

ჯანმრთელობის  
საერთაშორისო  
წესები

(2005)

მესამე გამოცემა



ჯანმრთელობის  
მსოფლიო  
ორგანიზაცია

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ბიბლიოთეკის  
კატალოგის საპუბლიკაციო მონაცემები

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005) – მესამე გამოცემა

1. გლობალური ჯანმრთელობა 2. ინტერნაციონალიზმი 3. დაავადების შეტყობინება  
4. გადამდები დაავადებების კონტროლი 5. საერთაშორისო თანამშრომლობა.  
I. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია.

ISBN 978 92 4 158049 6

(NLM კლასიფიკაცია: WA 32.1)

© ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია 2016

ყველა უფლება დაცულია. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პუბლიკაციები ხელმისაწვდომია ჯანმოს ვებ-გვერდზე ([www.who.int](http://www.who.int)) ან მათი შექმნა შესაძლებელია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გამომცემლობიდან, შემდეგ მისამართზე: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, ავენიუ აპია #20, 1211, ქუენვა 27, შვეიცარია (ტელ.: +41 22 791 3264; ფაქსი: +41 22 791 4857; ელ-ფოსტა: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)).

მოთხოვნები ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პუბლიკაციების წარმოების ან თარგმნის ნებართვის მისაღებად – კომერციული ან არაკომერციული გავრცელებისთვის – უნდა გაეგზავნოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გამომცემლობას ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ვებ-გვერდის მეშვეობით მისამართზე ([www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)).

წინამდებარე პუბლიკაციაში გამოყენებული აღნიშვნები და წარმოდგენილი მასალები არ გამოხატავს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის აზრს ან პოზიციას რომელიმე ქვეყნის, ტერიტორიის, ქალაქის ან რაიონის, მისი ხელისუფლების ან საზღვრების სამართლებრივი სტატუსის შესახებ. რუქებზე წყვეტილი ხაზებით ნაჩვენებია მიახლოებითი საზღვრები, რომელთა მიმართ სრული შეთანხმება ჯერ არ არის მიღწეული.

კონკრეტული კომპანიების ან რომელიმე მწარმოებლის პროდუქციის მოხსენიება არ გულისხმობს, რომ მათ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია უპირატესობას ანიჭებს ან რეკომენდაციას უწევს სხვა ანალოგებზე მეტად, რომლებიც არ არის მოხსენიებული. შესაძლებელია შეცდომები ან გამოტოვება, ხოლო დაპატენტებული პროდუქტების გამოსარჩევად მათი სახელწოდებები დიდი ასოებითაა მითითებული.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მიღებული ყველა მიზანშეწონილი ზომა, წინამდებარე პუბლიკაციაში მოცემული ინფორმაციის გადასამოწმებლად. მიუხედავად ამისა, გამოქვეყნებული მასალა ვრცელდება ყოველგვარი აშკარად გამოხატული ან ნაგულისხმევი გარანტიის გარეშე. მასალის გამოყენებასა და ინტერპრეტაციაზე პასუხისმგებლობა ეკისრება თავად მკითხველს. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას არცერთ შემთხვევაში არ შეიძლება დაეკისროს პასუხისმგებლობა ამ მასალების გამოყენებით მიყენებული ზარალის გამო.

## სარჩევი

	მუხლები	გვერდი
წინასიტყვაობა		5
მეორე გამოცემის წინასიტყვაობის დამატება		6
მესამე გამოცემის წინასიტყვაობის დამატება		7
ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების გადახედვა		7
<b>ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005)</b>		
ნაწილი I – ტერმინთა განმარტებები, მიზანი და სფერო, პრინციპები და პასუხისმგებელი კომპეტენტური ორგანოები	1-4	10
ნაწილი II – ინფორმაცია და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირება	5-14	17
ნაწილი III – რეკომენდაციები	15-18	24
ნაწილი IV – შემოსასვლელი პუნქტები	19-22	26
ნაწილი V – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ღონისძიებები	23	29
თავი I – ზოგადი დებულებები		29
თავი II – საგანგებო დებულებები სატრანსპორტო საშუალებებისა და მათი ოპერატორებისთვის	24-29	30
თავი III – საგანგებო დებულებები მგზავრებისათვის	30-32	34
თავი IV – საგანგებო დებულებები საქონლისთვის, კონტეინერებისთვის და კონტეინერების ჩატვირთვის ადგილებისთვის	33-34	36
ნაწილი VI - სამედიცინო დოკუმენტები	35-39	36
ნაწილი VII – მოსაკრებლები	40-41	39
ნაწილი VIII – ზოგადი დებულებები	42-46	41
ნაწილი IX – ჭსნ ექსპერტთა ჯგუფი, განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისია და სარევიზიო კომისია		44
თავი I - ჭსნ ექსპერტთა ჯგუფი	47	44
თავი II – განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტი	48-49	44
თავი III – სარევიზიო კომიტეტი	50-53	46
ნაწილი X – საბოლოო დებულებები	54-66	48

## დანართები

გვერდი

1. ა. ძირითადი მოთხოვნები ზედამხედველობისა და რაეგირების შესაძლებლობებისადმი 56
- ბ. ძირითადი მოთხოვნები განსაზღვრული აეროპორტების, პორტებისა და სახმელეთო სასაზღვრო ინსპექციის პუნქტების შესაძლებლობებისადმი 58
2. გადაწყვეტილების მიღების ინსტრუმენტი იმ მოვლენათა შეფასებისა და შეტყობინებისთვის, რომელთაც შესაძლოა განაპირობონ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე განსაკუთრებული მდგომარეობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში  
მაგალითები, რომლებიც შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას, შეფასებისა და შეტყობინების გადაწყვეტილების მისაღებად, იმ შემთხვევებთან დაკავშირებით, რომლებიც შეიძლება შეიცავდნენ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საერთაშორისო რისკს 60
3. მონშობა გემის სანიტარიული კონტროლისაგან გათავისუფლების/მონშობა გემის სანიტარიული კონტროლის ჩატარების შესახებ დამატება მონშობაზე სანიტარიული კონტროლისაგან გათავისუფლების/მონშობაზე სანიტარიული კონტროლის ჩატარების შესახებ 64
4. ტექნიკური მოთხოვნები სატრანსპორტო საშუალებებისა და სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორებისადმი 66
5. სპეციალური ღონისძიებები ტრანსმისიური დაავადებებისათვის 67
6. ვაქცინაცია, პროფილაქტიკა და შესაბამისი მონშობები 70
- მონშობა ვაქცინაციის ან პროფილაქტიკის ჩატარების შესახებ 72
7. კონკრეტული დაავადებების ვაქცინაციასთან ან პროფილაქტიკასთან დაკავშირებული მოთხოვნები 73
8. საზღვაო სამედიცინო-სანიტარიული დეკლარაციის ნიმუში 75
- საზღვაო სამედიცინო-სანიტარიული დეკლარაცია 76
- ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული შეკითხვები 76
- სანიტარული დეკლარაციის დანართი 78
9. მოცემული დოკუმენტი წარმოადგენს თვითმფრინავების ზოგადი დეკლარაციის ნაწილს, რომელიც გამოქვეყნებულია სამოქალაქო ავიაციის საერთაშორისო ორგანიზაციის მიერ 79

## წინასიტყვაობა

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ძირითად და ისტორიულ მოვალეობას წარმოადგენს დაავადების საერთაშორისო გავრცელების კონტროლის გლობალური მართვა. 21(ა) და 22-ე მუხლების მიხედვით, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას აკისრებს უფლებამოსილებას დაადგინოს „დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პრევენციისათვის გამიზნული“ წესები, რომლებიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის მიერ მიღების შემდგომ ძალაში შევა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი ყველა ქვეყნისათვის, რომელმაც დადგინო ვადაში და დადგენილი წესით არ განაცხადა უარი მისი დაცვის ვალდებულებაზე. 1969<sup>1</sup> წელს, ჯანმრთელობის ასამბლეამ მიიღო ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები („ჯსწ“ ან „წესები“), რასაც წინ უძღოდა, ჯანმრთელობის მეოთხე მსოფლიო ასამბლეის მიერ „საერთაშორისო სანიტარული წესების“ მიღება 1951 წელს. 1969 წელს მიღებულ წესებში, რომლებიც თავდაპირველად ექვს „საკარანტინო დაავადებას“ მოიცავდა, ცვლილებების შეტანა 1973 წ.<sup>2</sup> და 1981 წლებში<sup>3</sup> მიზნად ისახავდა დაავადებების რაოდენობის შემცირებას ექვსიდან სამამდე (ყვითელი ცხელება, შავი ჭირი და ქოლერა), ასევე, იმ გარემოების ხაზგაზმას, რომ მიღწეული იქნა ყვავილის ერადიკაცია გლობალურ დონეზე.

საერთაშორისო მგზავრობის და ვაჭრობის მოცულობის გაზრდის გათვალისწინებით, ასევე საერთაშორისო დონეზე დაავადების გავრცელების საფრთხეების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სხვა რისკების გამოვლენისა და ხელახლა აღმოცენების გამო, 1995 წელს ჯანმრთელობის ორმოცდამეორე მსოფლიო ასამბლეა გამოვიდა მოწოდებით, 1969<sup>4</sup> წელს მიღებული წესების არსებითი გადასინჯვის თაობაზე. WHA 48.7 რეზოლუციით, ჯანმრთელობის ასამბლეამ მიმართა გენერალურ დირექტორს გადაეცა ნაბიჯები გადახედვის მოსამზადებლად, ფართო მონაწილეობისა და თანამშრომლობის უზრუნველყოფით აღნიშნულ პროცესში. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სამდივნოს მიერ, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრ ქვეყნებთან, საერთაშორისო ორგანიზაციებსა და სხვა შესაბამის პარტნიორებთან მჭიდრო კონსულტაციით წარმოებული გადასინჯვის მოსამზადებელი ფართომასშტაბიანი, წინასწარი სამუშაოების განხორციელების შემდეგ, ასევე, მძიმე მწვევე რესპირატორული სინდრომის გამოვლენით შექმნილი მდგომარეობის გამო (პირველი გლობალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გადაუდებელი მდგომარეობა 21-ე საუკუნეში)<sup>5</sup>, 2003 წელს, ჯანმრთელობის ასამბლეამ ჩამოაყალიბა ყველა წევრი სახელმწიფოს მონაწილეობისათვის ღია მთავრობათაშორისი სამუშაო ჯგუფი, წესების გადასინჯვისა და რეკომენდებული სამუშაო ვერსიის ჯანმრთელობის ასამბლეაზე<sup>6</sup> წარსადგენად.

