

PŘÍLOHA 4

**TECHNICKÉ POŽADAVKY TÝKAJÍCÍ SE PŘEPRAVNÍCH PROSTŘEDKŮ
A PROVOZOVATELŮ PŘEPRAVNÍCH PROSTŘEDKŮ**

Oddíl A Provozovatelé přepravních prostředků

1. Provozovatelé přepravních prostředků budou umožňovat
 - a) inspekce nákladu, kontejnerů a přepravních prostředků,
 - b) lékařské prohlídky osob nacházejících se v přepravních prostředcích,
 - c) uplatňování jiných zdravotnických opatření podle těchto předpisů,
 - d) poskytování relevantních informací týkajících se veřejného zdraví požadovaných smluvním státem.
2. Provozovatelé přepravních prostředků předloží příslušnému orgánu platné osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí nebo osvědčení o sanitární kontrole lodí nebo námořní zdravotní prohlášení nebo zdravotní část Všeobecné deklarace o letadlech dle požadavků těchto předpisů.

Oddíl B Přepravní prostředky

1. Kontrolní opatření uplatněná na zavazadla, náklad, kontejnery, přepravní prostředky a zboží podle těchto předpisů se provádí tak, aby při nich pokud možno nedocházelo ke zraněním nebo rušení osob nebo poškození zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků a zboží. Je-li to možné, budou se kontrolní opatření provádět tehdy, když jsou přepravní prostředek a nákladní prostory budou prázdné.
2. Smluvní státy písemně sdělí opatření uplatněná na náklad, kontejnery či přepravní prostředky, ošetřené části, použité metody a důvody pro uplatnění těchto opatření. Tyto informace budou písemně poskytnuty osobě odpovědné za letadlo a v případě lodi budou uvedeny na osvědčení o sanitární kontrole lodí. Pro jiný náklad, kontejnery a přepravní prostředky vydají smluvní státy písemně takové informace odesílatelům, příjemcům, dopravcům, osobám odpovědným za přepravní prostředek nebo jejich příslušným zástupcům.

PŘÍLOHA 5

ZVLÁŠTNÍ OPATŘENÍ PRO CHOROBY PŘENÁŠENÉ VEKTORY

1. WHO bude pravidelně zveřejňovat seznam oblastí, u nichž je pro přepravní prostředky vstupující na území z těchto oblastí doporučena dezinfekce nebo jiná kontrolní opatření týkající se vektorů. Stanovení takových oblastí se provede podle postupů pro dočasná nebo stálá doporučení.
2. Každý přepravní prostředek, který opouští vstupní místo nacházející se v oblasti, kde je doporučena kontrola vektorů, projde dezinfekcí a bude udržován tak, aby se na něm nevyskytovaly vektory. Existují-li metody a materiály doporučené WHO pro tyto postupy, měly by se použít. Přítomnost vektorů na přepravních prostředcích a kontrolní opatření použitá na jejich vymýcení budou uvedena:
 - a) v případě letadla ve zdravotní části Všeobecné deklarace o letadlech, pokud příslušný orgán na letišti vstupu letadlo nezproští povinnosti tuto část deklarace předložit;
 - b) v případě lodí na osvědčení o sanitární kontrole lodí;
 - c) v případě jiných přepravních prostředků na písemném dokladu o ošetření vydaném odesílateli, příjemci, dopravci, osobě odpovědné za přepravní prostředek nebo jejímu zástupci.
3. Smluvní státy by měly přijímat dezinfekci, deratizaci a jiná kontrolní opatření pro přepravní prostředky uplatněná jinými státy, pokud byly použity metody a materiály doporučené WHO.
4. Smluvní státy zavedou programy na kontrolu vektorů, které mohou přenášet původce infekce, jež představuje riziko pro veřejné zdraví, do vzdálenosti nejméně 400 m od prostor zařízení v místě vstupu, které se využívají pro činnosti spojené s cestujícími, přepravními prostředky, kontejnery, nákladem a poštovními balíky, a tato minimální vzdálenost bude zvětšena, budou-li přítomny vektory s větším dosahem.
5. Požaduje-li se následná inspekce za účelem zjištění úspěšnosti uplatněných opatření na kontrolu vektorů, uvědomí o tomto požadavku příslušný orgán doporučující takovou následnou inspekci předem příslušné orgány v místě přístavu nebo letiště další známé zastávky přepravního prostředku, které jsou schopny takovou inspekci provést. V případě lodí bude tato skutečnost zaznamenána na osvědčení o sanitární kontrole lodí.
6. Přepravní prostředek je možno považovat za podezřelý a měla by na něm být provedena inspekce za účelem zjištění přítomnosti vektorů a zásobáren, pokud:
 - a) se v něm vyskytuje možný případ choroby přenášené vektory;
 - b) se v něm v průběhu mezinárodní cesty vyskytl možný případ choroby přenášené vektory;
 - c) opustil postiženou oblast během doby, kdy vektory nacházející se v něm mohly stále přenášet chorobu.
7. Smluvní stát by neměl zakazovat přistání letadla nebo zakotvení lodí na svém území, pokud se uplatňují kontrolní opatření uvedená v odstavci 3 této přílohy nebo jinak doporučovaná

