



EUROPE

RREGULLORJA NDERKOMBETARE E SHENDETIT (2005)

Rishikimi i Regullores
Ndërkombëtare të Shëndetit

E PESEDHJETE-E-TETA ASAMBLE BOTERORE E SHENDETIT



E PESËDHJETË-E-TETA ASAMBLE BOTËRORE E SHËNDETIT

**Çështja 13.1 e rendit të ditës (axhendës)
23 maj 2005**

Rishikim i Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit

RREGULLORJA NDËRKOMBËTARE E SHËNDETIT (2005)



Ky dokument u perkthye ne gjuhen shqipe nga Prof. Dr. Eduard Kakarriqi, Drejtor i Institutit të Shëndetit Publik në Tiranë, Shqipëri.

Originali u publikua nga Organizata Botërore e Shëndetësisë në Gjeneve, ne vitin 2005, në gjuhën angleze nën titullin “Revision of the International Health Regulations: INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005)”.

Publikime të Zyrës Rajonale të Organizatës Botërore të Shëndetësisë për Europën, mund të kërkohen në adresën e mëposhtme:

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Gjithashtu, një mënyrë tjetër është plotësimi online, në faqen e internetit të Zyrës Rajonale (<http://www.euro.who.int/pubrequest>), i kërkesës për një dokument të caktuar, informacion shëndetësor ose për të mundësuar citimin apo përkthimin e tyre.

(c) Organizata Botërore e Shëndetësisë 2006

Të gjitha të drejtat e rezervuara. Zyra Rajonale e Organizatës Botërore të Shëndetësisë për Evropën i mirëpret kërkesat e bëra për të lejuar riprodhimin apo përkthimin e publikimeve të saj, pjesërisht apo tërësisht. Emërtimet e përdorura dhe prezantimi i materialit në këtë publikim nuk nënkuptojnë shprehjen e ndonjë mendimi, cfarëdo qofte ai, nga ana e Organizatës Botërore të Shëndetësisë, lidhur me statusin ligjor të ndonjë vendi, territori, qyteti, zone apo autoriteteve të tij, ose lidhur me caktimin e caqeve apo kufinjve. Aty ku emërtimi “vend apo zonë” shfaqet në krye të tabelave, ai mbulon vendet, territoret, qytetet dhe zonat. Vijat e pikëzuara në harta paraqesin me përafërsi vijat kufitare mbi të cilat ndoshta ende nuk është rënë dakort plotësisht. Përmendja e kompanive specifike ose prodhimeve të disa manifakturave nuk nënkupton se ato janë vërtetuar apo rekomanduar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë si preferencë kundrejt të tjerave të një natyre të ngjashme që nuk janë përmendur. Gabimet apo përjashtimet janë mënjeluar; emrat e produkteve të regjistruara dallohen duke përdorur gërmate para të mëdha. Organizata Botërore e Shëndetësisë nuk garanton se informacioni që përmbahet në këtë publikim është i plotë dhe korrekt dhe nuk mban përgjegjësi për ndonjë dëmtrim që vjen si rezultat i përdorimit të tij. Këndvështrimet e paraqitura nga autorët apo botuesit nuk paraqesin domosdoshmërisht vendimet apo politikat e shpallura të Organizatës Botërore të Shëndetësisë.



PËRMBAJTJA E LËNDËS

HYRJE – RISHIKIM I RREGULLORES NDËRKOMBËTARE TË SHËNDETIT

PJESA I – PËRKUFIZIMET, QËLLIMI DHE OBJEKTIVAT, PRINCIPET DHE AUTORITETET PËRGJEGJËSE

NENI 1	<i>Përkufizime</i>
NENI 2	<i>Qëllimi dhe objektivat</i>
NENI 3	<i>Principet</i>
NENI 4	<i>Autoritetet përgjegjëse</i>

PJESA II – INFORMACIONI DHE PËRGJIGJA E SHËNDETIT PUBLIK

NENI 5	<i>Survejanca</i>
NENI 6	<i>Njoftimi (Raportimi)</i>
NENI 7	<i>Shpërndarja e informacionit në ngjarjet shëndetësore të papritura apo të pazakonshme (pazakonta) të shëndetit publik</i>
NENI 8	<i>Konsultimi (Këshillimi)</i>
NENI 9	<i>Raportet (raportimet) e tjera</i>
NENI 10	<i>Verifikimi (Vërtetimi)</i>
NENI 11	<i>Dhënia e informacionit nga OBSH-ja</i>
NENI 12	<i>Përcaktimi i një emergjence të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare</i>
NENI 13	<i>Përgjigja e shëndetit publik</i>
NENI 14	<i>Bashkëpunimi i OBSH-së me organizmat/organizatat ndërqeveritare dhe ndërkombëtare</i>

PJESA III – REKOMANDIMET

NENI 15	<i>Rekomandime të përkohshme</i>
NENI 16	<i>Rekomandimet e përhershme</i>
NENI 17	<i>Kriteret për rekomandime</i>
NENI 18	<i>Rekomandime lidhur me personat, bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat dhe dërgesat postare</i>

PJESA IV – PIKAT E HYRJES

NENI 19	<i>Detyrime të përgjithshme</i>
NENI 20	<i>Aeroportet dhe portet</i>
NENI 22	<i>Pikat e kalimit në kufijtë tokësorë</i>

PJESA V – MASAT E SHËNDETIT PUBLIK



KAPITULLI I – KLAUZOLA TË PËRGJITHSHME

NENI 23 *Masat shëndetësore në mbërritje (arritje) dhe nisje*

KAPITULLI II – KLAUZOLA TË POSAÇME PËR MJETET E TRANSPORTIT DHE OPERATORËT . (DREJTUESIT) E MJETEVE TË TRANSPORTIT

- NENI 24 *Operatorët (drejtuesit) e mjetit të transportit*
NENI 25 *Anijet dhe avionët në tranzit*
NENI 26 *Maunet, trenat dhe autobusët civilë në tranzit*
NENI 27 *Mjetet e transportit të prekura*
NENI 28 *Anijet dhe avionët në pikat e hyrjes*
NENI 29 *Maunet, trenat dhe autobusët civilë në pikat e hyrjes*

KAPITULLI III – KLAUZOLA TË POSAÇME PËR UDHËTARËT

- NENI 30 *Udhëtarët nën observimin (vëzhgimin) e shëndetit publik*
NENI 31 *Masat shëndetësore në lidhje me hyrjen e udhëtarëve*
NENI 32 *Trajtimi i udhëtarëve*

KAPITULLI IV – KLAUZOLA TË POSAÇME PËR MALLRAT, KONTEINERËT DHE ZONAT E NGARKIMIT TË KONTEINERËVE

- NENI 33 *Mallrat në tranzit*
NENI 34 *Konteinerët dhe zonat e ngarkimit të konteinerëve*

PJESA VI – DOKUMENTACIONI SHËNDETËSOR

- NENI 35 *Rregulli i përgjithshëm*
NENI 36 *Çertifikatat e vaksinimit apo të ndonjë profilaksie tjetër*
NENI 37 *Deklarata Detare e Shëndetit*
NENI 38 *Pjesa e Shëndetit e Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit*
NENI 39 *Çertifikatat sanitare të anijes*

PJESA VII – SHPENZIMET

- NENI 40 *Shpenzimet për masat shëndetësore ndaj udhëtarëve*
NENI 41 *Shpenzimet për bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat, dërgesat postare*

PJESA VIII – KLAUZOLA TË PËRGJITHSHME

- NENI 42 *Vënia në jetë e masave shëndetësore*
NENI 43 *Masat shëndetësore shtesë*
NENI 44 *Bashkëpunimi dhe asistenca*
NENI 45 *Trajtimi i të dhënave personale*



NENI 46 *Transporti dhe menaxhimi i lëndëve biologjike, reagentëve dhe materialeve për qëllime diagnostike*

PJESA IX – GRUPI I EKSPERTËVE TË RrNSh, KOMITETI I EMERGJENCËS DHE KOMITETI I RISHIKIMIT

KAPITULLI I – GRUPI I EKSPERTËVE TË RrNSh

NENI 47 *Përbërja*

KAPITULLI II – KOMITETI I EMERGJENCËS

NENI 48 *Termet e referencës dhe përbërja*

NENI 49 *Procedura*

KAPITULLI III – KOMITETI I RISHIKIMIT

NENI 50 *Termet e referencës dhe përbërja*

NENI 51 *Kryerja e aktivitetit*

NENI 52 *Raportet*

NENI 53 *Procedurat për rekomandimet e përhershme*

PJESA X – KLAUZOLA TË FUNDIT

NENI 54 *Raportimi dhe rishikimi*

NENI 55 *Ndryshimet (Amendimet)*

NENI 56 *Zgjidhja e polemikave (debateve)*

NENI 57 *Ndërlidhja me marrëveshjet e tjera ndërkombëtare*

NENI 58 *Marrëveshjet dhe rregulloret sanitare ndërkombëtare*

NENI 59 *Hyrja në fuqi; periudha për mospranim (refuzim) apo ngurrim (kontestim)*

NENI 60 *Shtetet Anëtare të Rinj të OBSH-së*

NENI 61 *Mospranimi (Refuzimi)*

NENI 62 *Kontestimet (Rezervat)*

NENI 63 *Tërheqja e (anullimi i) mospranimit (refuzimit) dhe kontestimit (rezervës)*

NENI 64 *Shtetet Jo Anëtare të OBSH-së*

NENI 65 *Njoftimet nga Drejtori i Përgjithshëm*

NENI 66 *Botimet autentike*



SHTOJCAT

SHTOJCA 1

- A. KËRKESAT/KAPACITETET THELBËSORE
PËR SURVEJANCËN DHE PËRGJIGJEN
- B. KËRKESAT/KAPACITETET THELBËSORE PËR AEROPORTET,
PORTET DHE PIKAT E KALIM-KUFIRIT TOKËSOR TË PËRCAKTUARA

SHTOJCA 2

MJETI I VENDIM-MARRJES (=ALGORITMI) PËR VLERËSIMIN DHE
NJOFTIMIN E NGJARJEVE QË MUND TË PËRBËJNË NJË EMERGJENCË
TË SHËNDETIT PUBIK TË NJË RËNDËSIE NDËRKOMBËTARE

SHTOJCA 3

MODELI I ÇERTIFIKATËS SË PËRJASHTIMIT TË KONTROLLIT
SANITAR TË ANIJES / ÇERTIFIKATËS SË KONTROLLIT SANITAR TË ANIJES

SHTOJCA 4

KËRKESAT TEKNIKE LIDHUR ME MJETET E TRANSPORTIT DHE OPERATORËT
E MJETEVE TË TRANSPORTIT

SEKSIONI A	OPERATORËT E MJETEVE TË TRANSPORTIT
SEKSIONI B	MJETET E TRANSPORTIT

SHTOJCA 5

MASAT SPECIFIKE PËR SËMUNDJET INFEKTIVE
TË TRANSMETUESHME NËPËRMJET-VEKTORËVE
(=SËMUNDJET INFEKTIVE ME TRANSMETIM VEKTORIAL)

SHTOJCA 6

VAKSINIMI, PROFILAKSIA DHE ÇERTIFIKATAT PËRKATËSE

MODELI NDËRKOMBËTAR I ÇERTIFIKATËS SË VAKSINIMIT
OSE PROFILAKSISË

SHTOJCA 7

KËRKESAT LIDHUR ME VAKSINIMIN OSE PROFILAKSINË
PËR SEMUNDJE TË CAKTUARA
SHTOJCA 8

MODELI I DEKLARATËS DETARE TË SHËNDETIT

SKEDË E BASHKËNGJITUR NDAJ
MODELIT TË DEKLARATËS DETARE TË SHËNDETIT

SHTOJCA 9

KY DOKUMENT ËSHTË PJESE E
DEKLARATËS SË PËRGJITHSHME TË AVIACIONIT,
SHPALLUR NGA ORGANIZATA NDËRKOMBËTARE E AVIACIONIT CIVIL ⁽¹⁾
PJESA E SHËNDETIT E DEKLARATËS SË PËRGJITHSHME TË AVIACIONIT



E PESËDHJETË-E-TETA ASAMBLE BOTËRORE E SHËNDETIT

WHA58.3

Çështja 13.1 e rendit të ditës (axhendës)

23 maj 2005

Rishikim i Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit

E Pesëdhjetë-e-teta Asamble Botërore e Shëndetit,

Pas marrjes në konsideratë të projektit (draftit) të Rregullores Ndërkombëtare të rishikuar të Shëndetit; (Dokumenti A58/4)

Sipas neneve 2(k), 21(a) dhe 22 të Kushtetutës së OBSH-së;

Duke pasur parasysh rekomandimet për nevojën e rishikimit dhe përditësimit të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit të paraqitur në rezolutat WHA48.7 mbi rishikimin dhe përditësimin e Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit, WHA54.15 mbi sigurimin e shëndetit në shkallë botërore: zbulimi në çast i dhe përgjigja në çast ndaj shpërthimeve epidemike, WHA55.16 mbi përgjigjen në shkallë botërore të shëndetit publik ndaj ndodhisë së çlirimit natyror, çlirimit (shkarkimit) aksidental apo përdorimit të qëllimshëm të agentëve biologjikë dhe kimikë ose materialeve bërthamore që dëmtojnë shëndetin, WHA56.28 mbi rishikimin e Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit dhe WHA56.29 mbi sindromin respirator akut të rëndë (SARS), me qëllim për t'ju përgjigjur nevojave për sigurimin e shëndetit publik në shkallë botërore;

Duke mirëpritur rezolutën 58/3 të Asamblesë së Përgjithshme të Kombeve të Bashkuara mbi rritjen e kapaciteteve në të gjitha vendet në fushën e shëndetit publik, që nënvizon rëndësinë e Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit dhe imponon përparësi të lartë të rishikimit të saj;

Duke konfirmuar rëndësinë e rolit të OBSH-së në përgjigjen në kohë në shkallë botërore ndaj shpërthimeve epidemike dhe ngjarjeve të ndryshme shëndetësore me impakt në shëndetin publik, në përputhje me mandatin e saj;

Duke nënvizuar rëndësinë e vazhdueshme të Rregullores Shëndetësore Ndërkombëtare si një instrument botëror kyç për mbrojtjen ndaj përhapjes pandemike të sëmundjeve infektive;



Duke vlerësuar përfundimin e suksesshëm të punës të Grupit Ndërshtetëror të Punës mbi Rishikimin e Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit,

1. ADOPTON Rregulloren e rishikuar Ndërkombëtare të Shëndetit të bashkëngjitur në këtë rezolutë, për t'i u referuar qysh prej këtij momenti si **“Rregullorja Ndërkombëtare e Shëndetit (2005)”**;
2. FTON Shtetet Anëtare dhe Drejtorin e Përgjithshëm për të vënë plotësisht në jetë Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), në përputhje me synimin dhe objektivat e Nenit 2 dhe principet e Nenit 3;
3. VENDOS, në përputhje me qëllimet e paragrafit 1 të Nenit 54 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), që Shtetet Palë dhe Drejtori i Përgjithshëm duhet t'i a parashtrojnë raportin e tyre të parë Asamblesë së Gjashtëdhjetë-e-një Botërore të Shëndetit dhe, që Asambleja Botërore e Shëndetit duhet në këtë rast të përpilojë planin kohor të paraqitjes në të ardhmen të të tilla raporteve si dhe të të parit inspektim mbi funksionimin e Rregullores në përputhje me paragrafin 2 të Nenit 54;
4. VENDOS MË TUTJE që, për qëllimet e parashtruara në paragrafin 1 të Nenit 14 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), organizma/organizata të tjera kompetente ndërshtetërore ose ndërkombëtare me të cilat OBSH-ja pritet të bashkëpunojë dhe të bashkërendojë aktivitetet e saj, organizma/organizata këto si Kombet e Bashkuara (OKB [UN]), Organizata Ndërkombëtare e Punës (ILO), Organizata e Ushqimit dhe Bujqësisë (FAO), Agjensia Ndërkombëtare e Energjisë Atomike (IAEA), Organizata Ndërkombëtare e Aviacionit Civil (ICAO), Organizata Ndërkombëtare Detare, Komiteti Ndërkombëtar i Kryqit të Kuq, Federata Ndërkombëtare e Kryqit të Kuq dhe Gjysëmshënës së Kuqe, Shoqata Ndërkombëtare e Transportit Ajror, Federata Ndërkombëtare e Transportit Detar, dhe Zyra Ndërkombëtare e Epizootive;
5. NXIT shtetet anëtare që:
 - (1) të ndërtojnë, fuqizojnë dhe mbajnë kapacitetet e kërkuara prej Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005) dhe të mobilizojnë burimet e nevojshme për këtë qëllim;
 - (2) të bashkëpunojnë aktivisht me njëri tjetrin dhe OBSH-në në përputhje me klauzolat përkatëse të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), për të realizuar kështu vënien efektive në jetë të saj;
 - (3) të mbështesin vendet në zhvillim dhe vendet me ekonomi në tranzicion, nëse ato kërkojnë mbështetje, në ndërtimin, fuqizimin dhe mbajtjen e kapaciteteve të shëndetit publik të kërkuara prej Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005);
 - (4) të marrin të gjitha masat përkatëse, gjatë hyrjes në fuqi të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), për përkrahjen e synimeve dhe objektiveve të saj dhe vënien e saj në jetë, duke përfshirë zhvillimin e kapaciteteve të nevojshme të shëndetit publik dhe klauzolat (kushteve) ligjore dhe administrative, dhe, në veçanti, të ndërmarrin (inicojnë) procesin e futjes në përdorim të mjetit të vendim-marrjes (=algoritmit) që përmbahet në Shtojcën 2;



6. I KËRKON Drejtorit të Përgjithshëm që:

- (1) të japë njoftimin e menjëhershëm të hyrjes në fuqi të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005) në përputhje me paragrafin 1 të Nenit 65 të saj;
- (2) të informojë organizmat/organizatat e tjera kompetente ndërshtetërore dhe ndërkombëtare mbi hyrjen në fuqi të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), dhe, në përputhje me të, të bashkëpunojë me to për përditësimin e normave dhe standardeve të tyre dhe të bashkërendojë me to aktivitetet e OBSH-së konform Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005) me qëllim që të sigurojë zbatimin e masave të duhura për mbrojtjen e shëndetit publik dhe fuqizimin e përgjigjes së shëndetit publik ndaj përhapjes në shkallë botërore të sëmundjeve infektive;
- (3) t'i transmetojë Organizatës Ndërkombëtare të Aviacionit Civil (ICAO) ndryshimet e rekomanduara në Pjesën e Shëndetit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit ^(Dokumenti A58/41, Shtojca 2), dhe, pas kryerjes nga ICAO të rishikimit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit, të informojë Asamblenë e Shëndetit dhe të zëvendësojë Shtojcën 9 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005) me Pjesën e Shëndetit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit të rishikuar nga ICAO;
- (4) të ndërtojë dhe fuqizojë kapacitetet e OBSH-së për të kryer në mënyrë të plotë dhe efektive funksionet që i janë besuar asaj sipas Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), veçanërisht nëpërmjet operacioneve (veprimeve) strategjike shëndetësore që mbështesin vendet në zbulimin dhe vlerësimin e, dhe në përgjigje ndaj emergjencave të shëndetit publik;
- (5) të bashkëpunojë me Shtetet Palë për Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit (2005) duke përfshirë, në përputhje me të, sigurimin ose lehtësimin e bashkëpunimit teknik dhe mbështetjes logjistike;
- (6) të bashkëpunojë me Shtetet Palë në mobilizimin, aq sa është e mundur, të burimeve financiare për të mbështetur vendet në zhvillim në ndërtimin, fuqizimin dhe mbajtjen e kapaciteteve të kërkuara prej Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005);
- (7) të përpilojë, në konsultim me Shtetet Anëtare, udhëzuesit për aplikimin e masave shëndetësore në pikat e kalimit në kufijtë tokësorë në përputhje me Nenin 29 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005);
- (8) të ngrejë (krijojë) Komitetin e Rishikimit të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005) në përputhje me Nenin 50 të saj;
- (9) të ndërmarrë menjëherë hapat për përgatitjen e udhëzuesëve për vënien në jetë dhe vlerësimin e mjetit të vendim-marrjes (=algoritmit) që përmbahet në Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit (2005), duke përfshirë përpunimin e një procedure për rishikimin e funksionimit të tij, e cila do t'i paraqitet Asamblesë së Shëndetit për shqyrtim në përputhje me paragrafin 3 të Nenit 54 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005);
- (10) të ndërmarrë hapat për ngritjen e një Byroje të Ekspertëve të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit dhe të tërheqë propozimet për përbërjen e saj, duke ndjekur Nenin 47 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (2005).



RREGULLORJA NDËRKOMBËTARE E SHËNDETIT (2005)

PJESA I – PËRKUFIZIMET, QËLLIMI DHE OBJEKTIVAT, PRINCIPET DHE AUTORITETET PËRGJEGJËSE

Neni 1 Përkufizime

1. Për qëllimet e Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (këtej e tutje e emërtuar ose me akronimet “**RrNSh**” ose shkurtimisht “**Rregullore**”);

“i prekur” nënkupton personat, bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat, pakot (dërgesat) postare, mbetjet (mbeturinat) humane që janë të infektuara ose të kontaminuara, apo që mbartin burime të infeksionit apo të kontaminimit, dhe, që rrjedhimisht, përbëjnë një rrezik (risk) ndaj shëndetit publik;

“zonë e prekur” (=“zonë e infektuar”) nënkupton një vend-ndodhje gjeografike të caktuar, specifikisht për të cilën janë rekomanduar nga OBSH-ja masat shëndetësore konform kësaj Rregullore;

“avion” nënkupton një aeroplan që bën një udhëtim ndërkombëtar;

“aeroport” nënkupton një aeroport ku arrijnë ose nga nisen avionë të udhëtimeve ndërkombëtare;

“arritje” e një mjeti transporti nënkupton:

- (a) në rastin e një trageti/anijeje/vapori, arritjen ose ankorimin në një zonë të caktuar të një porti detar;
- (b) në rastin e një avioni, arritjen e tij në një aeroport;
- (c) në rastin e një mjeti udhëtimi tokësor në një udhëtim ndërkombëtar, arritjen e tij në një pikë tokësore hyrjeje;
- (d) në rastin e një treni apo automjeti (makine), arritjen e tij në një pikë hyrjeje;

“bagazh” nënkupton mallrat (sendet) personale të një udhëtari;

“ngarkesë” nënkupton mallrat që mbarten (përmbahen) në një mjet transporti ose një konteiner;

“autoritet kompetent” nënkupton një autoritet përgjegjës për vënien në jetë dhe zbatimin e masave shëndetësore sipas kësaj Rregullore; “konteiner” nënkupton një njësi të një mjeti transporti;



- (a) të një fortësie të atillë të qendrueshme, që të lejojë përdorim të përsëritur;
- (b) të skicuar në mënyrë speciale për të lehtësuar mbartjen e mallrave nga një apo më shumë mënyra transporti, pa nevojën e shkarkim-ngarkimeve të ndërmjetme;
- (c) të përputhshëm (përshtatshëm) me pajisjet që lejojnë manipulimin e tij të menjëhershëm, sidomos në transferimin e tij nga një mënyrë transporti në një tjetër; dhe
- (d) të skicuar në të atillë mënyrë speciale që të jetë i lehtë për t'u mbushur (ngarkuar) dhe zbrazur (shkarkuar);

“zonë e ngarkimit të konteinerit” nënkupton një vend të përcaktuar për ngarkimin e konteinerëve që përdoren në trafikun ndërkombëtar;

“kontaminim” nënkupton praninë e një agjenti infeksioz ose toksik apo lënde infeksioze ose toksike në sipërfaqen e trupit të njeriut ose kafshës, në një produkt ushqimor të përgatitur për konsum (pavarësisht në brendi apo sipërfaqe të tij), si dhe në sipërfaqe të tjera objekteve jo-frymore, përfshirë mjetet e transportit, prani kjo, e cila mund të përbëjë një rrezik (risk) për shëndetin publik;

“mjet transporti” nënkupton një avion, anije, tren, makinë, apo mjete të tjera transporti në një udhëtim ndërkombëtar;

“operatori i mjetit të transportit” nënkupton një person fizik apo juridik që ka në ngarkim një mjet transporti, ose agjentin (përfaqësuesin) e tij;

“ekui pazh” nënkupton personat në bordin e një mjeti transporti, të cilët nuk janë pasagjerë;

“dekontaminim” nënkupton një procedurë, thelbin e së cilës e përbën ndërmarrja e masave shëndetësore për eliminimin e një agjenti infeksioz ose toksik apo një lënde infeksioze ose toksike nga sipërfaqja e trupit të njeriut ose kafshës, nga një produkt ushqimor i përgatitur për konsum, si dhe nga sipërfaqja e objekteve të tjera jo-frymore, përfshirë mjetet e transportit, duke eliminuar kështu rrezikun (riskun) që ai agjent infeksioz ose toksik apo ajo lëndë infeksioze ose toksike përbën për shëndetin publik;

“nisje” nënkupton për personat, bagazhet, ngarkesat, mjetet e transportit, apo mallrat, aktin e lënies të një territori (shteti, vendi);

“Drejtor i Përgjithshëm” nënkupton Drejtorin e Përgjithshëm të OBSH-së;

“sëmundje” [*“disease”*] nënkupton një gjendje mjekësore të një shëndeti të sëmurë, pavarësisht nga origjina ose burimi, që paraqet apo mund të paraqesë dëm të spikatur ndaj njeriut (popullatës humane);



“dezinfektim” nënkupton një procedurë, thelbin e së cilës e përbën ndërmarrja e masave shëndetësore për të kontrolluar ose vrarë agjentët infeksiozë që janë të pranishëm në sipërfaqen e trupit të njeriut apo kafshës, ose në bagazhe, ngarkesa, konteinerë, mjete transporti, mallra, dhe dërgesa postare, nëpërmjet ekspozimit të drejtpërdrejtë të tyre ndaj agentëve kimikë ose fizikë;

