástupu na palubu a výstupu z ní, ve vykládání nákladu či zásob z paluby nebo jejich nakládání na palubu a v nabírání paliva, vody, potravin a zásob. Smluvní státy mohou udělení *free pratique* podmínit inspekci a v případě zjištění zdroje infekce či kontaminace na palubě provedením nezbytné dezinfekce, dekontaminace, dezinfekce či deratizace nebo jiných nutných opatření, jejichž cílem je zamezit šíření infekce či kontaminace.

3. Je-li to proveditelné a v souladu s předchozím odstavcem, smluvní stát povolí udělení *free pratique* lodi nebo letadlu rádiovým systémem nebo jinými komunikačními prostředky, pokud na základě informací obdržných od této lodi před příplutím či nebo letadla před příletem smluvní stát dojde k názoru, že vstup dané lodi či letadla na jeho území nepovede k zavlečení nebo šíření choroby.

4. Před příplutím do cílového přístavu nebo před příletem na cílové letiště oznámí důstojníci velící lodím a piloti velící letadlům nebo jejich zástupci vedení provozu přístavu či letiště co nejdříve případy nemoci, které svědčí o chorobě infekční povahy, nebo důkazy o riziku pro veřejné zdraví na palubě, jakmile se o těchto nemocích nebo rizicích pro veřejné zdraví důstojník či pilot dozví. Tyto informace musí být neprodleně předány orgánu příslušnému pro daný přístav nebo letiště. Za naléhavých okolností by důstojníci či piloti měli tyto informace sdělit přímo příslušnému orgánu přístavu či letiště.

5. Následující ustanovení se vztahuje na případ, kdy podezřelé nebo postižené letadlo či loď z důvodů, které jsou mimo kontrolu pilota velícího letadlu nebo důstojníka velícího lodi, přistane jinde než na letišti, kde mělo letadlo přistát, nebo zakotví jinde, než v přístavu, kde měla loď zakotvit:

- a) pilot velící letadlu nebo důstojníků velící lodi nebo jiná odpovědná osoba vyvine veškeré úsilí, aby bezodkladně komunikovali s nejbližším příslušným orgánem;
- b) jakmile je příslušný orgán informován o přistání, může uplatňovat zdravotnická opatření dle doporučení WHO nebo jiná zdravotnická opatření stanovená v těchto předpisech;
- c) není-li to požadováno kvůli mimořádné události nebo pro komunikaci s příslušným orgánem, neopustí žádný cestující na palubě letadla či lodi okolí tohoto letadla či lodi a z okolí letadla či lodi nebude odstraněn žádná náklad, pokud to příslušný orgán nepovolí; a
- d) po dokončení všech zdravotnických opatření požadovaných příslušným orgánem může letadlo, pokud jde o tato zdravotnická opatření, pokračovat v cestě na letiště, na němž mělo přistát, a loď může, pokud jde o tato zdravotnická opatření, pokračovat v cestě do přístavu, kde měla zakotvit, nebo není-li to z technických důvodů možné, může pokračovat v cestě na vhodně umístěné letiště či do vhodně umístěného přístavu.

6. Bez ohledu na ustanovení tohoto článku může důstojník velící lodi nebo pilot velící letadlu přijmout taková nouzová opatření, která jsou nutná pro zdraví a bezpečnost cestujících na palubě. O opatřeních přijatých podle tohoto odstavce bude co nejdříve informovat příslušný orgán.

Článek 29 Civilní nákladní automobily, vlaky a autobusy ve vstupních místech

WHO na základě konzultace se smluvními státy vypracuje hlavní zásady pro uplatňování zdravotnických opatření u civilních nákladních automobilů, vlaků a autobusů ve vstupních místech a na pozemních hraničních přechodech.

Hlava III – Zvláštní ustanovení pro cestující

Článek 30 Cestující na pozorování z hlediska veřejného zdraví

S výhradou ustanovení článku 43 nebo podle toho, co dovolují příslušné mezinárodní dohody, může podezřelý cestující, který je při příjezdu, příletu či příplutí umístěn na pozorování z hlediska veřejného zdraví, pokračovat v mezinárodní cestě, pokud cestující nepředstavuje bezprostřední riziko pro veřejné zdraví a smluvní stát informuje příslušný orgán ve vstupním místě v místě určení o předpokládaném vstupu cestujícího na území, je-li známo. Při příjezdu, příletu či příplutí je cestující povinen se u tohoto orgánu hlásit.

Článek 31 Zdravotnická opatření týkající se vstupu cestujících

1. Invazivní lékařská prohlídka, očkování nebo jiná profylaxe nebudou požadovány jako podmínka vstupu cestujícího na území smluvního státu s touto výjimkou, že s výhradou ustanovení článků 32, 42 a 45 tyto předpisy nebrání smluvním státům v tom, aby požadovaly lékařskou prohlídku, očkování nebo jinou profylaxi či důkaz o očkování nebo jiné profylaxi:

- a) je-li to nutné pro stanovení toho, zda existuje riziko pro veřejné zdraví;
- b) jako podmínku vstupu cestujících, kteří usilují o získání přechodného nebo trvalého bydliště;
- c) jako podmínku vstupu cestujících podle článku 43 nebo přílohy 6 a 7; nebo
- d) může-li být provedena podle článku 23.

2. Pokud cestující, po němž může smluvní stát požadovat lékařskou prohlídku, očkování nebo jinou profylaxi na základě článku 1 tohoto článku, nedá k takovému opatření souhlas nebo odmítne poskytnout informace či doklady uvedené v odstavci 1 písmenu a) článku 23, může příslušný smluvní stát s výhradou ustanovení článků 32, 42 a 45 odepřít tomuto cestujícímu vstup. Existují-li důkazy o bezprostředním riziku pro veřejné zdraví, může smluvní stát v souladu se svým právním řádem v rozsahu nutném pro kontrolu tohoto rizika cestujícího donutit nebo mu doporučit, aby se podle odstavce 3 článku 23 podrobil:

- a) nejméně invazivní a nejméně obtěžující lékařské prohlídce, jíž se dosáhne cíle v oblasti ochrany veřejného zdraví;
- b) očkování nebo jiné profylaxi; nebo
- c) dalším zavedeným zdravotnickým opatřením, která zamezují šíření choroby nebo je kontrolují, včetně izolace, karantény nebo umístění cestujícího na pozorování z hlediska veřejného zdraví.

Článek 32 Zacházení s cestujícími

Při provádění zdravotnických opatření podle těchto předpisů budou smluvní státy při zacházení s cestujícími respektovat jejich důstojnost a dodržovat lidská práva a základní svobody a minimalizovat případné rušení či těžkosti spojené s těmito opatřeními mimo jiné tak, že:

- a) se všemi cestujícími budou zacházet zdvořile a uctivě;
- b) budou brát v úvahu obavy cestujících týkající se pohlaví a sociokulturních, etnických či náboženských aspektů;
- c) budou poskytovat nebo zajišťovat přiměřenou stravu a vodu, vhodné ubytování a ošacení, ochranu zavazadel a dalšího majetku, náležitou lékařskou péči, prostředky pro nezbytnou komunikaci, pokud možno v jazyce, kterému cestující rozumějí, a další přiměřenou pomoc cestujícím, kteří jsou v karanténě či v izolaci nebo se podrobují lékařským prohlídkám či jiným postupům pro účely ochrany veřejného zdraví.