---

1 იხილეთ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ოფიციალური ჩანაწერები, #. 176, 1969, რეზოლუცია WHA22.46 და დანართი I.

2 იხილეთ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ოფიციალური ჩანაწერები, #. 209, 1973, რეზოლუცია WHA 26.55.

<sup>3</sup> იხილეთ დოკუმენტი WHA34/1981/დEB/1 რეზოლუცია WHA34.13; ასევე იხილეთ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ოფიციალური ჩანაწერები, #. 217, 1974, რეზოლუცია WHA27.45, და რეზოლუცია EB67.R13, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ცვლილება (1969).

<sup>4</sup> იხილეთ რეზოლუცია WHA48.7

<sup>5</sup> იხილეთ რეზოლუცია WHA56.29

<sup>6</sup> იხილეთ რეზოლუცია WHA 56.28

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005) მიღებულ იქნა ჯანმრთელობის ორმოცდამეთვრამეტე მსოფლიო ასამბლეის მიერ 2005 წლის 23 მაისს<sup>7</sup>. აღნიშნული წესები ძალაში შევიდა 2007 წლის 15 ივნისს. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) მიზანია დაავადების საერთაშორისო გავრცელების თავიდან აცილება და კონტროლი, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირების უზრუნველყოფა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების თანაზომადი და რისკის დონით შეზღუდული ღონისძიებების გატარებით, საერთაშორისო მგზავრობისა და ვაჭრობისათვის საჭიროებას მოკლებული დაბრკოლებების შექმნის გარეშე. „ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005), შეიცავს მთელ რიგ ინოვაციებს, მათ შორის: (ა) მისი გამოყენების სფერო არ შემოიფარგლება რომელიმე კონკრეტული დაავადებით ან გადაცემის გზით, არამედ მოიცავს ყველა „დაავადებას ან სამედიცინო მდგომარეობას, წარმოშობის ან წყაროს მიუხედავად, რომელიც მნიშვნელოვან ზიანს აყენებს, ან შეიძლება მიაყენოს ადამიანებს“; (ბ) ავალდებულებს წევრ სახელმწიფოებს, განავითარონ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესაძლებლობათა ძირითადი მინიმუმი; (გ) წევრი სახელმწიფოებისთვის აწესებს ვალდებულებას, შეატყობინონ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას იმ გადაუდებელი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, რომელიც განსაზღვრული კრიტერიუმების შესაბამისად, შესაძლოა მიჩნეულ იქნეს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონედ; (დ) ადგენს დებულებებს, რომლებიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას ანიჭებს უფლებამოსილებას, განიხილოს არაოფიციალური ანგარიშები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელობის მქონე მოვლენების შესახებ და წევრი სახელმწიფოებისაგან მიიღოს დადასტურება მათ შესახებ; (ე) განსაზღვრავს გენერალური დირექტორის მიერ „საერთაშორისო მნიშვნელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო მდგომარეობის“ გამოცხადებისა და შესაბამისი დროებითი რეკომენდაციების გაცემის პროცედურებს საგანგებო მდგომარეობების კომიტეტის შეხედულებების გათვალისწინების შემდგომ; (ვ) უზრუნველყოფს ადამიანის უფლებათა დაცვას ყველა პირისა და მგზავრისათვის; და (ზ) ითვალისწინებს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (ჯსწ) ეროვნული კოორდინატორისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ-ს საკონტაქტო უწყების სასწრაფო ურთიერთკავშირის დამყარებას წევრ სახელმწიფოებსა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას შორის.

რადგან ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005) არ შემოიფარგლება მხოლოდ კონკრეტული დაავადებებით, სავარაუდოა, რომ იგი მრავალი წლის განმავლობაში შეინარჩუნებს თავის მნიშვნელოვნებასა და გამოყენებადობას დაავადებისა და მათი წარმოშობის და გადაცემის განმაპირობებელი ფაქტორების უწყვეტი ევოლუციის პირობებშიც კი.

### **მეორე გამოცემის წინასიტყვაობის დამატება**

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) დებულებების მიხედვით განახლებული და გადასინჯულია მრავალი ტექნიკური და მარეგულირებელი ფუნქცია, მათ შორის საერთაშორისო მგზავრობისა და ტრანსპორტირებისას გამოყენებული სერთიფიკატები, ასევე მოთხოვნები საერთაშორისო პორტების, აეროპორტების და სახმელეთო სატრანსპორტო კვანძებისადმი.

წინამდებარე მეორე გამოცემაში მოცემულია ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) ტექსტი, ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის WHA58.3 რეზოლუციის ტექსტი,

<sup>7</sup> იხილეთ რეზოლუცია WHA 58.3

საჭაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სანიტარიული ნაწილის ვერსია, რომელიც ძალაში 2007 წლის 15 ივლისს შევიდა, ასევე დამატებები, რომელიც მოიცავს წევრი სახელმწიფოების ნუსხას, წევრი სახელმწიფოების მიერ გამოხატულ დათქმებს და სხვა შეტყობინებებს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებთან (2005) დაკავშირებით.

### **მესამე გამოცემის წინასიტყვაობის დამატება**

მესამე გამოცემა მოიცავს ჯსწ (2005) -ის პირველ შესწორებებს: 2014 წლის ჯანმრთელობის სამოცდამეშვიდე მსოფლიო ასამბლეის მიერ მიღებულ მე-7 დანართის განახლებას. განახლება, ითვალისწინებს ინფორმაციას ყვითელი ცხელების ვირუსის საწინააღმდეგო დამტკიცებული ვაქცინის დამცველობითი ვადების შესახებ და მისი სერტიფიკატის ხანგრძლივობას მთელი სიცოცხლის მანძილზე და არა ათი წლის ვადით, როგორც ეს ადრე იყო. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუციის და ჯსწ (2005)-ის მიხედვით, მონაწილე ქვეყნებისთვის ცვლილებები ძალაში შევიდა 2016 წლის 11 ივლისიდან. არსებულ ცვლილებებთან დაკავშირებით, ჯსწ (2005)-ის მიერ მოთხოვნილ ვადებში, არცერთი მონაწილე ქვეყნისგან არ ყოფილა დამატებითი შენიშვნა ან უარყოფა. ამ გამოცემაში მოცემულია განახლებული პირველი დამატება, რომელიც მოიცავს ჯსწ (2005)-ის პარტნიორი ქვეყნების ჩამონათვალს (დამატებულია ლიხტენშტეინი და სამხრეთ სუდანი)

2016 წელს გაიმართა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ასამბლეის მეექვსე-მეცხრე შეხვედრა, ჯსწ (2005)-ის ფარგლებში მოწვეულ იქნა სამი სარევიზო კომისია, რომლის შედეგები, დასკვნები, რეკომენდაციები და რეგულაციების ფუნქციონირებასა და განხორციელებასთან დაკავშირებული ძირითადი ასპექტების შეტყობინება მოხდა გენერალურ დირექტორთან და ჯანმრთელობის ასამბლეასთან.

სამი სარევიზო კომიტეტის ანგარიში, ექვს ოფიციალური ენაზე ხელმისაწვდომია WHO- ს ვებ-გვერდზე <http://www.who.int/ihr>.

### **ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (ჯსწ) გადახედვა**

ჯანმრთელობის ორმოცდამეცხრამეტე მსოფლიო ასამბლეამ, განიხილა რა ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების გადახედვის პროექტი; <sup>8</sup> გაითვალისწინა რა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუციის 2(ლ), 21(ა) და 22 მუხლები;

ეყრდნობა რა დამოწმებებს, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების გადახედვისა და განახლების საჭიროების შესახებ მოცემულს შემდეგ რეზოლუციებში: WHA48.7 ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების გადახედვისა და განახლების შესახებ; WHA54.14 გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების შესახებ: განგაში ეპიდემიის საშიშროებისას და რეაგირება; WHA55.16 გლობალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეაგირება ბიოლოგიური ან ქიმიური აგენტების ან ბიოთოქსიკ-რადიოაქტიური მასალების ბუნებრივი გაშვების, შემთხვევითი გაფრქვევის ან განზრახ გამოყენებისას, რაც ზეგავლენას ახდენს ჯანმრთელობაზე; WHA 56.28 ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების გადახედვის შესახებ და WHA 56.29 მიმდებარე მწვავე რესპირატორული სინდრომის (SARS) შესახებ, რათა უზრუნველყოფილი იქნეს გლობალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა;

<sup>8</sup> იხ. დოკუმენტი A58/4

მიესალმება რა გაერთიანებული ერების გენერალური ასამბლეის რეზოლუციას 58/3, გლობალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში შესაძლებლობებისა და პოტენციალის განვითარების შესახებ, რომელიც ხაზს უსვამს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების მნიშვნელობას და მოუწოდებს, მათ გადახედვას მიენიჭოს მაღალი პრიორიტეტი;

მანდატის შესაბამისად ადასტურებს რა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მნიშვნელოვან როლს, გლობალური აფეთქების დროს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მოვლენებზე მზადყოფნასა და რეაგირებაში;

ხაზს უსვამს რა ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების, როგორც გლობალური ინსტრუმენტის მუდმივ მნიშვნელობას დაავადების საერთაშორისო გავრცელების წინააღმდეგ;

მიესალმება რა ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების გადახედვის საკითხებზე შექმნილი მთავრობათაშორისო სამუშაო ჯგუფის მუშაობის წარმატებულ დასრულებას;