“dezinsektim” nënkupton një procedurë, thelbin e së cilës e përbën ndërmarrja e masave shëndetësore për të kontrolluar ose vrarë vektorët-insekte të sëmundjes humane, që janë të pranishëm në bagazhe, ngarkesa, konteinerë, mjete transporti, mallra, dhe dërgesa postare;

“deratizim” nënkupton një procedurë, thelbin e së cilës e përbën ndërmarrja e masave shëndetësore për të kontrolluar ose vrarë vektorët-minj të sëmundjes humane, që janë të pranishëm në bagazhe, ngarkesa, konteinerë, mjete transporti, mjedise (depo, etj), mallra, dhe dërgesa postare në pikën e hyrjes;

“ngjarje” (=“ngjarje shëndetësore”) nënkupton një manifestim të sëmundjes apo një kusht/ndodhje, që krijon një potencial (mundësi) për sëmundje;

“*praktikë e lirë*” [*free pratique*] nënkupton lejin ndaj një anijeje për të hyrë (për t’u ankoruar) në një port për të imbarkuar apo debarkuar pasagjerët dhe/ose ngarkuar apo shkarkuar ngarkesën; lejin ndaj një avioni, pas uljes së tij në aeroport, për të imbarkuar apo debarkuar pasagjerët dhe/ose ngarkuar apo shkarkuar ngarkesën; dhe lejin ndaj një mjeti transporti tokësor, pas arritjes së tij, për të imbarkuar apo debarkuar pasagjerët dhe/ose ngarkuar apo shkarkuar ngarkesën;

“mallra” nënkuptojnë produkte materiale (të prekshme), përfshirë edhe kafshë dhe bimë, që transportohen gjatë një udhëtimi ndërkombëtar, duke përfshirë edhe përdorimin e tyre në bordin e një mjeti transporti;

“kufi tokësor” nënkupton një pikë tokësore të hyrjes në një Shtet Palë, qoftë ajo rrugë automobilistike, apo rrugë hekurudhore (rrugë treni);

“mjet transporti tokësor” nënkupton një mjet të motorizuar të transportit me tokë në një udhëtim ndërkombëtar, si tren, autobus, kamion, automobil;

“masë shëndetësore” nënkupton procedurat e aplikuara për të parandaluar përhapjen e sëmundjes infektive ose kontaminimit; një masë shëndetësore nuk përfshin masat e detyrimit (represionit) ligjor apo masat e sigurisë;

“person i sëmurë” [*ill person*] nënkupton një individ, i cili vuan nga apo është i prekur nga një sëmundje infektive, që mund të paraqesë një rrezik (risk) për shëndetin publik;

“infeksion” nënkupton hytjen dhe zhvillimin apo shumëzimin e një agjenti infeksioz në organizmin e njeriut apo kafshës, agjent infeksioz ky, që mund të përbëjë një rrezik (risk) për shëndetin publik;



“inspektim” nënkupton ekzaminimin, e kryer nga autoriteti kompetent apo të supervizuar prej tij, të zonave, bagazheve, konteinerëve, mjeteve të transportit, mikromjediseve (depo, magazina, hambarë, etj), mallrave, ose dërgesave postare, duke përfshirë të dhënat përkatëse dhe dokumentacionin përkatës, për të përcaktuar nëse ekziston ose jo ndonjë rrezik (risk) për shëndetin publik;

“trafik ndërkombëtar” nënkupton lëvizjen e personave, bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, apo dërgesave postare nëpërmes një kufiri ndërkombëtar (ndërshtetëror), duke përfshirë edhe tregtinë ndërkombëtare;

“udhëtim ndërkombëtar” nënkupton:

(a) në rastin e një mjeti transporti, një udhëtim nëpërmjet pikave të hyrjes në territoret e më tepër se një Shteti, ose një udhëtim nëpërmjet pikave të hyrjes në territorin apo territoret e të njëjtit Shtet, nëse mjeti i transportit ka kontakte me territorin e një Shteti tjetër përgjatë udhëtimit të vet, veçse vetëm në lidhje me ato kontakte;

(b) në rastin e një udhëtari, një udhëtim që përfshin hyrjen në territorin e një Shteti tjetër nga territori i Shtetit prej të cilit udhëtari ka nisur udhëtimin;

“i ndërfaqësor” (=“intruziv”, “i futur me dhunë”) nënkupton të provokuarit e shqetësimit (diskomfortit) të shkaktuar nga kontakt i afërt ose intim apo marrje në pyetje në mënyrë shqetësuese;

“invaziv” nënkupton shpuarjen ose çarjen (prerjen) e lëkurës apo inserimin (futjen) e një instrumenti ose materiali të huaj në trup ose dhe ekzaminimin e një kaviteti të trupit. Për qëllimet e kësaj Rregullore ekzaminimi mjekësor i veshit, hundës dhe gojës, matja e temperaturës me termometër në gojë apo me termometër në lëkurë; inspektimi mjekësor; auskultacioni; palpacioni i jashtëm; retinoskopia; grumbullimi i jashtëm i urinës, feçeve apo mostrave të salivës; matja e jashtme e presionit të gjakut; dhe elektrokardiografia duhen konsideruar si procedura mjekësore jo-invazive.

“izolim” nënkupton ndarjen (veçimin) e personave të sëmurë apo të kontaminuar ose bagazheve, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave apo dërgesave postare të prekura (kontaminuara) me qëllim që të parandalohet përhapja e infeksionit ose kontaminimit;

“ekzaminim mjekësor” nënkupton vlerësimin paraprak të një personi nga një punonjës shëndetësor i autorizuar ose nga një person nën supervizimin e drejtpërdrejtë të autoritetit kompetent, për të përcaktuar gjendjen shëndetësore të atij personi dhe rrezikun (riskun) potencial ndaj shëndetit publik (pra ndaj të tjerëve), dhe mund të përfshijë shqyrtimin e hollësishëm të dokumentacionit shëndetësor, si dhe një ekzaminim fizik atëhere kur ai justifikohet nga rrethanat e rastit individual;

“Pikë Fokale Kombëtare e RrNSh” nënkupton qendrën kombëtare, të përcaktuar nga secili Shtet Palë, e cila duhet të jetë e hapur (e arritshme) në çdo kohë për komunikimet me Pikat e Kontaktit të OBSH-së të RrNSh sipas kësaj Rregullore;



“Organizatë” apo “OBSh [WHO]” është Organizata Botërore e Shëndetit;

“rezidencë e përhershme” ka kuptimin që përcaktohet në ligjin kombëtar të Shtetit Palë të interesuar;

“të dhëna personale” nënkuptojnë çdo informacion që lidhet me një person fizik të caktuar të identifikuar apo të identifikueshëm;

“pikë e hyrjes” nënkupton një kalim për hyrje ose dalje ndërkombëtare të udhëtarëve, bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave dhe dërgesave postare, si dhe agjensitë dhe zonat që sigurojnë shërbime për to në hyrje apo në dalje;

“port” nënkupton një port detar ose një port lumor/liqenor në brendi të vendit, ku arrijnë ose nga nisen anije të udhëtimeve ndërkombëtare;

“dërgesë postare” nënkupton një pako ose artikull të adresuar, që dërgohet ndërkombëtarisht nëpërmjet shërbimeve postare;

“emergjencë e shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare” nënkupton një ngjarje të jashtëzakonshme, e cila përcaktohet si e tillë në bazë të kësaj Rregullore, dmth që:

- (i) të përbëjë një rrezik (risk) për shëndetin publik ndaj Shteteve të tjera nëpërmjet përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes, dhe
- (ii) të kërkojë potencialisht një përgjigje ndërkombëtare të bashkërenduar;

“observim i shëndetit publik” nënkupton monitorimin në ecurinë e kohës të gjendjes shëndetësore të një udhëtarit, me synim përcaktimin e rrezikut (riskut) të transmetimit të sëmundjes infektive;

“rrezik (risk) për shëndetin publik” nënkupton përgjasën e një ngjarje shëndetësore që të mundë të prekë shëndetin e popullatave humane, me një mbithëksim për atë ngjarje, e cila mund të përhapet në mënyrë ndërkombëtare ose mund të paraqesë një rrezik serioz dhe të drejtpërdrejtë;

“karantinë” nënkupton kufizimin e aktiviteteve dhe/ose ndarjen (veçimin) nga të tjerët të personave të dyshuar që nuk janë të sëmurë, apo të bagazheve, konteinerëve, mjeteve të transportit ose mallrave të dyshuara, me synim për parandalimin e përhapjes së mundshme të infeksionit ose kontaminimit;

“rekomandim” dhe “i rekomanduar” i referohen rekomandimeve të përkohshme ose të përhershme që rrjedhin prej kësaj Rregullore;

“rezervuar” nënkupton një kafshë, bimë ose lëndë, në të cilën një agjent infeksioz jeton normalisht dhe prania e të cilit mund të përbëjë një rrezik (risk) për shëndetin publik.



“mjet transporti rrugor” nënkupton çdo mjet transporti tokësor përveç trenit;

“evidencë shkencore” nënkupton informacionin që furnizon një nivel prove (dëshmie) të bazuar në metoda të përcaktuara dhe të pranuar shkencërisht;

“principe shkencore” nënkupton faktet dhe ligjet thelbësore të pranuar, me natyrë të njohur nëpërmjet metodave të shkencës;

“anije” është një mjet lundrimi detar ose lumor i një udhëtimi ndërkombëtar;

“rekomandim i përhershëm” nënkupton këshillë jo-detyruese të dhënë nga OBSH-ja për rreziqe specifike të vijueshme në kohë ndaj shëndetit publik, konform Nenit 16 lidhur me masat e duhura shëndetësore për aplikim rutinor apo periodik, të nevojshme për të parandaluar ose reduktuar përhapjen ndërkombëtare të sëmundjes infektive dhe për të minimizuar ndërhyrjen në trafikun ndërkombëtar;

“survejancë” nënkupton grumbullimin, analizën dhe interpretimin sistematik në ecuri të pandërprerë në kohë të të dhënave shëndetësore thelbësore ndaj planizimit, vënies në jetë, dhe vlerësimit të praktikës së shëndetit publik, të integruara ngushtësisht me prapashpërndarjen (=diseminimin, =feedback) në kohë të këtyre të dhënave, tanimë në trajtë të përmbledhur (agreguar) prej analizës së tyre; hallka përfundimtare në zinxhirin e survejancës së shëndetit publik është aplikimi i këtyre të dhënave për veprim (aksion) në drejtim të kontrollit dhe parandalimit të ngjarjes shëndetësore përkatëse;

“i suspektuar” nënkupton ata persona, bagazhe, ngarkesa, konteinerë, mjete transporti, mallra ose dërgesa postare, që konsiderohen nga një Shtet Palë që të kenë qenë ekspozuar (qoftë vërtetësisht, qoftë me gjasë) ndaj një rreziku (risku) për shëndetin publik dhe që mund të jenë burim i mundshëm i përhapjes të sëmundjes infektive;

“rekomandim i përkohshëm” nënkupton këshillë jo-detyruese të dhënë nga OBSH-ja në ndjekje të Nenit 15 për aplikimin mbi bazën e një rreziku (risku) specifik të kufizuar në kohë të përgjigjes ndaj një emergjence me implikim (interes) ndërkombëtar të shëndetit publik, me synim për të parandaluar ose reduktuar përhapjen ndërkombëtare të sëmundjes infektive dhe për të minimizuar ndërhyrjen (ndërfutjen/interferencën) me trafikun ndërkombëtar;

“rezidencë e përkohshme” ka kuptimin e përcaktuar në ligjin kombëtar të Shtetit Palë të interesuar;

“udhëtar” nënkupton një person, që ndërmerr një udhëtim ndërkombëtar;

“vektor” nënkupton një insekt apo një kafshë tjetër, që normalisht transporton një agjent infeksioz, i cili përbën një rrezik (risk) për shëndetin publik;

“verifikim” nënkupton dhënien e informacionit në OBSH nga një Shtet Palë, duke konfirmuar gjendjen (statusin) e një ngjarje shëndetësore brenda territorit/territoreve të atij Shteti Palë;



“Pikë e Kontaktit të OBSH-së e RrNSh” nënkupton njësinë në OBSH, e cila duhet të jetë e hapur (e arritshme) në çdo kohë për komunikimet me Pikën Fokale Kombëtare të RrNSh;

2. Në rast se nuk janë përcaktuar qartë nga konteksti, referimet ndaj Rregullores përfshihen ndërkaq edhe në shtojcat e saj.

Neni 2 Qëllimi dhe objektivat

Qëllimi dhe objektivat e kësaj Rregullore janë të parandalojë, të mbrojë, të kontrollojë dhe të japë një përgjigje të shëndetit publik ndaj përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes infektive, gjithmonë në drejtimet që janë konform me, dhe të kufizuara për rreziqet e shëndetit publik, duke shmangur kështu ndërhyrjen (interferencën) e panevojshme me trafikun ndërkombëtar dhe tregtinë ndërkombëtare.

Neni 3 Principet

1. Vënia në jetë e kësaj Rregullore duhet bërë duke respektuar plotësisht dinjitetin, të drejtat dhe liritë thelbësore të njeriut.

2. Vënia në jetë e kësaj Rregullore duhet bërë duke u udhëhequr nga Karta e OKB-së dhe Kushtetuta e OBSH-së.

3. Vënia në jetë e kësaj Rregullore duhet bërë duke u udhëhequr nga qëllimi i zbatimit (aplikimit) botëror të saj për mbrojtjen e të gjithë popujve të botës nga përhapja ndërkombëtare e sëmundjes.

4. Shtetet kanë, në përputhje me Kartën e OKB-së dhe principet e ligjit ndërkombëtar, të drejtën sovranë të nxjerrin ligje dhe të vënë në jetë legjislacionin në përputhje me politikat e tyre shëndetësore. Veçse gjithmonë në përputhje me qëllimin e kësaj Rregullore.

Neni 4 Autoritetet përgjegjëse

1. Çdo Shtet Palë duhet të caktojë (emërojë) një Pikë Fokale Kombëtare të RrNSh dhe autoritetet përgjegjëse brenda juridiksionit përkatës të vet për vënien në jetë të masave shëndetësore konform kësaj Rregullore.

2. Pika Fokale Kombëtare e RrNSh duhet të jetë e hapur (e arritshme) në çdo kohë për komunikimet me Pikat e Kontaktit të OBSH-së të RrNSh, dhënë në paragrafin 3 të këtij Neni. Funksionet e Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh janë:

(a) të dërgojë urgjentisht në Pikat e Kontaktit të OBSH-së të RrNSh, në emër të Shtetit Palë në fjalë, kumtimet lidhur me vënien në jetë të kësaj Rregullore, konform Neneve 6 dhe 12 të saj; dhe

(b) të shpërndajë informacionin në, dhe të konsolidojë marrjen e të dhënave nga sektorët përkatës të administratës së Shtetit Palë në fjalë, konkretisht sektorët që janë përgjegjës për survejancën dhe raportimin, pikat e hyrjes, shërbimet e shëndetit publik, shërbimin klinik ambulator dhe spitalor, departamentet/sectorët e tjerë qeveritarë.



3. OBSH-ja duhet të caktojë (emërojë) Pikat e Kontaktit të RrNSh, që duhet të jenë të hapura (të arritshme) në çdo kohë për komunikimet me Pikat Fokale Kombëtare të RrNSh. Pikat e Kontaktit të OBSH-së të RrNSh duhet t'u dërgojnë urgjentisht Pikave Fokale Kombëtare të RrNSh të Shteteve Palë përkatëse kumtimet lidhur me vënien në jetë të kësaj Rregullore, konform Neneve 6 dhe 12 të saj. Pikat e Kontaktit të OBSH-së të RrNSh mund të caktohen (emërohen) nga OBSH-ja dhe qendrat e saj në nivel rajonal.
4. Shtetet Palë duhet t'i japin OBSH-së detajet e kontaktit të Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh dhe OBSH-ja duhet t'u japë Shteteve Palë detajet e kontaktit të Pikave të Kontaktit të OBSH-së të RrNSh. Këto detaje të kontaktit duhen përditësuar vazhdimisht dhe konfirmuar çdo vit. OBSH-ja duhet të vejë në dispozicion të të gjitha Shteteve Palë detajet e kontaktit të Pikave Fokale Kombëtare të RrNSh që ajo i merr në përputhje me këtë Nen.

PJESA II – INFORMACIONI DHE PËRGJIGJA E SHËNDETIT PUBLIK

Neni 5 Survejanca

1. Secili Shtet Palë duhet të zhvillojë, forcojë dhe mbajë, sa më shpejt të jetë e mundur por jo më vonë se pesë vjet nga hyrja në fuqi e kësaj Rregullore për atë Shtet Palë, kapacitetin për të zbuluar, vlerësuar, njoftuar dhe raportuar ngjarjet shëndetësore në përputhje me këtë Rregullore, sikurse specifikohet në Shtojcën 1.
2. Në vijim të vlerësimit të paraqitur (referuar) në paragrafin 2 të Pjesës A të Shtojcës 1, një Shtet Palë mund të raportojë në OBSH mbi bazën e një nevoje të justifikuar dhe një plani të vënies në jetë, dhe, duke vepruar kështu, fiton një kohë-zgjatje prej dy vjetësh për të përmbushur detyrimet e paraqitura në paragrafin 1 të këtij Neni. Në rrethana të jashtëzakonshme dhe i mbështetur për një plan të ri të vënies në jetë, Shteti Palë mund t'i kërkojë Drejtorit të Përgjithshëm një kohë-zgjatje tjetër prej së shumti dy vjetësh; Drejtori i Përgjithshëm merr vendimin përkatës duke pasur parasysh këshillën teknike të Komitetit (i quajtur këtej e tutje “Komiteti i Rishikimit”) (shih Nenin 50 të kësaj Rregullore). Pas periudhës së përmendur në paragrafin 1 të këtij Neni, Shteti Palë që ka fituar një kohë-zgjatje, duhet të raportojë çdo vit në OBSH mbi progresin e bërë kah vënies së plotë në jetë.
3. OBSH-ja duhet t'i ndihmojë Shtetet Palë, sipas kërkesës së tyre, për zhvillimin, fuqizimin dhe mbajtjen e kapaciteteve që referohen në paragrafin 1 të këtij Neni.
4. OBSH-ja duhet të grumbullojë informacionin mbi ngjarjet shëndetësore nëpërmjet aktiviteteve të saj të survejancës dhe të vlerësojë potencialin e këtyre ngjarjeve kah shkaktimin të përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes dhe interferencës së mundshme me trafikun ndërkombëtar. Ky informacioni i marrë nga OBSH-ja duhet trajtuar (aty ku është e përshtatshme) në përputhje me Nenet 11 dhe 45 të kësaj Rregullore.



Neni 6 Njoftimi (Raportimi)

1. Secili Shtet Palë duhet të vlerësojë ngjarjet shëndetësore që hasen në territorin e tij duke përdorur mjetin e vendim-marrjes (=algoritmin) e Shtojcës 2. Çdo Shtet Palë duhet të njoftojë (raportojë) në OBSH, me mjetet më efikënte të disponueshme të komunikimit, nëpërmjet Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh, dhe, brenda 24 orëve të vlerësimit të informacionit të shëndetit publik, çdo ngjarje shëndetësore në territorin e vet, ngjarje, e cila mund të përbëjë një emergjencë të shëndetit publik me impakt (implikim, interes) ndërkombëtar, në përputhje me mjetin e vendim-marrjes (=algoritmin), si dhe çdo masë shëndetësore të ndërmarrë dhe vënë në jetë si përgjigje ndaj asaj ngjarje shëndetësore. Nëse njoftimi i marrë nga OBSH-ja ndërthur kompetencat e Agjensisë Ndërkombëtare të Energjisë Atomike (IAEA), OBSH-ja duhet ta njoftojë menjëherë atë Agjensi.
2. Pas njoftimit (raportimit), Shteti Palë duhet të vijojë pa ndërprerje t'i komunikojë OBSH-së informacion të saktë dhe të detajuar mbi ngjarjen e njoftuar të shëndetit publik, duke përfshirë mundësisht në të përkufizimin e rastit, rezultatet e laboratorit, burimin dhe tipin e rrezikut (riskut), numrin e rasteve dhe vdekjeve, kushtet që ndikojnë në përhapjen e sëmundjes, masat shëndetësore të ndërmarra; si edhe të raportojë, kur është e nevojshme, si vështirësitë me të cilat ai përballet, ashtu dhe mbështetjen që i nevojitet atij Shteti Palë për t'i u përgjigjur asaj emergjence potenciale të një interesi (impakti) ndërkombëtar të shëndetit publik.

Neni 7

Shpërndarja e informacionit në ngjarjet shëndetësore të papritura apo të pazakonshme (pazakonta) të shëndetit publik

Nëse një Shtet Palë ka dëshmi (evidencë) për një ngjarje të papritur apo të pazakonshme (pazakontë) të shëndetit publik në territorin e vet, pavarësisht nga origjina ose burimi i saj, ngjarje kjo, që mund të përbëjë një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare (impakti apo implikimi ndërkombëtar), ai Shtet Palë duhet t'i japë OBSH-së të gjithë informacionin përkatës të shëndetit publik. Në një rast tillë, përmbajtja e Nenit 6 duhet zbatuar plotësisht.

Neni 8 Konsultimi (Këshillimi)

Në rastin e ngjarjeve shëndetësore që hasen brenda territorit të vet, pa kërkuar njoftimin e parashtruar në Nenin 6, sidomos ato ngjarje për të cilat disponohet një informacion i pamjaftueshëm për plotësimin e mjetit të vendim-marrjes (=algoritmit), Shteti Palë duhet megjithatë të kërkojë këshillën/këshillimin e OBSH-së, pra të konsultohet me OBSH-në nëpërmjet Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh, mbi masat e duhura shëndetësore. Të tilla komunikime duhen bërë në përputhje me paragrafet 2 dhe 4 të Nenit 11 të kësaj Rregullore. Shteti Palë, në territorin e të cilit është hasur ngjarja shëndetësore, mund t'i kërkojë OBSH-së asistencë (ndihmë teknike) për vlerësimin e çdo evidence (dëshmie) epidemiologjike të përfutur prej tij.



Neni 9 Raportet (raportimet) e tjera

1. OBSH-ja mund dhe lypset, krahas njoftimit prej Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh, të marrë në konsideratë edhe raporte (raportime) nga burime të tjera mbi ngjarjen shëndetësore në fjalë, të bëjë vlerësimin e këtyre raportimeve sipas principeve epidemiologjike në fuqi, dhe t' i komunikojë informacionin mbi ngjarjen shëndetësore Shtetit Palë, në territorin e të cilit ajo ngjarje është hasur. Para se të ndërmarrë ndonjë veprim nisur nga të tilla raporte (raportime), OBSH-ja duhet të konsultohet me Shtetin Palë, në territorin e të cilit është hasur ngjarja shëndetësore, dhe të përpiqet të marrë prej tij verifikimin (vërtetimin) në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 10 të kësaj Rregullore. Në përfundim të kësaj, OBSH-ja duhet që informacionin e përfutur t'u a bëjë të disponueshëm të gjitha Shteteve Palë, duke mbajtur, atëhere kur është e nevojshme, konfidencialitetin mbi burimin e raportimit. Ky informacion duhet përdorur në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 11.

2. Shtetet Palë duhet, konform praktikës së deritanishme, të informojnë OBSH-në brenda 24 orëve të marrjes së evidencës (dëshmisë) mbi një rrezik (risk) të shëndetit publik të identifikuar jashtë territorit të tyre, që mund të shkaktojë përhapje ndërkombëtare të sëmundjes, të manifestuar prej:

- (a) rasteve humane të eksportuara ose importuara;
- (b) vektorëve të eksportuar ose importuar, të cilët mbartin infeksionin ose kontaminimin;
- (c) mallrave të kontaminuara të eksportuara ose importuara.

Neni 10 Verifikimi (Vërtetimi)

1. OBSH-ja duhet të kërkojë, në përputhje me Nenin 9, verifikimin (vërtetimin) nga një Shtet Palë të raporteve (raportimeve) nga burime të tjera jashta njoftimeve apo konsultimeve mbi ngjarje shëndetësore të hasura në territorin e atij Shteti, të cilat mund të përbëjnë një emergjencë të shëndetit publik me interes (impakt) ndërkombëtar. Në të tilla raste, OBSH-ja duhet të informojë Shtetin Palë në fjalë lidhur me këto raporte (raportime), duke i kërkuar atij verifikimin (vërtetimin) e tyre.

2. Në pajtim me paragrafin e mësipërm dhe Nenin 9, çdo Shtet Palë, kur i kërkohet nga OBSH-ja, duhet të verifikojë dhe të japë:

- (a) brenda 24 orëve, një përgjigje paraprake ndaj, dhe pranim të kërkesës së OBSH-së;
- (b) brenda 24 orëve, informacionin e disponueshëm të shëndetit publik mbi gjendjen (statusin) e ngjarjeve shëndetësore, në referim ndaj kërkesës së OBSH-së;
- (c) informacionin ndaj OBSH-së në kontekstin e një vlerësimi sipas Nenit 6, duke përfshirë informacionin përkatës siç përshkruhet në atë Nen.

3. Kur OBSH-ja merr informacion mbi një ngjarje shëndetësore që mund të përbëjë një emergjencë të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare (impakt apo implikim ndërkombëtar), ajo duhet t'i ofrojë bashkëpunim Shtetit Palë përkatës në drejtim të vlerësimit mbi potencialin për përhapjen ndërkombëtare të sëmundjes, interferencën e mundshme me trafikun ndërkombëtar dhe përshtatshmërinë e masave të kontrollit. Në këtë kuadër mund të përfshihet edhe bashkëpunimi me të tjera organizata/organizma me autoritet për vendosjen e standardeve si dhe propozimi (oferta) për mobilizimin e asistencës ndërkombëtare për të mbështetur autoritetet kombëtare në kryerjen dhe koordinimin e vlerësimeve në vend. Kur kërkesa vjen nga Shteti Palë, OBSH-ja duhet të japë informacion në mbështetje të një propozimi (oferte) të tillë.