WHO. Může však být požadováno, aby letadla přilétající z postižené oblasti přistála na letišti určeném smluvním státem pro tento účel a lodě připlouvající z postižené oblasti pluly do jiného přístavu určeného smluvním státem pro tento účel.

8. Smluvní stát může uplatnit opatření na kontrolu vektorů u přepravního prostředku vstupujícího na území z oblasti postižené chorobou přenášenou vektory, pokud je tato choroba přítomná na jeho území.

PŘÍLOHA 6

OČKOVÁNÍ, PROFYLAXE A SOUVISEJÍCÍ OSVĚDČENÍ

1. Vakcíny a jiná profylaxe uvedené v příloze 7 nebo doporučené podle těchto předpisů budou odpovídající kvality; tyto vakcíny a profylaxe stanovené WHO podléhají schválení WHO. Na požádání poskytne smluvní stát Světové zdravotnické organizaci přiměřené důkazy o vhodnosti vakcín a profylaxe podávané podle těchto předpisů na jeho území.
2. Osoby, které podstupují očkování nebo jinou profylaxi podle těchto předpisů, dostanou mezinárodní osvědčení o očkování nebo profylaxi (dále jen „osvědčení“) v podobě uvedené v této příloze. Od vzoru osvědčení uvedeného v této příloze není možné se odchýlovat.
3. Osvědčení podle této přílohy platí pouze tehdy, pokud použitou vakcínu či profylaxi schválila WHO.
4. Osvědčení musí vlastnoručně podepsat klinický pracovník, a sice lékař nebo jiný způsobilý zdravotnický pracovník, který na podání vakcíny nebo profylaxe dohlížel. Osvědčení musí být rovněž opatřeno otiskem úředního razítka střediska, kde k podání došlo; úřední razítko však nenahrazuje podpis.
5. Osvědčení se budou vyplňovat v celém rozsahu v anglickém nebo francouzském jazyce. Spolu s údaji v angličtině nebo francouzštině může osvědčení ve stejném dokladu obsahovat také údaje v dalším jazyce.
6. Jakákoli změna osvědčení, škrtno nebo nevyplnění kterékoli jeho části může způsobit neplatnost osvědčení.
7. Osvědčení se vydávají pro jednotlivce a za žádných okolností je nelze používat kolektivně. Pro děti se vydávají zvláštní osvědčení.
8. Osvědčení podepíše rodič nebo poručník, pokud dítě neumí psát. Podpis negramotné osoby se připojí obvyklým způsobem v podobě značky této osoby a uvede se, že jde o značku dotyčného.
9. Zastává-li dohlížečící klinický pracovník názor, že očkování nebo profylaxe jsou ze zdravotních důvodů kontraindikovány, uvede klinický pracovník dotyčnému písemně v anglickém nebo francouzském jazyce a případně ještě v jiném jazyce vedle angličtiny a francouzštiny důvody, na nichž se jeho názor zakládá, a příslušné orgány při příjezdu, příletu či příplutí by toto měly vzít v úvahu. Dohlížečící klinický pracovník a příslušné orgány musejí dotyčné osoby informovat o případných rizicích spojených s neočkováním a neužitím profylaxe v souladu s odstavcem 4 článku 23.
10. Rovnocenný doklad vydávaný ozbrojenými složkami aktivním členům těchto složek bude přijat namísto mezinárodního osvědčení v podobě uvedené v této příloze, pokud:
 - a) uvádí v podstatě stejné zdravotní informace jako dané osvědčení;