1. **ამტკიცებს** ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებს, რომლებიც თან ერთვის ამ რეზოლუციას და შემდგომში მოიხსენიება, როგორც „ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005)“;
2. **მოუწოდებს** მონაწილე მხარეებს და გენერალურ დირექტორს, სრულად დაინერგოს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005), მე-2 მუხლში განსაზღვრული მიზნისა და სფეროს შესაბამისად და მე-3 მუხლში მოცემული პრინციპების მიხედვით;
3. **იღებს გადაწყვეტილებას**, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) 54-ე მუხლის პირველი პუნქტის მიზნებისთვის, რომ მონაწილე მხარეები და გენერალური დირექტორი მათ პირველ ანგარიშს წარუდგენენ ჯანმრთელობის სამოცდამეერთე მსოფლიო ასამბლეას და რომ ამ დღეს ჯანმრთელობის ასამბლეა განიხილავს შემდგომი მსგავსი ანგარიშების წარდგენისა და მარეგულირებელი წესების ფუნქციონირების თაობაზე პირველი განხილვის განრიგს, 54-ე მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად;
4. **ასევე იღებს გადაწყვეტილებას**, რომ, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) მე-14 მუხლის პირველი პუნქტის მიზნებისთვის, ის კომპეტენტური მთავრობათაშორისო ორგანიზაციები ან საერთაშორისო სტრუქტურები, რომლებთანაც, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ითანამშრომლებს და კოორდინაციას გაუწევს საკუთარ საქმიანობას, მოიცავს შემდეგს: გაერო, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია, სურსათისა და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაცია, ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტო, სამოქალაქო ავიაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია, საერთაშორისო საზღვაო ორგანიზაცია, წითელი ჯვრის საერთაშორისო კომიტეტი, წითელი ჯვრისა და წითელი ნახევარმთვარის საზოგადოებათა საერთაშორისო ფედერაცია, საერთაშორისო სპაერო ტრანსპორტის ასოციაცია, საერთაშორისო სანაოსნო ფედერაცია და ეპიზოოტიის საერთაშორისო ოფისი;
5. **მოუწოდებს** მონაწილე მხარეებს, რომ მათ:
  - 1) შექმნან, გააძლიერონ და შეინარჩუნონ ის შესაძლებლობები და პოტენციალი, რაც განსაზღვრულია ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებით (2005) და მოახდინონ აღნიშნული მიზნისათვის საჭირო რესურსების მოზილიზება;
  - 2) ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) სათანადო დებულებების შესაბამისად, აქტიურად ითანამშრომლონ ერთმანეთთან და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან, რათა უზრუნველყოფილ იქნას რეგულაციების ეფექტური განხორციელება;



- 3) მხარი დაუჭირონ განვითარებად და გარდამავალ ეტაპზე მყოფი ეკონომიკის მქონე ქვეყნებს, მათ მიერ ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებით (2005) გათვალისწინებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესაძლებლობებისა და პოტენციალის შექმნის, გაძლიერებისა და შენარჩუნების პროცესში დახმარების თხოვნის შემთხვევაში;
- 4) მიიღონ ყველა შესაბამისი ზომა, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) ძალაში შესვლამდე, მომავალში მათი ეფექტური განხორციელებისთვის, რაც მოიცავს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის აუცილებელი შესაძლებლობების, სამართლებრივი და ადმინისტრაციული დებულებების განვითარებას, კონკრეტულად კი პროცესის ინიცირებას გადაწყვეტილების მიღების იმ ინსტრუმენტის სამოქმედოდ შემოღებისათვის, რომელიც მოცემულია მე-2 დანართში;

**6. მოთხოვს გენერალური დირექტორისგან, რომ მან:**

- 1) დროულად გააკეთოს შეტყობინება ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) დამტკიცების თაობაზე, 65-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად;
- 2) შეატყობინოს სხვა კომპეტენტურ მთავრობათაშორის ორგანიზაციებს ან საერთაშორისო სტრუქტურებს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) დამტკიცების შესახებ, ითანამშრომლოს მათთან ნორმებისა და სტანდარტების განახლების პროცესში, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისა და დაავადების საერთაშორისო გავრცელებაზე გლობალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეაგირების მიზნით განახორციელოს მათი ქმედებების კოორდინირება ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) ფარგლებში,
- 3) გადასცეს სამოქალაქო ავიაციის საერთაშორისო ორგანიზაციას (ICAO) საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სანიტარიულ ნაწილში<sup>9</sup> შესატანი რეკომენდებული ცვლილებები. ICAO-ს მხრიდან საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციაში ცვლილებების შეტანის დასრულების შემდეგ შეატყობინოს ჯანმრთელობის ასამბლეას და ჩანაცვლოს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) მე-9 დანართი საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სანიტარიული ნაწილი ICAO-ს მიერ შეცვლილი ვერსიით;
- 4) შექმნას და გააძლიეროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შესაძლებლობები და პოტენციალი, რათა მან სრულად და ეფექტურად შეასრულოს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) ფარგლებში მასზე დაკისრებული ფუნქციები, კერძოდ კი სტრატეგიული ჯანდაცვითი ოპერაციების მეშვეობით, რომლებიც გულისხმობს მხარდაჭერის აღმოჩენას ქვეყნებისათვის საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე გადაუდებელი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მდგომარეობათა გამოვლენაში, შეფასებასა და მათზე რეაგირებაში;
- 5) სათანადოდ ითანამშრომლოს ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) მონაწილე მხარეებთან, მათ შორის ტექნიკური თანამშრომლობისა და ლოგისტიკური მხარდაჭერის უზრუნველყოფით ან დახმარებით მათ უზრუნველსაყოფად;
- 6) შესაძლებლობის ფარგლებში ითანამშრომლოს მონაწილე მხარეებთან განვითარებადი ქვეყნების მხარდასაჭერად ფინანსური რესურსების მობილიზების პროცესში, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებით (2005) გათვალისწინებული აუცილებელი შესაძლებლობებისა და პოტენციალის შექმნის, გაძლიერებისა და შენარჩუნებისათვის;

<sup>9</sup> დოკუმენტი A58/41, დანართი 2

- 7) მონაწილე მხარეებთან კონსულტაციის შედეგად შეიმუშავოს სახელმძღვანელო სახმელეთო სასაზღვრო გამშვებ პუნქტებზე სამედიცინო ღონისძიებების გამოყენების შესახებ, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) 29-ე მუხლის შესაბამისად;
- 8) შექმნას ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) სარევიზიო კომისია, აღნიშნული წესების 50-ე მუხლის შესაბამისად;
- 9) დაუყოვნებლივ მიიღოს ზომები ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებში (2005) მოცემული გადაწყვეტილების მიღების ინსტრუმენტის დანერგვისა და შეფასების სახელმძღვანელოს მოსამზადებლად, მათ შორის შეიმუშავოს მისი ფუნქციონირების მიმოხილვის პროცედურა, რომელიც უნდა წარედგინოს განსახილველად ჯანმრთელობის ასამბლეას, აღნიშნული წესების 54-ე მუხლის მე-3 პუნქტის შესაბამისად;
- 10) მიიღოს ზომები, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ექსპერტთა ჯგუფის შესაქმნელად და შემუშავდეს მიმართვა მასში გაწევრიანების მსურველთათვის ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) 47-ე მუხლის შესაბამისად;

### **ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005)**

#### **ნაწილი I – ტერმინთა განმარტებები, მიზანი და სფერო, პრინციპები და პასუხისმგებელი კომპეტენტური ორგანოები**

##### *მუხლი 1. ტერმინთა განმარტებები*

1. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (შემდგომში მოიხსენიება როგორც „**ჯსწ**“ ან „**წესები**“) მიზნებისათვის:

„**დასენიანებული**“ ის პირი, სატრანსპორტო საშუალება, კონტეინერი, ტვირთი, ბარგი, ხელბარგი ან საფოსტო გზავნილი, რომლებმაც განიცადეს ან შესაძლოა განიცადეს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის ფაქტორის ზემოქმედება და, ამდენად, შესაძლებელია წარმოადგენდნენ დაავადების გავრცელების პოტენციურ წყაროს;

„**დასენიანებული რეგიონი**“ ნიშნავს კონკრეტულ გეოგრაფიულ ტერიტორიას, რომლის მიმართ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ვრცელდება რეკომენდაცია სამედიცინო ღონისძიებების გამოყენების შესახებ, წინამდებარე წესების შესაბამისად;

„**თვითმფრინავი**“ ნიშნავს საჰაერო ხომალდს, რომელიც ახორციელებს საერთაშორისო ფრენებს;

„**აეროპორტი**“ ნიშნავს ნებისმიერ აეროპორტს, საიდანაც სრულდება საერთაშორისო რეისები;

სატრანსპორტო საშუალების „**ჩამოსვლა**“ ნიშნავს:

(ა) საზღვაო ხომალდის შემთხვევაში, შესვლას ან ღუზის ჩაშვებას პორტის განსაზღვრულ არეალში;

(ბ) თვითმფრინავის შემთხვევაში, აეროპორტში დაშვებას;

(გ) საერთაშორისო რეისის შემსრულებელი შიდა ნავიგაციის ხომალდის შემთხვევაში, ქვეყნის ტერიტორიაზე შემოსასვლელ პუნქტთან მისვლას;

(დ) მატარებლის ან საგზაო სატრანსპორტო საშუალების შემთხვევაში, ქვეყნის ტერიტორიაზე შემოსასვლელ პუნქტთან მისვლას;

**„ბარგი“** ნიშნავს მგზავრის პირად ნივთებს;

**„ტივითი“** ნიშნავს საქონელს, რომლის გადაზიდვა ხორციელდება სატრანსპორტო საშუალებით ან კონტეინერში;

**„კომპეტენტური ორგანო“** ნიშნავს დაწესებულებას, რომელიც პასუხისმგებელი სამედიცინო ღონისძიებების განხორციელებასა და გამოყენებაზე, წინამდებარე წესების შესაბამისად;

**„კონტეინერი“** ნიშნავს ტრანსპორტირებისათვის განკუთვნილი აღჭურვილობის ნივთს;

(ა) რომელიც მუდმივი სახისაა და, შესაბამისად, საკმარისად გამძლე მრავალჯერადი გამოყენებისათვის;

(ბ) რომლის დიზაინიც საგანგებოდ არის განკუთვნილი საქონლის გადასაზიდად ერთი ან რამდენიმე ტიპის სატრანსპორტო საშუალებით, ხელახალი გადატვირთვის გარეშე შუალედურად;

(გ) რომელიც აღჭურვილია ოპერირების გასამარტივებელი მოწყობილობებით, განსაკუთრებით მისი გადატანისთვის ტრანსპორტის ერთი სახეობიდან მეორეზე; და

(დ) რომელიც სპეციალურადაა კონსტრუირებული ჩატვირთვისა და დაცლის გასაადვილებლად;

**„კონტეინერების დატვირთვის ადგილი“** ნიშნავს ადგილს ან ნაგებობას, რომელიც ცალკე არის გამოყოფილი საერთაშორისო გადაზიდვებისათვის გამოყენებული კონტეინერებისთვის;

**„კონტამინაცია“** ნიშნავს ინფექციური ან ტოქსიკური აგენტის ან ნივთიერების არსებობას ადამიანის ან ცხოველის სხეულის ზედაპირზე, მოხმარებისათვის განკუთვნილ პროდუქტში ან პროდუქტზე, ან სხვა საგანზე (სატრანსპორტო საშუალების ჩათვლით), რაც შესაძლებელია წარმოადგენდეს რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის.