4. Nëse Shteti Palë nuk pranon propozimin (ofertën) për bashkëpunim, OBSH-ja mundet, atëherë kur është e justifikueshme nga magnituda (madhësia) e rrezikut (riskut) për shëndetin publik, ta shpërndajë në Shtetet e tjera Palë informacionin e disponueshëm ndaj tij, duke nxitur ndërkohë Shtetin Palë në fjalë për të pranuar ofertën e OBSH-së për bashkëpunim, duke pasur në konsideratë pikëpamjet e atij Shteti Palë.

Neni 11 Dhënia e informacionit nga OBSH-ja

1. Konform paragrafit 2 të këtij Neni, OBSH-ja duhet t'u dërgojë në konfidencë, sa më shpejt të jetë e mundur dhe me rrugën (mënyrën) më efikase të disponueshme, të gjitha Shteteve Palë, dhe, mundësisht, edhe organizmave/organizatave ndërqeveritare përkatëse, informacionin e shëndetit publik që është marrë sipas Neneve 5 dhe 10, informacion ky, që është i nevojshëm për t'i dhënë mundësi Shteteve Palë që të përgjigjen ndaj rrezikut (riskut) të shëndetit publik. OBSH-ja duhet t'i komunikojë informacionin Shteteve të tjera Palë, duke i u dhënë kështu atyre ndihmë në parandalimin e hasjes së incidenteve (ngjarjeve) të ngjashme.

2. OBSH-ja, informacionin e marrë duhet ta përdorë konform Neneve 6 dhe 8 dhe paragrafit 2 të Nenit 9 të kësaj Rregullore për verifikim, vlerësim dhe qëllime asistence, dhe, në rast se nuk është marrë ende miratimi nga Shtetet Palë në bazë të atyre dispozitave, nuk do ta bëjë informacionin të disponueshëm për tërë Shtetet e tjera Palë deri në atë moment kohe kur:

(a) ngjarja shëndetësore përcaktohet të përbëjë një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare në përputhje me Nenin 12; ose

(b) informacioni që dëshmon për përhapje ndërkombëtare të infeksionit apo kontaminimit është konfirmuar nga OBSH-ja në përputhje me principet e përcaktuara epidemiologjike; ose

(c) ka të dhëna (evidencë) që:

(i) masat e kontrollit kundrejt përhapjes ndërkombëtare nuk kanë gjasë të dalin me sukses për arsye të natyrës së kontaminimit, natyrës së agentit infeksioz, natyrës së vektorit apo rezervuarit; ose

(ii) Shteti Palë ka mungesë të kapaciteteve të mjaftueshme operacionale (vepruese) për të kryer masat e nevojshme në drejtim të parandalimit të përhapjes së mëtejshme të sëmundjes; ose

(d) natyra dhe fushë-veprimi i lëvizjes ndërkombëtare të udhëtarëve, bagazheve, ngarkesave, kontainerëve, mjeteve të transportit, mallrave dhe dërgesave postare, që mund të preken nga infeksioni apo kontaminimi, kërkon aplikim të menjëhershëm të masave ndërkombëtare të kontrollit.



3. OBSH-ja duhet të konsultohet me Shtetin Palë në territorin e të cilit haset ngjarja shëndetësore, në përputhje me synimin për ta bërë informacionin të disponueshëm sipas këtij Neni.

4. Kur informacioni i marrë nga OBSH-ja konform paragrafit 2 të këtij Neni është bërë i disponueshëm për Shtetet Palë në përputhje me këtë Rregullore, OBSH-ja mundet po ashtu ta bëjë atë të disponueshëm edhe ndaj publikut, nëse tjetër informacion mbi të njëjtën ngjarje shëndetësore është bërë tanimë i disponueshëm publikisht dhe është bërë kështu e nevojshme përhapja e informacionit të besueshëm (autoritar) dhe të pavarur.

Neni 12

Përcaktimi i një emergjence të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare

1. Drejtori i Përgjithshëm duhet të përcaktojë, bazuar në informacionin e marrë, veçanërisht nga ai Shtet Palë në territorin e të cilit është hasur një ngjarje shëndetësore, nëse kjo ngjarje përbën një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare (apo impakti ose implikimi ndërkombëtar), në përputhje me kriteret e parashtruara dhe procedurën e parashtruar në këtë Rregullore.

2. Nëse Drejtori i Përgjithshëm konsideron, bazuar në vlerësimin konform kësaj Rregullore, se është hasur (shfaqur) një emergjencë e shëndetit publik e një rëndësie ndërkombëtare, ai duhet të konsultohet me Shtetin Palë, në territorin e të cilit është hasur ngjarja shëndetësore me këtë përcaktim paraprak. Nëse Drejtori i Përgjithshëm dhe Shteti Palë janë në një mendje lidhur me këtë përcaktim (dmth “emergjencë e shëndetit publik e një rëndësie ndërkombëtare”), Drejtori i Përgjithshëm duhet, në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 49, të kërkojë mendimet/gjykimet teknike të Komitetit të ngritur konform Nenit 48 (i quajtur këtej e tutje “Komitet i Emergjencës”) mbi rekomandimet përkatëse të përkohshme.

3. Nëqoftëse pas konsultimit sipas paragrafit 2 të mësipërm Drejtori i Përgjithshëm dhe Shteti Palë në territorin e të cilit është hasur ngjarja shëndetësore nuk bien në konsensus brenda 48 orëve mbi atë që ajo ngjarje përbën një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare, atëherë përcaktimi duhet bërë në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 49.

4. Në përcaktimin nëse një ngjarje shëndetësore përbën një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare Drejtori i Përgjithshëm duhet të marrë në konsideratë:

- (a) informacionin e dhënë nga Shteti Palë;
- (b) mjetin e vendim-marrjes (=algoritmin) që përmbahet në Shtojcën 2;
- (c) mendimin/gjykimin e Komitetit të Emergjencës;
- (d) principet shkencore si edhe evidencën (të dhënat) shkencore të disponueshme dhe informacion tjetër që ka lidhje me problemin në fjalë; dhe
- (e) një vlerësim të rrezikut (riskut) ndaj shëndetit human, të rrezikut (riskut) të përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes infektive, dhe të rrezikut (riskut) të interferencës me trafikun ndërkombëtar.



Nëse Drejtori i Përgjithshëm, pas konsultimeve me Shtetin Palë në territorin e të cilit ka lindur emergjenca e shëndetit publik e një rëndësie ndërkombëtare, konsideron që kjo emergjencë ka marrë fund, pra nuk ekziston më, atëherë ai duhet të marrë vendimin në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 49.

Neni 13 Përgjigja e shëndetit publik

1. Secili Shtet Palë duhet të zhvillojë, forcojë dhe mbajë, sa më shpejt të jetë e mundur por jo më vonë se pesë vjet nga hyrja në fuqi e kësaj Rregullore për atë Shtet Palë, kapacitetet për t'u përgjigjur menjëherë dhe në mënyrë efektive ndaj rreziqeve të shëndetit publik dhe emergjencave të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare, sikurse shtjellohet në Shtojcën 1. OBSH-ja duhet të publikojë, në konsultim me Shtetet Anëtare, udhëzuesit në mbështetje të Shteteve Palë për zhvillimin e kapaciteteve të përgjigjes të shëndetit publik.
2. Me kërkesën e një Shteti Palë, OBSH-ja duhet të bashkëpunojë me atë Shtet Palë për përgjigjen ndaj rreziqeve të shëndetit publik dhe ngjarjeve të tjera duke siguruar (dhënë) udhëheqje dhe asistencë teknike dhe duke vlerësuar në vend efektivitetin e masave të kontrollit nëpërmjet mobilizimit, kur është e nevojshme, të ekipeve ndërkombëtare të ekspertëve për asistencë *in situ* (në vend).
4. Nëse OBSH-ja, në konsultim me Shtetet Palë të interesuara, konform Nenit 12, përcakton se është hasur (shfaqur) një emergjencë e shëndetit publik e një rëndësie ndërkombëtare, ajo mund të ofrojë, përveç mbështetjes të treguar në paragrafin 3 të këtij Neni, asistencë të mëtejshme ndaj Shtetit Palë në drejtim të vlerësimit të severitetit (ashpërsisë) të rrezikut (riskut) ndërkombëtar dhe përshtatshmërisë së masave të kontrollit. Një bashkëpunim i tillë mund të përfshijë ofertën (propozimin) për të mobilizuar asistencë ndërkombëtare në mbështetje të autoriteteve kombëtare për kryerjen dhe bashkërendimin në vend (*in situ*) të vlerësimeve. Kur kërkohet nga Shteti Palë, OBSH-ja duhet të japë informacionin përkatës lidhur me një ofertë të tillë.
5. Kur kërkohet nga OBSH-ja, Shtetet Palë duhet të japin, sa më tepër të jetë e mundur, mbështetje ndaj aktiviteteve të përgjigjes, të bashkërenduara prej OBSH-së.
6. Kur kërkohet, OBSH-ja duhet të sigurojë udhëheqjen dhe asistencën e duhur ndaj Shteteve të tjera Palë të prekura ose kërcënuara nga emergjenca e shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare.



Neni 14

Bashkëpunimi i OBSH-së me organizmat/organizatat ndërqeveritare dhe ndërkombëtare

1. OBSH-ja duhet, si rregull, të bashkëpunojë dhe të bashkërendojë aktivitetet e veta me organizma/organizata të tjera kompetente ndërqeveritare apo ndërkombëtare për vënien në jetë të kësaj Rregullore, bashkëpunim/bashkërendim ky që realizohet nëpërmjet marrëveshjeve me ato organizma/organizata.
2. Në rastet ku njoftimi ose verifikimi i, apo përgjigja ndaj një ngjarje shëndetësore është në thelb brenda kompetencës së organizmave/organizatave të tjera ndërqeveritare ose ndërkombëtare, OBSH-ja duhet të bashkërendojë aktivitetet e veta me ato organizma/organizata për të siguruar aplikimin e masave përkatëse për mbrojtjen e shëndetit publik.
3. Pavarësisht nga momenti i mësipërm, asgjë në këtë Rregullore nuk duhet të ndalojë, pengojë apo kufizojë dhënien (sigurimin) nga OBSH-ja të këshillave, mbështetjes dhe asistencës teknike apo çfarëdolloj asistence tjetër për qëllimet e shëndetit publik.

PJESA III – REKOMANDIMET

Neni 15 Rekomandime të përkohshme

1. Nëqoftëse, në përputhje me Nenin 12, është përcaktuar se është hasur (shfaqur) një emergjencë e shëndetit publik e një rëndësie ndërkombëtare, Drejtori i Përgjithshëm duhet të japë rekomandimet e përkohshme në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 49. Këto rekomandime të përkohshme mund të modifikohen apo zgjerohen deri në masën e duhur edhe pasi është përcaktuar që emergjenca e shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare ka përfunduar, moment ky, i cili do të kërkonte si të nevojshme nxjerrjen (dhënien) e të tjera rekomandimeve të përkohshme, tanimë të synuara kah parandalimit apo zbulimit të menjëhershëm të rishfaqjes (hasjes sërisht) të emergjencës në fjalë.
2. Rekomandimet e përkohshme mund të përfshijnë masat shëndetësore që duhen vënë në jetë nga Shteti Palë që përjeton emergjencën e shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare, apo nga të tjera Shtete Palë, masa këto për personat, bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat, dhe/ose dërgesat postare, për të parandaluar apo reduktuar përhapjen ndërkombëtare të sëmundjes dhe për të shmangur interferencën e panevojshme me trafikun ndërkombëtar.
3. Rekomandimet e përkohshme mund të marrin fund në përputhje me procedurën e parashtruar në Nenin 49 në çdo kohë dhe duhet automatikisht të skadojnë tre muaj pas nxjerrjes së tyre. Ato mund të modifikohen ose të shtrihen për periudha-kohe shtesë në deri tre muaj.



Neni 16 Rekomandimet e përhershme

OBSH-ja mund të bëjë rekomandime të përhershme mbi masat e duhura shëndetësore në përputhje me Nenin 53 për aplikim rutinor ose periodik. Këto masa mund të aplikohen nga Shtetet Palë për personat, bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat dhe/ose dërgesat postare lidhur me rreziqe specifike të pranishme në vijueshmëri në kohë të shëndetit publik, me qëllim për të parandaluar apo reduktuar përhapjen ndërkombëtare të sëmundjes dhe për të shmanhur interferencën e panevojshme me trafikun ndërkombëtar. OBSH-ja mundet, në përputhje me Nenin 53, t'i modifikojë apo t'i heqë fare këto rekomandime, atëhere kur është e përshtatshme ndërmarrja e një veprimi të tillë.

Neni 17 Kriteret për rekomandime

Në nxjerrjen, modifikimin apo heqjen e rekomandimeve të përkohshme ose të përhershme Drejtori i Përgjithshëm duhet të ketë parasysh (të marrë në konsideratë):

- (a) mendimet/gjykimet e Shteteve Palë drejtpërdrejt të interesuara;
- (b) këshillën e Komitetit të Emergjencave ose Komitetit të Rishikimit, sipas rastit;
- (c) principet shkencore si edhe evidencën (të dhënat) dhe informacionin shkencor të disponueshëm;
- (d) masat shëndetësore, të cilat, bazuar në vlerësimin e një rreziku (risku) në përshtatje me rrethanat, janë kufizuese ndaj trafikut dhe tregtise ndërkombëtare dhe represive ndaj personave jo më shumë se sa alternativat më të mira të disponueshme që do të realizonin shkallën e duhur të mbrojtjes së shëndetit;
- (e) standardet dhe mjetet ndërkombëtare të lidhura me këtë problem;
- (f) aktivitetet e ndërmarra nga organizma/organizata të tjera ndërqeveritare dhe ndërkombëtare në lidhje me këtë problem;
- (g) tjetër informacion specifik mbi ngjarjen shëndetësore.

Për sa i përket rekomandimeve të përkohshme, mendimi i Drejtorit të Përgjithshëm mbi nënparagrafet (e) dhe (f) të këtij Neni mund të jetë subjekt i kufizimeve të imponuara nga rrethana urgjente.



Neni 18

Rekomandime lidhur me personat, bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat dhe dërgesat postare

1. Rekomandimet e OBSH-së për Shtetet Palë lidhur me personat:

- nuk këshillohet ndërmarrja e masave shëndetësore specifike;
- shqyrtoni në detaje historikun e udhëtimit në zonat e prekura;
- shqyrtoni imtësisht dëshminë e ekzaminimit mjekësor dhe analizave laboratorike;
- kërkonti kryerjen e ekzaminimeve mjekësore;
- shqyrtoni imtësisht dëshminë e vaksinimit ose të një tjetër profilaksie;
- kërkonti kryerjen e vaksinimit apo të një tjetër profilaksie;
- vendosni personat e suspektuar ndën observimin e shëndetit publik;
- vini në jetë karantinën apo masat e tjera shëndetësore për personat e suspektuar;
- izoloni dhe trajtoni (mjekoni) kur është e nevojshme personat e prekur;
- zbuloni (gjurmoni) kontaktet e personave të prekur ose të suspektuar;
- mos pranoni hyrjen e personave të prekur ose të suspektuar;
- mos pranoni futjen e personave të paprekur në zonat e prekura; dhe
- vini në jetë depistimin e personave nga zonat e prekura dhe/ose kufizimet e lëvizjes së tyre.

2. Rekomandimet e OBSH-së për Shtetet Palë lidhur me bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat, dërgesat postare:

- nuk këshillohet ndërmarrja e masave shëndetësore specifike;
- inspektoni (shqyrtoni) imtësisht pamjen e tyre: si janë kundrejt si duhet të jenë;
- shqyrtoni në detaje dëshminë e masave të ndërmarra ndaj tyre për eliminimin e infeksionit apo kontaminimit në pikën e nisjes dhe/ose pikën/pikat e tranzitit të tyre;
- bëni trajtimin specifik të bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, dërgesave postare, si dhe kufomave humane për të hequr (eliminuar) prej tyre infeksionin ose kontaminimin, duke përfshirë edhe vektorët dhe rezervuarët e infeksionit;



- përdorni masat shëndetësore specifike për të siguruar manipulimin e sigurt dhe transportimin e sigurt të kufomave humane;
- vini në jetë izolimin ose karantinën;
- bëni kujdes që, në rast se mungon trajtimi specifik, të jetë i suksesshëm konfiskimi dhe shkatërrimi i bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mallrave, mjeteve të transportit, dhe dërgesave postare të kontaminuara ose suspektuara; dhe
- ndaloni kategorikisht nisjen ose hyrjen.

PJESA IV – PIKAT E HYRJES

Neni 19 Detyrime të përgjithshme

Secili Shtet Palë duhet, përveç detyrimeve të tjera të paraqitura në këtë Rregullore:

- (a) të sigurojë që kapacitetet e parashtruara në Nenin 1 për përcaktimin e pikave të hyrjes të zhvillohen brenda kuadrit kohor të dhënë në pragrafin 1 të Nenit 5 dhe paragrafin 1 të Nenit 13;
- (b) të identifikojë autoritetet kompetente në çdo pikë hyrje të përcaktuar në territorin e vet; dhe
- (c) t'i japë OBSH-së, si rregull i praktikueshëm atëhere kur kërkohen në kuadrin e përgjigjes ndaj një rreziku (risku) potencial të shëndetit publik, të dhënat përkatëse lidhur me burimet e infeksionit ose kontaminimit në pikat e veta të hyrjes, përfshirë vektorët dhe rezervuarët, infeksion ose kontaminimin ky, që mund të rezultojë në përhapje ndërkombëtare të sëmundjes infektive.

Neni 20 Aeroportet dhe portet

1. Shtetet Palë duhet të përcaktojnë aeroportet dhe portet që duhet të zhvillojnë kapacitetet e parashtruara në Shtojcën 1.
2. Shtetet Palë duhet të garantojnë që Çertifikatat e Përfundimit të Kontrollit Sanitar të Anijes dhe Çertifikatat e Kontrollit Sanitar të Anijes të jenë të lëshuara në përputhje me kërkesat e Nenit 39 dhe modelin e parashtruar në Shtojcën 3.
3. Secili Shtet Palë duhet të dërgojë në OBSH një listë të porteve të autorizuara për të ofruar:
 - (a) lëshimin e Çertifikatave të Kontrollit Sanitar të Anijes dhe sigurimin e shërbimeve të paraqitura në Shtojcat 1 dhe 3; ose
 - (b) lëshimin e vetëm Çertifikatave të Përfundimit të Kontrollit Sanitar të Anijes; ose
 - (c) kohë-zgjatjen e Çertifikatës të Përfundimit të Kontrollit Sanitar të Anijes për një periudhë prej një muaji deri në arritjen e anijes në portin ku do të dorëzohet Çertifikata.

Secili Shtet Palë duhet të informojë OBSH-në mbi çdo ndryshim të bërë të listës së porteve. OBSH-ja duhet ta publikojë informacionin e marrë.



4. OBSH-ja mundet, me kërkesë të Shtetit Palë të interesuar, të çertifikojë, pas hulumtimit përkatës, që një aeroport ose port në territorin e atij Shteti Palë përmbush kërkesat e paraqitura në paragrafet 1 dhe 3 të këtij Neni. Këto çertifikime mund të jenë subjekt i rishqyrtimeve periodike të kryera nga OBSH-ja në konsultim me Shtetin Palë.

5. OBSH-ja, në bashkëpunim me organizmat/organizatat kompetente ndërqeveritare dhe ndërkombëtare, duhet të zhvillojë dhe publikojë udhëzimet e çertifikimit të aeroporteve dhe porteve konform këtij Neni. OBSH-ja duhet po ashtu të publikojë një listë të aeroporteve dhe porteve të çertifikuara.

Neni 22 Pikat e kalimit në kufijtë tokësorë

1. Autoritetet kompetente duhet:

- (a) të jenë përgjegjëse për monitorimin e bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, dërgesave postare dhe kufomave humane që nisen nga, dhe arrijnë në zonat e prekura, për të rezultuar nëse ato janë mbajtur në të atilla kushte, që sigurojnë mungesën në to të burimeve të infeksionit ose kontaminimit, konkretisht vektorëve dhe rezervuarëve;
- (b) të sigurojnë, si rregull i praktikueshëm, që pajisjet (sendet) e përdorura nga udhëtarët, mbahen në kushtet e duhura sanitare dhe janë, në pikat e hyrjes së kufijve tokësorë, me mungesë të plotë të burimeve të infeksionit ose kontaminimit, konkretisht vektorëve dhe rezervuarëve;
- (c) të jenë përgjegjëse për supervizimin e deratizimit, dezinfektimit, dezinfektimit ose dekontaminimit të bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, dërgesave postare dhe kufomave humane, si edhe supervizimin e masave sanitare për personat, plotësisht konform kësaj Rregullore;
- (d) të paralajmërojnë operatorët (drejtuesit) e mjeteve të transportit, në një moment kohe sa të mëparshëm të jetë e mundur, mbi qëllimin e tyre për të aplikuar masat e kontrollit ndaj mjetit përkatës të transportit, dhe të japin, atëhere kur është e mundur, informacion të shkruar lidhur me metodat që do të përdoren;
- (e) të jenë përgjegjëse për supervizimin e heqjes (largimit) nga mjeteve të transportit dhe asgjësimit të sigurt të ujit apo ushqimeve të kontaminuara, kufomave të kontaminuara, si dhe çdo lëndë tjetër të kontaminuar;
- (f) të ndërmarrin të gjitha masat e zbatueshme në përputhje me këtë Rregullore, për monitorimin dhe kontrollin e shkarkimeve nga anijet të ujërave të zeza, mbeturinave, hedhurinave dhe plehërave, ujërave ballaste dhe çdo lëndë tjetër potencialisht sëmundje-shkaktare, që mund të kontaminojnë ujërat e një porti, lumi, kanali, ngushtice, liqeni, apo rruge tjetër ujore;



(g) të jenë përgjegjëse për supervizimin e shërbim-dhënësve për shërbimet që jepen në pikat e hyrjes ndaj udhëtarëve, bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, dërgesave postare, dhe kufomave humane, duke përfshirë, kur është e nevojshme, kryerjen e inspektimeve dhe ekzaminimeve mjekësore;

(h) të jenë të parapërgatitura në mënyrë efektive për t'u marrë me një ngjarje të papritur të shëndetit publik;

(i) të komunikojnë me Pikën Fokale Kombëtare të RrNSh mbi masat e tjera të duhura të shëndetit publik që ndërmerren konform kësaj Rregullore.

2. Masat shëndetësore të rekomanduara nga OBSH-ja për udhëtarët, bagazhet, ngarkesat, mjetet e transportit, mallrat, dërgesat postare dhe kufomat humane që vijnë nga një zonë e infektuar mund të aplikohen sërish në momentin e arritjes (mbërritjes), nëqoftëse ka tregues dhe/ose të dhëna të verifikueshme që masat e aplikuara në nisje prej zonës së prekur kanë qenë të pasuksesshme.

3. Dezinsektimi, deratizimi, dezinfektimi, dekontaminimi dhe procedurat e tjera sanitare duhet të kryhen në një mënyrë të atillë, që të shmanget dëmtimi dhe mundësisht edhe shqetësimi i personave, apo dëmtimi i mjedisit me impakt ndaj shëndetit publik, apo dëmtimi i bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave dhe dërgesave postare.



PJESA V – MASAT E SHËNDETIT PUBLIK

Kapitulli I – Klauzola të përgjithshme

Neni 23 Masat shëndetësore në mbërritje (arritje) dhe nisje

1. Si subjekt i marrëveshjeve ndërkombëtare të aplikueshme dhe neneve në këtë drejtim të kësaj Rregullore, një Shtet Palë mund të kërkojë për qëllime të shëndetit publik, në mbërritje (arritje) ose nisje:

(a) lidhur me udhëtarët:

(i) informacion mbi destinacionin e udhëtarit, për të mundësuar kështu kontaktimin e tij;

(ii) informacion mbi itinerarin e udhëtarit, për të verifikuar nëse ai udhëtar ka pasur ndonjë udhëtim në një zonë të prekur apo pranë një zone të prekur, ose nëse ka pasur eventalisht kontakte me infeksionin apo kontaminimin përpara mbërritjes së tij, si edhe shqyrtimin e hollësishëm të dokumentacionit shëndetësor të udhëtarit, të gjitha këto të kërkuara konform kësaj Rregullore; dhe/ose

(iii) një ekzaminim mjekësor jo-invaziv;

(b) inspektim të bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, dërgesave postare dhe kufomave humane.

2. Bazuar në të dhënat mbi një rrezik (risk) të shëndetit publik, të përfuara nëpërmjet masave të parashtruara në paragrafin 1 të këtij Neni apo nëpërmjet rrugëve të tjera, Shtetet Palë mund të aplikojnë masa shëndetësore shtojcë në përputhje me këtë Rregullore, veçanërisht në lidhje me një udhëtar të prekur apo suspektuar, sipas përjasjes rast-për-rast, duke përdorur ekzaminimin mjekësor sa më pak invaziv dhe intruziv, për të realizuar objektivin e shëndetit publik të parandalimit të përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes.

3. Asnjë ekzaminim mjekësor, vaksinim, profilaksi ose masë shëndetësore konform kësaj Rregullore nuk mund të kryhet tek udhëtarët pa marrë pëlqimin paraprak të tyre apo prindërve/tutorëve të tyre, me përjashtim të rasteve të paraqitura në paragrafin 2 të Nenit 31, dhe në përputhje me ligjin dhe detyrimet ndërkombëtare të Shtetit Palë.