- b) obsahuje údaje v anglickém nebo francouzském jazyce a případně ještě jiném jazyce vedle angličtiny a francouzštiny o povaze a datu očkování či profylaxe a je vydán v souladu s tímto odstavcem.

VZOR MEZINÁRODNÍHO OSVĚDČENÍ O OČKOVÁNÍ NEBO PROFYLAXI

Osvědčuje se, že [jméno]....., datum narození , pohlaví ,
státní občanství , národní průkaz totožnosti (je-li relevantní) ,
jehož/jejíž podpis následuje

byl/a v uvedený den očkovan/a nebo dostal/a profylaxi proti:

(název choroby nebo stavu)

v souladu s Mezinárodními zdravotnickými předpisy.

Vakcína nebo profylaxe	Datum	Podpis dohlížejícího klinického pracovníka a jeho postavení v zaměstnání	Výrobce a číslo šarže vakcíny nebo profylaxe	Osvědčení platné od do	Úřední razítko střediska
1.					
2.					

Toto osvědčení platí pouze tehdy, byla-li použita vakcína nebo profylaxe schválena Světovou zdravotnickou organizací.

Toto osvědčení musí vlastnoručně podepsat klinický pracovník, a sice lékař nebo jiný způsobilý zdravotnický pracovník, který na podání vakcíny nebo profylaxe dohlížel. Osvědčení musí být rovněž opatřeno otiskem úředního razítka střediska, kde k podání došlo; úřední razítko však nenahrazuje podpis.

Jakákoli změna osvědčení, škrtno nebo nevyplnění kterékoli jeho části může způsobit neplatnost osvědčení.

Platnost tohoto osvědčení trvá až do data uvedeného pro určité očkování nebo profylaxi. Osvědčení bude vyplněno v celém rozsahu v anglickém nebo francouzském jazyce. Spolu s údaji v angličtině nebo francouzštině může osvědčení ve stejném dokladu obsahovat také údaje v dalším jazyce.

PŘÍLOHA 7

POŽADAVKY TÝKAJÍCÍ SE OČKOVÁNÍ NEBO PROFYLAXE PROTI KONKRÉTNÍM CHOROBÁM

1. Vedle doporučení týkajících se očkování či profylaxe jsou níže uvedeny choroby, které jsou konkrétně vymezeny podle těchto předpisů a u kterých může být od cestujících jako podmínka vstupu do smluvního státu požadován doklad o očkování či profylaxi:

Očkování proti žluté zimnici.

2. Doporučení a požadavky na očkování proti žluté zimnici:

a) Pro účely této přílohy:

i) inkubační doba žluté zimnice je šest dnů;

ii) vakcíny proti žluté zimnici schválené WHO poskytují ochranu proti infekci po 10 dnech po podání vakcíny;

iii) tato ochrana trvá po 10 let;

iv) platnost osvědčení o očkování proti žluté zimnici trvá 10 let a začíná po 10 dnech od data očkování nebo v případě přeočkování během tohoto desetiletého období od data příslušného přeočkování.

b) Očkování proti žluté zimnici může být požadováno od cestujícího, který opouští oblast, u níž WHO stanovila, že je v ní přítomno riziko přenosu žluté zimnice.

c) Je-li cestující držitelem osvědčení o očkování proti žluté zimnici, které není dosud platné, může být cestujícímu povoleno opustit území, avšak při příjezdu, příletu či příplutí mohou být uplatněna ustanovení odstavce 2 písmene h) této přílohy.

d) Je-li cestující držitelem platného osvědčení o očkování proti žluté zimnici, nebude s ním zacházeno jako s podezřelým, a to ani tehdy, přichází-li z oblasti, u níž WHO stanovila, že je v ní přítomno riziko přenosu žluté zimnice.