**„სატრანსპორტო საშუალება“** ნიშნავს საერთაშორისო რეისის განმახორციელებელ საჰაერო ხომალდს, საზღვაო ხომალდს, მატარებელს, საავტომობილო სატრანსპორტო საშუალებას ან სხვა სატრანსპორტო საშუალებას;

**„სატრანსპორტო საშუალების ოპერატორი“** ნიშნავს სატრანსპორტო საშუალებაზე პასუხისმგებელ ფიზიკურ ან იურიდიულ პირს, ან მათ წარმომადგენელს;

**„ეკიპაჟი“** ნიშნავს სატრანსპორტო საშუალების ბორტზე მყოფ პირებს, გარდა მგზავრებისა;

**„დეკონტამინაცია“** ნიშნავს პროცედურას, რომლის შესაბამისად ტარდება სამედიცინო ღონისძიებები ადამიანის ან ცხოველის სხეულის ზედაპირზე, მოხმარებისათვის განკუთვნილ პროდუქტში ან პროდუქტზე, ან სხვა საგნებზე (სატრანსპორტო საშუალების ჩათვლით) ინფექციური ან ტოქსიკური აგენტის მოსპობის მიზნით, რომელიც შესაძლებელია წარმოადგენდეს რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის;

**„გამგზავრება“** ნიშნავს განსაზღვრული ტერიტორიის დატოვებასთან დაკავშირებულ მოქმედებას პირის, ბარგის, ტვირთის, გადაზიდვის ან საქონლის მიერ;

**„დერატიზაცია“** ნიშნავს პროცედურას, რომლის შესაბამისად ტარდება სამედიცინო ღონისძიებები ქვეყნის ტერიტორიაზე შესასვლელ პუნქტებში, ბარგში, ტვირთში, კონტეინერებში, სატრანსპორტო საშუალებებში, ობიექტებში, საქონელში, ამანათებსა და საფოსტო გზავნილებში არსებული ადამიანის დაავადებების გადამტანი მდრღწელების კონტროლისა და განადგურების მიზნით.

**„გენერალური დირექტორი“** ნიშნავს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გენერალურ დირექტორს;

**„დაავადება“** ნიშნავს ავადმყოფობას ან სამედიცინო მდგომარეობას, მიუხედავად წარმოშობისა და წყაროსი, რომელიც მნიშვნელოვან ზიანს აყენებს, ან შესაძლოა მიაყენოს ადამიანს;

**„დეზინფექცია“** ნიშნავს პროცედურას, რომლის შესაბამისად ტარდება სამედიცინო ღონისძიებები ადამიანის ან ცხოველის ზედაპირზე, ბარგში, ტვირთში, კონტეინერებში, სატრანსპორტო საშუალებებში, ობიექტებში, საქონელსა და საფოსტო გზავნილებში არსებული ინფექციური აგენტის კონტროლის ან განადგურების მიზნით, ქიმიური ან ფიზიკური აგენტის პირდაპირი ზემოქმედების მეშვეობით;

**„დეზინსექცია“** ნიშნავს პროცედურას, რომლის შესაბამისად ტარდება სამედიცინო ღონისძიებები ბარგში, ტვირთში, კონტეინერებში, სატრანსპორტო საშუალებებში, ობიექტებში, საქონელსა და საფოსტო გზავნილებში არსებული ადამიანის დაავადებების გადამტანი მწერების კონტროლის ან განადგურების მიზნით;

**„მოვლენა“** ნიშნავს დაავადების გამოვლენას, ან ისეთ შემთხვევას, რომელიც დაავადების შესაძლებლობას განაპირობებს;

**„თანხმობა თავისუფალ ურთიერთობაზე“** ნიშნავს: საზღვაო ხომალდის შემთხვევაში, ნებართვის მიღებას პორტში შესვლაზე, ჩასხდომაზე ან გადმოსხდომაზე, ტვირთის ან მარაგების ჩატვირთვასა ან გადმოტვირთვაზე; საჰაერო ხომალდის შემთხვევაში, მიწაზე დაშვების შემდეგ ნებართვის მიღებას ჩასხდომაზე ან გადმოსხდომაზე, ტვირთის ან მარაგების ჩატვირთვასა ან გადმოტვირთვაზე; ხოლო სახმელეთო სატრანსპორტო საშუალების შემთხვევაში, ნებართვის მიღებას ჩასხდომაზე ან გადმოსხდომაზე, ტვირთის ან მარაგების ჩატვირთვასა ან გადმოტვირთვაზე;

**„საქონელი“** ნიშნავს მატერიალურ ქონებას, ცხოველების და მცენარეების ჩათვლით, რომლის გადაზიდვა ხორციელდება საერთაშორისო რეისით, მათ შორის, სატრანსპორტო საშუალების ბორტზე გამოსაყენებლად განკუთვნილი;

**„სახმელეთო გადაკვეთის წერტილი“** ნიშნავს წვერი სახელმწიფოს ტერიტორიაზე ხმელეთით შესასვლელ პუნქტს, მათ შორის, საგზაო ტრანსპორტისა და მატარებლისათვის გამოყენებულს;

**„სახმელეთო სატრანსპორტო საშუალება“** ნიშნავს მოტორიზებულ სახმელეთო სატრანსპორტო საშუალებას, რომელიც ასრულებს საერთაშორისო რეისს, რაც მოიცავს მატარებლებს, ავტობუსებს, სატვირთო მანქანებსა და ავტომობილებს;

**„სამედიცინო ღონისძიება“** ნიშნავს კონტამინაციის ან დაავადების გავრცელების თავიდან აცილების, ანუ პრევენციის მიზნით ჩატარებულ პროცედურას (სამედიცინო ღონისძიება არ გულისხმობს მართლწესრიგის დაცვის ან უშიშროების უზრუნველყოფის ღონისძიებებს);

**„დაავადებული პირი“** ნიშნავს ავადმყოფ ან დასენიანებულ ადამიანს, რომელიც შეიძლება ქმნიდეს რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თვალსაზრისით;

**„ინფექცია“** ადამიანის ან ცხოველის ორგანიზმში ინფექციური აგენტის შეჭრა და გამრავლება ან შემდგომი განვითარება, რაც შეიძლება წარმოადგენდეს რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის;

**„ინსპექტირება“** ნიშნავს კომპეტენტური ორგანოების მიერ ან მათი უშუალო კონტროლის ქვეშ არეალის, ბარგის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, ობიექტების, საქონლისა და საფოსტო ამანათების, მათ შორის შესაბამისი მონაცემებისა და დოკუმენტაციის შემოწმებას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის გამოვლენის მიზნით;

**„საერთაშორისო გადაზიდვა“** ნიშნავს პირების, ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლისა და საფოსტო გზავნილების მოძრაობას საერთაშორისო საზღვრის გადაკვეთით, მათ შორის საერთაშორისო ვაჭრობას;

**„საერთაშორისო გადაადგილება“** ნიშნავს:

ა) სატრანსპორტო საშუალების შემთხვევაში, ერთზე მეტი ქვეყნის ტერიტორიის შემოსასვლელ პუნქტებს შორის გადაადგილებას, ან ერთი ქვეყნის ტერიტორიის შემოსასვლელ პუნქტებს შორის გადაადგილებას, თუ სატრანსპორტო საშუალებას გადაადგილებისას აქვს შეხება ნებისმიერი სხვა ქვეყნის ტერიტორიასთან;

ბ) მგზავრის შემთხვევაში, მგზავრობას, ამა თუ იმ ქვეყნის ტერიტორიაზე შესვლის მიზნით, გარდა იმ ქვეყნის ტერიტორიისა, საიდანაც მგზავრი იწყებს გადაადგილებას;

**„ინტრუზიული“** ნიშნავს პირისათვის შესაძლო დისკომფორტის შექმნას, მასთან მჭიდრო და უშუალო კონტაქტის ან პირადი ხასიათის შეკითხვების დასმის შედეგად;

**„ინვაზიური“** ნიშნავს კანზე ჩხვლეტას, კანის გაჭრას, სხეულში სამედიცინო ინსტრუმენტის ან უცხო სხულის შეყვანას, ან ორგანიზმის ღრუების დათვალიერებას; ამ წესების მიზნებისათვის: ყურის, ცხვირისა და პირის ღრუს სამედიცინო გამოკვლევა; ტემპერატურის გაზომვა ყურის, ორალური ან კანის თერმომეტრით, ან გამოსახულების თერმული ვიზუალიზაციით; სამედიცინო შემოწმება; აუსკულტაცია; გარეგანი პალპაცია; რეტინოსკოპია; შარდის, ფეკალური მასებისა და ნერწყვის ნიმუშების გამოყოფის შემდგომი შეგროვება; არტერიული წნევის გარეგანი გაზომვა და ელექტროკარდიოგრაფია მიიჩნევა არაინვაზიურ პროცედურებად;

**„იზოლაცია“** ნიშნავს, ინფიცირებისა და კონტამინაციის გავრცელების აღკვეთის მიზნით დაავადებული ან დასენიანებული პირის, ან დასენიანებული სატრანსპორტო საშუალების, კონტეინერის, ტვირთის, ბარგის, საფოსტო გზავნილების განცალკევებას სხვათაგან.

**„სამედიცინო შემოწმება“** ნიშნავს პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის წინასწარ შეფასებას უფლებამოსილი სამედიცინო პირის, ან შესაბამისი კომპეტენტური ორგანოს დაქვემდებარებაში მყოფი წარმომადგენლის მიერ, მისი ჯანმრთელობის სტატუსისა და სხვათათვის არსებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოტენციური რისკის დასადგენად, რაც ასევე შეიძლება მოიცავდეს სამედიცინო დოკუმენტების სათანადო შემოწმებას და გასინჯვას, თუ აღნიშნული გამართლებულია კონკრეტული შემთხვევის გამო შექმნილი გარემოებებით.