4. Udhëtarët që do t'i nënshtrohen vaksinimit ose profilaksisë në pajtim me këtë Rregullore, apo prindërit ose tutorët e tyre, duhen informuar për çdo rrezik (risk) të lidhur me vaksinimin ose mos-vaksinimin apo me përdorimin ose mos-përdorimin e profilaksisë në përputhje me ligjin dhe detyrimet ndërkombëtare të Shtetit Palë. Shtetet Palë duhet të informojnë personelin mjekësor mbi këto kërkesa në përputhje me ligjin e Shtetit Palë përkatës.

5. Çdo ekzaminim mjekësor, procedurë mjekësore, vaksinim apo tjetër profilaksi, që përfshin një rrezik (risk) të transmetimit të sëmundjes, duhet kryer apo administruar ndaj udhëtarit vetëm në përputhje me udhëzimet (udhëzuesit) dhe



standardet e përcaktuara kombëtare dhe ndërkombëtare të sigurisë, për të minimizuar një të tillë rrezik (risk).

Kapitulli II – Klauzola të posaçme për mjetet e transportit dhe operatorët (drejtuesit) e mjeteve të transportit

Neni 24 Operatorët (drejtuesit) e mjetit të transportit

1. Shtetet Palë duhet të marrin të gjitha masat e praktikueshme në përputhje me këtë Rregullore për të siguruar që operatorët (drejtuesit) e mjetit të transportit:

- (a) zbatojnë masat shëndetësore të rekomanduara nga OBSH-ja dhe të futura në fuqi nga Shteti Palë;
- (b) informojnë udhëtarët mbi masat shëndetësore të rekomanduara nga OBSH-ja dhe të futura në fuqi nga Shteti Palë për aplikimin e tyre në bord; dhe
- (c) mbajnë vazhdimisht (përherë) mjetin e transportit për të cilin ata janë përgjegjës, të çlirët plotësisht nga burimet e infeksionit ose kontaminimit, konkretisht vektorët dhe rezervuarët. Aplikimi i masave për të kontrolluar burimet e infeksionit ose kontaminimit mund të kërkohet atëhere kur ka të dhëna për praninë e tyre.

2. Masat e posaçme lidhur me mjetet e transportit dhe operatorët (drejtuesit) e mjeteve të transportit konform këtij Neni jepen në Shtojcën 4. Masat e posaçme që aplikohen ndaj mjeteve të transportit dhe operatorëve (drejtuesëve) të mjeteve të transportit lidhur me sëmundjet infektive të transmetueshme nëpërmjet-vektorëve jepen në Shtojcën 5.

Neni 25 Anijet dhe avionët në tranzit

Në përputhje me Nenet 27 e 43 ose kur nuk është e autorizuar prej marrëveshjeve të zbatueshme ndërkombëtare, asnjë masë shëndetësore nuk duhet aplikuar nga një Shtet Palë ndaj:

- (a) një anijeje që nuk vjen nga një zonë e prekur dhe e cila kalon nëpërmjet një kanali detar ose rrugë ujore lumore/liqenore në territorin e një Shteti Palë gjatë rrugës së saj drejt një porti në territorin e një Shteti tjetër. Një anijeje të tillë i duhet lejuar të ngarkojë, nën supervizionin e autoritetit kompetent, karburant, ujë, ushqime, dhe furnizime;
- (b) një anijeje që kalon nëpër ujërat brenda juridiksionit të tij pa u ankoruar në një port apo në breg; dhe
- (c) një avioni në tranzit në një aeroport brenda juridiksionit të tij, të cilit mund t'i kufizohet qëndrimi në një zonë të veçantë të aeroportit dhe pa imbarkim ose debarkim pasagjerësh apo ngarkim ose shkarkim mallrash.



Megjithatë, avionit i duhet lejuar të ngarkojë, nën supervizimin e autoritetit kompetent, karburant, ujë, ushqime, dhe furnizime.

Neni 26 Maunet, trenat dhe autobusët civilë në tranzit

Në përputhje me Nenet 27 e 43 ose kur nuk është e autorizuar prej marrëveshjeve ndërkombëtare në fuqi, asnjë masë shëndetësore nuk duhet aplikuar ndaj një maune (kamioni), treni apo autobusi civil, që nuk vjen nga një zonë e prekur dhe që kalon nëpërmjet territorit të Shtetit Palë pa imbarkim, debarkim, ngarkim ose shkarkim.

Neni 27 Mjetet e transportit të prekura

1. Nëqoftëse në bordin e një mjeti transporti gjeihen shenja ose simptoma klinike dhe informacion i bazuar në fakte apo të dhëna mbi një rrezik (risk) të shëndetit publik, përfshirë burimet e infeksionit dhe kontaminimit, autoriteti kompetent duhet ta konsiderojë atë mjet transporti si të prekur dhe mundet:

- (a) të dezinfektojë, dekontaminojë, dezinfektojë dhe deratizojë mjetin transportit, masa këto që duhen kryer ashtu siç duhet nën supervizimin e tij; dhe
- (b) të vendosë në çdo rast teknikën që përdoret për të siguruar një nivel të duhur të kontrollit ndaj rrezikut (riskut) të shëndetit publik, konform parashtrimeve të kësaj Rregullore. Kur për këto procedura ka metoda apo materiale të këshilluara nga OBSH-ja, autoriteti kompetent duhet t'i përdorë ato, në rast se ai nuk ka përcaktuar të tjera metoda po aq të sigurta dhe të besueshme.

Autoriteti kompetent mund të vejë në jetë masa shëndetësore shtesë, përfshirë izolimin e mjetit të transportit atëherë kur është e nevojshme, për të parandaluar përhapjen e sëmundjes. Të tilla masa shëndetësore shtesë duhet t'i raportohen Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh.

2. Nëse autoriteti kompetent për pikën e hyrjes nuk është i aftë të kryejë masat e kontrollit të kërkuara sipas këtij Neni, mjeti i transportit i prekur mundet megjithatë të lejohet të nisët, veçse duke plotësuar kushtet e mëposhtëme:

- (a) autoriteti kompetent duhet në momentin e nisjes të informojë autoritetin kompetent të pikës tjetër (pasuese) të hyrjes mbi llojin e informacionit të paraqitur në nënpragrafin (b); dhe
- (b) në rastin e një anije, të dhënat e gjetura dhe masat e kërkuara të kontrollit duhen shënuar në Çertifikatën e Kontrollit Sanitar të Anijes.

Çdo mjet i tillë transporti duhet lejuar të ngarkojë, nën supervizimin e autoritetit kompetent, karburant, ujë, ushqime dhe furnizime.



3. Një mjet transporti, që është konsideruar i prekur, duhet çdenoncuar (moskonsideruar) si i tillë, atëhere kur autoriteti kompetent bindet që:

- (a) masat e parashtruara në paragrafin 1 të këtij Neni janë kryer në mënyrë efektive; dhe
- (b) nuk ka kushte në bord që të mund të përbëjnë një rrezik (risk) për shëndetin publik.

Neni 28 Anijet dhe avionët në pikat e hyrjes

1. Sipas Nenit 43 ose në përputhje me marrëveshjet ndërkombëtare në fuqi, një anijeje ose një avioni nuk i duhet ndaluar, për arsye të shëndetit publik, hyrja në çdo pikë hyrje. Megjithatë, nëqoftëse pika e hyrjes nuk është e pajisur me mjetet përkatëse për aplikimin e masave shëndetësore të parashtruara në këtë Rregullore, anija ose avioni mund të urdhërohen të vijnë në udhëtimin për në pikën tjetër më të afërt të hyrjes që disponon mjetet e duhura për aplikimin e atyre masave shëndetësore, me përjashtim të rastit kur nuk kanë ndonjë problem teknik operacional që do ta bënte të pasigurt vijimin e udhëtimit të tyre.

2. Sipas Nenit 43 ose në përputhje me marrëveshjet ndërkombëtare në fuqi, anijeve ose avionëve nuk u duhet refuzuar *praktika e lirë [free pratique]* nga Shtetet Palë për arsye të shëndetit publik; në veçanti, ata nuk duhen penguar (moslejuar) për imbarkim ose debarkim pasagjerësh, ngarkim ose shkarkim ngarkesash/mallrash, si dhe ngarkim me karburant, ujë, ushqime dhe furnitura. Shtetet Palë mund ta ushtrojnë *praktikën e lirë* ndaj inspektimit dhe kryerjes së dezinfektimit, dekontaminimit, dezinfektimit, deratizimit, apo masave të tjera të nevojshme për parandalimin e përhapjes së infeksionit ose kontaminimit, në rastin e gjetjes në bord të një burimi infeksioni ose kontaminimi.

3. Sa herë që është e zbatueshme dhe në përputhje me parashtrimin e paragrafit të mësipërm, një Shtet Palë duhet të autorizojë përmes radios apo mjeteve të tjera të komunikimit ushtrimin e *praktikës së lirë* ndaj një anijeje ose avioni atëhere, kur, bazuar në informacionin e marrë para mbërritjes së anijes ose avionit, Shteti Palë është i opinionit që mbërritja e anijes ose avionit nuk do të rezultojë në futjen apo përhapjen e sëmundjes.

4. Oficerët komandues të anijeve ose pilotët komandues të avionëve duhet t'i bëjnë të njohur kontrollit të portit ose aeroportit, sa më shpejt të jetë e mundur para arritjes në atë port ose aeroport, çdo rast eventuale të një sëmundje infektive apo dëshmi të një rreziku (risku) eventuale të shëndetit publik në bord. Ky informacion i duhet përcjellë menjëherë autoritetit kompetent të portit ose aeroportit. Në rrethana urgjente, oficerët në komandë të anijeve ose pilotët në komandë të avionëve duhet t'ja komunikojnë një informacion të tillë drejtpërdrejt autoriteteve të portit ose aeroportit përkatës.

5. Atëhere kur një avion ose anije e prekur apo e suspektuar, për arsye jashta kontrollit të pilotit komandues të avionit ose oficerit komandues të anijes, ulet në tokë diku gjetiu nga aeroporti ku duhej të ulej [avioni] ose ankoron diku gjetiu nga porti ku duhej të ankorohej [anija], duhet vepruar si më poshtë:



- (a) piloti komandues i avionit ose oficeri komandues i anijes duhet të bëjë çdo përpjekje për të komunikuar pa vonesë me autoritetin kompetent më të afërt;
- (b) autoriteti kompetent, sapo të jetë informuar mbi uljen e avionit ose ankorimin e anijes, mund të aplikojë masat shëndetësore të rekomanduara nga OBSH-ja për masat shëndetësore të tjera të parashtruara në këtë Rregullore;
- (c) po të mos kërkohet për arsye emergjence ose komunikimi me autoritetin kompetent, asnjë udhëtar në bordin e avionit apo anijes nuk duhet të largohet prej atij bordi dhe asnjë ngarkesë nuk duhet shkarkuar nga ai bord pa autorizimin e autoritetit kompetent; dhe
- (d) kur janë përmbushur të gjitha masat shëndetësore të kërkuara nga autoriteti kompetent, avioni ose anija mundet, duke respektuar ato masa shëndetësore, të vijojë udhëtimin në aeroportin e destinuar për uljen e avionit ose portin e destinuar për ankorimin e anijes, me përjashtim të rastit, kur, për arsye teknike për pamundësinë e vijimit të udhëtimit, avioni/anija duhet të vijojë të qëndrojë në atë aeroport/port ku ai/ajo është ulur/ankoruar.
- (c) Pavarësisht të dhënave të mësipërme të këtij Neni, oficeri komandues i anijes ose piloti komandues i avionit mund të ndërmarrë masa emergjence atëhere, kur mund të jetë e nevojshme për shëndetin dhe sigurinë e udhëtarëve në bord. Ata duhet, sa më shpejt të jetë e mundur, të informojnë autoritetin kompetent lidhur me masat e ndërmarra konform këtij paragrafi.

Neni 29 Maunet, trenat dhe autobusët civilë në pikat e hyrjes

OBSH-ja, në konsultim me Shtetet Palë, duhet të japë principet udhëzuese për aplikimin e masave ndaj mauneve (kamionëve), trenave dhe autobusëve civile në pikat e hyrjes (pikat e kalimit në kufijtë tokësorë).

Kapitulli III – Klauzola të posaçme për udhëtarët

Neni 30 Udhëtarët nën observimin (vëzhgimin) e shëndetit publik

Sipas Nenit 43 ose konform marrëveshjeve ndërkombëtare të autorizuar për aplikim, një udhëtar (pasagjer) i suspektuar, i cili në mbërritje vendoset nën observimin e shëndetit publik, mund të vijojë një udhëtim ndërkombëtar nëse ai nuk paraqet ndonjë rrezik (risk) të dukshëm për shëndetin publik, dhe Shteti Palë informon autoritetin kompetent të pikës së hyrjes në destinacion, nëse ajo pikë është e njohur, mbi ardhjen e pritshme të udhëtarit. Në mbërritje, udhëtari duhet t'i raportojë atij autoriteti.



Neni 31 Masat shëndetësore në lidhje me hyrjen e udhëtarëve

1. Nuk kërkohet ekzaminim mjekësor invaziv, vaksinim apo profilaksi tjetër si kusht për hyrjen e çdo udhëtari në territorin e një Shteti Palë, me përjashtim të rastit kur, sipas Neneve 32, 42 dhe 45, kjo Rregullore nuk e pengon Shtetin Palë nga të kërkuarit e ekzaminimit mjekësor, vaksinimit apo ndonjë profilaksie tjetër, ose të kërkuarit e dëshmisë së vaksinimit apo ndonjë profilaksie tjetër:

- (a) kur është i nevojshëm përcaktimi nëse ekziston një rrezik (risk) për shëndetin publik;
- (b) si një kusht i hyrjes së çdo udhëtari që kërkon rezidencë të përkohshme ose të përhershme;
- (c) si një kusht i hyrjes së çdo udhëtari në pajtim me Nenin 43 ose Shtojcat 6 dhe 7; apo
- (d) e cila mund të kryhet në përputhje me Nenin 23.

2. Nëse një udhëtar, për të cilin një Shtet Palë mund të kërkojë një ekzaminim mjekësor, vaksinim apo profilaksi tjetër konform paragrafit 1 të këtij Neni nuk pranon t'i nënshtrohet këtyre procedurave ose refuzon të japë informacionin apo dokumentat të referuara në paragrafin 1(a) të Nenit 23, Shteti Palë në fjalë mundet, në zbatim të Neneve 32, 42 dhe 45, t'i ndalojë (mohojë) hyrjen atij udhëtari. Nëse ka të dhëna të një rreziku (risku) të dukshëm të shëndetit publik, Shteti Palë mundet, në përputhje me ligjin e vet kombëtar për të kontrolluar një rrezik (risk) të tillë, ta detyrojë udhëtarin, konform paragrafit 3 të Nenit 23, t'i nënshtrohet:

- (a) ekzaminimit mjekësor sa më pak invaziv dhe intruziv, i cili do të realizonte objektivin e shëndetit publik;
- (b) vaksinimit apo një tjetër profilaksie; ose
- (c) masave shëndetësore të përcaktuara shitesë, që parandalojnë apo kontrollojnë përhapjen e sëmundjes, përfshirë izolimin, karantinën, apo vendosjen e udhëtarit nën observimin e shëndetit publik.

Neni 32 Trajtimi i udhëtarëve

Në vënien në jetë të masave shëndetësore sipas kësaj Rregullore, Shtetet Palë duhet t'i trajtojnë udhëtarët duke respektuar dinjitetin, të drejtat humane dhe liritë thelbësore të tyre, dhe duke minimizuar çfarëdolloj shqetësimi të lidhur me të tilla masa, trajtim ky, që konkretisht përfshin:

- (a) të trajtuarit e udhëtarëve me mirësjellje dhe respekt;
- (b) të pasurit në konsideratë të gjinisë, nivelit social-kulturor, racës, dhe përkatësisë fetare të udhëtarëve; dhe



(c) të siguruarit e ushqimit dhe ujit në cilësinë dhe sasinë duhur, e akomodimit të përshtatshëm dhe veshmbathjeve të nevojshme, e mbrojtjes së bagazheve dhe sendeve të tjera personale, e trajtimit mjekësor të duhur, e mjeteve për komunikimin e nevojshëm mundësisht në një gjuhë që udhëtarët mund ta kuptojnë, si dhe e çdo asistence tjetër të duhur për udhëtarët që janë të karantinuar, të izoluar, apo subjekte të ekzaminimeve mjekësore ose procedurave të tjera të ndërmarra për qëllime të shëndetit publik.

Kapitulli IV – Klauzola të posaçme për mallrat, konteinerët dhe zonat e ngarkimit të konteinerëve

Neni 33 Mallrat në tranzit

Në ndjekje të Nenit 43 ose po të mos jenë të autorizuarra prej marrëveshjeve ndërkombëtare në fuqi, mallrat, përveç kafshëve të gjalla, që janë në tranzit pa shtim të ngarkesës së tyre në atë tranzit, nuk duhet t'i nënshtrohen masave shëndetësore të kësaj Rregullore apo të pengohen/ndalohen/mbahen për qëllime të shëndetit publik.

Neni 34 Konteinerët dhe zonat e ngarkimit të konteinerëve

1. Shtetet Palë duhet të garantojnë, si rregull, që transportuesit e konteinerëve përdorin konteinerë të trafikut ndërkombëtar që janë mbajtur/ruajtur pa prani eventuale të burimeve të infeksionit ose kontaminimit, përfshirë vektorët dhe rezervuarët, sidomos gjatë procesit të ngarkimit të tyre.
2. Shtetet Palë duhet të garantojnë, si rregull, që zonat e ngarkimit të konteinerëve janë mbajtur/ruajtur pa prani eventuale të burimeve të infeksionit ose kontaminimit, përfshirë vektorët dhe rezervuarët.
3. Kurdoherë që, sipas mendimit/gjykimit të Shtetit Palë, vëllimi i një konteineri të trafikut ndërkombëtar është tepër i madh, autoritetet kompetente duhet të marrin të gjitha masat e zbatueshme në përputhje me këtë Rregullore, përfshirë kryerjen e inspektimeve, vlerësimin e kushteve higjieno-sanitare të zonës së ngarkimit të konteinerit/konteinerëve, për të garantuar kështu që detyrimet e përmbajtura në këtë Rregullore janë vënë në jetë.
4. Pajisjet për inspektimin dhe izolimin e konteinerëve duhet, si rregull, të jenë të disponueshme në zonat e ngarkimit të konteinerëve.
5. Dorëzuesit dhe marrësit në dorëzim të konteinerit duhet të bëjnë çdo përpjekje për të shmangur kryqëzimin e kontaminimit atëhere kur ngarkuesi i konteinerit përdoret për të ngarkuar njëherësh shumë konteinerë.



PJESA VI – DOKUMENTACIONI SHËNDETËSOR

Neni 35 Rregulli i përgjithshëm

Asnjë dokumentacion/dokument shëndetësor, përveç atyre që parashtrihen në këtë Rregullore apo në rekomandimet e OBSH-së, nuk duhet kërkuar në trafikun ndërkombëtar, duke pasur ndërkaq parasysh që ky Nen nuk duhet aplikuar as ndaj udhëtarëve që kërkojnë rezidencë të përkohshme apo të përhershme dhe as ndaj kërkesave dokumentare në pajtim me marrëveshjet ndërkombëtare në fuqi lidhur me gjendjen nga ana e shëndetit publik të mallrave ose ngarkesave në tregtinë ndërkombëtare. Autoriteti kompetent mund t'i kërkojë udhëtarëve që të plotësojnë formularët e informacionit të kontaktit dhe pyetësorët mbi gjendjen e tyre shëndetësore, me kusht që ata përmbushin kërkesat e parashtruara në Nenin 23.

Neni 36 Çertifikatat e vaksinimit apo të ndonjë profilaksie tjetër

1. Vaksinat dhe profilaksia për udhëtarët, të administruara në pajtim me këtë Rregullore ose me rekomandimet përkatëse dhe çertifikatat e lidhura me to duhet të jenë në përshtatje/përputhje me klauzolat e Shtojcës 6, dhe, kur është e zbatueshme, edhe të Shtojcës 7 lidhur me sëmundje infektive specifike.
2. Një udhëtar që zotëron (ka) një çertifikatë vaksinimi apo profilaksie tjetër, të lëshuar në përputhje me Shtojcën 6, dhe kur është e zbatueshme, edhe me Shtojcën 7, nuk i duhet ndaluar (mohuar) hyrja si rrjedhojë e sëmundjes së cilës i referohet çertifikata, edhe nëse ai vjen nga një zonë e prekur, me përjashtim të rastit kur autoriteti kompetent ka indikacione dhe/ose të dhëna të vërtetueshme që vaksinimi apo profilaksia tjetër nuk kanë qenë efektive.

Neni 37 Deklarata Detare e Shëndetit

1. Kapiteni i një anijeje tregtare, para hyrjes në të parin port të territorit të një Shteti Palë, duhet të verifikojë gjendjen e shëndetit në bord, dhe, me përjashtim të rastit kur Shteti Palë nuk e kërkon, ai duhet në mbërritje të anijes ose përpara mbërritjes së saj (sipas kërkesës së Shtetit Palë) të plotësojë dhe t'i dorëzojë autoritetit kompetent të atij porti një Deklaratë Detare të Shëndetit të kundërfirmosur edhe nga mjeku i anijes (nëse ajo ka mjek).
2. Kapiteni i një anijeje tregtare ose mjeku i anijes (nëse ajo ka mjek) duhet të japë çdo informacion të kërkuar nga autoriteti kompetent lidhur me kushtet shëndetësore në bord gjatë udhëtimit ndërkombëtar të anijes.
3. Një Deklaratë Detare e Shëndetit duhet të jetë në përputhje me modelin e dhënë në Shtojcën 8.
4. Një Shtet Palë mund të vendosë:
 - (a) të mos kërkojë paraqitjen e Deklaratës Detare të Shëndetit për të gjitha anijet në mbërritje të tyre; ose
 - (b) të kërkojë paraqitjen (dhënien) e Deklaratës Detare të Shëndetit vetëm për anijet që vijnë nga zona të prekura apo për anijet që dyshohet se mbartin infeksion ose kontaminim.



Shteti Palë duhet të informojë operatorët e lundrimit apo agjentët (përfaqësuesit) e tyre për këto kërkesa.

Neni 38 Pjesa e Shëndetit e Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit

1. Piloti komandues i një avioni ose ndihmësi i tij, në fluturim apo në ulje në të parin aeroport në territorin e një Shteti Palë, duhet, me përjashtim të rastit kur Shteti Palë nuk e kërkon, të plotësojë sa më mirë të jetë e mundur dhe të dorëzojë në autoritetin kompetent të atij aeroporti Pjesën e Shëndetit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit, e cila duhet të jetë në përputhje me modelin e specifikuar në Shtojcën 9.
2. Piloti komandues i një avioni ose ndihmësi i tij duhet të japin çdo informacion të kërkuar nga Shteti Palë mbi kushtet shëndetësore në bord gjatë një udhëtimi ndërkombëtar si dhe mbi çdo masë shëndetësore të aplikuar në avion.
3. Një Shtet Palë mund të vendosë:
 - (a) të heqë paraqitjen (dhënien) e Pjesës së Shëndetit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit për të gjithë avionët në mbërritje të tyre; ose
 - (b) të kërkojë paraqitjen (dhënien) e Pjesës së Shëndetit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit vetëm për avionët që vijnë nga zona të prekura apo për avionët që dyshohet se mbartin infeksion ose kontaminim.

Shteti Palë duhet të informojë operatorët e aviacionit apo agjentët (përfaqësuesit) e tyre për këto kërkesa.

Neni 39 Çertifikatat sanitare të anijes

1. Çertifikatat e Përjashtimit të Kontrollit Sanitar të Anijes dhe Çertifikatat e Kontrollit Sanitar të Anijes duhet të jenë të vlefshme për një periudhë prej së shumti gjashtë muaj. Kjo periudhë kohore mund të zgjatet edhe një muaj, nëqoftëse masat e kërkuara të inspektimit ose kontrollit në port mund të mos arrijnë të përmbushen.
2. Nëse një Çertifikatë e vlefshme e Përjashtimit të Kontrollit Sanitar të Anijes apo një Çertifikatë e vlefshme e Kontrollit Sanitar të Anijes dëshmon për mungesë të një rreziku (risku) eventual të shëndetit publik në bord, Shteti Palë mund të procedojë (veprojë) konform paragrafit 1 të Nenit 27.
3. Çertifikatat e referuara në këtë Nen duhet të përputhen me modelin e dhënë në Shtojcën 3.
4. Kurdoherë që është e mundur, masat e kontrollit duhet të kryhen kur anija dhe hambarët e saj janë të boshatisur. Në rastin e një anije me balast, ato duhet të kryhen përpara ngarkimit të saj.
5. Kur masat e kërkuara të kontrollit janë plotësuar në mënyrë të kënaqshme, autoriteti kompetent duhet të lëshojë një Çertifikatë të Kontrollit Sanitar të Anijes, duke shënuar evidencën e gjetur dhe masat e kontrollit të ndërmarra.



6. Autoriteti kompetent mund të lëshojë një Çertifikatë të Përfundimit të Kontrollit Sanitar të Anijes në çdo port të specifikuar në Nenin 20, nëse është i bindur se anija është me mungesë të plotë të infeksionit dhe kontaminimit, përfshirë vektorët dhe rezervuarët. Një çertifikatë e tillë duhet normalisht të lëshohet vetëm nëse inspektimi i anijes është kryer kur anija dhe hambarët e saj kanë qenë bosh ose kur ata kanë përmbajtur vetëm balast të një natyre të atillë që ta bëjnë të mundur inspektimin e plotë të tërë anijes dhe hambarëve të saj.