e) V souladu s odstavcem 1 přílohy 6 musí být použita vakcína proti žluté zimnici schválená Světovou zdravotnickou organizací.

f) V zájmu zajištění kvality a bezpečnosti používaných postupů a materiálů stanoví smluvní státy na svém území konkrétní střediska očkování proti žluté zimnici.

g) Každá osoba zaměstnaná ve vstupním místě v oblasti, u níž WHO stanovila, že je v ní přítomno riziko přenosu žluté zimnice, a každý člen posádky přepravního prostředku užívajícího takové vstupní místo bude držitelem platného osvědčení o očkování proti žluté zimnici.

h) Smluvní stát, na jehož území jsou přítomny vektory žluté zimnice, může od cestujícího z oblasti, u níž WHO stanovila, že je v ní přítomno riziko přenosu žluté zimnice, který nemůže předložit platné osvědčení o očkování proti žluté zimnici, požadovat, aby byl v karanténě, dokud osvědčení nenabude platnosti nebo dokud

neuplyne doba nejvýše šesti dnů počínaje datem posledního možného vystavení infekci, podle toho, co nastane dříve.

i) Cestujícím, kteří mají výjimku z očkování proti žluté zimnici podepsanou oprávněným lékařem nebo oprávněným zdravotnickým pracovníkem, může být vstup přesto povolen s výhradou ustanovení předcházejícího odstavce této přílohy a pod podmínkou, že budou informováni o ochraně před vektory žluté zimnice. Nebudou-li cestující v karanténě, může být požadováno, aby hlásili horečnaté stavy nebo jiné příznaky příslušnému orgánu a byli pod dohledem.

PŘÍLOHA 8

VZOR NÁMOŘNÍHO ZDRAVOTNÍHO PROHLÁŠENÍ

Vyplní velitelé lodí připlouvajících ze zahraničních přístavů a odevzdají příslušným orgánům.

Odevzdáno v přístavu dne.....

Jméno lodi nebo plavidla pro vnitrozemskou plavbu Registrační č./č. IMO..... připlouvající z plující do
(Státní příslušnost) (Stát vlajky) Jméno velitele lodi

Hrubá prostornost (lodi)

Prostornost (plavidla pro vnitrozemskou plavbu)

Platné osvědčení o výjimce ze sanitární kontroly lodí/o sanitární kontrole lodí je na palubě? ano ne Vydáno v dne

Požaduje se opětná inspekce? ano ne

Navštívila/navštívilo loď/plavidlo postiženou oblast stanovenou Světovou zdravotnickou organizací? ano ne

Přístav a datum návštěvy

Uveďte přístavy spolu s daty odplutí, v nichž se loď/plavidlo zastavila/zastavilo od začátku plavby, nebo v posledních třiceti dnech, podle toho, co je kratší.

Na žádost příslušného orgánu v přístavu připlutí uveďte seznam členů posádky, cestujících či jiných osob, které byly na lodi/plavidle pro vnitrozemskou plavbu od doby, kdy mezinárodní cesta začala, popřípadě v posledních třiceti dnech, podle toho, co je kratší, včetně všech přístavů/zemí najžděných v této době (do připojeného přehledu doplňte další jména):

(1) Jméno pobýval/a na lodi od: (1) (2) (3)

(2) Jméno pobýval/a na lodi od: (1) (2) (3)

(3) Jméno pobýval/a na lodi od: (1) (2) (3)