**„ჯსწ ეროვნული კოორდინატორი“** ნიშნავს თითოეული წევრი სახელმწიფოს მიერ განსაზღვრულ ეროვნულ ცენტრს, რომელიც წინამდებარე წესების თანახმად, ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ჯანმრთელობის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტებთან კომუნიკაციისათვის ნებისმიერ დროს;

**„ორგანიზაცია“** ან **„ჯანმო“** ნიშნავს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას;

**„მუდმივი საცხოვრებელი ადგილი“** გამოიყენება წევრი სახელმწიფოს ეროვნული კანონმდებლობით განსაზღვრული მნიშვნელობით;

**„პერსონალური მონაცემები“** ნიშნავს იდენტიფიცირებული ან არაიდენტიფიცირებული პირის შესახებ არსებულ ნებისმიერ ინფორმაციას;

**„შემოსავლელი პუნქტი“** ნიშნავს საერთაშორისო გადაადგილებისათვის განკუთვნილ გასასვლელს, რომლის მეშვეობით გადაადგილდება მგზავრები, ბარგი, ტვირთი, კონტეინერები, სატრანსპორტო საშუალებები, საქონელი და საფოსტო გზავნილები, ასევე იმ სააგენტოებსა და ზონებს, სადაც ხორციელდება მათი მომსახურება შემოსვლისას და გასვლისას;

**„პორტი“** ნიშნავს საზღვაო ან შიდასახმელეთო წყლების ნავსადგურს, სადაც საერთაშორისო გადაადგილების დროს ჩამოდგებიან და საიდანაც გამეზავრებიან საზღვაო ხომალდები;

**„საფოსტო გზავნილი“** ნიშნავს საფოსტო ან კურიერის მომსახურებით გადაადგილებად, დამისამართებულ, საერთაშორისო გზავნილ საგანს ან ამანათს;

**„საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობა“** ნიშნავს ექსტრაორდინალურ მოვლენას, რომელიც წესების მიხედვით შემდეგნაირადაა განსაზღვრული:

1. დაავადების საერთაშორისო გავრცელებით უქმნის რისკს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობას სხვა ქვეყნებში; და
2. პოტენციურად საჭიროებს კოორდინირებულ საერთაშორისო რეაგირებას;

**„საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთვალყურეობა“** ნიშნავს მგზავრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგს გარკვეული დროის მანძილზე, დაავადების გადაცემის რისკის განსაზღვრის მიზნით;

**„საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკი“** ნიშნავს მოვლენის ალბათობას, რომელსაც შეუძლია საზიანო გავლენა მოახდინოს ადამიანთა პოპულაციის ჯანმრთელობაზე, განსაკუთრებით თუ შესაძლებელია მისი საერთაშორისო გავრცელება, ან თუ წარმოშობს სერიოზულ და პირდაპირ საფრთხეს;

**„კარანტინი“** ნიშნავს საეჭვო პირისათვის, რომელიც არ არის ავად, გარკვეულ ქმედებათა შეზღუდვას და/ან, მის განცალკევებას სხვათაგან, ან საეჭვო ბარგის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების და ნივთების გამოცალკევებას იმგვარად, რომ თავიდან იქნეს აცილებული ინფექციის ან კონტამინაციის შესაძლო გავრცელება;

**„რეკომენდაცია“** და **„რეკომენდებული“** გულისხმობს დროებით ან მუდმივ რეკომენდაციებს, რომლებიც ამ წესების შესაბამისად გაიცემა;

**„რეზერვუარი“** ნიშნავს ცხოველს, მცენარეს ან სუბსტანციას, რომელშიც ინფექციური აგენტი ჩვეულებრივად ბინადრობს და რომლის არსებობა შესაძლოა საზოგადოებრივ ჯანმრთელობას უქმნიდეს რისკს;

**„საგზაო ტრანსპორტი“** ნიშნავს სახმელეთო ტრანსპორტს, გარდა მატარებლისა;

**„მეცნიერული მტკიცებულება“** ნიშნავს დასაბუთებისათვის საჭირო ინფორმაციას დაფუძნებულს მეცნიერებისათვის დადგენილ და მისაღებ მეთოდებზე;

**„მეცნიერული პრინციპები“** ნიშნავს მეცნიერული მეთოდებით შესწავლილ, საყოველთაოდ ცნობილ ბუნების ძირითად კანონებსა და ფაქტებს;

**„საზღვაო ხომალდი“** ნიშნავს ზღვაზე ან შიდასახმელეთო წყლებზე მცურავ ხომალდს, რომელიც ახორციელებს საერთაშორისო მიმოსვლას;

**„მუდმივმოქმედი რეკომენდაცია“** ნიშნავს სპეციფიკური, ამჟამად არსებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებისათვის, მე-16 მუხლის შესაბამისად ჯანმოს მიერ მიღებულ არასავალდებულო ხასიათის რჩევას, რომელიც ეხება შესაბამისი სამედიცინო ღონისძიებების რეგულარულ ან პერიოდულ გამოყენებას, რათა თავიდან იქნას აცილებული ან შემცირდეს დაავადების საერთო გავრცელება და მინიმუმამდე იქნას დაყვანილი საერთაშორისო გადაადგილებაში ჩარევა;

**„ეპიდემიადამხედველობა“** ნიშნავს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მონაცემთა სისტემატურ და უწყვეტ შეგროვებას, შედარებას და ანალიზს, აგრეთვე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანი ინფორმაციის დროულ გავრცელებას, შეფასებისა და რეაგირების უზრუნველსაყოფად;

**„დაავადებაზე საეჭვო“** ნიშნავს იმ პირებს, ტვირთს, კონტეინერებს, სატრანსპორტო საშუალებებს, საქონელს და საფოსტო გზავნილებს, რომლებიც წევრი სახელმწიფოს მიერ ჩაითვლება, რომ განიცადეს, ან შესაძლოა განიცადეს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის რისკის ფაქტორთან ექსპოზიცია და ამიტომ, შესაძლებელია წარმოადგენდნენ დაავადების გავრცელების წყაროს;

**„დროებითი რეკომენდაცია“** ნიშნავს დროში შეზღუდული, რისკ-სპეციფიკური გამოყენებისათვის გამიზნულ, არასავალდებულო ხასიათის, ჯანმოს მიერ მე-15 მუხლის შესაბამისად მიღებულ რჩევას საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის პასუხად, რათა თავიდან იქნას აცილებული ან შემცირდეს დაავადების საერთო გავრცელება და მინიმუმამდე იქნას დაყვანილი საერთაშორისო გადაადგილებაში ჩარევა;

**„დროებითი საცხოვრებელი ადგილი“** გამოიყენება წევრი სახელმწიფოს ეროვნული კანონმდებლობით განსაზღვრული მნიშვნელობით;

**„მზავარი“** ნიშნავს ფიზიკურ პირს, რომელიც ახორციელებს საერთაშორისო გადაადგილებას;

**„გადამტანი“** ნიშნავს მწერს, ან ცხოველს, რომელიც ჩვეულებრივ წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის რისკის მქონე ინფექციური აგენტის გადამტანს;

**„ვერიფიკაცია“** ნიშნავს წევრი სახელმწიფოს მიერ ჯანმოსთვის ინფორმაციის მიწოდების უზრუნველყოფას, მოვლენის სტატუსის დასადასტურებლად მის ტერიტორიაზე, ან ტერიტორიებზე;

**„ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტი“** ნიშნავს ჯანმო-ს ერთეულს, რომელიც ხელმისაწვდომი იქნება ჯსწ ეროვნულ კოორდინატორთან კომუნიკაციისათვის ნებისმიერ დროს;

2. თუ არ არის სხვა რამ მითითებული ან განსაზღვრული კონტექსტით, წინამდებარე წესების დამოწმება მოიცავს მის დანართებსაც.

### *მუხლი 2. მიზანი და სფერო*

წინამდებარე წესების მიზანსა და სფეროს წარმოადგენს დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პრევენცია, დაცვა და კონტროლი, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირების უზრუნველყოფა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების თანაზომადი და რისკის დონით შეზღუდული ღონისძიებების გატარებით, საჭიროებას მოკლებული დაბრკოლებების შექმნის გარეშე საერთაშორისო გადაადგილებისა და ვაჭრობისათვის.

### *მუხლი 3. პრინციპები*

1. აღნიშნული წესების დანერგვა მოხდება ადამიანთა ღირსების, ადამიანის უფლებებისა და ძირითადი თავისუფლებების სრული დაცვითა და პატივისცემით.
2. აღნიშნული წესების დანერგვისას უნდა ვიხელმძღვანელოთ გაეროს დებულებითა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუციით.
3. აღნიშნული წესების დანერგვისას უნდა ვიხელმძღვანელოთ იმ მიზნით, რაც მათ უნივერსალურ გამოყენებაში მდგომარეობს, მსოფლიოს ყველა ადამიანის დასაცავად დაავადების საერთაშორისო გავრცელებისაგან.
4. გაეროს დებულებისა და საერთაშორისო კანონმდებლობის პრინციპების შესაბამისად, სახელმწიფოებს გააჩნიათ სუვერენული უფლება, მიიღონ და დანერგონ კანონმდებლობა საკუთარი ჯანდაცვითი პოლიტიკის შესაბამისად. აღნიშნული პროცესის განხორციელებისას, მათ მხარი უნდა დაუჭირონ წინამდებარე წესების მიზანს.

### *მუხლი 4. პასუხისმგებელი ორგანოები*

1. თითოეული წევრი სახელმწიფო განსაზღვრავს ან ჩამოაყალიბებს ჯსწ ეროვნულ კოორდინატორს, რომელიც, ქვეყნის შესაბამისი იურსიდიქციის ფარგლებში, პასუხისმგებელი იქნება სამედიცინო ღონისძიებების განხორციელებაზე წინამდებარე წესების ფარგლებში.
2. ჯსწ ეროვნული კოორდინატორი, ნებისმიერ დროს ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტთან კომუნიკაციისთვის, რაც განსაზღვრულია ამ მუხლის მე-3 პუნქტში. ჯსწ ეროვნული კოორდინატორის ფუნქციები უნდა მოიცავდეს შემდეგს:

(ა) შესაბამისი მონაწილე მხარის სახელით, სასწრაფო კომუნიკაციების გაგზავნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტებისთვის წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის თაობაზე, კონკრეტულად კი მე-6 და მე-12 მუხლების შესაბამისად; და

(ბ) ინფორმაციის გავრცელება შესაბამისი მონაწილე მხარის ადმინისტრაციის სათანადო სექტორებისთვის, მათგან ინფორმაციის შეგროვება და კონსოლიდირება,



რაც მოიცავს, ზედამხედველობასა და ანგარიშგებაზე პასუხისმგებელ უწყებებს, შემოსასვლელ პუნქტებს, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მომსახურებებს, კლინიკებსა და საავადმყოფოებს, ასევე სხვა სამთავრობო დეპარტამენტებს.

3. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ უნდა განსაზღვროს ჯსწ საკონტაქტო პუნქტები, რომლებიც ნებისმიერ დროს ხელმისაწვდომი იქნება ჯსწ ეროვნულ კოორდინატორებთან კომუნიკაციისთვის. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტებმა უნდა გაუზღავნონ სასწრაფო შეტყობინებები მონაწილე მხარეებს წინამდებარე წესების ძალაში შესვლასთან დაკავშირებით, მე-6 და მე-12 მუხლების შესაბამისად. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტები შეიძლება განისაზღვროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ სათაო ოფისის დონეზე, ან ორგანიზაციის რეგიონულ დონეებზე.

4. მონაწილე მხარეებმა უნდა შეატყობინონ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას თავიანთი ჯსწ ეროვნული კოორდინატორის საკონტაქტო ინფორმაცია, ხოლო თავის მხრივ, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია უზრუნველყოფს მონაწილე მხარეებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტების საკონტაქტო ინფორმაციით. აღნიშნული საკონტაქტო ინფორმაცია განუწყვეტილად განახლებდა და ყოველწლიურად გადამოწმდება. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ხელმისაწვდომს გახდის ყველა მონაწილე მხარისთვის ჯსწ ეროვნული კოორდინატორების იმ საკონტაქტო ინფორმაციას, რომელსაც ის ამ მუხლის შესაბამისად მიიღებს.

## **ნაწილი II – ინფორმაცია და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირება**

### *მუხლი 5. ეპიდზედამხედველობა*

1. წინამდებარე წესების შესაბამისად, როგორც ეს მოცემულია დანართში 1, თითოეული მონაწილე მხარე, აღნიშნული წესების ძალაში შესვლიდან არაუგვიანეს ხუთი წლის ვადაში შექმნის, გააძლიერებს და შეინარჩუნებს პოტენციალს და შესაძლებლობებს, მოვლენათა გამოვლენის, შეფასების, შეტყობინებისა და ანგარიშგებისათვის.

2. პირველი დანართის, „ა“ ნაწილის მეორე პუნქტში აღნიშნული შეფასების შემდგომ, მონაწილე მხარეს შეუძლია წარუდგინოს ანგარიში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას, დასაბუთებული საჭიროებისა და განხორციელების გეგმის საფუძველზე მოითხოვოს ორწლიანი გაგრძელება იმ პერიოდისა, რომლის განმავლობაშიც მან ამ მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრული ვალდებულება უნდა შეასრულოს. გამონაკლის შემთხვევებში, განხორციელების ახალი გეგმის საფუძველზე, მონაწილე მხარემ გენერალური დირექტორისაგან შეიძლება მოითხოვოს აღნიშნული ვადის შემდგომი გაგრძელება, მაქსიმუმ ორი წლის ვადით, რომელიც მიიღებს შესაბამის გადაწყვეტილებას, 50-ე მუხლის შესაბამისად შექმნილი კომისიის მიერ გაცემული ტექნიკური რჩევის გათვალისწინებით (შემდგომში მოიხსენიება როგორც „სარევიზიო კომისია“). ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული პერიოდის შემდგომ, მონაწილე მხარე, რომელმაც ვადის გაგრძელება მოიპოვა, ყოველწლიურად წარუდგენს ანგარიშს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას იმ პროგრესის შესახებ, რომელიც მიღწეული იქნება სრული განხორციელების მიმართულებით.

3. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, მათი თხოვნის საფუძველზე, დახმარებას გაუწევს მონაწილე მხარეებს, ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული პოტენციალისა და შესაძლებლობების შექმნის, გაძლიერებისა და შენარჩუნების პროცესში.

4. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია შეაგროვებს ინფორმაციას მოვლენების შესახებ, მისი ზედამხედველობითი ღონისძიებების მეშვეობით, შეაფასებს დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პოტენციალს, და საერთაშორისო მიმოსვლის შესაძლო შეფერხებას. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ამ პუნქტის შესაბამისად მიღებული ინფორმაციის გამოყენება მე-11 და 45-ე მუხლების შესაბამისად განხორციელდება.

#### *მუხლი 6. შეტყობინება*

1. თითოეული მონაწილე მხარე შეაფასებს თავის ტერიტორიაზე განვითარებულ მოვლენებს დანართ 2-ში მოცემული გადაწყვეტილების ინსტრუმენტის გამოყენებით. თითოეული მონაწილე მხარე, ჯსწ ეროვნული კოორდინატორის მეშვეობით, კომუნიკაციის ყველაზე ეფექტური საშუალებებით, შეატყობინებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას განხორციელებულ სამედიცინო ღონისძიებების, ასევე ყველა იმ მოვლენის შესახებ, რომელიც შესაძლოა წარმოადგენდეს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარებას, ინფორმაციის შეფასებიდან 24 საათის განმავლობაში. თუ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მიღებული შეტყობინება ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოს (IAEA) კომპეტენციის ფარგლებშია, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია დაუყოვნებლივ შეატყობინებს (IAEA).

2. შეტყობინების შემდგომ, მონაწილე მხარე განაგრძობს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისთვის დროული, ზუსტი და დეტალური ინფორმაციის მიწოდებას საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით, აღნიშნული ინფორმაცია უნდა მოიცავდეს შემთხვევის განსაზღვრებას, ლაბორატორული გამოკვლევის შედეგებს, წყაროსა და რისკის ტიპს, შემთხვევათა და გარდაცვლილთა რაოდენობას, პირობებს, რომლებიც გავლენას ახდენს დაავადების გავრცელებაზე და ჩატარებულ სამედიცინო ღონისძიებებს; საჭიროების შემთხვევაში, მონაწილე მხარე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას მიაწვდის ინფორმაციას საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობაზე რეაგირების პროცესში წარმოქმნილი სირთულეებისა და საჭირო მხარდაჭერის შესახებ.

#### *მუხლი 7. ინფორმაციის გაზიარება მოულოდნელი ან უჩვეულო საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მოვლენებისას*

თუ მონაწილე მხარეს გააჩნია მტკიცებულება მის ტერიტორიაზე არსებული მოულოდნელი, ან უჩვეულო საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მოვლენასთან დაკავშირებით, განურჩევლად მისი წარმოშობისა თუ წყაროსი, რომელიც შესაძლოა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარებას წარმოადგენდეს, მონაწილე მხარე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას უზრუნველყოფს ყველა შესაბამისი, საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციით. ამ შემთხვევაში, მე-6 მუხლის დებულებები სრულად იქნება გამოყენებული.

#### *მუხლი 8. კონსულტაცია*

იმ შემთხვევაში, როდესაც ქვეყნის ტერიტორიაზე მომხდარი მოვლენები არ მოითხოვს შეტყობინებას, როგორც ეს მე-6 მუხლშია მოცემული, კონკრეტულად კი იგულისხმება მოვლენები, რომლებთან დაკავშირებითაც არ არსებობს გადაწყვეტილების ინსტრუმენტის

სრულად გამოყენებისთვის საკმარისი ინფორმაცია, მონაწილე მხარემ შესაძლოა ჯსწ ეროვნული კოორდინატორის მეშვეობით აწარმოოს კონსულტაცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან სათანადო სამედიცინო ღონისძიებების შესახებ. ასეთი კომუნიკაცია განხორციელდება მე-11 მუხლის მე-2 და მე-4 პუნქტების შესაბამისად. მონაწილე მხარემ, რომლის ტერიტორიაზეც მოხდა მოვლენა, შეიძლება სთხოვოს დახმარება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას, ნებისმიერი მოპოვებული ეპიდემიოლოგიური მტკიცებულების შეფასების შესახებ.

### *მუხლი 9. სხვა ანგარიშები*

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ შესაძლოა გაითვალისწინოს და დადგენილი ეპიდემიოლოგიური პრინციპების შესაბამისად შეაფასოს სხვა წყაროებისგან მიღებული ანგარიშები, ხოლო შემდგომ მიაწოდოს ინფორმაცია მონაწილე მხარეს მის ტერიტორიაზე განვითარებული მოვლენის შესახებ. ასეთი ანგარიშების საფუძველზე რაიმე ქმედების განხორციელებამდე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია კონსულტაციას გამართავს იმ მონაწილე მხარესთან, რომლის ტერიტორიაზეც სავარაუდოდ ადგილი ჰქონდა მოვლენას და შეეცდება მისგან მოიპოვოს გადამოწმებული ინფორმაცია მე-10 მუხლში განსაზღვრული პროცედურის მიხედვით. აღნიშნულის შესაბამისად, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ხელმისაწვდომს გახდის მიღებულ ინფორმაციას მონაწილე მხარეებისთვის და მხოლოდ სათანადო დასაბუთების შემთხვევაში შეინარჩუნებს წყაროს კონფიდენციალურობას. აღნიშნული ინფორმაცია გამოყენებული იქნება მე-11 მუხლში განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად.

2. მონაწილე მხარეები, რამდენადაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელი იქნება, შესაბამისი მტკიცებულების მიღებიდან 24 საათის განმავლობაში შეატყობინებენ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას ნებისმიერი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის შესახებ, რომლის იდენტიფიცირებაც მოხდა მათი ტერიტორიის გარეთ და რომელმაც შესაძლოა გამოიწვიოს დაავადების საერთაშორისო გავრცელება, რაც გამოიხატება ექსპორტირებული ან იმპორტირებული:

- (ა) ადამიანთა დაავადების შემთხვევებით;
- (ბ) გადამტანებით, რომლებსაც გადააქვთ ინფექცია ან დაბინძურება; ან
- (გ) დაბინძურებული ტვირთით;

### *მუხლი 10. ვერიფიკაცია*

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, მე-9 მუხლის შესაბამისად, მონაწილე მხარისგან მოითხოვს წყაროდან მიღებული ანგარიშების ვერიფიკაციას, გარდა იმ მოვლენების შესახებ შეტყობინებების ან კონსულტაციებისა, რომლებსაც სავარაუდოდ ადგილი ჰქონდა სახელმწიფოს ტერიტორიაზე და შესაძლოა წარმოადგენდეს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას. ასეთ შემთხვევებში, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია შეატყობინებს შესაბამის მონაწილე მხარეს იმ ანგარიშების შესახებ, რომელთა გადამოწმებაც მას სურს.