7. Nëse kushtet në të cilat janë kryer masat e kontrollit janë të tilla, që sipas mendimit/gjykimit të autoritetit kompetent të portit përkatës nuk lejojnë përfundimin e një rezultati të kënaqshëm, autoriteti kompetent duhet të shënojë mendimin/gjykimin e pafavorshëm të tij në Çertifikatën e Kontrollit Sanitar të Anijes.

PJESA VII – SHPENZIMET

Neni 40 Shpenzimet për masat shëndetësore ndaj udhëtarëve

1. Me përjashtim të udhëtarëve që kërkojnë rezidencë të përkohshme ose të përhershme dhe sipas paragrafit 2 të këtij Neni, asnjë taksë nuk vihet nga Shteti Palë në pajtim me këtë Rregullore për masat e mëposhtme për mbrojtjen e shëndetit publik:

- (a) çdo ekzaminim mjekësor të parashtruar në këtë Rregullore, apo çdo ekzaminim shtojcë që mund të kërkohej nga ai Shtet Palë për të verifikuar gjendjen shëndetësore të udhëtarëve të ekzaminuar;
- (b) çdo vaksinim ose profilaksi tjetër që i administrohet një udhëtarit në mbërritje, që nuk është një kërkesë e publikuar apo një kërkesë e publikuar në më pak se 10 ditë para administrimit të vaksinimit ose profilaksisë tjetër;
- (c) izolim ose karantinë e udhëtarëve;
- (d) çdo çertifikatë lëshuar (dhënë) udhëtarit që specifikon mjetet e aplikuara dhe datën e aplikimit; ose
- (e) çdo masë shëndetësore e aplikuar ndaj bagazhit që shoqëron udhëtarin.

2. Shtetet Palë mund të financojnë për masa shëndetësore të tjera prej atyre të paraqitura në paragrafin 1 të këtij Neni, duke përfshirë në rradhë të parë ato që janë në dobi të udhëtarit.

3. Kur bëhen shpenzime për aplikimin e të tilla masave shëndetësore ndaj udhëtarëve konform kësaj Rregullore, atëherë në çdo Shtet Palë duhet të jetë vetëm një tarifë (taksë) për të tilla shpenzime dhe çdo shpenzim duhet:

- (a) të përputhet me këtë tarifë (taksë);
- (b) të mos tejkalojë koston aktuale të shërbimit të kryer; dhe



(c) të jetë i taksuar pa dallim kombësie, vendbanimi apo rezidence të udhëtarit në fjalë.

4. Tarifa (taksa) dhe çdo ndryshim i saj duhen publikuar të paktën 10 ditë përpara çdo taksimi përkatës.

5. Asgjë në këtë Rregullore nuk duhet të pengojë/ndalojë Shtetet Palë nga të kërkuarit e rimbursimit për shpenzimet e kryera në sigurimin e masave shëndetësore të paragrafit 1 të këtij Neni:

(a) nga pronarët ose operatorët e mjetit të transportit lidhur me nëpunësit e tyre; ose

(b) nga burimet/kompanitë e sigurimeve shëndetësore.

6. Në asnjë rrethanë nuk duhet që udhëtarëve ose operatorëve të mjetit të transportit t'u ndalohet/mohohet nisja nga territori i Shtetit Palë, pra edhe në rast se nuk është bërë ende pagimi i shpenzimeve të referuara në paragrafet 1 apo 2 të këtij Neni.

Neni 41

Shpenzimet për bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit, mallrat, dërgesat postare

1. Kur bëhen shpenzime për aplikimin e masave shëndetësore ndaj bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave apo dërgesave postare konform kësaj Rregullore, atëhere në çdo Shtet Palë duhet të jetë vetëm një tarifë (taksë) për të tilla shpenzime dhe çdo shpenzim duhet:

(a) të perputhet me këtë tarifë (taksë);

(b) të mos tejkalojë koston aktuale të shërbimit të kryer; dhe

(c) të jetë i taksuar pa dallim kombësie, flamuri, regjistrimi ose pronësie të bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, apo dërgesave postare në fjalë. Në veçanti, nuk duhet bërë asnjë dallim ndërmjet bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, apo dërgesave postare kombëtare dhe të huaja.

2. Tarifa (taksa) dhe çdo ndryshim i saj duhen publikuar të paktën 10 ditë përpara çdo taksimi përkatës.



PJESA VIII – KLAUZOLA TË PËRGJITHSHME

Neni 42 Vënia në jetë e masave shëndetësore

Masat shëndetësore që merren në pajtim me këtë Rregullore duhet të fillojnë të vihen në jetë dhe të kryhen plotësisht pa asnjë vonesë, duke u aplikuar domosdoshmërisht në mënyrë transparente dhe të padiferencuar.

Neni 43 Masat shëndetësore shtesë

1. Kjo Rregullore nuk i pengon/ndalon Shtetet Palë për vënien në jetë të masave shëndetësore në përputhje me ligjin kombëtar përkatës dhe detyrimet ndaj ligjit ndërkombëtar, në përgjigje ndaj rreziqeve specifike të shëndetit publik ose emergjencave të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare, masa shëndetësore, të cilat:

- (a) realizojnë një nivel të njëjtë apo më të lartë të mbrojtjes së shëndetit se rekomandimet e OBSH-së; ose
- (b) janë, përndryshe, të ndaluara sipas Nenit 25, Nenit 26, paragrafeve 1 dhe 2 të Nenit 28, Nenit 30, paragrafit 1(c) të Nenit 31, dhe Nenit 33,

me kusht që të tilla masa të jenë në përputhje me këtë Rregullore.

Të tilla masa nuk duhet të jenë më tepër kufizuese ndaj trafikut ndërkombëtar dhe jo më tepër invazive apo intruzive ndaj personave se sa alternativat e tjera të disponueshme që mund të realizojnë nivelin e duhur të mbrojtjes së shëndetit.

2. Në të përcaktuarit nëse do të vihen në jetë masat shëndetësore të referuara në paragrafin 1 të këtij Neni apo masat shëndetësore shtesë sipas paragrafit 2 të Nenit 23, paragrafit 1 të Nenit 27, paragrafit 2 të Nenit 28 dhe paragrafit 2(c) të Nenit 31, Shtetet Palë duhet t'i bazojnë vendimet e tyre:

- (a) në principet shkencore;
- (b) në evidencën e disponueshme shkencore mbi një rrezik (risk) ndaj shëndetit human, apo, aty ku një evidencë e tillë është e pamjaftueshme, në informacionin e përftuar nga OBSH-ja dhe organizmat/organizatat e tjera përkatëse ndërshtetërore dhe ndërkombëtare; dhe
- (c) në çdo udhëzim specifik apo këshillë specifike të dhënë nga OBSH-ja.

3. Një Shtet Palë, që ve në jetë masat shëndetësore shtesë të referuara në paragrafin 1 të këtij Neni, të cilat interferojnë në mënyrë të rëndësishme me trafikun ndërkombëtar, duhet t'i paraqesë OBSH-së bazën llogjike të shëndetit publik dhe informacionin shkencor të lidhur me të. OBSH-ja duhet t'i a shpërndajë Shteteve të tjera Palë këtë informacion si dhe informacionin mbi masat



shëndetësore të vëna në jetë. Për qëllime të këtij Neni, interferenca e rëndësishme nënkupton përgjithësisht refuzimin e hyrjes apo të nisjes të udhëtarëve, bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, apo dërgesave postare të udhëtimeve ndërkombëtare, ose vonesën e tyre për më shumë se 24 orë.

4. Pas vlerësimit të informacionit të dhënë në pajtim me paragrafin 3 dhe 5 të këtij Neni dhe informacionit tjetër të lidhur me të, OBSH-ja mund t'i kërkojë Shtetit Palë në fjalë të marrë sërish në shqyrtim (konsideratë) aplikimin e masave.

5. Një Shtet Palë, që ve në jetë masat shëndetësore shtesë të referuara në paragrafin 1 dhe 2 të këtij Neni, të cilat interferojnë në mënyrë të rëndësishme me trafikun ndërkombëtar, duhet, brenda 48 orëve të vënies në jetë, të informojë OBSH-në mbi këto masa dhe bazën llogjike shëndetësore të tyre, në rast se ato nuk janë të mbrojtura nëpërmjet një rekomandimi të përkohshëm ose të përhershëm.

6. Një Shtet Palë, që ve në jetë një masë shëndetësore në përputhje me paragrafin 1 ose 2 të këtij Neni, duhet brenda tre muajve ta shqyrtojë sërish atë masë duke pasur parasysh këshillën e OBSH-së dhe kriteret në paragrafin 2 të këtij Neni.

7. Pa paragjykim ndaj të drejtave të veta sipas Nenit 56, çdo Shtet Palë, që vuan pasojën e një mase të ndërmarrë në përputhje me paragrafin 1 ose 2 të këtij Neni, mund t'i kërkojë Shtetit Palë që e ka vënë në jetë atë masë, të konsultohet me të. Qëllimi i të tilla konsultimeve është të sqarohet informacioni shkencor dhe baza llogjike e shëndetit publik që qëndrojnë në substratin e asaj mase shëndetësore dhe të gjehet një zgjidhje reciprokisht e pranueshme.

8. Klauzolat e këtij Neni mund të aplikohen edhe në vënien në jetë të masave shëndetësore ndaj udhëtarëve që marrin pjesë në grumbullime/tubime masive ndërkombëtare.

Neni 44 Bashkëpunimi dhe asistenca

1. Shtetet Palë duhet të ndërmarrin bashkëpunimin, sa më të gjerë të jetë e mundur, me njëri tjetrin në:

- (a) zbulimin dhe vlerësimin e, dhe përgjigjen ndaj ngjarjeve shëndetësore, konform kësaj Rregullore;
- (b) sigurimin ose lehtësimin e bashkëpunimit teknik dhe mbështetjes logjistike, sidomos në zhvillimin, forcimin dhe mbajtjen e kapaciteteve të shëndetit publik, sipas kërkesave të kësaj Rregullore;
- (c) mobilizimin e burimeve financiare për të lehtësuar vënien në jetë të detyrimeve të tyre sipas kësaj Rregullore;
- (d) formulimin e ligjeve të propozuara dhe klauzolave të tjera ligjore dhe administrative

per vënien në jetë të kësaj Rregullore;

2. OBSH-ja duhet të bashkëpunojë sa më gjerësisht të jetë e mundur me Shtetet Palë, pas kërkesës së tyre, në:

- (a) vlerësimin e kapaciteteve të tyre të shëndetit publik për realizimin e vënies efektive në jetë të kësaj Rregullore;
- (b) sigurimin ose lehtësimin e bashkëpunimit teknik me Shtetet Palë dhe mbështetjes logjistike ndaj Shteteve Palë; dhe
- (c) mobilizimin e burimeve financiare për të mbështetur vendet në zhvillim në ndërtimin, forcimin dhe mbajtjen e kapaciteteve, sipas parashtrimit në Shtojcën 1.

3. Bashkëpunimi sipas këtij Neni mund të vihet në jetë nëpërmjet kanaleve/rrugëve të shumëllojshme përfshirë ato dypalëshe, nëpërmjet rrjeteve rajonale dhe zyrave rajonale të OBSH-së, si dhe nëpërmjet organizmave/organizatave ndërshtetërore dhe ndërkombëtare.

Neni 45 Trajtimi i të dhënave personale

1. Informacioni shëndetësor i grumbulluar ose i marrë në përputhje me këtë Rregullore nga një Shtet Palë prej një tjetër Shteti Palë apo prej OBSH-së, që i referohet një personi të identifikuar apo të identifikueshëm, duhet ruajtur në mënyrë konfidenciale dhe procesuar (përpunuar) në mënyrë anonime sikurse kërkohet nga ligji kombëtar.

2. Pavarësisht paragrafit 1, Shtetet Palë mund t'i zbulojnë (bëjnë të njohura) dhe procesojnë (përpunojnë) të dhënat personale, atëhere kur ato janë thelbësore për qëllimet e vlerësimit dhe menaxhimit të një rreziku (risku) të shëndetit publik; por, Shtetet Palë, në përputhje me ligjin kombëtar, dhe OBSH-ja duhet të garantojnë që të dhënat personale:

- (a) janë procesuar ndershmërisht dhe ligjërisht, pa procesim (përpunim) të mëtejshëm të papërputhshëm me atë qëllim;
- (b) janë të përshtatshme dhe të nevojshme për atë qëllim;
- (c) janë të sakta dhe të përditësuara; duhet ndërmarrë çdo hap i arsyeshëm për të garantuar që të dhënat e pasakta ose jo të plota të fshihen apo të korigjohen; dhe
- (d) të mos ruhen më gjatë se sa është e nevojshme.



3. Sipas kërkesës, OBSH-ja duhet, si rregull, të japë në një formë të kuptueshme, konform këtij Neni, të dhënat personale të një individi, pa vonesë apo shpenzim të pa-arsyeshëm, dhe kur është e nvojshme, me lejim për korigjim.

Neni 46

Transporti dhe menaxhimi i lëndëve biologjike, reagentëve dhe materialeve për qëllime diagnostike

Shtetet Palë duhet, në përputhje me ligjin kombëtar dhe duke pasur parasysh udhëzimet përkatëse ndërkombëtare, të lehtësojnë transportin, hyrjen, daljen, procesimin (përpunimin), asgjësimin e substancave biologjike dhe mostrave biologjike, reagentëve dhe materialeve të tjera për qëllime diagnostike në kuadër të verifikimit dhe përgjigjes së shëndetit publik, konform kësaj Rregullore.

PJESA IX – GRUPI I EKSPERTËVE TË RrNSH, KOMITETI I EMERGJENCËS DHE KOMITETI I RISHIKIMIT

Kapitulli I – Grupi i Ekspertëve të RrNSH

Neni 47 Përbërja

Drejtori i Përgjithshëm duhet të ngrejë një grup të përbërë nga ekspertë të të gjitha fushave përkatëse të ekspertizës (i quajtur këtej e tutje “Grupi i Ekspertëve të RrNSH”). Drejtori i Përgjithshëm duhet të caktojë (emërojë) anëtarët e Grupit të Ekspertëve të RrNSH në përputhje me Rregulloren e OBSH-së për Komitetet dhe Panelet Këshillimore të Ekspertëve (këtej e tutje “Rregullorja e Panelit Këshillimor të OBSH-së”). Përveç kësaj, Drejtori i Përgjithshëm duhet të emërojë (caktojë) nga një anëtar të çdo Shteti Palë sipas kërkesë-propozimit të Shtetit Palë përkatës, dhe, ku është e përshtatshme, ekspertë të propozuar nga organizmat/organizatat përkatëse ndërqeveritare dhe rajonale të integritimit ekonomik. Shtetet Palë të interesuara duhet të informojnë Drejtorin e Përgjithshëm mbi kualifikimet dhe fushat e ekspertizës të çdo eksperti të propozuar prej tyre për anëtarësi. Drejtori i Përgjithshëm duhet periodikisht të informojë Shtetet Palë dhe organizmat/organizatat përkatëse ndërqeveritare dhe rajonale të integritimit ekonomik mbi përbërjen e Grupit të Ekspertëve të RrNSH.

Kapitulli II – Komiteti i Emergjencës

Neni 48 Termat e referencës dhe përbërja

1. Drejtori i Përgjithshëm duhet të ngrejë (caktojë) një Komitet të Emergjencës, i cili, kur ai kërkon, duhet t’i japë Drejtorit të Përgjithshëm mendimin/gjykimin e vet:



- (a) nëse një ngjarje shëndetësore përbën një emergjencë të shëndetit publik të një zvrëndësie ndërkombëtare;
- (b) mbi përfundimin e emergjencës të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare;
- (c) mbi publikimin, modifikimin, kohë-zgjatjen, ose përfundimin e rekomandimeve të përkohshme të propozuara.

2. Komiteti i Emergjencës duhet të përbëhet nga ekspertë të përzgjedhur prej Drejtorit të Përgjithshëm nga Grupi i Ekspertëve të RrNSh, dhe, kur është e përshtatshme, nga panelet e tjera këshillimore të ekspertëve të Organizatës. Drejtori i Përgjithshëm duhet të përcaktojë kohë-zgjatjen e anëtarësisë me qëllim që të sigurojë vijueshmërinë (pandërprershmërinë në kohë) në drejtim të shqyrtimit në çdo moment të një ngjarje specifike dhe rrjedhojave të saj. Drejtori i Përgjithshëm duhet t'i përzgjedhë anëtarët e Komitetit të Emergjencës mbi bazën e ekspertizës dhe eksperiencës së kërkuar për çdo sesion të veçantë si dhe duke respektuar principet e një përfaqësueshmërie gjeografike të paanshme e te baraspeshuar. Të paktën një anëtar i Komitetit të Emergjencës duhet të jetë një ekspert i emëruar nga një Shtet Palë në territorin e të cilit ka lindur (është hasur) ngjarja shëndetësore.

3. Drejtori i Përgjithshëm mundet, me iniciativën e vet ose me kërkesë të Komitetit të Emergjencës, të caktojë (emërojë) një apo më shumë ekspertë teknikë me funksion këshillimor ndaj Komitetit.

Neni 49 Proçedura

1. Drejtori i Përgjithshëm duhet të organizojë mbledhje të Komitetit të Emergjencës, duke thërritur prej anëtarësisë së tij të parashtruar në paragrafin 2 të Nenit 48, ata ekspertë, që sipas fushave të ekspertizës dhe eksperiencës janë më të përshtatshmit lidhur me ngjarjen specifike të ndodhur. Për qëllime të këtij Neni, "mbledhjet" e Komitetit të Emergjencës mund të përfshijnë telekonferenca, videokonferenca, ose komunikime elektronike.

2. Drejtori i Përgjithshëm duhet ta pajisë Komitetin e Emergjencës me rendin e ditës (axhendën) të mbledhjes dhe me çdo informacion që lidhet me ngjarjen, përfshirë informacionin e dhënë nga Shtetet Palë, si dhe me çdo rekomandim të përkohshëm që ai propozon për lëshim.

3. Komiteti i Emergjencës duhet të zgjedhë Kryetarin e vet dhe të përgatisë në përfundim të çdo mbledhje një raport përmbledhës të shkurtër të punimeve të saj me konkluzionet, këshillat dhe rekomandimet përkatëse.

4. Drejtori i Përgjithshëm duhet të ftojë Shtetin Palë, në territorin e të cilit ka lindur (është hasur) ngjarja, për t'i paraqitur mendimet/gjykimet e tij Komitetit të Emergjencës. Rrjedhimisht, Drejtori i Përgjithshëm duhet të njoftojë atë Shtet Palë mbi datën dhe rendin e ditës të mbledhjes të Komitetit të Emergjencës, njoftim ky sa më parë në kohë të jetë e mundur, për të shmangur ndonjë pagatishmëri eventuale të Shtetit Palë për pjesëmarrje dhe, për pasojë, kërkesë të tij për shtyrje të mbledhjes.



5. Mendimet/gjykimet e Komitetit të Emergjencës i duhen paraqitur Drejtorit të Përgjithshëm për shqyrtim. Drejtorit të Përgjithshëm i përket përcaktimi përfundimtar mbi ngjarjen në fjalë.
6. Drejtori i Përgjithshëm duhet të njoftojë Shtetet Palë mbi përcaktimin dhe përfundimin e emergjencës të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare, mbi çdo masë shëndetësore të ndërmarrë nga Shteti Palë përkatës, mbi çdo rekomandim të përkohshëm dhe modifikimet, kohë-zgjatjen dhe përfundimin e të tilla rekomandimeve, si dhe mbi mendimet/gjykimet e Komitetit të Emergjencës. Drejtori i Përgjithshëm duhet të informojë operatorët e mjeteve të transportit nëpërmjet Shteteve Palë dhe agjensive ndërkombëtare përkatëse mbi këto rekomandime të përkohshme, përfshirë modifikimin, kohë-zgjatjen dhe përfundimin e tyre. Drejtori i Përgjithshëm duhet më pas t'i bëjë këtë informacion dhe këto rekomandime të disponueshme për publikun e gjerë.
7. Shtetet Palë, në territorin e të cilave është hasur ngjarja shëndetësore, mund t'i propozojnë Drejtorit të Përgjithshëm përfundimin e emergjencës të shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare dhe/ose të rekomandimeve të përkohshme, dhe, lidhur me këtë, mund të bëjnë një kumtim (paraqitje) në Komitetin e Emergjencës.

Kapitulli III – Komiteti i Rishikimit

Neni 50 Termat e referencës dhe përbërja

1. Drejtori i Përgjithshëm duhet të ngrejë (caktojë) një Komitet Rishikimi, që duhet të kryejë funksionet e mëposhtme:
 - (a) t'i bëjë Drejtorit të Përgjithshëm rekomandime teknike për ndryshime (amendime) të kësaj Rregullore;
 - (b) t'i japë Drejtorit të Përgjithshëm këshillë teknike lidhur me rekomandimet e përhershme, si dhe modifikimet eventuale dhe përfundimin e tyre;
 - (c) t'i japë Drejtorit të Përgjithshëm këshilla teknike mbi çdo problem referuar Komitetit prej tij në lidhje me funksionimin e kësaj Rregullore.
2. Komiteti i Rishikimit duhet konsideruar një komitet ekspertësh dhe duhet t'i nënshtrohet Rregullores së Panelit Këshillimor të OBSH-së, përveç rastit kur është parashikuar ndryshe në këtë Nen.
3. Anëtarët e Komitetit të Rishikimit duhet të përzgjidhen dhe të emërohen prej Drejtorit të Përgjithshëm nga personat e Grupit të Ekspertëve të RrNSh dhe, kur është e përshtatshme, e paneleve të tjera këshillimore të ekspertëve të Organizatës.



4. Drejtori i Përgjithshëm duhet të caktojë numrin e anëtarëve që duhen ftuar në një mbledhje të Komitetit të Rishikimit, të përcaktojë datën dhe kohë-zgjatjen e saj, dhe të organizojë atë mbledhje të Komitetit.
5. Drejtori i Përgjithshëm duhet të emërojë anëtarët e Komitetit të Rishikimit me kohë-zgjatje aktiviteti për vetëm një sesion.
6. Drejtori i Përgjithshëm duhet të përzgjedhë anëtarët e Komitetit të Rishikimit mbi bazën e principeve të përfaqësueshmërisë gjeografike së paanshme dhe baraspeshuar, drejtpeshimit gjinor, një drejtpeshimi të ekspertëve nga vendet e zhvilluara dhe vendet në zhvillim, përfaqësueshmërisë së një shumëllojshmërie (larmie) opinionesh e përfaqësuesh shkencore dhe eksperience praktike në vende të ndryshme të botës, si dhe një drejtpeshimi ndërdisiplinor të përshtatshëm.

Neni 51 Kryerja e aktivitetit

1. Vendimet e Komitetit të Rishikimit duhen marrë kur shumica e anëtarëve të tij janë të pranishëm dhe shumica e të pranishmëve jep miratimin nëpërmjet votimit.
2. Drejtori i Përgjithshëm duhet të ftojë Shtetet Anëtare, Kombet e Bashkuara (UN) dhe agjensitë e specializuara të tyre, dhe organizma/organizata ndërqeveritare dhe organizata jo-qeveritare të tjera përkatëse me lidhje zyrtare me OBSH-në, për të përcaktuar përfaqësuesit që do të marrin pjesë në sesionet e Komitetit. Këta përfaqësues mund të paraqesin memorandumet dhe, me miratimin e Kryetarit, të bëjnë deklaratat mbi problemin (çështjen) në diskutim. Veçse ata nuk duhet të kenë të drejtë vote.

Neni 52 Raportet

1. Për çdo sesion, Komiteti i Rishikimit duhet të përpilojë një raport që parashtron mendimet/gjykimet dhe këshillat e Komitetit. Ky raport duhet miratuar nga Komiteti i Rishikimit para përfundimit të sesionit. Mendimet dhe këshillat e tij nuk duhet të angazhojnë Organizatën dhe duhen formuluar si këshilla për Drejtorin e Përgjithshëm. Teksti i raportit nuk mund të modifikohet pa miratimin e Komitetit.
2. Nëse Komiteti i Rishikimit nuk është unanim në konkluzionet e veta, çdo anëtar i Komitetit i duhet dhënë e drejta për të shprehur mendimin/gjykimin e vet profesional ndryshe në një raport individual ose raport grupi, që duhet të parashtrë arsyet e një mendimi të tillë ndryshe dhe që duhet të jetë pjesë e raportit të Komitetit.
3. Raporti i Komitetit të Rishikimit duhet t'i dorëzohet Drejtorit të Përgjithshëm, i cili duhet t'i a komunikojë Asamblesë së Shëndetit ose Bordit Ekzekutiv për shqyrtim dhe veprim.



Neni 53 Proçedurat për rekomandimet e përhershme

Kur Drejtori i Përgjithshëm konsideron se një rekomandim i përhershëm është i nevojshëm dhe i përshtatshëm për një rrezik (risk) specifik të shëndetit publik, ai duhet të kërkojë mendimin e Komitetit të Rishikimit. Përveç paragrafeve të Neneve 50 dhe 52, lidhur me këtë çështje duhen aplikuar edhe klauzolat në vijim:

- (a) propozimet për rekomandimet e përhershme, modifikimet e tyre dhe përfundimin e tyre mund t'i paraqiten Komitetit të Rishikimit nga Drejtori i Përgjithshëm ose nga Shtetet Palë nëpërmjet Drejtorit të Përgjithshëm;
- (b) çdo Shtet Palë mund të paraqesë informacionin përkatës për shqyrtim nga Komiteti i Rishikimit;
- (c) Drejtori i Përgjithshëm mund t'i kërkojë çdo Shteti Palë dhe/ose organizmave/organizatave ndërqeveritare apo organizatave jo-qeveritare me lidhje zyrtare me OBSH-në të vejë në dispozicion të Komitetit të Rishikimit informacionin lidhur me subjektin e rekomandimit të përhershëm specifik të propozuar;
- (d) Drejtori i Përgjithshëm mundet, me kërkesë të Komitetit të Rishikimit ose me iniciativën e vet, të emërojë (caktojë) një apo më shumë ekspertë teknikë si këshilltarë të Komitetit të Rishikimit. Ata nuk duhet të kenë të drejtë vote;
- (e) çdo raport që përmban mendimet dhe këshillat e Komitetit të Rishikimit lidhur me rekomandimet e përhershme i duhet dorëzuar Drejtorit të Përgjithshëm për shqyrtim dhe vendim. Drejtori i Përgjithshëm duhet t'i komunikojë Asamblesë së Shëndetit mendimet dhe këshillat e Komitetit të Rishikimit;
- (f) Drejtori i Përgjithshëm duhet t'u komunikojë Shteteve Palë çdo rekomandim të përhershëm, si dhe modifikimet dhe përfundimin e të tilla rekomandimeve, së bashku me mendimet e Komitetit të Rishikimit;
- (g) rekomandimet e përhershme duhet t'i paraqiten, nëpërmjet Drejtorit të Përgjithshëm, Asamblesë së Shëndetit për shqyrtimin e tyre.