Počet členů posádky na palubě

Počet cestujících na palubě

Zdravotnické otázky

- (1) Zemřel někdo na palubě od začátku plavby jinak než v důsledku nehody? ano ne
Pokud ano, uveďte upřesňující údaje v připojeném přehledu. Celkový počet úmrtí
- (2) Vyskytuje se nebo vyskytl se na palubě během mezinárodní cesty případ choroby, u níž máte podezření, že by mohla být infekční povahy? ano ne Pokud ano, uveďte upřesňující údaje v připojeném přehledu.
- (3) Byl během plavby počet nemocných cestujících vyšší než obvykle / vyšší, než se předpokládalo? ano ne
Kolik bylo nemocných?
- (4) Je v současnosti na palubě někdo nemocný? ano ne Pokud ano, uveďte upřesňující údaje v připojeném přehledu.
- (5) Byl konzultován lékař? ano ne Pokud ano, uveďte upřesňující údaje o léčbě nebo doporučeních lékaře v připojeném přehledu.
- (6) Pokud je vám známo, je na palubě něco, co by mohlo vést k infekci nebo šíření choroby? ano ne
Pokud ano, uveďte upřesňující údaje v připojeném přehledu.
- (7) Byla na palubě uplatněna nějaká hygienická opatření (např. karanténa, izolace, dezinfekce či dekontaminace)? ano ne
Pokud ano, uveďte druh, místo a datum.
- (8) Byli na palubě nalezeni černí pasažéři? ano ne Pokud ano, odkdy pobývali na lodi (je-li to známo)?
- (9) Je na palubě nemocné zvíře nebo nemocné domácí zvíře? ano ne

Poznámka: Není-li na palubě lodní lékař, měl by velitel lodi považovat níže uvedené příznaky za důvod pro podezření výskytu choroby infekční povahy:

- a) horečka trvající několik dnů nebo vyskytující se společně s i) kolapsem, ii) sníženým vědomím, iii) zduřením žláz, iv) žloutenkou, v) kašlem nebo dechovou nedostatečností, vi) neobvyklým krvácením nebo vii) ochrnutím.
- b) s horečkou nebo bez ní: i) akutní kožní vyrážka, ii) prudké zvracení (kromě mořské nemoci), iii) prudký průjem nebo iv) opakované křeče.

Prohlašuji, že údaje a odpovědi na otázky uvedené v tomto zdravotní prohlášení (včetně příloh) jsou dle mého nejlepšího vědomí a svědomí pravdivé.

Podepsal:
velitel lodi
Spolupodepsal:
lodní lékař (je-li na palubě)

Datum:

PŘÍLOHA KE VZORU NÁMOŘNÍHO ZDRAVOTNÍHO PROHLÁŠENÍ

Jméno	Třída nebo hodnost	Věk	Pohlaví	Státní občanství	Přístav, datum nástupu na loď/ plavidlo	Povaha nemoci	Datum propuknu- tí příznaků	Hlášeno lékaři v přístá- vu?	Stav případu*	Léky nebo jiná léčba poskytnu- tá pacientovi	Poznámky

* Uveďte, zda (1) se nemocný uzdravil, je stále nemocný, nebo zemřel a (2) zda je tato osoba stále na palubě, byla evakuována (uveďte název přístavu nebo letiště) nebo byla pohřbena na moři.

PŘÍLOHA 9

**TENTO DOKLAD JE SOUČÁSTÍ VŠEOBECNÉ DEKLARACE O LETADLECH
VYHLÁŠENÉ MEZINÁRODNÍ ORGANIZACÍ PRO CIVILNÍ LETECTVÍ¹****ZDRAVOTNÍ ČÁST VŠEOBECNÉ DEKLARACE O LETADLECH***Zdravotní prohlášení*

Osoby na palubě s onemocněními kromě nevolnosti při letu nebo následků úrazů (včetně osob s příznaky nebo známkami jako vyrážka, horečka, zimnice, průjem) a osoby, u nichž se tato onemocnění vyskytovala a které vystoupily z letadla v průběhu letu

.....

Jiný stav na palubě, který by mohl vést k šíření choroby

.....

Podrobné údaje o všech dezinfekcích a sanitárních ošetřeních (místo, datum, doba, způsob) během letu. Neproběhla-li během letu žádná dezinfekce, uveďte údaje o poslední dezinfekci

.....

.....

Podpis (je-li požadován):
příslušný člen posádky

(Osmé plenární zasedání, 23. května 2005 –
výbor A, třetí zpráva)

= = =

¹ V průběhu druhého zasedání Mezivládní pracovní skupiny se setkala neformální pracovní skupina, doporučila změny tohoto dokladu a WHO je předá Mezinárodní organizaci pro civilní letectví k náležitému uvážení.