Hlava IV – Zvláštní ustanovení pro zboží, kontejnery a nákladní prostory pro kontejnery

Článek 33 Zboží v tranzitním režimu

S výhradou ustanovení článku 43 nebo pokud to nedovolují příslušné mezinárodní dohody, nebude zboží v tranzitním režimu bez překládky kromě živých zvířat podrobena zdravotnickým opatřením podle těchto předpisů nebo zadržováno pro účely ochrany veřejného zdraví.

Článek 34 Kontejnery a nákladní prostory pro kontejnery

1. Smluvní státy zajistí, aby kontejneroví dopravci pokud možno používali takové kontejnery pro mezinárodní dopravu, které jsou drženy mimo zdroje infekce či kontaminace včetně vektorů a zásobáren, zejména během balení.
2. Smluvní státy zajistí, aby nákladní prostory pro kontejnery byly pokud možno drženy mimo zdroje infekce včetně vektorů a zásobáren.
3. Je-li dle názoru smluvního státu objem mezinárodní kontejnerové dopravy v jakémkoliv okamžiku dostatečně velký, přijmou příslušné orgány veškerá proveditelná opatření v souladu s těmito předpisy, včetně provádění inspekcí, s cílem zhodnotit hygienický stav nákladních prostorů pro kontejnery a kontejnerů kvůli zajištění plnění závazků obsažených v těchto předpisech.
4. V nákladních prostorech pro kontejnery bude pokud možno k dispozici zařízení pro inspekci a izolaci kontejnerů.
5. Příjemci a odesílatelé kontejnerů vyvinou veškeré úsilí, aby zabránili křížové kontaminaci při opakovaném nakládání kontejnerů.

ČÁST VI – ZDRAVOTNÍ DOKLADY

Článek 35 Obecné pravidlo

V mezinárodním provozu nebudou požadovány žádné zdravotní doklady kromě těch, které jsou stanoveny v těchto předpisech nebo v doporučeních WHO, avšak s tím, že tento článek se nevztahuje na cestující, kteří usilují o získání přechodného nebo trvalého bydliště, ani na požadavky ohledně dokladů týkající se hygienického stavu zboží či nákladu v mezinárodním obchodu podle příslušných mezinárodních dohod. Příslušný orgán může požadovat, aby cestující vyplnili formuláře pro kontaktní informace a dotazníky o zdraví cestujících, splňovali požadavky stanovené v článku 23.

Článek 36 Osvědčení o očkování a jiné profylaxi

1. Vakcíny a profylaxe pro cestující podávané podle těchto předpisů nebo doporučení a k nim se vztahující osvědčení budou splňovat ustanovení přílohy 6 a podle potřeby ustanovení přílohy 7, pokud jde o jednotlivé choroby.
2. Cestujícímu, který má osvědčení o očkování či jiné profylaxi vydané v souladu s přílohou 6 a podle potřeby s přílohou 7, nebude odepřen vstup v důsledku choroby, k níž se osvědčení vztahuje, byť by přicházel z postižené oblasti, pokud příslušný orgán nemá ověřitelné údaje či důkazy o tom, že očkování či profylaxe nebyly účinné.

Článek 37 Námořní zdravotní prohlášení

1. Před příplutím do místa první zastávky na území smluvního státu zjistí velitel lodi zdravotní stav na palubě a s výjimkou případů, kdy to smluvní stát nežadá, velitel lodi vyplní a doručí příslušnému orgánu pro daný přístav námořní zdravotní prohlášení spolupodepsané lodním lékařem, je-li na palubě, a to při příplutí plavidla nebo před ním, pokud je plavidlo pro to vybaveno a smluvní stát požaduje doručení předem.
2. Velitel lodi nebo lodní lékař, je-li na palubě, poskytne informace požadované příslušným orgánem ohledně zdravotních podmínek na palubě během mezinárodní cesty.
3. Námořní zdravotní prohlášení bude vyhotoveno v souladu se vzorem v příloze 8.
4. Smluvní stát může rozhodnout, že:
 - a) osvobodí všechny příplouvající lodě od povinnosti předložit námořní zdravotní prohlášení;
 - b) bude požadovat předložení námořního zdravotní prohlášení podle doporučení, které se týká lodí příplouvajících z postižených oblastí, nebo ho bude požadovat od lodí, které by jinak mohly přenášet infekci či kontaminaci.

Smluvní stát je povinen o těchto požadavcích informovat provozovatele námořní dopravy či jejich zástupce.

Článek 38 Zdravotní část Všeobecné deklarace o letadlech

1. Při letu nebo po přistání na prvním letišti na území smluvního státu vyplní velitel letadla nebo velitelův zástupce podle svých nejlepších schopností zdravotní část Všeobecné deklarace o letadlech, a to v souladu se vzorem uvedeným v příloze 9, a doručí ji příslušnému orgánu pro dané letiště, s výjimkou případů, kdy to smluvní stát nežadá.
2. Velitel letadla nebo jeho zástupce poskytne informace požadované smluvním státem ohledně zdravotních podmínek na palubě během mezinárodní cesty a zdravotnických opatřeních vztahujících se k letadlu.
3. Smluvní stát může rozhodnout, že:
 - a) osvobodí všechna přilétající letadla od povinnosti předložit zdravotní část Všeobecné deklarace o letadlech;
 - b) bude požadovat předložení zdravotní části Všeobecné deklarace o letadlech podle doporučení, které se týká letadel přilétajících z postižených oblastí, nebo ji bude požadovat od letadel, která by jinak mohla přenášet infekci či kontaminaci.

Smluvní stát je povinen o těchto požadavcích informovat provozovatele letadel či jejich zástupce.

Článek 39 Sanitární osvědčení pro lodě

1. Osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí a osvědčení o sanitární kontrole lodí budou platná po dobu nejvýše šesti měsíců. Tuto dobu lze prodloužit o jeden měsíc, pokud v přístavu nemohou být provedena inspekční či kontrolní opatření.
2. Není-li předloženo osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí nebo osvědčení o sanitární kontrole lodí nebo zjistí-li se na palubě lodí důkazy o riziku pro veřejné zdraví, může smluvní stát postupovat v souladu s odstavcem 1 článku 27.
3. Podoba osvědčení uvedených v tomto článku se bude řídit vzorem v příloze 3.
4. Je-li to možné, budou se kontrolní opatření provádět tehdy, když loď a nákladní prostory budou prázdné. V případě lodí převážející pouze balast budou provedena před naložením.
5. V případě, že se požadují kontrolní opatření a tato opatření byla uspokojivým způsobem dokončena, vydá příslušný orgán osvědčení o sanitární kontrole lodí, v němž uvede zjištěné důkazy a přijatá kontrolní opatření.
6. Příslušný úřad může vydat osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí v kterémkoli přístavu vymezeném v článku 20, dospěje-li k názoru, že loď je prostá infekce a kontaminace včetně vektorů a zásobáren. Takové osvědčení bude obvykle vydáno jen tehdy, byla-li provedena inspekce lodí, když byla loď a nákladní prostory prázdné nebo když obsahovaly pouze balast či jiný materiál takové povahy či uložený takovým způsobem, že byla umožněna důkladná inspekce nákladních prostor.
7. Jsou-li podmínky, za nichž se provádějí kontrolní opatření, takové, že dle názoru příslušného orgánu pro přístav, kde se operace uskutečnila, nelze dosáhnout uspokojivého výsledku, zaznamená to příslušný úřad na osvědčení o sanitární kontrole lodí.