PJESA X – KLAUZOLA TË FUNDIT

Neni 54 Raportimi dhe rishikimi

1. Shtetet Palë dhe Drejtori i Përgjithshëm duhet të raportojnë në Asamblenë e Shëndetit mbi vënien në jetë të kësaj Rregullore, konform vendimit të Asamblesë së Shëndetit.
2. Asambleja e Shëndetit duhet periodikisht të rishikojë funksionimin e kësaj Rregullore. Lidhur me këtë, ajo mund të kërkojë, nëpërmjet Drejtorit të Përgjithshëm, këshillat e Komitetit të Rishikimit. Rishikimi i parë i Rregullores duhet bërë jo më vonë se pesë vjet nga hyrja në fuqi e saj.
3. OBSH-ja duhet periodikisht të udhëheqë studime në rishikimin dhe vlerësimin e funksionimit të Shtojcës 2. Rishikimi i parë në këtë drejtim duhet të fillojë jo më vonë se një vit pas hyrjes në fuqi të kësaj Rregullore. Rezultatet e të tilla rishikimeve duhet, si rregull, t'i paraqiten Asamblesë së Shëndetit për shqyrtimin e tyre.

Neni 55 Ndryshimet (Amendimet)

1. Ndryshimet (amendimet) për këtë Rregullore mund të propozohen nga çdo Shtet Palë ose nga Drejtori i Përgjithshëm. Propozimet për ndryshime i duhen dorëzuar për shqyrtim Asamblesë së Shëndetit.
2. Teksti i çdo ndryshimi të propozuar i duhet komunikuar të gjitha Shteteve Palë nga Drejtori i Përgjithshëm të paktën katër muaj para dorëzimit të tij në Asamblenë e Shëndetit për shqyrtim.
3. Ndryshimet e kësaj Rregullore, të miratuara nga Asambleja e Shëndetit në përputhje me këtë Nen, duhet të hyjnë në fuqi në të gjitha Shtetet Palë në të njëjtën kohë dhe duke i u nënshtuar të njëjtave të drejta dhe detyrime, sikurse parashtrohet në Nenin 22 të Kushtetutës së OBSH-së dhe në Nenet 59 deri 64 të kësaj Rregullore.

Neni 56 Zgjidhja e polemikave (debateve)

1. Në rastin e një polemike (debati) ndërmjet dy ose më shumë Shteteve Palë lidhur me interpretimin dhe aplikimin e kësaj Rregullore, Shtetet Palë në fjalë duhet të kërkojnë në radhë të parë ta zgjidhin debatin nëpërmjet negociatave apo ndonjë mjeti tjetër si ndihma zyrtare për ndërmjetësim apo shtetim. Dështimi për të arritur marrëveshje (pajtim) nuk duhet t'i shkarkojë palët në debat nga përgjegjësia e të vazhduarit të përpjekjeve për zgjidhjen e asaj polemike.
2. Në rastin kur polemika (debati) nuk zgjidhet me mjetet e përshkruara në paragrafin 1 të këtij Neni, Shtetet Palë në fjalë mund të bijen në ujdj për t'i a referuar (përcjellë) polemikën Drejtorit të



Përgjithshëm, i cili duhet të bëjë çdo përpjekje për zgjidhjen e saj.

3. Një Shtet Palë mundet në çdo kohë t'i deklarojë me shkrim Drejtorit të Përgjithshëm se pranon arbitrazhin si të detyrueshëm për të gjitha polemikat në lidhje me interpretimin apo aplikimin e kësaj Rregullore ndaj së cilës ai Shtet është palë ose për një debat specifik në lidhje me çdo Shtet tjetër Palë që pranon të njëjtin detyrim. Arbitrazhi duhet kryer në përputhje me Gjykatën e Përhershme të Rregullave të Padetyrueshme (Fakultative) të Arbitrazhit për Arbitrimin (Gjykimin) e Polemikave ndërmjet Dy Shteteve në momentin kur është bërë prej tyre kërkesa për arbitrim. Shtetet Palë që kanë miratuar pranimin e arbitrazhit si të detyrueshëm duhet ta pranojnë vendimin gjyqësor si detyrues dhe përfundimtar. Drejtori i Përgjithshëm duhet të informojë, si rregull, Asamblenë e Shëndetit mbi këtë veprim.

4. Asgjë në këtë Rregullore nuk duhet të çenojë të drejtat e Shteteve Palë të çdo marrëveshje ndërkombëtare, palë të së cilës ata janë, t'u drejtohen mekanizmave polemikë-zgjidhëse të organizmave/organizatave të tjera ndërshtetërore ose të vendosura me marrëveshje ndërkombëtare.

5. Në rastin e një polemike ndërmjet OBSH-së dhe një apo më shumë Shteteve Palë lidhur me interpretimin apo aplikimin e kësaj Rregullore, çështja duhet t'i parashtrahet Asamblesë së Shëndetit.

Neni 57 Ndërlidhja me marrëveshjet e tjera ndërkombëtare

1. Shtetet Palë pranojnë që RrNSh dhe marrëveshjet e tjera ndërkombëtare të lidhura me të duhen interpretuar në pajtueshmëri ndërmjet tyre. Klauzolat e RrNSh nuk duhet të prekin të drejtat dhe detyrimet e secilit Shtet Palë që rrjedhin prej marrëveshjeve të tjera ndërkombëtare.

2. Në ndjekje të paragrafit 1 të këtij Neni, asgjë në këtë Rregullore nuk duhet të ndalojë Shtetet Palë, që kanë interesa të përcaktuara prej detyrimit të përbashkët ndaj kushteve të tyre shëndetësore, gjeografike, sociale, ekonomike, nga të përfunduarit (arriturit) e traktateve apo marrëveshjeve speciale për të lehtësuar aplikimin e kësaj Rregullore, dhe veçanërisht në lidhje:

(a) me këmbimin e shpejtë dhe të drejtpërdrejtë të informacionit të shëndetit publik ndërmjet territoreve fqinjë të Shteteve të ndryshme;

(b) me masat shëndetësore që duhen aplikuar ndaj trafikut ndërkombëtar bregdetar (=në bregdet) dhe trafikut ndërkombëtar në ujërat brenda juridiksionit të tyre;

(c) me masat shëndetësore që duhen aplikuar në territoret e Shteteve të ndryshme përgjatë kufirit të përbashkët të tyre;

(d) me rregullimet për transportimin e personave të prekur ose kufomave humane me mjete transporti të adaptuara posaçërisht për këtë qëllim;

(e) me deratizimin, dezinfektimin, dezinfektimin, dekontaminimin, apo çdo trajtim tjetër të përcaktuar për zhdukjen (eliminimin) nga mallrat e agentëve sëmundje-shkaktues eventualisht të pranishëm.



3. Pa çënuar detyrimet e tyre sipas kësaj rregullore, Shtetet Palë që janë anëtarë të një organizmi/organizate rajonale të integritit ekonomik rajonal duhet të aplikojnë në lidhjet e tyre të ndërsjella rregullat e përbashkëta në fuqi të atij organizmi/asaj organizate të integritit ekonomik rajonal.

Neni 58 Marrëveshjet dhe rregulloret sanitare ndërkombëtare

1. Kjo Rregullore, në përputhje me klauzolat e Nenit 62 dhe përjashtimet e parashikuara prej tij, duhet të zëvendësojë këtej e tutje, si ndërmjet Shteteve të lidhura me këtë Rregullore, ashtu dhe ndërmjet këtyre Shteteve dhe OBSH-së, marrëveshjet dhe rregulloret sanitare ndërkombëtare të mëposhtëme:

- (a) Konventën Sanitare Ndërkombëtare, të nënshkruar në Paris më 21 qershor 1926;
- (b) Konventën Sanitare Ndërkombëtare për Lundrimin Ajror, të nënshkruar në Hagë më 12 prill 1933;
- (c) Marrëveshjen Ndërkombëtare për heqjen e Dëshmisë së Shëndetit, të nënshkruar në Paris më 22 dhjetor 1934;
- (d) Marrëveshjen Ndërkombëtare për heqjen e Vizave Konsullore mbi Dëshminë e Shëndetit, të nënshkruar në Paris më 22 dhjetor 1934;
- (e) Konventën që modifikon Konventën Sanitare Ndërkombëtare të 21 qershorit 1926, të nënshkruar në Paris më 31 tetor 1938;
- (f) Konventën Sanitare Ndërkombëtare, 1944, që modifikon Konventën Sanitare Ndërkombëtare të 21 qershorit 1926, të hapur për nënshkrim në Uashington më 15 dhjetor 1944;
- (g) Konventën Sanitare Ndërkombëtare për Lundrimin Ajror, 1944, që modifikon Konventën Sanitare Ndërkombëtare të 12 prillit 1933, të hapur për nënshkrim në Uashington më 15 dhjetor 1944;
- (h) Protokollin e 23 prillit 1946 për të zgjatur në kohë Konventën Sanitare Ndërkombëtare, 1944, të nënshkruar në Uashington;
- (i) Protokollin e 23 prillit 1946 për të zgjatur në kohë Konventën Sanitare Ndërkombëtare për Lundrimin Ajror, 1944, të nënshkruar në Uashington;
- (j) Rregulloren Sanitare Ndërkombëtare, 1951, dhe Rregulloret Plotësuese të viteve 1955, 1956, 1960, 1963, dhe 1965, dhe
- (k) Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit të vitit 1969 dhe amendimet (ndryshimet) e viteve 1973 dhe 1981.



2. Kodi Sanitar Pan Amerikan i nënshkruar në Havanë më 14 nëntor 1924 mbetet në fuqi, me përjashtim të Neneve 2, 9, 10, 11, 16 deri 53, dhe 61 e 62 të tij, për të cilat duhet aplikuar pjesa përkatëse e paragrafit 1 të këtij Neni.

Neni 59 Hyrja në fuqi; periudha për mospranim (refuzim) apo ngurrim (kontestim)

1. Periudha e parashikuar në zbatimin e Nenit 22 të Kushtetutës së OBSH-së për mospranimin (refuzimin) e, apo ngurrimin (kontestimin) ndaj kësaj Rregullore ose një amendamenti (ndryshimi) të saj duhet të jetë 18 muaj që nga data e njoftimit nga Drejtori i Përgjithshëm mbi miratimin e kësaj Rregullore apo një amendamenti të saj prej Asamblesë së Shëndetit. Çdo mospranim apo ngurrim (kontestim) i marrë nga Drejtori i Përgjithshëm pas përfundimit të kësaj periudhe-kohe nuk duhet të ketë efekt (nuk duhet marrë parasysh).

2. Kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi 24 muaj pas datës së njoftimit të paraqitur në paragrafin 1 të këtij Neni, në të gjitha Shtetet Palë, më përjashtim të:

- (a) një Shteti, që ka refuzuar këtë Rregullore ose një amendament të saj në përputhje me Nenin 61;
- (b) një Shteti, që ka paraqitur një rezervë/ngurrim, për të cilin kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në përputhje me Nenin 62;
- (c) një Shteti, që është bërë anëtar i OBSH-së pas datës së njoftimit nga Drejtori i Përgjithshëm, referuar paragrafit 1 të këtij Neni, për çka ai Shtet nuk ka qenë palë e kësaj Rregullore dhe, për të cilin, kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në përputhje me Nenin 60; dhe
- (d) një Shteti jo anëtar të OBSH-së, që pranon këtë Rregullore, dhe, për të cilin, ajo duhet të hyjë në fuqi në përputhje me paragrafin 1 të Nenit 64.

3. Nëse një Shtet nuk ka arritur të bëjë rregullimet e duhura administrative dhe legjislative në kuadrin e përshtatjes së kësaj Rregullore me kontekstin e vet specifik administrativ dhe ligjor brenda periudhës së parashtruar në paragrafin 2 të këtij Neni, ai Shtet duhet t'i deklarojë Drejtorit të Përgjithshëm, brenda periudhës së specifikuar në paragrafin 1 të këtij Neni, mosarritjen ende të rregullimeve në fjalë dhe sigurinë për realizimin e tyre brenda 12 muajve pas hyrjes në fuqi të kësaj Rregullore në atë Shtet Palë.

Neni 60 Shtetet Anëtare të Rinj të OBSH-së

Çdo Shtet, që bëhet Anëtar i OBSH-së pas datës së njoftimit nga Drejtori i Përgjithshëm sipas paragrafit 1 të Nenit 59 dhe që nuk është ende palë e kësaj Rregullore, mund të kumtojë mospranimin e, apo çdo kontestim ndaj kësaj Rregullore brenda një periudhe prej 12 muaj nga data e njoftimit të saj nga Drejtori i Përgjithshëm, pasi ai Shtet është bërë Anëtar i OBSH-së. Me përjashtim të rasteve të mospranimit, kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në atë Shtet përputhshmërisht me klauzolat e Neneve 62 e 63 pas skadences së asaj periudhe. Në asnjë rast kjo Rregullore nuk duhet të hyjë në fuqi në atë Shtet më parë se 24 muaj nga data e njoftimit sipas paragrafit 1 të Nenit 59.



Neni 61 Mospranimi (Refuzimi)

Nëse një Shtet njofton Drejtorin e Përgjithshëm për mospranimin e kësaj Rregullore apo të një amendamenti të saj brenda periudhës së dhënë në paragrafin 1 të Nenit 59, atëherë kjo Rregullore apo amendamenti në fjalë i saj nuk duhet të hyjë në fuqi në atë Shtet. Çdo marrëveshje ose rregullore sanitare ndërkombëtare e listës së Nenit 58, ndaj së cilës ai Shtet është pale, duhet të mbetet në fuqi për aq kohë sa ai Shtet është i lidhur me të.

Neni 62 Kontestimet (Rezervat)

1. Shtetet mund të bëjnë kontestime ndaj kësaj Rregullore në përputhje me këtë Nen. Të tilla kontestime nuk duhet të jenë të pa-pajtueshme me objektin dhe qëllimin e kësaj Rregullore.

2. Kontestimet ndaj kësaj Rregullore duhet t'i njoftohen Drejtorit të Përgjithshëm në përputhje me paragrafin 1 të Nenit 59, Nenin 60, paragrafin 1 të Nenit 63, ose paragrafin 1 të Nenit 64, sipas rastit. Një Shtet jo Anëtar i OBSH-së duhet të njoftojë Drejtorin e Përgjithshëm për çdo kontestim së bashku me njoftimin e pranimit të kësaj Rregullore. Shtetet që paraqesin kontestime duhet t'i japin Drejtorit të Përgjithshëm arsyet e kontestimeve.

3. Një mospranim (refuzim) i një pjese të kësaj Rregullore duhet konsideruar si një kontestim.

4. Drejtori i Përgjithshëm duhet, në përputhje me paragrafin 2 të Nenit 65, të bëjë njoftimin për çdo kontestim të marrë prej tij në përputhje me paragrafin 2 të këtij Neni. Drejtori i Përgjithshëm duhet:

(a) nëse kontestimi është bërë para hyrjes në fuqi të kësaj Rregullore, t'u kërkojë atyre Shteteve Anëtare që nuk e kanë refuzuar këtë Rregullore, që ta njoftojnë atë brenda 6 muajve për çdo kundërshtim (objeksion) ndaj kontestimit; ose

(b) nëse kontestimi është bërë pas hyrjes në fuqi të kësaj Rregullore, t'u kërkojë Shteteve Palë që ta njoftojnë atë brenda 6 muajve për çdo kundërshtim ndaj kontestimit.

Shtetet që kanë kundërshtim ndaj një kontestimi duhet t'i japin Drejtorit të Përgjithshëm arsyet e kundërshtimit.

5. Pas kësaj periudhe, Drejtori i Përgjithshëm duhet të njoftojë të gjitha Shtetet Palë mbi kundërshtimet (objeksionet) që ai ka marrë lidhur me kontestimet. Nëse në përfundim të 6 muajve nga data e njoftimit të përmendur në paragrafin 4 të këtij Neni kontestimi nuk është kundërshtuar nga një-e-treta e Shteteve, referuar paragrafit 4 të këtij Neni, ai kontestim duhet quajtur si i pranuar, dhe, kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në Shtetin që ka bërë kontestimin.

6. Nëse të paktën një-e-treta e Shteteve, referuar paragrafit 4 të këtij Neni, kundërshtojnë kontestimin në përfundim të 6 muajve nga data e njoftimit të përmendur në paragrafin 4 të këtij Neni, Drejtori i Përgjithshëm duhet të njoftojë Shtetin kontestues që të marrë në shqyrtim tërheqjen (anullimin) e kontestimit brenda 3 muajve nga data e këtij njoftimi të Drejtorit të Përgjithshëm.

7. Shteti kontestues duhet të vijojë të përmbushë çdo detyrim ndaj temës/çështjes së kontestuar prej tij, të cilën ai Shtet e ka pasë pranuar në kontekstin e marrëveshjeve ose rregulloreve sanitare ndërkombëtare të listuara në Nenin 58.



8. Nëse Shteti kontestues nuk e tërheq (anullon) kontestimin brenda 3 muajve nga data e njoftimit të Drejtorit të Përgjithshëm, parashtruar në paragrafin 6 të këtij Neni, Drejtori i Përgjithshëm duhet të kërkojë mendimin e Komitetit të Rishikimit mbi këtë problem. Komiteti i Rishikimit duhet ta vejë në dijeni Drejtorin e Përgjithshëm sa më shpejt të jetë e mundur dhe në përputhje me Nenin 50 për ndikimin (impaktin) praktik të kontestimit ndaj operimit (funksionimit në praktikë) të kësaj Rregullore.

9. Drejtori i Përgjithshëm duhet të dorëzojë (paraqesë) kontestimin dhe mendimin/gjykimin përkatës të Komitetit të Rishikimit në Asamblenë e Shëndetit për shqyrtim. Nëse Asambleja e Shëndetit, me shumicë votash, e kundërshton kontestimin duke e arsyetuar atë si të pa-pajtueshëm me objektin dhe qëllimin e kësaj Rregullore, atëherë ai kontestim nuk duhet pranuar dhe kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në Shtetin kontestues vetëm pas tërheqjes (anullimit) prej tij të kontestimit, në përputhje me Nenin 63. Nëse Asambleja e Shëndetit e pranon kontestimin, atëherë kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në Shtetin kontestues.

Neni 63

Tërheqja e (anullimi i) mospranimit (refuzimit) dhe kontestimit (rezervës)

1. Një mospranim (refuzim) i bërë sipas Nenit 61 mund të tërhiqet (anullohet) në çdo kohë nga Shteti përkatës, i cili njofton për këtë Drejtorin e Përgjithshëm. Në një rast të tillë, kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në atë Shtet pas marrjes së njoftimit nga Drejtori i Përgjithshëm, me përjashtim të rastit kur ai Shtet bën një kontestim ndaj tërheqjes prej tij të mospranimit (refuzimit), rast ky i fundit ku kjo Rregullore duhet të hyjë në fuqi në përputhje me Nenin 62. Në asnjë rast kjo Rregullore nuk duhet të hyjë në fuqi në atë Shtet më parë se 24 muaj pas datës së njoftimit të përmendur në paragrafin 1 të Nenit 59.

2. I tërë kontestimi apo një pjesë e tij mundet në çdo kohë të tërhiqet (anullohet) nga Shteti Palë në fjalë nëpërmjet njoftimit që ai bën tek Drejtori i Përgjithshëm. Në këtë rast, tërheqja do të jetë efektive qysh nga data e marrjes së njoftimit nga Drejtori i Përgjithshëm.

Neni 64 Shtetet Jo Anëtare të OBSH-së

1. Çdo Shtet jo-Anëtar i OBSH-së, i cili është palë e ndonjë/disatërë prej marrëveshjeve ose rregulloreve sanitare ndërkombëtare të listuara në Nenin 58, apo të cilit Drejtori i Përgjithshëm i ka bërë të njohur miratimin e kësaj Rregullore prej Asamblesë Botërore të Shëndetit, mund të bëhet palë atëherë kur ai Shtet njofton Drejtorin e Përgjithshëm për pranimin prej tij të kësaj Rregullore, dhe, në përputhje me klauzolat e Nenit 62, ky pranim bëhet i efektshëm në datën e hyrjes në fuqi të kësaj Rregullore, apo, nëse pranimi njoftohet pas kësaj date, ai bëhet i efektshëm 3 muaj pas datës së marrjes nga Drejtori i Përgjithshëm të njoftimit të tij.

2. Çdo Shtet jo-Anëtar i OBSH-së, i cili është bërë palë e kësaj Rregullore, mundet në çdo kohë të tërhiqet nga pjesëmarrja e tij në këtë Rregullore nëpërmjet një njoftimi adresuar Drejtorit të Përgjithshëm, që bëhet i efektshëm 6 muaj pas marrjes së tij nga Drejtori i Përgjithshëm. Shteti që është tërhequr nga pjesëmarrja në këtë Rregullore, duhet pas kësaj date të bëjë sërish aplikimin për pjesëmarrje në ndonjë/disatërë marrëveshjet ose rregulloret sanitare ndërkombëtare të listuara në Nenin 58, ku ai kishte qenë më parë palë.



Neni 65 Njoftimet nga Drejtori i Përgjithshëm

1. Drejtori i Përgjithshëm duhet të njoftojë të gjitha Shtetet Anëtare dhe Anëtare të Asocijuara të OBSH-së, si edhe palët e tjera të çdo marrëveshje ose rregullore sanitare ndërkombëtare të listes së Nenit 58, mbi miratimin e kësaj Rregullore nga Asambleja e Shëndetit.
2. Drejtori i Përgjithshëm duhet po ashtu të vejë në dijeni këto Shtete, si edhe Shtetet e tjera që do të bëhen palë e kësaj Rregullore apo të ndonjë amendamenti të saj, për çdo njoftim të marrë prej OBSH-së sipas përkatësisht Neneve 60 deri 64, si dhe për çdo vendim të marrë nga Asambleja e Shëndetit në përputhje me Nenin 62.

Neni 66 Botimet autentike

1. Botimet në gjuhët angleze, frënge, ruse, spanjolle, arabe dhe kineze të kësaj Rregullore duhet të jenë barabar autentike. Botimet origjinale të kësaj Rregullore duhen depozituar në OBSH.
2. Drejtori i Përgjithshëm duhet t'u dërgojë, me njoftimin e përmendur në paragrafin 1 të Nenit 59, kopjet e certifikuara të kësaj Rregullore të gjithë Anëtarëve dhe Anëtarëve të Asocijuar, si dhe palëve të tjera të çdo marrëveshje ose rregullore sanitare ndërkombëtare të listes së Nenit 58.
3. Me hyrjen në fuqi të kësaj Rregullore, Drejtori i Përgjithshëm duhet t'i dërgojë kopjet e certifikuara Sekretarit të Përgjithshëm të OKB-së (Kombeve të Bashkuara) për regjistrim në përputhje me Nenin 102 të Kartës së OKB-së.



SHTOJCAT



SHTOJCA 1

A. KËRKESAT/KAPACITETET THELBËSORE PËR SURVEJANCËN DHE PËRGJIGJEN

1. Shtetet Palë duhet të shfrytëzojnë strukturat dhe burimet kombëtare ekzistuese për të përmbushur kërkesat thelbësore konform kësaj Rregullore konkretisht për:
 - (a) aktivitetet e tyre lidhur me survejancën, raportimin, njoftimin, verifikimin, përgjigjen, bashkëpunimin; dhe
 - (b) aktivitetet e tyre lidhur me aeroportet, portet, dhe pikat kufitare tokësore të kalimit të përcaktuara.
 2. Çdo Shtet Palë duhet të vlerësojë, brenda dy vjetësh nga momenti i hyrjes në fuqi të Kësaj Rregullore në atë Shtet, aftësinë e strukturave dhe burimeve kombëtare ekzistuese për të përmbushur kërkesat thelbësore të përshkruara në këtë Shtojcë. Bazuar në rezultatet e një vlerësimi të tillë, Shteti Palë duhet të zhvillojë dhe vejë në jetë planet e veprimit për të garantuar që këto kapacitete thelbësore ekzistojnë dhe funksionojnë në tërë territorin e tij konform kërkesës së paragrafit 1 të Nenit 5 dhe paragrafit 1 të Nenit 13.
 3. Shtetet Palë dhe OBSH-ja duhet të mbështesin proceset e vlerësimit, planifikimit dhe vënies në jetë, përputhshmërisht kësaj Shtojce, të kapaciteteve (aftësive) në nivelet e ndryshme si më poshtë.
 4. Në nivelin e komunitetit lokal dhe/ose nivelin parësor të përgjigjes së shëndetit publik
- Kapacitetet (aftësitë):
- (a) për të zbuluar ngjarje shëndetësore që ngërthejnë (mbartin) nivele të sëmundshmërisë ose vdekshmërisë mbi nivelet e pritshme në periudhë-kohë të caktuar dhe vend të caktuar në të gjitha zonat brenda territorit të Shtetit Palë; dhe
 - (b) për të raportuar menjëherë në nivelin e duhur të përgjigjes së kujdesit shëndetësor tërë informacionin thelbësor të disponueshëm. Në nivelin e komunitetit raportimi duhet bërë tek institucionet e kujdesit shëndetësor të komunitetit ose tek personeli shëndetësor përkatës. Në nivelin parësor të përgjigjes së shëndetit publik raportimi duhet bërë tek niveli i ndërmjetëm i përgjigjes ose tek niveli kombëtar i përgjigjes në vartësi të strukturave organizative (=strukturogramës ekzistuese). Për qëllimet e kësaj Shtojce, informacioni thelbësor përfshin përshkrimin klinik (=tablonë klinike me shenja e simptoma), rezultatet e laboratorit, burimet dhe llojin e rrezikut (riskut), numrin e personave të sëmurë dhe personave të vdekur, kushtet që ndikojnë në përhapjen e sëmundjes, masat shëndetësore të ndërmarra; dhe



(c) për të vënë menjëherë në jetë masat paraprake të kontrollit.