2. წინამდებარე პუნქტისა და მე-9 მუხლის შესაბამისად, თითოეული მონაწილე მხარე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მოთხოვნის შემთხვევაში, გადამოწმებს და მიაწვდის შემდეგ ინფორმაციას:

(ა) 24 საათის განმავლობაში, პირველადი პასუხი ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მოთხოვნაზე ან მისი მიღების დადასტურება;

(ბ) 24 საათის განმავლობაში, ხელმისაწვდომი ინფორმაცია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის იმ მოვლენების სტატუსის შესახებ, რომლებიც აღნიშნულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მოთხოვნაში; და

(გ) ინფორმაცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისთვის, მე-6 მუხლში მოცემული შეფასების მიხედვით, მათ შორის აღნიშნულ მუხლში აღწერილი შესაბამისი ინფორმაცია.

3. შესაძლო საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მიღების შემდეგ, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია შესთავაზებს თანამშრომლობას შესაბამის მონაწილე მხარეს, რათა შეფასდეს დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პოტენციალი, საერთაშორისო მიმოსვლის შესაძლო შეფერხება და საკონტროლო ზომების ადექვატურობა. ასეთი საქმიანობა შესაძლოა მოიცავდეს თანამშრომლობას სტანდარტების განმსაზღვრელ სხვა ორგანიზაციებთან და ასევე შეთავაზებას საერთაშორისო დახმარების მოხილიზების შესახებ, რათა ეროვნულ ხელისუფლებას ადგილზე შეფასებების და კოორდინირების პროცესში გაეწიოს მხარდაჭერა. მონაწილე მხარის მხრიდან თხოვნის შემთხვევაში, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია უზრუნველყოფს მსგავსი შეთავაზების მხარდაჭერ ინფორმაციას.

4. თუ მონაწილე მხარე თანამშრომლობის შეთავაზებას არ მიიღებს, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ შესაძლოა მისთვის ხელმისაწვდომი ინფორმაცია სხვა მონაწილე მხარეებს გაუზიაროს, თუ ეს გამართლებულია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის ფარგლებში და ამავე დროს წახალისოს მონაწილე მხარე, რათა მან მიიღოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეთავაზება თანამშრომლობის თაობაზე, შესაბამისი მონაწილე მხარის შეხედულებების გათვალისწინებით.

#### *მუხლი 11. ინფორმაციის მიწოდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ*

1. ამ მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ყველა მონაწილე მხარეს და შესაბამის მთავრობათაშორის ორგანიზაციებს, რაც შეიძლება მალე და ყველაზე ეფექტური ხელმისაწვდომი საშუალებებით, გაუგზავნის მე-5 და მე-10 მუხლების შესაბამისად მიღებულ ინფორმაციას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ, რათა მონაწილე მხარეებს შეეძლოთ რეაგირება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკზე. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ სხვა მონაწილე მხარეებს უნდა შეატყობინოს ინფორმაცია, რომელიც შესაძლოა მათ დაეხმაროთ მსგავსი ინციდენტების აღმოცენების პრევენციაში.

2. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია მე-6, მე-8 მუხლების და მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად მიღებულ ინფორმაციას გამოიყენებს გადამოწმებისთვის, წინამდებარე წესების შესაბამისად შეფასებისა და დახმარების გაწევის მიზნით და, თუ მონაწილე მხარეებთან, სხვაგვარად არ არის შეთანხმებული ამ დებულებებში მოხსენიებულ ინფორმაციას არ გახდის საზოგადოდ ხელმისაწვდომს სხვა მონაწილე მხარეთათვის, მანამ სანამ:

(ა) არ დადგინდება, რომ კონკრეტული მოვლენა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას წარმოადგენს;

(ბ) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დადასტურდება ინფორმაცია, რომელიც ამტკიცებს ინფექციის ან კონტამინაციის საერთაშორისო გავრცელებას, დადგენილი ეპიდემიოლოგიური პრინციპების შესაბამისად; ან

(გ) იარსებებს იმის მტკიცებულება, რომ:

(ი) ნაკლებად სავარაუდოა საერთაშორისო გავრცელების წინააღმდეგ საკონტროლო ზომების წარმატებულობა, კონტამინაციის ხასიათის, დაავადების აგენტის, გადამტანის ან რეზერვუარის გამო; ან

(იი) მონაწილე მხარეს არ გააჩნია საკმარისი შესაძლებლობები იმისთვის, რომ აუცილებელი ზომები განახორციელოს დაავადების შემდგომი გავრცელების პრევენციისთვის; ან

(დ) მგზავრთა, ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის ან საფოსტო გზავნილების საერთაშორისო მიმოსვლის და მოძრაობის ხასიათი და მასშტაბი, რომელზეც შესაძლოა ზეგავლენა იქონიოს ინფექციამ ან კონტამინაციამ, მოითხოვს საერთაშორისო საკონტროლო ზომების დაუყოვნებლივ გამოყენებას.

3. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია განახორციელებს კონსულტაციას იმ მონაწილე მხარესთან, რომლის ტერიტორიაზეც ადგილი აქვს მოვლენას, რათა ამ მუხლის შესაბამისად ხელმისაწვდომი გახადოს ინფორმაცია.

4. როდესაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მიღებული ინფორმაცია, ამ მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, ხელმისაწვდომი ხდება მონაწილე მხარეებისთვის და საზოგადოებისთვის, წინამდებარე წესების თანახმად, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას შეუძლია, იმავე მოვლენის შესახებ ხელმისაწვდომი გახადოს დამატებითი ავტორიტეტული და დამოუკიდებელი ინფორმაცია.

*მუხლი 12. საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის განსაზღვრა*

1. მიღებული ინფორმაციის, კონკრეტულად კი იმ მონაწილე მხარისგან მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე, რომლის ტერიტორიაზეც ადგილი აქვს მოვლენას, გენერალური დირექტორი აღნიშნული წესებით განსაზღვრული კრიტერიუმებითა და პროცედურებით განსაზღვრავს, წარმოადგენს თუ არა ეს მოვლენა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას.

2. თუ გენერალური დირექტორი ამ წესების შესაბამისად განხორციელებული შეფასების საფუძველზე ჩათვლის, რომ ადგილი აქვს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას, იგი კონსულტაციას გამართავს იმ მონაწილე მხარესთან, რომლის ტერიტორიაზეც წარმოიშვა მოვლენა, წინასწარი განსაზღვრების მიზნით. თუ გენერალური დირექტორი და მონაწილე მხარე ფაქტის დადგენის თაობაზე შეთანხმდებიან, გენერალური დირექტორი, 49-ე მუხლში განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად, მოიპოვებს 48-ე მუხლის შესაბამისად შექმნილი კომისიის მოსაზრებებს (შემდგომში მოიხსენიება როგორც „საგანგებო სიტუაციათა კომისია“) სათანადო დროებით რეკომენდაციებთან დაკავშირებით.

3. თუ, წინამდებარე მე-2 პუნქტში განსაზღვრული კონსულტაციების შედეგად, გენერალური დირექტორი და მონაწილე მხარე, რომლის ტერიტორიაზეც წარმოიშვა

მოვლენა, 48 საათის განმავლობაში ვერ მიაღწევენ კონსენსუსს იმის თაობაზე წარმოადგენს თუ არა ეს მოვლენა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას, ფაქტი 49-ე მუხლში განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად განისაზღვრება.

4. იმის დადგენისას, წარმოადგენს თუ არა მოვლენა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას, გენერალური დირექტორი მხედველობაში მიიღებს:

- (ა) მონაწილე მხარის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას;
- (ბ) გადაწყვეტილების ინსტრუმენტს, რაც მოცემულია დანართ 2-ში;
- (გ) საგანგებო კომიტეტის რჩევას;
- (დ) სამეცნიერო პრინციპებს, ასევე ხელმისაწვდომ მეცნიერულ მტკიცებულებებს და სხვა სათანადო ინფორმაციას; და
- (ე) ადამიანთა ჯანმრთელობისთვის რისკის, დაავადების საერთაშორისო გავრცელების რისკისა და საერთაშორისო მიმოსვლის შეფერხების რისკის შეფასებას.

5. თუ გენერალური დირექტორი, იმ მონაწილე მხარესთან კონსულტაციის შემდგომ, რომლის ტერიტორიაზეც ადგილი აღმოცენდა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობა, ჩათვლის, რომ აღნიშნული მდგომარეობა დასრულდა, მიიღებს გადაწყვეტილებას 49-ე მუხლში განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად.

### *მუხლი 13. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეაგირება*

1. თითოეული მონაწილე მხარე, წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის მომენტიდან, რაც შეიძლება მალე, მაგრამ არაუგვიანეს ხუთი წლის ვადაში, შექმნის, გააძლიერებს და შეინარჩუნებს, პოტენციალს და შესაძლებლობებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებსა და საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობაზე სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის, როგორც ეს განსაზღვრულია დანართში 1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია გამოაქვეყნებს, მონაწილე მხარეებთან კონსულტაციის გზით, მარეგულირებელ წესებს, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირების შესაძლებლობების შექმნის და განვითარების პროცესში მხარდაჭერის გაწევის მიზნით.