ČÁST VII – POPLATKY

Článek 40 Poplatky za zdravotnická opatření týkající se cestujících

1. S výjimkou cestujících, kteří usilují o získání přechodného nebo trvalého bydliště, a s výhradou ustanovení odstavce 2 tohoto článku nesmí smluvní stát účtovat žádný poplatek podle těchto předpisů za následující opatření na ochranu veřejného zdraví:
 - a) lékařská prohlídka stanovená v těchto předpisech nebo dodatečná prohlídka, kterou může smluvní stát požadovat za účelem zjištění zdravotního stavu daného cestujícího,
 - b) očkování nebo jiná profylaxe poskytnutá cestujícímu při vstupu, jejíž požadování nebylo veřejně známé nebo bylo zveřejněno méně než 10 dnů před poskytnutím očkování či jiné profylaxe,
 - c) přiměřené požadavky izolace nebo karantény cestujících,

- d) osvědčení vydané cestujícímu uvádějící uplatněná opatření a den jejich provedení nebo
- e) zdravotnická opatření uplatněná na zavazadla provázející cestujícího.
2. Smluvní státy mohou za uplatnění zdravotnických opatření na cestující včetně těch, která jsou určena především ve prospěch cestujících, kromě opatření uvedených v odstavci 1 tohoto článku účtovat poplatek
3. Účtují-li se poplatky za uplatnění zdravotnických opatření na cestující podle těchto předpisů, bude mít každý smluvní stát pouze jeden sazebník těchto poplatků a každý poplatek:
- a) bude v souladu s tímto sazebníkem,
- b) nepřesáhne skutečné náklady poskytnuté služby a
- c) bude vybírán bez ohledu na státní příslušnost, trvalé bydliště či místo pobytu daného cestujícího.
4. Sazebník a dodatky k němu bude zveřejněn nejméně 10 dnů před zahájením vybírání poplatků podle tohoto sazebníku či dodatků.
5. Nic v těchto předpisech nebrání smluvním státům v tom, aby požadovaly úhradu nákladů vzniklých při provádění zdravotnických opatření v souladu s odstavcem 1 tohoto článku:
- a) od provozovatelů nebo vlastníků přepravních prostředků ve vztahu k jejich zaměstnancům nebo
- b) od příslušných zdrojů pojištění.
6. Cestujícím ani provozovatelům přepravních prostředků nebude za žádných okolností odepřena možnost opustit území smluvního státu před zaplacením poplatků uvedených v odstavcích 1 a 2 tohoto článku.

Článek 41 Poplatky za zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží a poštovní balíky

1. Účtují-li se poplatky za uplatnění zdravotnických opatření na zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží či poštovní balíky podle těchto předpisů, bude mít každý smluvní stát pouze jeden sazebník těchto poplatků a každý poplatek:
- a) bude v souladu s tímto sazebníkem,
- b) nepřesáhne skutečné náklady poskytnuté služby a
- c) bude vybírán bez ohledu na státní příslušnost, vlajku, místo registrace či vlastnictví daných zavazadel, nákladu, přepravních prostředků, zboží či poštovních balíků. Zejména nebudou činěny rozdíly mezi domácími a zahraničními zavazadly, nákladem, kontejnery, přepravními prostředky, zbožím a poštovními balíky.

2. Sazebník a dodatky k němu bude zveřejněn nejméně 10 dnů před zahájením vybírání poplatků podle tohoto sazebníku či dodatků.

ČÁST VIII – OBECNÁ USTANOVENÍ

Článek 42 Provádění zdravotnických opatření

Zdravotnická opatření přijatá podle těchto předpisů budou zahájena a dokončena neprodleně a uplatňována transparentním a nediskriminujícím způsobem.

Článek 43 Další zdravotnická opatření

1. Tyto předpisy nebrání smluvním státům, aby prováděly taková zdravotnická opatření v souladu se svým právním řádem a závazky podle mezinárodního práva v reakci na konkrétní rizika pro veřejné zdraví nebo ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, která:

- a) slouží k dosažení stejné nebo vyšší úrovně ochrany zdraví než doporučení WHO nebo
- b) jsou jinak podle článku 25, článku 26, odstavců 1 a 2 článku 28, článku 30, odstavce 1 písmena c) článku 31 a článku 33 zakázána,

za předpokladu, že tato opatření jsou jinak v souladu s těmito předpisy.

Tato opatření nesmějí být více omezující pro mezinárodní provoz a více invazivní nebo obtěžující pro osoby než rozumně dostupné alternativy, kterými by se dosáhlo přiměřené úrovně ochrany zdraví.

2. Při stanovování toho, zda mají být prováděna zdravotnická opatření uvedená v odstavci 1 tohoto článku nebo další zdravotnická opatření podle odstavce 2 článku 23, odstavce 1 článku 27, odstavce 2 článku 28 a odstavce 2 písmena c) článku 31, se smluvní státy budou řídit:

- a) vědeckými principy,
- b) dostupnými vědeckými důkazy o riziku pro lidské zdraví nebo v případě nedostatku těchto důkazů dostupnými informacemi včetně informací od WHO a dalších příslušných mezivládních organizací a mezinárodních orgánů a
- c) konkrétními pokyny či radami WHO, které jsou k dispozici.

3. Smluvní stát provádějící další zdravotnická opatření uvedená v odstavci 1 tohoto článku, která významně zasahují do mezinárodního provozu, poskytnou WHO zdůvodnění z hlediska veřejného zdraví a související relevantní vědecké informace. WHO tyto informace sdělí ostatním smluvním státům a vymění si s nimi informace o prováděných zdravotnických opatřeních. Pro účely tohoto článku se významným zásahem obecně rozumí odepření vstupu

nebo odjezdu, odletu či odplutí pro mezinárodní cestující, zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky, zboží apod. nebo jejich zpoždění delší 24 hodin.

4. Po zhodnocení informací poskytnutých podle odstavce 3 a 5 tohoto článku a dalších relevantních informací může WHO požádat příslušný smluvní stát, aby znovu uvážil uplatňování opatření.

5. Smluvní stát provádějící další zdravotnická opatření uvedená v odstavcích 1 a 2 tohoto článku, která významně zasahují do mezinárodního provozu, bude WHO do 48 hodin od zahájení uplatňování informovat o těchto opatřeních a jejich zdůvodnění, pokud se na ně nevztahuje dočasné nebo stálé doporučení.

6. Smluvní stát provádějící zdravotnické opatření podle odstavce 1 nebo 2 tohoto článku do tří měsíců opatření přezkoumá s přihlédnutím k radám WHO a kritériím v odstavci 2 tohoto článku.

7. S výhradou práv podle článku 56 může smluvní stát, na nějž má dopad opatření přijaté podle odstavce 1 nebo 2 tohoto článku, požádat smluvní stát provádějící toto opatření o vzájemnou konzultaci. Smyslem konzultací je ujasnit vědecké informace a zdůvodnění z hlediska veřejného zdraví vztahující se k opatření a najít vzájemně přijatelné řešení.

8. Ustanovení tohoto článku se mohou vztahovat k provádění opatření týkajících se cestujících, kteří se účastní masových shromáždění.