5. Në nivelet e ndërmjetme të përgjigjes së shëndetit publik

Kapacitetet (aftësitë):

(a) për të konfirmuar gjendjen (statusin) e ngjarjes së raportuar dhe për të mbështetur ose vënë në jetë masat plotësuese të kontrollit; dhe

(b) për të vlerësuar drejtpërdrejt ngjarjen e raportuar, dhe, nëse ajo konsiderohet urgjente, për të raportuar në nivelin kombëtar tërë informacionin thelbësor. Për qëllimet e kësaj Shtojce, kriteret për përcaktimin e ngjarjes shëndetësore si ngjarje urgjente janë impakti serioz i saj në shëndetin publik dhe/ose natyra e pazakontë apo e papritur e saj me potencial të lartë për përhapje.

6. Në nivelin kombëtar

Vlerësimi dhe njoftimi. Kapacitetet (aftësitë):

(a) për të vlerësuar brenda 48 orëve të gjitha raportimet e ngjarjeve urgjente; dhe

(b) për të njoftuar menjëherë OBSH-në nëpërmjet Pikës Fokale Kombëtare të RrNSh, kur vlerësimi e tregon ngjarjen shëndetësore të njoftueshme në pajtim me paragrafin 1 të Nenit 6 dhe Shtojcën 2 dhe për të informuar OBSH-në siç kërkohet në përputhje me Nenin 7 dhe paragrafin 2 të Nenit 9.

Përgjigja e shëndetit publik. Kapacitetet (aftësitë):

(a) për të përcaktuar me shpejtësi masat e kontrollit të kërkuara për të parandaluar përhapjen kombëtare dhe ndërkombëtare të sëmundjes;

(b) për të dhënë mbështetje nëpërmjet stafeve të specializuara, analizave laboratorike të mostrave dhe asistencës logjistike (p.sh. pajisje, furnizime, transport);

(c) për të dhënë në vend (*in situ*) asistencë të kërkuar për hulumtime plotësuese;

(d) për të siguruar një lidhje operative (vepruese) të drejtpërdrejtë me specialistë me eksperiencë të shëndetit publik për miratimin dhe vënien në jetë me shpejtësi të përmbajtjes dhe masave të kontrollit;



- (e) për të siguruar lidhje të drejtpërdrejta me ministritë/institucionet e tjera qeveritare që kanë lidhje me problemin në fjalë;
- (f) për të siguruar, nëpërmjet mjeteve më efikente të disponueshme të komunikimit, lidhjet me spitalet, klinikat, aeroportet, portet, pikat tokësore kufitare të kalimit, laboratorët dhe zonat e tjera operative kyç, për shpërndarjen e informacionit dhe rekomandimeve të marra nga OBSH-ja lidhur me ngjarjet shëndetësore në territorin e atij Shteti Palë dhe territoret e Shteteve të tjera Palë;
- (g) për të përpiluar, vënë në jetë dhe mbajtur një plan kombëtar të përgjigjes ndaj një emergjence të shëndetit publik, duke përfshirë krijimin e ekipeve shumëdisiplinore/shumësektoriale për t'i u përgjigjur ngjarjeve që mund të përbejnë një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare.



B. KËRKESAT/KAPACITETET THELBËSORE PËR AEROPORTET, PORTET DHE PIKAT E KALIM-KUFIRIT TOKËSOR TË PËRCAKTUARA

1. Gjithmonë (=në çdo kohë)

Kapacitetet (aftësitë):

- (a) për të siguruar (i) një shërbim mjekësor të përshtatshëm, përfshirë pajisjet diagnostike, me vend-ndodhje të atillë që të lejojë vlerësim dhe kujdes shëndetësor të atypëratyshëm të udhëtarëve të sëmurë, dhe (ii) staf mjekësor të kualifikuar;
- (b) për të siguruar pajisjet dhe personelin për transportimin e udhëtarëve të sëmurë në institucionet e duhura shëndetësore;
- (c) për të siguruar personel të trajnuar për inspektimin e mjeteve të transportit;
- (d) për të garantuar një mjedis të sigurt për udhëtarët duke përdorur lehtësirat e pikave të hyrjes, përfshirë furnizimin me ujë të pijshëm, ngrënien, mjediset për bagazhet, banjot, tualetet (nevojtoreset), dhe zonat e tjera me rrezik potencial, duke kryer inspektimet përkatëse sipas procedurës së programuar; dhe
- (e) për të siguruar personelin e trajnuar për kontrollin e programuar të vektorëve dhe rezervuarëve në pikat e hyrjes dhe në zonat përreth tyre.

2. Për përgjigjen ndaj ngjarjeve që mund të përbëjnë një emergjencë të shëndetit publik të një rëndësie ndërkombëtare

Kapacitetet (aftësitë):

- (a) për të siguruar përgjigjen e duhur ndaj një emergjence të shëndetit publik nëpërmjet vendosjes dhe mbajtjes së një plani për emergjencat eventuale të shëndetit publik, që përmban emërimin e një koordinatori (bashkërenduesi) dhe pikave të kontaktit për pikën përkatëse të hyrjes, shëndetin publik, dhe shërbimet dhe agjensitë e tjera;
- (b) për të realizuar vlerësimin dhe kujdesin për udhëtarët ose kafshët e prekura nëpërmjet vendosjes së bashkëpunimit të zyrtarizuar me institucionet vendore mjekësore dhe veterinarë për izolimin e trajtimin e tyre dhe shërbimet e tjera mbështetëse që mund të kërkojnë ndaj tyre;
- (c) për të siguruar hapësirën e duhur, të ndarë prej udhëtarëve të tjerë, për intervistimin e personave të prekur apo të suspektuar;

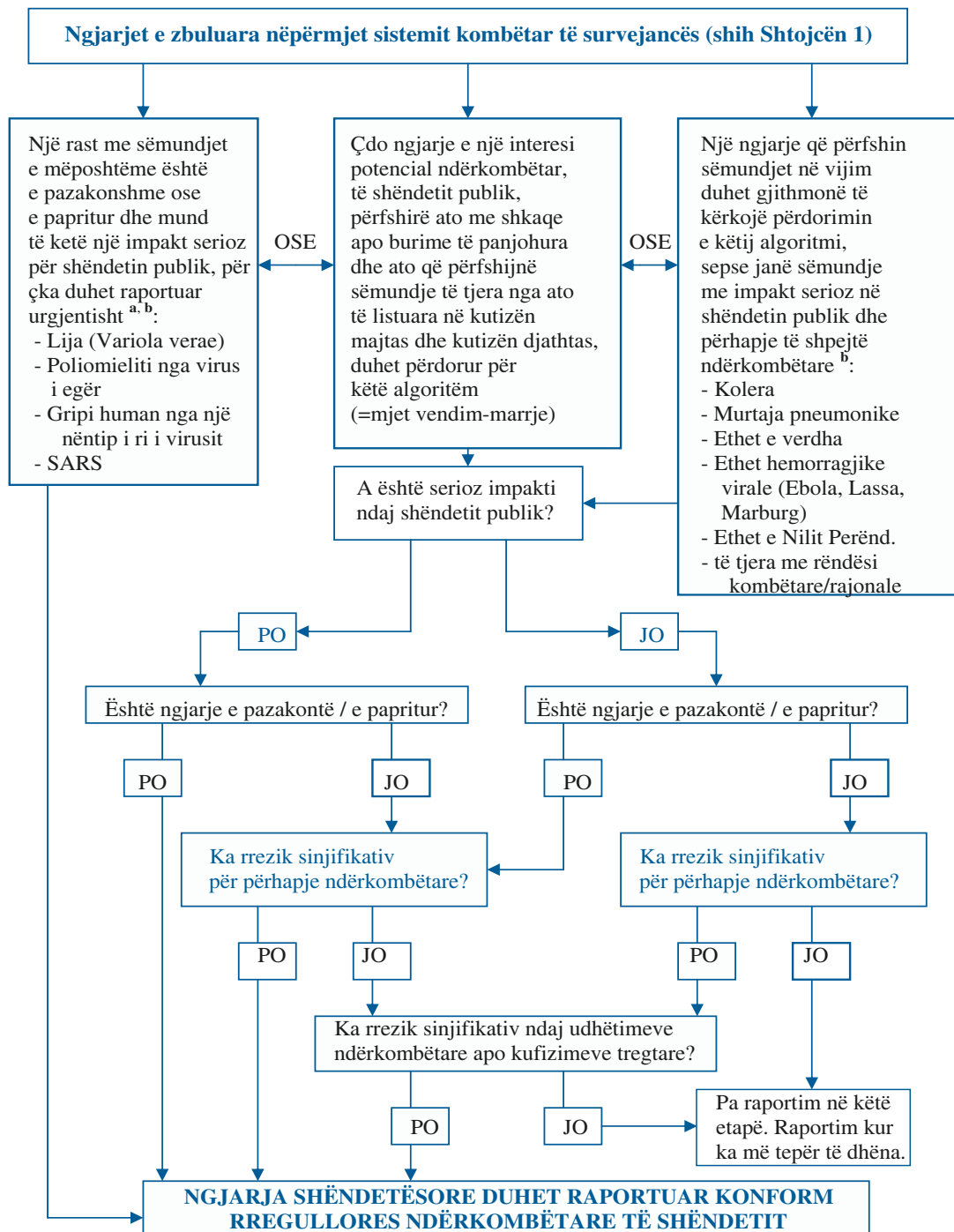


- (d) për të realizuar vlerësimin, dhe, nëse kërkohet, karantinimin e udhëtarëve të prekur apo të suspektuar, mundësisht në institucione (ndërtesa) larg pikës së hyrjes;
- (e) për të aplikuar masat e rekomanduara për dezinfektimin, deratizimin, dezinfektimin, dekontaminimin apo trajtim tjetër të bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit, mallrave, dërgesave postare, si dhe mjediseve të vendosjes së tyre;
- (f) për të aplikuar kontrollet në hyrje ose në dalje të udhëtarëve që hyjne ose nisen; dhe
- (g) për të siguruar pajisjet e posaçme përkatëse dhe mbrojtjen e duhur të personelit të trajnuar për transferimin e udhëtarëve që mund të mbartin infeksion ose kontaminim.



SHTOJCA 2

MJETI I VENDIM-MARRJES (=ALGORITMI) PËR VLERËSIMIN DHE NJOFTIMIN E NGJARJEVE QË MUND TË PËRBËJNË NJË EMERGJENCË TË SHËNDETIT PUBIK TË NJË RËNDËSIE NDËRKOMBËTARE



^a Sipas përkufizimit të rastit të OBSH-së

^b Lista e sëmundjeve është vetëm për këtë Rregullore



SHEMBUJ TË APLIKIMIT TË MJETIT TË VENDIM-MARRJES (=ALGORITMIT) NË VLERËSIMIN DHE RAPORTIMIN E NGJARJEVE QË MUND TË PËRBËJNË NJË EMERGJENCË TË SHËNDETIT PUBLIK TË NJË RËNDËSIE NDËRKOMBËTARE

*Shembujt që jepen në këtë Shtojcë janë vetëm për qëllim udhërrëfyes në interpretimin e
kritereve të mjetit të vendim-marrjes (=algoritmit)*

PËRMBUSH NGJARJA TË PAKTËN DY PREJ KRITEREVE TË MËPOSHTËME?

I. ËSHTË SERIOZ IMPAKTI NË SHËNDETIN PUBLIK I NGJARJES?	
1.	<i>Është numri i rasteve dhe/ose numri i vdekjeve për këtë lloj ngjarje më i madh se zakonisht lidhur me vendin, kohën, apo popullatën e dhënë?</i>
2.	<i>Ka ngjarja potencialin për të pasur një impakt të madh në shëndetin publik?</i> NË VIJIM JEPEN SHEMBUJ TË RRETHANAVE QË KONTRIBUOJNË PËR NJË IMPAKT TË MADH NË SHËNDETIN PUBLIK: ✓ Ngjarje e shkaktuar nga një patogjen me potencial të lartë për të shkaktuar epidemi (infeksioziteti i agentit, niveli i lartë i rast-fatalitetit, rrugë të shumëllojshme transmetimi, mbartës të shëndoshë). ✓ Tregues i dështimit të trajtimit (antibiotiko-rezistencë, dështim i vaksinimit, dështim i mjekimit me antidot apo antidoto-rezistencë). ✓ Ngjarje që paraqet një rrezik (risk) të rëndësishëm për shëndetin publik edhe atëherë kur rastet e identifikuar në popullatën humane kanë qenë të pakta apo madje edhe zero deri në atë moment kohe. ✓ Raste të raportuara në personelin shëndetësor. ✓ Popullata në risk është e cënueshme në mënyrë të posaçme (refugjatët, nivel i ulët i imunizimit, fëmijët, të moshuarit, imunitet i ulët, të kequshqyerit, etj.). ✓ Faktorët bashkëshoqërues mund të pengojnë apo vonojnë përgjigjen e shëndetit publik (katastrofat natyrore, konfliktet e armatosura, kushte të pafavorshme të motit, vatra të shumta të sëmundjes në Shtetin Palë). ✓ Ngjarje në zona me dendësi të lartë të popullatës. ✓ Përhapje e materialeve toksike, infeksioze, ose të tjera të dëmshme që mund të hasen në mënyrë natyrore ose jo-natyrore dhe që kanë kontaminuar apo kanë potencial për të kontaminuar një popullatë dhe/ose një zonë gjeografike të gjerë.
3.	<i>Ka nevojë për asistencë të jashtme për zbulimin, hulumtimin, përgjigjen, dhe kontrollin e ngjarjes aktuale dhe parandalimin e rasteve të reja?</i> NË VIJIM JEPEN SHEMBUJ KUR MUND TË KËRKOHET ASISTENCA E JASHTME: ✓ Burime të pamjaftueshme njerëzore, financiare, materiale, teknike – sidomos: - Pamjaftueshmëri e kapaciteteve laboratorike ose epidemiologjike për hulumtimin e ngjarjes shëndetësore (pajisje, personel, burime financiare); - Pamjaftueshmëri në antidotë, barna, vaksinë, pajisje mbrojtëse, pajisje për dekontaminim, apo pajisje të tjera ndihmëse për mbulimin e nevojave të kërkuara; - Pamjaftueshmëri e sistemit ekzistues tëurvejancës për zbulimin në kohë të rasteve të reja.
ËSHTË SERIOZ IMPAKTI NË SHËNDETIN PUBLIK I NGJARJES Përgjigjuni “PO” nëse u jeni përgjigjur “PO” çështjeve 1, 2 ose 3 të mësipërme.	



II. ËSHTË NGJARJE E PAZAKONTË APO NGJARJE E PAPRITUR?

4. Është ngjarje e pazakontë (e pazakonshme)?

NË VIJIM JEPEN SHEMBUI TË NGJARJEVE TË PAZAKONTA:

- ✓ Është ngjarje e shkaktuar nga një agjent apo burim i panjohur dhe/ose me mënyrë apo rrugë transmetimi të pazakontë apo të panjohur.
- ✓ Është ngjarje me zhvillim (shfaqje) të rasteve me rëndesë klinike më të madhe se ajo e pritshme (përfshirë nivelet e sëmundshmërisë dhe të rast-fatalitetit) apo me simptoma klinike të pazakonta.
- ✓ Hasja e ngjarjes në vetvete është e pazakontë për atë zonë gjeografike (=vendi), atë stinë (=koha), apo atë popullatë (=personi).

5. Është ngjarje e papritur nga një perspektivë e shëndetit publik?

NË VIJIM JEPEN SHEMBUI TË NGJARJEVE TË PAPRITURA:

- ✓ Ngjarje e shkaktuar nga një agjent infeksioz që ka rezultuar deri në atë moment i eliminuar në territorin e Shtetit Palë apo madje i çrënjosur në shkallë botërore.

ËSHTË NGJARJE E PAZAKONTË APO NGJARJE E PAPRITUR

Përgjigjuni “PO” nëse u jeni përgjigjur “PO” çështjeve 4 ose 5 të mësipërme.

III. KA RREZIK (RISK) TË RËNDËSISHËM PËR PËRHAPJE NDËRKOMBËTARE?

6. Ka evidencë (të dhëna) për ndonjë lidhje epidemiologjike me ngjarje të ngjashme në Shtete të tjera?

7. Ka ndonjë faktor që duhet të na vëjë në gjendje gatishmërie (alarmi) për potencialin e kalimit në pikat kufitare ajrore/detare/tokësore të agjentit infeksioz, mjetit të transmetimit të tij, ose strehuesit të tij (=personit të prekur prej tij)?

NË VIJIM JEPEN SHEMBUI TË NGJARJEVE TË RRETHANAVE PREDISPOZUESE (NDIHMUESE) NDAJ PËRHAPJES NDËRKOMBËTARE:

- ✓ Evidencë (dëshmi, të dhëna) të përhapjes lokale, ku rasti indeks (ose rastet e lidhura me të) kanë historik brenda muajit paraardhës:
 - të një udhëtimi ndërkombëtar (apo të një periudhë-kohe ekuivalente me periudhën e inkubacionit nëse agjenti patogjen është i njohur);
 - të një pjesëmarrje në një tubim ndërkombëtar (pelegrinazh/haxhillëk, aktivitete sportive, konferenca, etj.);
 - të një kontakti të ngushtë me një udhëtar të një udhëtimi ndërkombëtar apo me popullatë nomade.
- ✓ Ngjarje e shkaktuar nga një kontaminim i mjedisit, kontaminim ky me potencial për t’u përhapur përmes kufijve ndërkombëtarë.
- ✓ Ngjarje në një zonë të një trafiku ndërkombëtar intensiv me kapacitet të kufizuar për kontroll sanitar ose zbulim dhe dekontaminim të mjedisit.

KA RREZIK (RISK) TË RËNDËSISHËM PËR PËRHAPJE NDËRKOMBËTARE?

Përgjigjuni “PO” nëse u jeni përgjigjur “PO” çështjeve 6 ose 7 të mësipërme.



IV. KA RREZIK (RISK) TË RËNDËSISHËM PËR KUFIZIME TË TREGTISË NDËRKOMBËTARE APO UDHËTIMEVE NDËRKOMBËTARE?	
8.	<i>Ka ngjarje të ngjashme në të kaluarën, të cilat kanë qenë rezultat me kufizime ndërkombëtare të tregtisë dhe/ose udhëtimeve?</i>
9.	<i>Burimi i njohur apo i suspektuar është vallë një produkt ushqimor, ujë, ose një tjetër produkt/mall i kontaminuar, që është eksportuar në Shtete të tjera apo importuar nga Shtete të tjera?</i>
10.	<i>Hasja e ngjarjes ka rezultuar vallë të jetë e lidhur me tubime ndërkombëtare apo e pranishme në një zonë të një turizmi ndërkombëtar intensiv?</i>
11.	<i>Ngjarja ka shkaktuar vallë kërkesa për më tepër informacion nga zyrtarët e huaj apo mediat ndërkombëtare?</i>
KA RREZIK (RISK) TË RËNDËSISHËM PËR KUFIZIME TË TREGTISË NDËRKOMBËTARE APO UDHËTIMEVE NDËRKOMBËTARE?	
Përgjigjuni “PO” nëse u jeni përgjigjur “PO” pyetjeve 8, 9, 10 ose 11 të mësipërme.	

Shtetet Palë që i përgjigjen “PO” pyetjes (çështjes) nëse ngjarja nëse ngjarja përmbush të paktën dy prej kritereve të mësipërme (I-IV) apo të katra ato kritere (I, II, III, IV), duhet ta njoftojnë OBSH-në sipas Nenit 6 të Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit.



MODELI I CERTIFIKATËS SË PËRJASHTIMIT TË KONTROLLIT SANITAR TË ANIJES / CERTIFIKATËS SË KONTROLLIT SANITAR TË ANIJES

Porti i Datë

Kjo Çertifikatë regjistron inspektimin e anijes dhe 1) përjashtimin nga kontrolli ose 2) masat e kontrollit të aplikuara

Emri i anijes detare ose anijes së lundrimit lumor/liqenor	Flamuri	Numri i Regjistrimit/IMO
Në kohën e inspektimit hambarët ishin të pangarkuar / të pangarkuar me	tonë të	ngarkesë
Emri dhe adresa e nëpunësit/zyrtarit inspektues		

59

Nuk është gjetur asnjë dëshmi (evidencë). Rrjedhimisht, anija apo mjeti i lundrimit është përjashtuar nga masat e kontrollit.

Emri dhe adresa e nëpunësit/zyrtarit Firma dhe vula Datë

¹ (a) Evidencë (dëshmi, të dhëna) të infeksionit ose kontaminimit, duke përfshirë vektorët në të gjitha stadet (etapat) e zhvillimit të tyre; kafshë-rezervuar të vektorëve; brejtësit apo specie të tjera që mund të mbartin/përçojnë sëmundje humane; faktorë (determinantë) risk mikrobiologjikë, kimikë, biokimikë, fizikë, etj, ndaj shëndetit human; tregues të masave të papërshtatshme sanitare. (b) Informacion mbi çdo rast të sëmundjes në njëri (që duhet përfshirë në Deklaratën Detare të Shëndetit).

² Rezultate nga mostrat e marra në bord. Analiza e tyre duhet t'i jepet kapitenit të anijes nëpërmjet rrugës më të shpejtë të përshtatshme, dhe, nëqoftëse kërkohet ri-inspektim i anijes, t'i jepet në portin apo vend-ankorimin më të afërt të saj, pikërisht aty ku dhe kur (si datë) është kryer ri-inspektimi i specifikuar në këtë certifikatë.

Çertifikata e Përjashtimit të Kontrollit Sanitar të Anijes dhe Çertifikata e Kontrollit Sanitar të Anijes janë të vlefshme për një periudhë-kohe deri në gjashtë muaj; megjithatë, periudha e vlefshmërisë së tyre mund të zgjatet një muaj më tepër, atëhere kur inspektimi nuk është mundur të kryhet në port, apo atëhere kur nuk ka pasur dëshmi (evidencë, të dhëna) për infeksion ose kontaminim.



**SKEDË-SHTOJCË QË I BASHKËNGJITET ÇERTIFIKATËS SË PËRJASHTIMIT TË KONTROLLIT SANITAR TË ANIJES /
ÇERTIFIKATËS SË KONTROLLIT SANITAR TË ANIJES**

Zonat/pajisjet/sistemet e inspektuara ^(*)	Evidenca (dëshmia) e gjetur	Rezultatet e mostrës	Dokumentet e shqyrtuara	Masat e kontrollit të aplikuara	Data e ri-inspektimit	Komente lidhur me kushtet e gjetura
Ushqimi						
Burimi						
Ruajtja						
Përgatitja						
Shërbimi						
Ujë						
Burimi						
Ruajtja						
Shpërndarja						
Mbeturinat						
Mbajtja						
Trajtimi						
Asgjësimi						
Pishinat/Saunat						
Pajisjet						
Operimi (aktiviteti)						
Shërbimi mjekësor						
Pajisjet (mjetet) dhe materialet mjekësore						
Operimi (aktiviteti)						
Medikamentet						
Zona të tjera të inspektuara						

^(*) Shënimi me PI (=Pa-Inspektuar) zonat e anijes që nuk janë inspektuar



SHTOJCA 4

KËRKESAT TEKNIKE LIDHUR ME MJETET E TRANSPORTIT DHE OPERATORËT E MJETEVE TË TRANSPORTIT

SEKSIONI A OPERATORËT E MJETEVE TË TRANSPORTIT

1. Operatorët e mjeteve të transportit duhet të lehtësojnë:
 - (a) inspektimin e ngarkesave, konteinerëve dhe mjeteve të transportit;
 - (b) ekzaminimet mjekësore të personave në bord;
 - (c) aplikimin e masave të tjera shëndetësore sipas kësaj Rregullore; dhe
 - (d) sigurimin e informacionit përkatës të shëndetit publik të kërkuar nga Shteti Palë.
2. Operatorët e mjeteve të transportit duhet t'i paraqesin autoritetit kompetent një Çertifikatë të vlefshme të Përrjashtimit të Kontrollit Sanitar të Anijes apo një Çertifikatë të vlefshme të Kontrollit Sanitar të Anijes apo një Deklaratë të vlefshme Detare të Shëndetit, ose një Deklaratë të vlefshme të Përgjithshme të Aviacionit , sikurse kërkohet nga kjo Rregullore.