Článek 44 Spolupráce a pomoc

1. Smluvní státy se zavazují co nejvíce vzájemně spolupracovat při:

- a) zjišťování a hodnocení událostí a reakci na ně podle ustanovení těchto předpisů;
- b) poskytování či usnadňování technické spolupráce a logistické podpory, zejména při rozvíjení, posilování a udržování kapacit v oblasti veřejného zdraví požadovaných podle těchto předpisů;
- c) mobilizaci finančních zdrojů pro usnadnění provádění svých závazků podle těchto předpisů a
- d) formulaci navrhovaných zákonů a jiných právních a správních ustanoveních pro provádění těchto předpisů.

2. Na požádání bude WHO se smluvními státy co nejvíce spolupracovat při:

- a) posuzování a hodnocení jejich kapacit v oblasti veřejného zdraví s cílem usnadnit účinné provádění těchto předpisů;
- b) poskytování či usnadňování technické spolupráce a logistické podpory smluvním státům a

c) mobilizaci finančních zdrojů na podporu rozvojových zemí při rozvíjení, posilování a udržování kapacit uvedených v příloze 1.

3. Spolupráci podle tohoto článku lze provádět různými způsoby včetně dvojstranné úrovně, využití regionálních sítí a regionálních pracovišť WHO a dále mezivládních organizací a mezivládních orgánů.

Článek 45 Nakládání s osobními údaji

1. Zdravotní informace shromážděné smluvním státem nebo jím obdržené od jiného smluvního státu nebo od WHO podle těchto předpisů, které se týkají identifikované nebo identifikovatelné osoby, budou považovány za důvěrné a zpracovány anonymně dle požadavků vnitrostátního práva.

2. Bez ohledu na ustanovení odstavce 1 mohou smluvní státy osobní údaje zpřístupnit a zpracovat, kde je to důležité pro účely hodnocení a řízení rizika pro veřejné zdraví, avšak smluvní státy v souladu s vnitrostátním právem a WHO musejí zajistit, aby osobní údaje byly:

- a) zpracovány náležitým a zákonným způsobem a nebyly dále zpracovány způsobem s tímto účelem neslučitelným;
- b) odpovídající, relevantní a přiměřené vzhledem k tomuto účelu;
- c) přesné a podle potřeby aktualizované; musí být přijata veškerá nezbytná opatření k zajištění výmazu či opravy údajů, které jsou nepřesné nebo neúplné; a
- d) uchovávány pouze po nezbytnou dobu.

3. V rámci možností poskytne WHO jednotlivci na požádání jeho osobní údaje uvedené v tomto článku ve srozumitelné podobě, bez zbytečných průtahů či výdajů a v případě nutnosti umožní jejich opravu.

Článek 46 Doprava biologických látek, činidel a materiálů pro diagnostické účely a manipulace s nimi

Smluvní státy usnadní v souladu s vnitrostátním právem a s přihlédnutím k příslušným mezinárodním směrnicím dopravu, vstup, výstup, zpracování a likvidaci biologických látek a diagnostických vzorků, činidel a jiných diagnostických materiálů pro účely ověření a reakce na ochranu veřejného zdraví podle těchto předpisů.

ČÁST IX – SEZNAM EXPERTŮ MZP, POHOTOVOSTNÍ VÝBOR A REVIZNÍ VÝBOR

Hlava I – Seznam expertů MZP

Článek 47 Složení

Generální ředitel zřídí seznam expertů ze všech relevantních oborů odborných oblastí (dále jen „seznam expertů MZP“). Generální ředitel jmenuje členy seznamu expertů MZP v souladu

s Předpisy WHO pro poradní panely a výbory expertů (dále jen „Předpisy WHO pro poradní panely“), není-li v těchto předpisech stanoveno jinak. Dále generální ředitel jmenuje jednoho člena na žádost každého smluvního státu a podle potřeby experty navržené příslušnými mezivládními organizacemi a regionálními organizacemi ekonomické integrace. Zainteresované smluvní státy generálního ředitele uvědomí o kvalifikaci a oboru každého experta, kterého navrhují za člena. Generální ředitel bude smluvní státy a příslušné mezivládní organizace a regionální organizace ekonomické integrace periodicky informovat o složení seznamu expertů MZP.

Hlava II – Pohotovostní výbor

Článek 48 Mandát a složení

1. Generální ředitel zřídí Pohotovostní výbor, který na žádost generálního ředitele sdělí svůj názor na:

- a) to, zda událost představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu;
- b) ukončení ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu a
- c) navržené vydání, změnu, prodloužení či ukončení dočasných doporučení.

2. Pohotovostní výbor bude složen z expertů vybraných generálním ředitelem ze seznamu expertů MZP a podle potřeby z expertů z jiných poradních panelů WHO. Generální ředitel stanoví délku členství s cílem zajistit kontinuitu s ohledem na konkrétní událost a její důsledky. Generální ředitel vybírá členy Pohotovostního výboru na základě jejich odborných znalostí a zkušeností potřebných pro konkrétní poradu a náležitě přitom vezme v úvahu zásady rovnoměrného geografického zastoupení. Nejméně jeden člen Pohotovostního výboru by měl být expert jmenovaný smluvním státem, na jehož území k události došlo.

3. Generální ředitel může ze své vlastní iniciativy nebo na žádost Pohotovostního výboru jmenovat jednoho nebo více technických expertů, kteří budou výboru radit.

Článek 49 Postup

1. Generální ředitel svolává schůze Pohotovostního výboru tak, že vybere určitý počet z expertů uvedených v odstavci 2 článku 48 podle oborů a zkušeností, jež jsou pro danou událost, která nastala, nejvíce relevantní. Pro účely tohoto článku mohou „schůze“ Pohotovostního výboru znamenat také telekonference, videokonference nebo komunikaci elektronickou cestou.

2. Generální ředitel poskytne Pohotovostnímu výboru program jednání a relevantní informace týkající se události včetně informací poskytnutých smluvními státy a případná dočasná doporučení, jejichž vydání generální ředitel navrhuje.

3. Pohotovostní výbor zvolí svého předsedu a po každé schůzi vypracuje stručnou souhrnnou zprávu o svém jednání včetně rad k doporučením.

4. Generální ředitel pozve smluvní stát, na jehož území k události došlo, aby Pohotovostnímu výboru sdělil svůj názor. Za tím účelem mu generální ředitel s dostatečným předstihem oznámí datum konání a program jednání Pohotovostního výboru. Příslušný smluvní stát však nesmí žádat odročení schůze Pohotovostního výboru pro účely sdělení svého názoru.
5. Názor Pohotovostního výboru bude zaslán generálnímu řediteli k uvážení. Konečné rozhodnutí v těchto záležitostech činí generální ředitel.
6. Generální ředitel uvědomí smluvní státy o stanovení a ukončení ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, zdravotnických opatřeních přijatých příslušným smluvním státem, případných dočasných doporučeních a změnách, prodloužení a ukončení takových doporučení a názorech Pohotovostního výboru. Generální ředitel informuje provozovatele přepravních prostředků prostřednictvím smluvních států a příslušných mezinárodních agentur o těchto dočasných doporučeních včetně jejich změn, prodloužení či ukončení. Generální ředitel následně zajistí zveřejnění takových informací a doporučení.
7. Smluvní státy, na jejichž území k události došlo, mohou generálnímu řediteli navrhnout ukončení ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu a/nebo dočasných doporučení a mohou za tím účelem předstoupit před Pohotovostní výbor.

Hlava III – Revizní výbor

Článek 50 Mandát a složení

1. Generální ředitel zřídí Revizní výbor, který bude plnit následující funkce:
 - a) dávat generálnímu řediteli technická doporučení ohledně doplnění těchto předpisů;
 - b) poskytovat generálnímu řediteli technické konzultace ohledně stálých doporučení a jejich změn a ukončení;
 - c) poskytovat generálnímu řediteli technické konzultace ohledně jakékoli záležitosti, kterou mu generální ředitel postoupí v souvislosti s působením těchto předpisů.
2. Revizní výbor bude považován za výbor expertů a budou se na něj vztahovat Předpisy WHO pro poradní panely, není-li v tomto článku stanoveno jinak.
3. Členové Revizního výboru budou vybíráni a jmenováni generálním ředitelem z řad osob, které jsou na seznamu expertů MZP, a podle potřeby jiných poradních panelů expertů WHO.
4. Generální ředitel určí počet členů, kteří budou pozváni na schůzi Revizního výboru, stanoví datum a délku jejího konání a svolá ji.
5. Generální ředitel jmenuje členy Revizního výboru pouze na dobu trvání pracovního zasedání.

6. Generální ředitel vybírá členy Revizního výboru podle zásad rovnoměrného geografického zastoupení, rovnováhy pohlaví, rovnováhy expertů z rozvinutých a rozvojových zemí, plurality vědeckého názoru, přístupů a praktických zkušeností z různých částí světa a náležité vyváženosti oborů.

Článek 51 Jednací řád

1. Rozhodnutí Revizního výboru se přijímají většinou přítomných a hlasujících členů.
2. Generální ředitel vyzve členské státy, Organizaci spojených národů a její specializované agentury a jiné relevantní mezivládní organizace a nevládní organizace, které udržují se WHO oficiální styky, aby jmenovaly své zástupce pro účast na zasedání výboru. Tito zástupci mohou předkládat memoranda a se souhlasem předsedajícího činit prohlášení o projednávaných otázkách. Nemají právo hlasovat.

Článek 52 Zprávy

1. Na každé zasedání sestaví Revizní výbor zprávu uvádějící stanoviska a rady výboru. Tuto zprávu schválí Revizní výbor před skončením zasedání. Jeho stanoviska a rady nejsou pro WHO závazné a budou formulovány jako rady generálnímu řediteli. Znění zprávy nelze měnit bez souhlasu výboru.
2. Není-li Revizní výbor ve svých zjištěních jednomyslný, má každý člen právo vyjádřit svůj nesouhlasný odborný názor ve zprávě jednotlivce nebo skupiny, ve které budou uvedeny důvody zastávání odlišného názoru a která bude součástí zprávy výboru.
3. Zpráva revizního výboru se předkládá generálnímu řediteli a ten dá stanoviska a rady výboru na vědomí zdravotnickému shromáždění nebo výkonnému výboru pro účely uvážení a dalšího jednání.

Článek 53 Postupy pro stálá doporučení

Pokud se generální ředitel domnívá, že ve vztahu ke konkrétnímu riziku pro veřejné zdraví je nutné a vhodné vydat stálé doporučení, požádá generální ředitel o stanovisko Revizního výboru. Spolu s příslušnými odstavci článků 50 až 52 platí následující ustanovení:

- a) návrhy na stálá doporučení, jejich změny či ukončení mohou Reviznímu výboru předkládat generální ředitel nebo smluvní státy prostřednictvím generálního ředitele;
- b) relevantní informace může Reviznímu výboru předkládat k uvážení kterýkoli smluvní stát;
- c) generální ředitel může požádat smluvní stát, mezivládní organizaci či nevládní organizaci, která udržuje se WHO oficiální styky, aby daly Reviznímu výboru k dispozici informace, které mají o předmětu navrhovaného stálého doporučení podle upřesnění Revizního výboru;

- d) generální ředitel může na žádost Revizního výboru nebo ze své vlastní iniciativy jmenovat jednoho nebo více technických expertů, aby radili Reviznímu výboru. Tito experti nemají právo hlasovat;
- e) jakákoli zpráva obsahující stanovisko a rady Revizního výboru ohledně stálých doporučení bude zaslána generálnímu řediteli k uvážení a rozhodnutí. Generální ředitel dá stanovisko a rady Revizního výboru na vědomí zdravotnickému shromáždění;
- f) generální ředitel dá smluvním státům na vědomí stálá doporučení a jejich změny či ukončení takových doporučení společně se stanoviskem Revizního výboru;
- g) stálá doporučení předkládá generální ředitel následnému zdravotnickému shromáždění k uvážení.

ČÁST X – ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 54 Podávání zpráv a přezkum

1. Smluvní státy a generální ředitel podávají zdravotnickému shromáždění zprávu o provádění těchto předpisů v souladu s tím, jak zdravotnické shromáždění rozhodne.
2. Zdravotnické shromáždění periodicky přezkoumává působení těchto předpisů. Za tím účelem si může prostřednictvím generálního ředitele vyžádat konzultaci Revizního výboru. První takové přezkoumání se uskuteční nejpozději pět let od vstupu těchto předpisů v platnost.
3. WHO periodicky provádí studie za účelem přezkoumání a posouzení působení přílohy 2. První takové přezkoumání bude zahájeno nejpozději jeden rok po vstupu těchto předpisů v platnost. Výsledky přezkoumání se podle potřeby předkládají zdravotnickému shromáždění k uvážení.

Článek 55 Dodatky

1. Dodatky k těmto předpisům může navrhnout kterýkoli smluvní stát nebo generální ředitel. Tyto návrhy dodatků se předkládají zdravotnickému shromáždění k uvážení.
2. Znění navrhovaného dodatku dá generální ředitel smluvním státům na vědomí nejméně čtyři měsíce před zdravotnickým shromážděním, na němž má být návrh uvážen.
3. Dodatky k těmto předpisům schválené zdravotnickým shromážděním podle tohoto článku vstoupí v platnost pro všechny smluvní státy za stejných podmínek a s výhradou stejných práv a povinností v souladu s ustanovením článku 22 Ústavy WHO a článků 59 až 64 těchto předpisů.

Článek 56 Řešení sporů

1. V případě sporu mezi dvěma nebo více smluvními státy ohledně výkladu nebo působení těchto předpisů jsou tyto smluvní státy povinny snažit se spor nejprve urovnat jednáním nebo jinými pokojnými prostředky, které si zvolí, včetně zprostředkovatelské

pomoci, zprostředkování a smíru. Nedospějí-li strany sporu k dohodě, nezbavuje je tato skutečnost povinnosti pokračovat v řešení.

2. V případě, že se spor nepodaří urovnat prostředky uvedenými v odstavci 1 tohoto článku, mohou se příslušné smluvní státy dohodnout na tom, že spor předloží generálnímu řediteli, který se všemožně vynasnaží jej vyřešit.