SEKSIONI B MJETET E TRANSPORTIT

1. Masat e kontrollit që aplikohen sipas kësaj Rregullore për bagazhet, ngarkesat, konteinerët, mjetet e transportit dhe mallrat, duhen kryer në atë mënyrë që të shmanget sa të jetë e mundur ndonjë dëmtim apo shqetësim ndaj personave ose dëmtim i bagazheve, ngarkesave, konteinerëve, mjeteve të transportit dhe mallrave. Kurdoherë që është e mundur dhe e volitshme, masat e kontrollit duhen aplikuar kur mjetet e transportit dhe hambarët janë bosh.
2. Shtetet Palë duhet të dëftojnë me shkrim masat e aplikuara ndaj ngarkesave, konteinerëve apo mjeteve të transportit, metodat e përdorura, dhe arsyet për aplikimin e tyre. Ky informacion i shkruar i duhet dhënë personit të ngarkuar të avionit, dhe, në rastin e anijes, shoqëruar me Çertifikatën e Kontrollit Sanitar të Anijes. Për ngarkesat, konteinerët dhe mjetet e tjera të transportit, Shtetet Palë duhet t'u dorëzojnë një informacion të tillë të shkruar dorëzuesëve, marrësve e transportuesëve të mallit, personit që ka në ngarkim mjetin e transportit, apo agentëve (përfaqësuesëve) të tyre.



SHTOJCA 5

MASAT SPECIFIKE PËR SËMUNDJET INFEKTIVE TË TRANSMETUESHME NËPËRMJET-VEKTORËVE (=SËMUNDJET INFEKTIVE ME TRANSMETIM VEKTORIAL)

1. OBSH-ja duhet të publikojë, periodikisht si rregull, një listë të zonave, ku rekomandohet dezinfektimi dhe masat e tjera anti-vektorale për mjetet e transportit që vijnë nga këto zona. Përcaktimi i të tilla zonave, si rregull, duhet bërë në përputhje me procedurat konform rekomandimeve të përhershme apo të përkohshme.
2. Çdo mjet transporti, që le një pikë hyrje të vendosur (lokalizuar) në një zonë, ku është rekomanduar kontrolli i vektorit, duhet të dezinfektohet dhe të mbahet (ruhet) jashta pranisë së vektorëve. Atëhere kur për të tilla procedura, ka metodika dhe materiale të këshilluara nga OBSH-ja, janë pikërisht ato që duhen aplikuar. Prania e vektorëve në bordin e mjeteve të transportit dhe masat e kontrollit të përdorura për eliminimin (çrrënjosjen) e tyre duhet të përfshihen/përshkruhen:
 - (a) në rastin e avionëve, në Pjesën e Shëndetit të Deklaratës së Përgjithshme të Aviacionit, përveç rastit kur autoriteti kompetent i aeroportit të mbërritjes ka hequr dorë nga kjo pjesë e Deklaratës duke mos e marrë në konsideratë atë;
 - (b) në rastin e anijeve, në Çertifikatën e Kontrollit Sanitare të Anijes; dhe
 - (c) në rastin e mjeteve të tjera të transportit, në një dëshmi me shkrim të trajtimit, të lëshuar përkatësisht nga dërguesi, marrësi dhe transportuesi i mallit, dhe nga personi që ka në ngarkim mjetin përkatës të transportit apo përfaqësuesi (agjenti) i tij.
3. Shtetet Palë duhet të pranojnë dezinfektimin, deratizimin dhe masat e tjera të kontrollit për mjetet e transportit të aplikuara nga Shtetet e tjera, nëse për to janë përdorur metodikat dhe materialet e këshilluara nga OBSH-ja.
4. Shtetet Palë duhet të vendosin programe për kontrollin e vektorëve, që mund të mbartin (transportojnë) agentë infeksiozë që përbëjnë rrezik për shëndetin publik, në një distance prej të paktën 400 metra nga zona e pikës së hyrjes të udhëtarëve, mjeteve të transportit, konteinerëve, ngarkesave dhe dërgesave postare, me shkurtime në minimum të kësaj distance kur ka të dhëna për prani reale të vektorëve.
5. Nëse kërkohet një inspektim ndjekës për të përcaktuar suksesin e masave të aplikuara për kontrollin e vektorëve, autoritetet kompetente të portit ose aeroportit më të afërt të mbërritjes informohen paraprakisht mbi një kërkesë të tillë të inspektimit ndjekës (=ri-inspektimit) prej autoritetit kompetent të portit ose aeroportit të nisjes. Në rastin e anijeve, kjo kërkesë duhet të shënohet në Çertifikatën e Kontrollit Sanitar të Anijes.



6. Një mjet transporti mund të konsiderohet si i suspektuar dhe duhet inspektuar për vektorë dhe rezervuarë të infeksionit nëqoftëse:

- (a) në bordin e tij ka një rast të mundshëm me sëmundje me transmetim vektorial;
- (b) në bordin e tij është hasur gjatë një udhëtimi ndërkombëtar një rast me sëmundje me transmetim vektorial;
- (c) ai mjet transporti ka lënë një zonë të prekur brenda një periudhe kohe, në të cilën vektorët në bordin e tij mund ende të mbartin sëmundje.

7. Një Shtet Palë nuk duhet të ndalojë uljen e një avioni ose ankorimin e një anije në territorin e vet nëse janë aplikuar masat e kontrollit të parashtruara në paragrafin 3 të kësaj Shtojce apo ato të rekomanduara nga OBSH-ja. Megjithatë, një avioni ose anijeje që vjen nga një zonë e prekur mund t'i kërkohet të ulet në aeroportin ose të ankorohet në portin e caktuar për këtë qëllim nga Shteti Palë.

8. Një Shtet Palë mund të aplikojë masat për kontrollin e vektorëve ndaj një mjete transporti që vjen nga një zonë e prekur nga një sëmundje me transmetim vektorial, nëse vektorët për atë sëmundje janë të pranishëm në territorin e tij.



SHTOJCA 6

VAKSINIMI, PROFILAKSIA DHE ÇERTIFIKATAT PËRKATËSE

1. Vaksinat apo tjetër profilaksi të specifikuara në Shtojcën 7 ose të rekomanduara nga kjo Rregullore duhet të jenë të një cilësie të përshtatshme; ato vaksina dhe profilaksi të përcaktuara nga OBSH-ja duhet të jenë subjekt i miratimit prej saj. Sipas kërkesës, Shteti Palë duhet t'i paraqesë OBSH-së dëshminë (evidencën) e përshtatshmërisë së vaksinave dhe profilaksive të tjera të administruara në territorin e tij konform kësaj Rregullore.
2. Personat që i nënshtrohen vaksinimit ose një tjetër profilaksie sipas kësaj Rregullore duhet të pajisen me një certifikatë ndërkombëtare të vaksinimit ose profilaksisë (këtej e tutje e quajtur thjesht “certifikatë”) në formatin e specifikuar në këtë Shtojcë. Asnjë shmangie/ndryshim nuk duhet bërë nga modeli i certifikatës të specifikuar në këtë Shtojcë.
3. Certifikatat konform kësaj Shtojce janë të vlefshme vetëm nëse vaksina ose profilaksia e përdorur kanë qenë të miratuara nga OBSH-ja.
4. Certifikata duhet firmosur në dorëzaní të punonjësit shëndetësor (mjeku i përgjithshëm ose punonjësi shëndetësor i shëndetit publik i autorizuar për këtë qëllim) që supervizon administrimin e vaksinës ose profilaksisë. Certifikata duhet gjithashtu të ketë vulën zyrtare të qendrës administruese të vaksinës ose profilaksisë; megjithatë, vula nuk duhet pranuar si zëvendësuese e firmës, çka do të thotë se certifikata duhet të ketë njëherësh firmën e lartpërmendur dhe vulën e lartpërmendur.
5. Certifikata duhet plotësuar në anglisht ose frëngjisht. Ajo mund të plotësohet po ashtu edhe në një gjuhë tjetër (p.sh gjuha e vendit të origjinës), veçse gjithmonë krahas ose anglishtes ose frëngjishtes.
6. Çdo amendim (ndryshim) i bërë eventualisht në këtë certifikatë, si fshirje ose mosplotesim i një pjese të saj, mund ta bëjë atë të pavlefshme.
7. Certifikata është individuale, pra në asnjë rast nuk duhet përdorur kolektivisht. Çka nënkupton qartë që edhe femija duhet të ketë certifikatën e vet personale, njëlloj si prindi i tij.
8. Një prind apo tutor duhet të firmosë certifikatën e fëmijës kur fëmija nuk është ende në gjendje të shkruajë. Në rastin e një personi të rritur që është analfabet, firma e tij mund të zëvendësohet nga ndonjë shenjë e bërë prej atij vetë (si p.sh. shenja e gishtit të lyer me bojë), shoqëruar me vërtetimin nga një person tjetër se kjo shenjë i përket pikërisht personit në fjalë.
9. Nëse punonjësi shëndetësor supervizues është i mendimit se vaksinimi ose profilaksia ka kundërintikacion mjekësor për personin e caktuar, punonjësi shëndetësor supervizues duhet ta pajisë atë person me një dëshmi të shkruajtur në anglisht ose frëngjisht apo, krahas tyre, edhe në një gjuhë tjetër (p.sh. gjuha e vendit



të origjinës), ku të parashtrojë arsyet e kundërindikacionit ndaj vaksinimit apo tjetër profilaksie, që duhen marrë në konsideratë nga autoritetet kompetente në mbërritjen e personit në pikën e hyrjes të Shtetit tjetër Palë. Punonjësi shëndetësor supervizues dhe autoritetet kompetente duhet ta informojnë një person të tillë mbi rreziqet që lidhen me mos-vaksinimin dhe mos-përdorimin e profilaksisë në përputhje me paragrafin 4 të Nenit 23.

10. Një dokument ekuivalent, i lëshuar nga Forcat e Armatosura ndaj një anëtari aktiv të atyre Forcave, duhet pranuar në vend të çertifikatës ndërkombëtare të formatit (formës) të treguar në këtë Shtojcë nëqoftëse:

- (a) ai dokument përmban informacion mjekësor thelbësisht të njëjtë me atë të kërkuar nga formati i lartpërmendur i çertifikatës; dhe
- (b) ai dokument përmban në anglisht ose frëngjisht, apo krahas tyre edhe në ndonjë gjuhë tjetër (si p.sh. gjuha e vendit të origjinës), të dhënat e duhura mbi llojet dhe datat e vaksinimit ose profilaksisë dhe deklaratën që ai është lëshuar në përputhje me këtë paragraf.



MODELI NDËRKOMBËTAR I ÇERTIFIKATËS SË VAKSINIMIT OSE PROFILAKSISË

Kjo është për të vërtetuar se

[emri],
i datëlindjes, seksi,
firmosur prej tij/saj [firma],

në datën e treguar, është vaksinuar ose ka marrë profilaksi kundër:

(emërtimi i sëmundjes ose kushtit shëndetësor)

në përputhje me Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit.

Vaksina ose profilaksia	Data	Firma dhe statusi profesional i punonjësit shëndetësor supervizues	Prodhuesi dhe numri i lotit të vaksinës ose profilaksisë	Çertifikate e vlefshme nga deri	Vula zyrtare e qendrës administruese
1.					
2.					

Kjo çertifikatë është e vlefshme vetëm nëse vakcina ose profilaksia e përdorur janë të miratuara nga OBSH-ja.

Kjo çertifikatë duhet nënshkruar (firmosur) në dorëzaní të punonjësit shëndetësor (mjeku i përgjithshëm ose punonjësi shëndetësor i shëndetit publik i autorizuar për këtë qëllim) që supervizon administrimin e vaksinës ose profilaksisë. Çertifikata duhet gjithashtu të ketë vulën zyrtare të qendrës administruese të vaksinës ose profilaksisë; megjithatë, vula nuk duhet pranuar si zëvendësuese e firmës, çka do të thotë se çertifikata duhet të ketë njëherësh firmën e lartpërmendur dhe vulën e lartpërmendur.

Çdo amendim (ndryshim) i bërë eventualisht në këtë çertifikatë, si fshirje ose mosplotësim i një pjese të saj, mund ta bëjë atë të pavlefshme.

Vlefshmëria e kësaj çertifikate është deri në datën e treguar për atë vaksinim ose atë profilaksi në veçanti. Çertifikata duhet plotësuar në anglisht ose frëngjisht. Ajo mund të plotësohet po ashtu edhe në një gjuhë tjetër (p.sh gjuha e vendit të origjinës), veçse gjithmonë krahas ose anglishtes ose frëngjishtes.



SHTOJCA 7

KËRKESAT LIDHUR ME VAKSINIMIN OSE PROFILAKSINË PËR SEMUNDJE TË ÇAKTUARA

1. Përveç çdo rekomandimi lidhur me vaksinimin ose profilaksinë, sëmundjet/sëmundja e mëposhtëme janë/është ato/ajo, që, të përcaktuara/e përcaktuar në mënyrë specifike në këtë Rregullore, mund të kërkojnë/të kërkojë për udhëtarët dëshmi të vaksinimit përkatës ose profilaksisë përkatëse si kusht për hyrjen në një Shtet Palë:

Vaksinimi kundër Etheve të verdha.

2. Rekomandime dhe kërkesa për vaksinimin kundër **Etheve të Verdha**:

(a) Për qëllim të kësaj Shtojce:

(i) periudha e inkubacionit të Etheve të Verdha është gjashtë ditë;

(ii) vaksina e Etheve të Verdha, e miratuar nga OBSH-ja, jep mbrojtjen specifike duke filluar nga dita e 10-të pas administrimit të vaksinës;

(iii) kjo mbrojtje specifike pasvaksinore zgjat për 10 vjet; dhe

vlefshmëria e certifikatës së vaksinimit kundër Etheve të Verdha duhet të zgjatet për një periudhë-kohe prej 10 vjet duke filluar nga dita e 10-të pas vaksinimit, apo, në rast të një ri-vaksinimi të administruar brenda kësaj periudhe prej 10-vjetësh, duke filluar nga data e atij ri-vaksinimi.

(b) Vaksinimi kundër Etheve të Verdha mund t'i kërkohet çdo udhëtar që vjen nga një zonë, në të cilën OBSH-ja ka përcaktuar se është aktualisht i pranishëm rreziku (risku) i transmetimit të Etheve të Verdha.

(c) Nëse udhëtar ka një certifikatë të vaksinimit kundër Etheve të Verdha, certifikatë kjo, që nuk është më e vlefshme, udhëtar mund të lejohet të niset për udhëtim, veçse, në mbërritje të tij, duhen aplikuar klauzolat e paragrafit 2(h) të kësaj Shtojce.

(d) Një udhëtar, që ka një certifikatë të vlefshme të vaksinimit kundër Etheve të Verdha, nuk duhet trajtuar si i suspektuar, edhe nëse ai vjen nga një zonë, ku OBSH-ja ka përcaktuar se aktualisht është i pranishëm rreziku (risku) i transmetimit të Etheve të Verdha.

(e) Në përputhje me paragrafin 1 të Shtojcës 6, vaksina e përdorur e Etheve të Verdha duhet të jetë e miratuar nga OBSH-ja.



- (f) Shtetet Palë duhet të përcaktojnë qendrat përkatëse të vaksinimit kundër Etheve të Verdha brenda territoreve të tyre, me qëllim që të sigurojnë cilësinë dhe sigurinë e materialeve dhe procedurave të përdorura.
- (g) Çdo person i punësuar në një pikë hyrje në një zonë ku OBSH-ja ka përcaktuar se rreziku (risku) i transmetimit të Etheve të Verdha është aktualisht i pranishëm, si dhe çdo anëtar i ekuipazhit të një mjeti transporti që shfrytëzon/përdor atë pikë hyrje, duhet të jetë i pajisur me një certifikatë të vlefshme të vaksinimit kundër Etheve të Verdha.
- (h) Një Shtet Pale, në territorin e të cilit janë të pranishëm vektorët e Etheve të Verdha, mund të kërkojë ndaj një udhëtari që vjen nga një zonë ku OBSH-ja ka përcaktuar praninë aktuale të rrezikut (riskut) të transmetimit të Etheve të Verdha, udhëtar ai, i cili nuk zotëron (=nuk ka) certifikatë të vlefshme të vaksinimit kundër Etheve të Verdha, që të futet në karantinë (=të karantinohet/izolohet) deri sa certifikata të bëhet e vlefshme, apo për një periudhë-kohe prej jo më tepër se gjashtë ditë e përlllogaritur qysh nga data e ekspozimit të mundshëm të fundit ndaj infeksionit.
- (i) Udhëtarët që kanë një dëshmi të përjashtimit nga vaksinimi i Etheve të Verdha, e nënshkruar nga një punonjës/zyrtar shëndetësor i autorizuar, mund të lejohen të hyjnë, porse duke i u nënshtruar klauzolave të paragrafit të mësipërm të kësaj Shtojce dhe me siguri-dhënien për mbrojtshmërinë ndaj vektorëve të Etheve të Verdha. Udhëtarë të tillë nuk duhet të karantinohen; ndërkaj, ata duhet të raportojnë në autoritetin kompetent çfarëdolloj simptomi (ethe, etj.) eventual dhe, rrjedhimisht, të vihen në mbikqyrje.



SHTOJCA 8

MODELI I DEKLARATËS DETARE TË SHËNDETIT

Të plotësohet dhe t'i dorëzohet nga kapiteni i anijes autoriteteve kompetente të portit të pikës së hyrjes, në mbërritjen e saj nga porte jashta territorit të vendit.

Paraqitur në portin e Datë
 Emri i anijes detare/mjetit lundrues lumor/liqenor Regjistrimi/IMO Nr.
 (Kombësia) (Flamuri i anijes) Emri i kapitenit të saj
 Tonazhi total (=bruto) i anijes detare Tonazhi i mjetit lundrues lumor/liqenor
 Ka Çertifikatë të vlefshme të Përrjashtimit të Kontrollit Sanitar të Anijes / Kontrollit Sanitar të Anijes?
 Po Jo Nëse Po, lëshuar në më datë
 Është kërkuar vallë ri-inspektim? Po Jo
 Ka qenë anija/mjeti i lundrimit në ndonjë zonë të cilësuar si e prekur nga OBSH-ja? Po Jo
 Nëse Po, porti dhe data e ankorimit/vizitës
 Lista e porteve të vizituara/ankoruara nga anija që nga fillimi i udhëtimit të saj me datat e nisjes, ose
 brenda tridhjetë ditëve të shkuara, duke cilësuar së pari portin më të fundit:

Nëse kërkohet nga autoriteti kompetent i portit të mbërritjes, listoni anëtarët e ekuipazhit, pasagjerët, dhe personat e tjerë që kanë hyrur në anijen detare ose mjetin e udhëtimit lumor/liqenor qysh nga fillimi i udhëtimit ndërkombëtar ose brenda tridhjetë ditëve të fundit, duke përfshirë të gjitha portet/vendet e vizituara (=ku anija është ankoruar) gjatë kësaj periudhe; (lista në vijim është vetëm shembull; asaj i duhen shtuar të gjithë personat të gjykuar nga ju si të domosdoshëm për t'u listuar):

(1) Emri hyrur në anije në (1) (2) (3)

Numri i anëtarëve të ekuipazhit në bord

Numri i pasagjerëve në bord

Pyetje mbi shëndetin

- (1) Gjatë udhëtimit, ka pasur vallë vdekje në anije, përjashtuar aksidentet si shkak? Po Jo
 Nëse Po, jepni hollësitë në skemën (formularin) e bashkëngjitur. Numri total i vdekjeve
- (2) Ka, apo ka pasur gjatë udhëtimit ndërkombëtar ndonjë rast me sëmundje, të cilën e keni gjykuar të jetë me natyrë infeksioze? Po Jo Nëse Po, jepni hollësitë në skedën e bashkëngjitur.
- (3) Gjatë udhëtimit, numri i pasagjerëve të sëmurë ka qenë më i madh se ai i pritshëm/normali?
 Po Jo Sa është numri total i personave të sëmurë?
- (4) Ke ende tani ndonjë person të sëmurë në bord? Po Jo
 Nëse Po, jepni hollësitë në skedën e bashkëngjitur.
- (5) Është marrë mendimi/gjykimi teknik i ndonjë mjeku? Po Jo
 Nëse Po, jepni në skedën e bashkëngjitur hollësitë e trajtimit mjekësor të kështilluar.
- (6) Jeni të ndërgjegjshëm për praninë e një kushti shëndetësor në bord, që mund të çojë në shfaqje të një sëmundje infektive dhe/ose përhapje të saj? Po Jo
 Nëse Po, jepni detajet në skedën e bashkëngjitur.
- (7) Është aplikuar vallë në bordin e anijes ndonjë masë sanitare si karantinë, izolim, dezinfektim, dekontaminim? Po Jo
 Nëse Po, specifikoni llojin, vendin, dhe datën



- (8) Është gjetur ndonjë udhëtar pa bilëte (=klandestin) në bord? Po Jo
Nëse Po, në cilin port (vend) ka hypur ai në anije [nëse është i njohur]?
- (9) Ka ndonjë kafshë të sëmurë në bord? Po Jo
Nëse Po, ku është imbarkuar në anije ajo kafshë [nëse dihet]?

Shënim:

Në mungesë të mjekut të anijes, kapiteni i saj duhet t'i konsiderojë simptomat e mëposhtëme si suspekt (dyshim) për praninë në anije të një sëmundje me natyrë infeksioze me simptoma/shenja klinike:

- (a) ethe, me zgjatje për disa ditë, ose e shoqëruar me (i) këputje trupore; (ii) errësim i vetëdijes; (iii) limfadenopati; (iv) verdhëzë; (v) kollë apo ulje e frymëmarrjes (bradipnoe); (vi) hemorragji e pazakontë; ose (vii) paralizë.
- (b) me ethe ose jo: (i) një rash akut/ekzantemë akute e lëkurës dhe/ose mukozave; (ii) të vjella të heksuara (përfshirë ato nga "sëmundja" e detit); (iii) diarre e theksuar; dhe/ose (iv) konvulsione të përsëritshme.

Për sa më sipër unë deklaroj se detajet dhe përgjigjet ndaj pyetjeve të kësaj Deklarate të Shëndetit (përfshirë skemën e bashkëngjitur) janë të vërteta dhe të sakta.

Firmosur
Kapiten i anijes

Kundërfirmosur
Mjek i anijes (nëse ka të tillë)

Datë



**SKEDË E BASHKËNGJITUR NDAJ
MODELIT TË DEKLARATËS DETARE TË SHËNDETIT**

Emri	Klasa ose rangu	Mosha	Seksi	Komb- ësia	Porti, data e ankorimit të anijes	Natyra e sëmundjes	Data e fillimit të simptomave	Është raportuar në një nëpunës mjekësor të portit?	Prirja e rastit (*)	Mjekimi që i është dhënë pacientit	Komente

(*) Gjendja: (1) nëse personi (pacienti) është shëruar, është ende i sëmurë, apo ka vdekur;
dhe (2) nëse personi (pacienti) është ende në bord, është evakuuar (përfshirë emrin e portit ose aeroportit), apo është varrosur në det.



SHTOJCA 9

KY DOKUMENT ËSHTË PJESE E DEKLARATËS SË PËRGJITHSHME TË AVIACIONIT, SHPLLUR NGA ORGANIZATA NDËRKOMBËTARE E AVIACIONIT CIVIL ⁽¹⁾

PJESA E SHËNDETIT E DEKLARATËS SË PËRGJITHSHME TË AVIACIONIT

Deklarata e Shëndetit

Personat në bord, që paraqesin sëmundje tjetër nga sëmundja e detit ose efektet e aksidenteve, konkretisht personat me simptoma ose shenja klinike të tilla si rash, ethe, ftohje/rrufë, diarre, etj, si dhe personat e sëmurë që janë debarkuar gjatë fluturimit

Çfarëdolloj kushti tjetër në bord që mund të çojë në përhapje të sëmundjes

Detajet e çdo dezinfektimi ose trajtimi sanitar (vendi, data, koha, metoda) gjatë fluturimit. Nëse nuk është kryer ndonjë dezinfektim gjatë fluturimit, jepni detajet e dezinfektimit më të fundit

Firma, nëse kërkohet

Anëtari i interesuar i ekuipazhit

Mbledhja e tetë plenare, 23 maj 2005
A58/VR/8

= = =

⁽¹⁾ Një grup jo-zyrtar pune është mbledhur gjatë sesionit të dytë të Grupit Ndërqeveritar të Punës dhe ka rekomanduar ndryshimet e këtij dokumenti, të cilat OBSH-ja duhet t'ja transmetojë Organizatës Ndërkombëtare të Aviacionit Civil për shqyrtim.

Rregullorja Nderkombetare e Shendetit (RNSh) eshte rishikuar per te zgjeruar qellimin dhe shtrirjen e saj, ne parandalimin, mbrojtjen, kontrollin dhe ofrimin e nje pergjigjeje nga ana e shendetit publik ndaj perhapjes boterore te semundjeve, duke menjanuar nderhyrjet e panevojshme mbi trafikun dhe tregtine nderkombetare. Mandati i ri, i dhene Shteteve Anetare dhe OBSH-se ne RNSh-ne e rishikuar, (e njohur si RNSh 2005) ka shtuar gjithashtu, rolin dhe pergjegjesite e tyre. Vecanerisht, Shteteve Pale (te gjitha vendet qe pranojne rregulloren) u kerkohet te zhvillojne, te forcojne dhe te ruajne kapacitetet kryesore te mbikqyrjes dhe pergjigjes per te zbuluar, vleresuar, njoftuar dhe raportuar ne OBSH, ngjarjet e shendetit publik dhe per t'iu pergjigjur rreziqeve dhe emergjencave te shendetit publik. OBSH, nga ana e saj, pritet te bashkepunoje me Shtetet Pale per te vleresuar kapacitetet e tyre te shendetit publik, per te lehtesuar bashkepunimin teknik, mbeshtetjen logjistike dhe mobilizimin e burimeve financiare per ndertimin e kapaciteteve te mbikqyrjes dhe pergjigjes.

RNSH eshte planifikuar te hyje ne fuqi ne Qershor 2007



EUROPE

Organizata Boterore e Shendetesise
Zyra Rajonale per Europen
Scherfigsvej 8
DK-2100 Kopenhagen, DANIMARKE