3. Smluvní stát může generálnímu řediteli kdykoli písemně oznámit, že souhlasí s tím, že veškeré spory týkající se výkladu či uplatňování těchto předpisů, jejichž je stranou, nebo konkrétní spor, v němž jiný smluvní stát přijme stejnou povinnost, se budou povinně řešit v rozhodčím řízení. Rozhodčí řízení bude vedeno v souladu s nepovinným řádem stálého rozhodčího soudu pro řešení sporů mezi dvěma státy platným v době, kdy je podána žádost o rozhodčí řízení. Smluvní státy, které souhlasily s rozhodčím řízením jako povinným, přijmou rozhodčí nález za závazný a konečný. Generální ředitel bude o takovém postupu dle potřeby informovat zdravotnické shromáždění.

4. Nic v těchto předpisech nepoškozuje práva smluvních států podle mezinárodních dohod, jejichž jsou stranami, aby využily mechanismů řešení sporů jiných mezivládních organizací nebo mechanismů zavedených podle mezinárodní dohody.

5. V případě sporu mezi WHO a jedním nebo více smluvními státy ohledně výkladu a uplatňování těchto předpisů se věc předkládá zdravotnickému shromáždění.

Článek 57 Vztah k jiným mezinárodním dohodám

1. Smluvní státy uznávají, že MZP a další relevantní mezinárodní dohody by měly být vykládány tak, aby byly ve vzájemném souladu. Ustanovení MZP neovlivňují práva a povinnosti smluvních států vyplývající z jiných mezinárodních dohod.

2. S výhradou ustanovení odstavce 1 tohoto článku nic v těchto předpisech nebrání smluvním státům, které mají určité společné zájmy z důvodů zdravotních, geografických, sociálních či ekonomických podmínek, aby uzavřely zvláštní smlouvy či ujednání pro usnadnění uplatňování těchto předpisů, zejména s ohledem na:

- a) přímou a rychlou výměnu informací týkajících se veřejného zdraví mezi sousedícími územími různých států;
- b) zdravotnická opatření uplatňovaná na mezinárodní pobřežní provoz a mezinárodní provoz ve vodách v jejich působnosti;
- c) zdravotnická opatření uplatňovaná na sousedícím území různých států na jejich společné hranici;
- d) ujednání pro dopravu postižených osob nebo zasažených tělesných ostatků prostředky speciálně upravenými pro tento účel a
- e) deratizaci, dezinfekci, dezinfekci, dekontaminaci nebo jiný postup, jehož cílem je zbavit zboží původců chorob.

3. Aniž by byly dotčeny jejich závazky na základě těchto předpisů, budou smluvní státy, které jsou členy regionální organizace ekonomické integrace, uplatňovat ve vzájemných vztazích společná pravidla platná v dané regionální organizaci ekonomické integrace.

Článek 58 Mezinárodní sanitární dohody a předpisy

1. Tyto předpisy, s výhradou ustanovení článku 62 a níže uvedených výjimek, nahrazují ustanovení následujících mezinárodních dohod a předpisů v sanitární oblasti mezi státy vázanými těmito předpis a mezi těmito státy a WHO:

- a) Mezinárodní hygienická úmluva podepsaná v Paříži dne 21. června 1926;
- b) Mezinárodní hygienická úmluva pro leteckou dopravu podepsaná v Haagu dne 12. dubna 1933;
- c) Mezinárodní dohoda o vydávání potvrzení o bezinfekčnosti podepsaná v Paříži dne 22. prosince 1934;
- d) Mezinárodní dohoda o vydávání konzulárních potvrzení na potvrzení o bezinfekčnosti podepsaná v Paříži dne 22. prosince 1934;
- e) Úmluva, kterou se mění Mezinárodní hygienická úmluva ze dne 21. června 1926, podepsaná v Paříži dne 31. října 1938;
- f) Mezinárodní hygienická úmluva, 1944, kterou se mění Mezinárodní hygienická úmluva ze dne 21. června 1926, otevřená k podpisu ve Washingtonu dne 15. prosince 1944;
- g) Mezinárodní hygienická úmluva pro leteckou dopravu, 1944, kterou se mění Mezinárodní hygienická úmluva ze dne 12. dubna 1933, otevřená k podpisu ve Washingtonu dne 15. prosince 1944;
- h) Protokol ze dne 23. dubna 1946 o prodloužení Mezinárodní hygienické úmluvy, 1944, podepsaný ve Washingtonu;
- i) Protokol ze dne 23. dubna 1946 o prodloužení Mezinárodní hygienické úmluvy pro leteckou dopravu, 1944, podepsaný ve Washingtonu;
- j) Mezinárodní hygienické předpisy, 1951, a Dodatečné předpisy z roku 1955, 1956, 1960, 1963 a 1965 a
- k) Mezinárodní zdravotnické předpisy z roku 1969 a dodatky k nim z roku 1973 a 1981.

2. Panamerický hygienický kodex podepsaný v Havaně dne 14. listopadu 1924 zůstává v platnosti s výjimkou článků 2, 9, 10, 11, 16 až 53 včetně, 61 a 62, na něž se vztahuje příslušná část odstavce 1 tohoto článku.

Článek 59 Vstup v platnost; lhůta pro odmítnutí nebo výhrady

1. Doba stanovená při plnění článku 22 Ústavy WHO pro odmítnutí těchto předpisů, výhrady k nim, odmítnutí dodatku nebo výhrady k dodatku je 18 měsíců od data oznámení o přijetí těchto předpisů nebo dodatku k těmto předpisům zdravotnickým shromážděním, které učiní generální ředitel. Odmítnutí nebo výhrady doručené generálnímu řediteli po uplynutí této lhůty nejsou účinné.
2. Tyto předpisy vstupují v platnost 24 měsíců po datu oznámení uvedeném v odstavci 1 tohoto článku s výjimkou:
 - a) státu, který tyto předpisy nebo dodatek k nim odmítl v souladu s článkem 61;
 - b) státu, který učinil výhradu, pro něž tyto předpisy vstupují v platnost podle článku 62;
 - c) státu, který se stane členem WHO po datu oznámení učiněného generálním ředitelem uvedeném v odstavci 1 tohoto článku a který ještě není smluvní stranou těchto předpisů, pro něž tyto předpisy vstoupí v platnost podle článku 60; a
 - d) státu, který není členem WHO a tyto předpisy přijímá, pro něž vstoupí v platnost v souladu s odstavcem 1 článku 64.
3. Nemůže-li stát přizpůsobit svá vnitrostátní právní a správní ustanovení plně těmto předpisům během doby uvedené v odstavci 2 tohoto článku, předloží tento stát během lhůty stanovené v odstavci 1 tohoto článku generálnímu řediteli prohlášení o úpravách, které zbývá učinit, a dokončí je nejpozději do 12 měsíců po vstupu těchto předpisů v platnost pro daný smluvní stát.

Článek 60 Nové členské státy WHO

Stát, který se stane členským státem WHO po datu oznámení učiněného generálním ředitelem, jenž je uveden v odstavci 1 článku 59, a který dosud není smluvní stranou těchto předpisů, může své odmítnutí těchto předpisů nebo výhrady k nim sdělit během lhůty dvanácti měsíců od data oznámení učiněného generálním ředitelem poté, co se stal členem WHO. Nejsou-li tyto předpisy odmítnuty, vstupují v platnost vzhledem k danému státu s výhradou ustanovení článku 62 a 63 po uplynutí tohoto období. Tyto předpisy v žádném případě nevstoupí v platnost vzhledem k tomuto státu dříve než 24 měsíců po datu oznámení uvedeného v odstavci 1 článku 59.

Článek 61 Odmítnutí

Oznámí-li stát generálnímu řediteli, že tyto předpisy nebo dodatek k nim odmítá během lhůty stanovené v odstavci 1 článku 59, nevstoupí tyto předpisy nebo příslušný dodatek vzhledem k tomuto státu v platnost. Pokud jde o tento stát, zůstává v platnosti mezinárodní hygienická dohoda či předpisy uvedené v článku 58, jejichž je daný stát smluvní stranou.

Článek 62 Výhrady

1. Státy mohou k těmto předpisům činit výhrady v souladu s tímto článkem. Tyto výhrady nesmějí být neslučitelné s předmětem a účelem těchto předpisů.
2. Výhrady podle těchto předpisů se oznamují generálnímu řediteli v souladu s odstavcem 1 článku 59 a článku 60, odstavce 1 článku 63, popřípadě odstavce 1 článku 64. Stát, který není členem WHO, dá generálnímu řediteli případné výhrady na vědomí spolu s oznámením o přijetí těchto předpisů. Státy, které činí výhrady, by měly generálnímu řediteli uvést důvody k výhradám.
3. Částečné odmítnutí těchto předpisů se považuje za výhradu.
4. Generální ředitel v souladu s odstavcem 2 článku 65 vydá oznámení o každé obdržené výhradě podle odstavce 2 tohoto článku. Generální ředitel musí:
 - a) byla-li výhrada učiněna před vstupem těchto předpisů v platnost, požádat ty členské státy, které tyto předpisy neodmítly, aby mu do šesti měsíců oznámily své námitky k výhradě, nebo
 - b) byla-li výhrada učiněna po vstupu těchto předpisů v platnost, požádat smluvní státy, aby mu do šesti měsíců oznámily své námitky k výhradě.

Státy, které mají námitky k výhradě, by měly generálnímu řediteli uvést důvody námitek.

5. Po skončení tohoto období uvědomí generální ředitel všechny smluvní státy o námitkách, které k výhradám obdržel. Nevznese-li k výhradě námitku do šesti měsíců po datu oznámení uvedeného v odstavci 4 tohoto článku jedna třetina států uvedených v odstavci 4 tohoto článku, bude výhrada považována za přijatou a tyto předpisy pro stát, který výhradu učinil, vstoupí v platnost s touto výhradou.
6. Pokud nejméně jedna třetina států uvedených v odstavci 4 tohoto článku vyjádří námitky vůči výhradě do šesti měsíců od data oznámení uvedeného v odstavci 4 tohoto článku, uvědomí o tom generální ředitel stát, který výhradu učinil, s cílem, aby daný stát uvážil stažení výhrady do tří měsíců od data uvědomění generálním ředitelem.
7. Stát, který učinil výhradu, nadále plní závazky odpovídající předmětu výhrady, které stát přijal podle některé z mezinárodních hygienických dohod nebo předpisů uvedených v článku 58.
8. Pokud stát, který učinil výhradu, tuto výhradu do tří měsíců od data uvědomění generálním ředitelem uvedeným v odstavci 6 tohoto článku nestáhne, požádá generální ředitel, pokud si to stát, jenž učinil výhradu, přeje, o stanovisko Revizní výbor. Revizní výbor poskytne generálnímu řediteli co nejdříve a v souladu s článkem 50 konzultaci o praktickém dopadu výhrady na používání těchto předpisů.
9. Generální ředitel předá výhradu a případně stanovisko Revizního výboru zdravotnickému shromáždění k uvážení. Pokud zdravotnické shromáždění většinou hlasů vysloví vůči výhradě námitku pro neslučitelnost s předmětem a účelem těchto předpisů, nebude výhrada přijata a tyto předpisy pro daný stát, který výhradu učinil, vstoupí v platnost

až po stažení výhrady podle článku 63. Pokud zdravotnické shromáždění výhradu přijme, vstoupí tyto předpisy pro stát, který výhradu učinil, v platnost s jeho výhradou.

Článek 63 Stažení odmítnutí a výhrady

1. Odmítnutí učiněné podle článku 61 může stát kdykoli stáhnout oznámením generálnímu řediteli. V takových případech vstoupí předpisy ve vztahu k danému státu v platnost po doručení oznámení generálnímu řediteli kromě případů, kdy stát při stažení odmítnutí učiní výhradu, a v takovém případě předpisy vstoupí v platnost, jak je stanoveno v článku 62. Tyto předpisy v žádném případě nevstoupí pro daný stát v platnost dříve než 24 měsíců po datu oznámení uvedeného v odstavci 1 článku 59.

2. Celá výhrada nebo její část může být příslušným smluvním státem kdykoli stažena oznámením generálnímu řediteli. V takových případech bude stažení účinné od data doručení oznámení generálnímu řediteli.

Článek 64 Státy, které nejsou členy WHO

1. Stát, který není členem WHO a je smluvní stranou kterékoli mezinárodní hygienické dohody nebo předpisů uvedených v článku 58 nebo kterému generální ředitel oznámil přijetí těchto předpisů světovým zdravotnickým shromážděním, se může stát smluvní stranou těchto předpisů tak, že jejich přijetí oznámí generálnímu řediteli, a s výhradou ustanovení článku 62 se toto přijetí stává účinným dnem vstupu v platnost těchto předpisů nebo – v případě oznámení přijetí po tomto dnu – tři měsíce po datu doručení oznámení o přijetí generálnímu řediteli.

2. Stát, který není členem WHO a stal se smluvní stranou těchto předpisů, může svou účast na těchto předpisech kdykoli stáhnout prostřednictvím oznámení určeného generálnímu řediteli, jež vstoupí v platnost šest měsíců po doručení generálnímu řediteli. Stát, který svou účast stáhl, je povinen od tohoto data obnovit uplatňování ustanovení mezinárodní hygienické smlouvy či předpisů uvedených v článku 58, jichž byl předtím smluvní stranou.

Článek 65 Oznámení generálního ředitele

1. Generální ředitel oznámí všem členským státům a přidruženým státům WHO a rovněž dalším stranám mezinárodní hygienické dohody nebo předpisů uvedených v článku 58 schválení těchto předpisů zdravotnickým shromážděním.

2. Generální ředitel tyto státy a dále jiné státy, které se stanou smluvní stranou těchto předpisů nebo jakéhokoli dodatku k těmto předpisům, uvědomí o případných oznámeních doručených WHO podle článků 60 až 64 i o rozhodnutích přijatých zdravotnickým shromážděním podle článku 62.

Článek 66 Závazná znění

1. Arabské, čínské, anglické, francouzské, ruské a španělské znění těchto předpisů mají stejnou platnost. Originál těchto předpisů bude uložen u WHO.

2. Generální ředitel zašle spolu s oznámením uvedeným v odstavci 1 článku 59 ověřené kopie těchto předpisů všem členům a přidruženým členům a rovněž ostatním stranám kterékoli z mezinárodních hygienických dohod a předpisů uvedených v článku 58.

3. Po vstupu těchto předpisů v platnost doručí generální ředitel jejich ověřené kopie generálnímu tajemníkovi Organizace spojených národů pro registraci v souladu s článkem 102 Charty Organizace spojených národů.

PŘÍLOHA 1

A. ZÁKLADNÍ KAPACITNÍ POŽADAVKY NA DOHLED A REAKCI

1. Smluvní státy budou pro plnění základních kapacitních požadavků podle těchto předpisů využívat stávajících národních struktur a zdrojů, mimo jiné pokud jde o:

- a) jejich činnost v oblasti dohledu, výkaznictví, oznamování, ověřování, reakce a spolupráce a
- b) jejich činnost týkající se stanovených letišť, přístavů a pozemních hraničních přechodů.

2. Každý smluvní stát do dvou let po vstupu těchto předpisů v platnost pro tento smluvní stát zhodnotí schopnost stávajících národních struktur a zdrojů plnit minimální požadavky uvedené v této příloze. Na základě tohoto zhodnocení smluvní státy vypracují a budou provádět akční plány s cílem zajistit, aby tyto základní kapacity byly přítomné a funkční na celém jejich území, jak je stanoveno v odstavci 1 článku 5 a odstavci 1 článku 13.

3. Smluvní státy a WHO budou podporovat hodnocení a postupy plánování a provádění podle této přílohy.

4. Na úrovni obcí a/nebo na primární úrovni reakce pro ochranu veřejného zdraví

Kapacity:

- a) pro zjišťování událostí spojených s chorobou nebo úmrtím, jichž je více, než se pro danou dobu a místo předpokládá, ve všech oblastech na území daného smluvního státu; a
- b) pro neprodlené hlášení veškerých dostupných zásadních informací na náležitou úroveň zdravotnické reakce. Na úrovni obcí se hlášení podává místním zdravotnickým institucím v obci nebo příslušným zdravotnickým pracovníkům. Na primární úrovni reakce pro ochranu veřejného zdraví se hlášení v závislosti na organizačních strukturách podává na střední nebo národní úroveň reakce pro ochranu veřejného zdraví. Pro účely této přílohy zásadní informace zahrnují: klinické popisy, laboratorní výsledky, zdroje a typ rizika, počty případů u lidí a úmrtí lidí, podmínky ovlivňující šíření choroby a použitá zdravotnická opatření; a
- c) pro neprodlené provádění předběžných kontrolních opatření.

5. Na střední úrovni reakce pro ochranu veřejného zdraví

Kapacity:

- a) pro potvrzení stavu hlášených událostí a pro podporu nebo provádění dalších kontrolních opatření; a
- b) pro neprodlené zhodnocení hlášených událostí a v případě, že jsou shledány naléhavými, hlášení veškerých zásadních informací na národní úroveň. Pro účely této

přílohy zahrnují kritéria naléhavosti událostí vážný dopad na veřejné zdraví nebo neobvyklou či neočekávanou povahu s vysokým potenciálem šíření.

6. Na národní úrovni

Hodnocení a oznamování. Kapacity:

- a) pro zhodnocení veškerých hlášení naléhavých událostí do 48 hodin; a
- b) pro neprodlené uvědomění WHO prostřednictvím národního kontaktního místa MZP, pokud hodnocení naznačuje, že událost je nutno hlásit podle odstavce 1 článku 6 a přílohy 2, a pro informování WHO, jak je třeba podle článku 7 a odstavce 2 článku 9.

Reakce pro ochranu veřejného zdraví. Kapacity:

- a) pro rychlé stanovení požadovaných kontrolních opatření sloužících k zabránění šíření uvnitř státu a v mezinárodním měřítku;
- b) pro poskytování podpory prostřednictvím odborných pracovníků, laboratorní analýzy vzorků (na svém území nebo prostřednictvím spolupracujících středisek) a logistické pomoci (např. vybavení, zásob a dopravy);
- c) pro poskytování pomoci na místě podle potřeby na doplnění šetření, která probíhají v daném místě;
- d) pro zajišťování přímého operativního propojení s vysokými úředníky zdravotnických a jiných úřadů s cílem rychle schválit a provést omezující a kontrolní opatření;
- e) pro zajišťování přímého spojení s jinými příslušnými vládními ministerstvy;
- f) pro zajišťování co nejúčinnějšími komunikačními prostředky spojení s nemocnicemi, klinikami, letišti, přístavy, pozemními hraničními přechody, laboratořemi a jinými klíčovými operativními oblastmi pro šíření informací a doporučení od WHO ohledně událostí na vlastním území smluvního státu a na území jiných smluvních států;
- g) pro vypracování, provozování a udržování národních plánů reakce na ohrožení veřejného zdraví včetně vytváření mezioborových či mezirezortních týmů pro reakci na události, kterou mohou představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu; a
- h) pro zajišťování výše uvedeného 24 hodin denně.

B. ZÁKLADNÍ KAPACITNÍ POŽADAVKY NA STANOVENÁ LETIŠTĚ, PŘÍSTAVY A POZEMNÍ HRANIČNÍ PŘECHODY

1. Vždy

Kapacity:

- a) pro poskytování přístupu k i) přiměřené lékařské službě včetně diagnostických zařízení umístěné tak, aby umožňovala pohotové zhodnocení situace nemocných cestujících a péči o ně, a ii) vhodným pracovníkům, vybavení a prostorám;
- b) pro poskytování přístupu k vybavení a personálu pro dopravu nemocných cestujících do vhodného lékařského zařízení;
- c) pro poskytování vyškolených pracovníků na inspekci přepravních prostředků;
- d) pro zajišťování bezpečného prostředí pro cestující, kteří užívají zařízení ve vstupním místě, včetně zásob pitné vody, stravovacích zařízení, zařízení pro stravování při letu, sociálních zařízení, přiměřených služeb likvidace pevného a tekutého odpadu a dalších potenciálně rizikových prostor, pomocí provádění inspekčních programů dle potřeby; a
- e) pokud možno pro poskytování programu a vyškolených pracovníků pro kontrolu vektorů a zásobáren ve vstupních místech a v jejich blízkosti.

2. Pro reakci na události, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu

Kapacity:

- a) pro zajišťování náležité reakce na ohrožení veřejného zdraví pomocí vypracování a udržování pohotovostních plánů pro postup v případě neočekávaných událostí týkajících se veřejného zdraví, včetně jmenování koordinátora a kontaktních míst pro příslušné vstupní místo, orgánů ochrany veřejného zdraví a jiných úřadů a služeb;
- b) pro zajišťování hodnocení situace nemocných cestujících či zvířat a péči o ně prostřednictvím dohody uzavřené s místními lékařskými a veterinárními zařízeními o jejich izolaci, léčení a jiných podpůrných službách, kterých může být třeba;
- c) pro zajišťování vhodného prostoru odděleného od ostatních cestujících pro účely pohovoru s podezřelými nebo postiženými osobami;
- d) pro zajišťování hodnocení a případně karantény podezřelých cestujících, nejlépe v zařízeních mimo vstupní místo;
- e) pro provádění doporučených opatření, jejichž cílem je dezinfekce, deratizace, dezinfekce, dekontaminace či jiné ošetření zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží či poštovních balíků, podle potřeby na místech zvlášť určených a vybavených pro tyto účely;

f) pro provádění vstupních či výstupních kontrol cestujících vstupujících na území či opouštějících území; a

g) pro poskytování přístupu k vybavení zvlášť určenému pro převoz cestujících, kteří mohou být nositeli infekce nebo kontaminace, a k vyškoleným pracovníkům s přiměřenou osobní ochranou.