2. იმ შეფასების შემდგომ, რომელიც აღნიშნულია პირველი დანართის „ა“ ნაწილის მეორე პუნქტში, მონაწილე მხარეს შეუძლია დასაბუთებული საჭიროებისა და განხორციელების გეგმის საფუძველზე წარუდგინოს ანგარიში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას და ამ გზით მოიპოვოს ორწლიანი გახანგრძლივება იმ პერიოდისა, რომლის განმავლობაშიც მან ამ მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრული ვალდებულება უნდა შეასრულოს. განსაკუთრებულ გარემოებებში და განხორციელების ახალი გეგმის საფუძველზე, მონაწილე მხარემ შეიძლება აღნიშნული ვადის შემდგომი გაგრძელება მოითხოვოს, მაქსიმუმ ორი წლის ვადით გენერალური დირექტორისაგან, რომელიც მიიღებს შესაბამის გადაწყვეტილებას, სარევიზიო კომისიის მიერ გაცემული ტექნიკური რჩევის გათვალისწინებით. ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული პერიოდის შემდგომ, მონაწილე მხარე, რომელმაც ვადის გაგრძელება მოიპოვა, ყოველწლიურად წარუდგენს

ანგარიშს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას იმ პროგრესის შესახებ, რომელიც მიღწეული იქნება სრული განხორციელების მიმართულებით.

3. მონაწილე მხარის თხოვნის საფუძველზე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ითანამშრომლებს მასთან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებსა და სხვა მოვლენებზე რეაგირების პროცესში, ტექნიკური კონსულტაციისა და დახმარების გაწევის, ასევე ადგილზე განხორციელებული საკონტროლო ზომების ეფექტურობის შეფასების გზით, რაც მოიცავს აუცილებლობის შემთხვევაში საერთაშორისო ექსპერტთა ჯგუფების მობილიზებას ადგილზე დახმარებისთვის.

4. თუ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, შესაბამის მონაწილე მხარეებთან კონსულტაციის გზით, როგორც ეს განსაზღვრულია მე-12 მუხლში, დაადგენს, რომ ადგილი აქვს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივ ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას, მას შეუძლია შესთავაზოს მონაწილე მხარეს, ამ მუხლის მე-3 პუნქტში განსაზღვრული მხარდაჭერის გარდა, შემდგომი დახმარება, რაც მოიცავს საერთაშორისო რისკის სიმძიმისა და საკონტროლო ზომების ადეკვატურობის შეფასებას. ასეთი თანამშრომლობა შეიძლება მოიცავდეს შეთავაზებას საერთაშორისო დახმარების მობილიზების თაობაზე, რათა ეროვნულ ხელისუფლებას გაეწიოს მხარდაჭერა ადგილზე შეფასებების განხორციელებისა და კოორდინირების პროცესში. მონაწილე მხარის მხრიდან თხოვნის შემთხვევაში, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია მიაწვდის ინფორმაციას მხარდაჭერის შეთავაზების შესახებ.

5. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხრიდან შესაბამისი თხოვნის შემთხვევაში, მონაწილე მხარემ შესაძლებლობის ფარგლებში უნდა უზრუნველყოს კოორდინირებული რეაგირების მხარდაჭერა.

6. შესაბამისი თხოვნის შემთხვევაში, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია უზრუნველყოფს სათანადო კონსულტაციასა და დახმარებას იმ მონაწილე მხარეებისთვის, სადაც ადგილი აქვს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საერთაშორისო მასშტაბის განსაკუთრებულ მდგომარეობას ან არსებობს ასეთი სიტუაციის წარმოშობის საფრთხე.

*მუხლი 14. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თანამშრომლობა მთავრობათაშორისო ორგანიზაციებთან და საერთაშორისო სტრუქტურებთან*

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ითანამშრომლებს და განხორციელებს საკუთარი საქმიანობის კოორდინირებას, როგორც ეს სათანადო იქნება, სხვა კომპეტენტურ მთავრობათაშორისო ორგანიზაციებსა თუ საერთაშორისო სტრუქტურებთან, წინამდებარე წესების დანერგვის პროცესში, ასევე ხელშეკრულებების დადებისა და სხვა მსგავსი პროცედურების გზით.

2. იმ შემთხვევებში, როდესაც მოვლენასთან დაკავშირებული შეტყობინება, გადამოწმება ან რეაგირება უმთავრესად მთავრობათაშორისო ორგანიზაციების ან საერთაშორისო სტრუქტურების კომპეტენციის ფარგლებშია, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია საკუთარი საქმიანობის კოორდინირებას განხორციელებს ასეთ ორგანიზაციებთან თუ სტრუქტურებთან, რათა უზრუნველყოფილი იყოს ადეკვატური ზომების გამოყენება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით.

3. ზემოაღნიშნულის მიუხედავად, ამ წესების არცერთი დებულება, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას, ხელს არ შეუშლის და არ შეზღუდავს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზნებისთვის რჩევის, მხარდაჭერის თუ ტექნიკური ან სხვა სახის დახმარების გაწევის პროცესში

### **ნაწილი III – რეკომენდაციები**

#### *მუხლი 15. დროებითი რეკომენდაციები*

1. თუ მე-12 მუხლის შესაბამისად დადგინდა, რომ ადგილი აქვს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას, გენერალური დირექტორი, 49-ე მუხლში განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად, გაცემს დროებით რეკომენდაციებს, ასეთი დროებითი რეკომენდაციები საჭიროების მიხედვით შეიძლება შეიცვალოს ან გაფართოვდეს, მათ შორის საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის დასრულების შემდეგაც, რა დროსაც საჭიროებისამებრ შეიძლება გაცემულ იქნას სხვა დროებითი რეკომენდაციები, აღნიშნული სიტუაციის განმეორების პრევენციის ან დროული გამოვლენის მიზნით.

2. დროებითი რეკომენდაციები შეიძლება მოიცავდეს სამედიცინო ღონისძიებებს, რომლებიც იმ მონაწილე მხარემ უნდა განახორციელოს, სადაც ადგილი აქვს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას, ან სხვა მონაწილე მხარეებმა. ღონისძიებები განხორციელდება პიროვნებების, ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის და/ან საფოსტო გზავნილების მიმართ, რათა მოხდეს დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პრევენცია ან შემცირება და თავიდან იქნას აცილებული საერთაშორისო მიმოსვლის უსარგებლო შეფერხება.

3. 49-ე მუხლში განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად, დროებითი რეკომენდაციების მოქმედების შეწყვეტა შესაძლებელია ნებისმიერ დროს, მათი მოქმედების ვადა გაციმიდან სამ თვეში ავტომატურად იწურება. აღნიშნული რეკომენდაციები შეიძლება შეიცვალოს ან გაგრძელდეს დამატებითი ვადით, რომლის ხანგრძლივობაც სამ თვემდეა. დროებითი რეკომენდაციები აღარ გრძელდება მას შემდეგ, რაც გაიმართება ჯანმრთელობის მეორე მსოფლიო ასამბლეა, საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის დადგენის შემდეგ, რომელთანაც ეს რეკომენდაციებია დაკავშირებული.

#### *მუხლი 16. მუდმივი რეკომენდაციები*

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ, 53-ე მუხლის შესაბამისად, შეიძლება გასცეს მუდმივი რეკომენდაციები სათანადო ღონისძიებების შესახებ, რეგულარული ან პერიოდული გამოყენებისთვის. ასეთი ღონისძიებები შეიძლება გამოყენებულ იქნას მონაწილე მხარეების მიერ, მიმდინარე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებთან დაკავშირებით, პიროვნებების, ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის და/ან საფოსტო გზავნილების მიმართ, რათა მოხდეს დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პრევენცია ან შემცირება და საერთაშორისო მიმოსვლის უსარგებლო შეფერხების თავიდან აცილება, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას, 53-ე



მუხლის შესაბამისად, შესაფერის შემთხვევაში შეუძლია, ასეთი რეკომენდაციები შეცვალოს ან მათი მოქმედება შეწყვიტოს.

*მუხლი 17. კრიტერიუმები რეკომენდაციებისთვის*

დროებითი ან მუდმივი რეკომენდაციების გაცემის, შეცვლის ან მოქმედების შეწყვეტისას, გენერალურმა დირექტორმა მხედველობაში უნდა მიიღოს:

- (ა) იმ მონაწილე მხარეთა შეხედულებები, რომელთაც უშუალოდ ეხებათ რეკომენდაციები;
- (ბ) საგანგებო სიტუაციების კომისიის ან სარევიზიო კომისიის რჩევა, კონკრეტული შემთხვევის შესაბამისად;
- (გ) მეცნიერული პრინციპები, ასევე ხელმისაწვდომი მეცნიერული მტკიცებულება და ინფორმაცია;
- (დ) ღონისძიებები, რომლებიც, გარემოებების შესაბამისი რისკის შეფასების საფუძველზე, არ არის საერთაშორისო მიმოსვლისა და ვაჭრობისთვის შემზღვეველი და პიროვნებებისთვის არის ნაკლებად ინვაზიური, ვიდრე არსებული მიზანშეწონილი ალტერნატივები, რომელთა მეშვეობითაც მიღწეული იქნება ჯანმრთელობის დაცვის სათანადო დონე;
- (ე) სათანადო საერთაშორისო სტანდარტები და ინსტრუმენტები;
- (ვ) საქმიანობა, რომელსაც სხვა შესაბამისი მთავრობათაშორისო ორგანიზაციები და საერთაშორისო სტრუქტურები ახორციელებენ; და
- (ზ) მოვლენასთან დაკავშირებით სხვა სათანადო და კონკრეტული ინფორმაცია.

დროებითი რეკომენდაციების შემთხვევაში, გენერალური დირექტორის მიერ ამ მუხლის (ე) და (ვ) ქვეპუნქტების მხედველობაში მიღება შესაძლოა დაექვემდებაროს შეზღუდვებს, რომლებიც განისაზღვრება გადაუდებელი გარემოებებით.

*მუხლი 18. რეკომენდაციები პიროვნებებთან, ბარგთან, ტვირთთან, კონტეინერებთან, სატრანსპორტო საშუალებებთან, საქონელთან და საფოსტო გზავნილებთან დაკავშირებით*

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მონაწილე მხარისთვის პიროვნებებთან დაკავშირებით გაცემული რეკომენდაციები შესაძლოა მოიცავდეს შემდეგ რჩევებს:

- არ იქნება შეთავაზებული კონკრეტული ღონისძიებები;
- განიხილეთ დასენიანების არეალებში მოგზაურობის ისტორია;
- განიხილეთ სამედიცინო შემოწმებების და ნებისმიერი ლაბორატორული ანალიზის შედეგად მიღებული მტკიცებულებები;
- მოითხოვეთ სამედიცინო შემოწმება;
- განიხილეთ ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიებების შედეგად მიღებული მტკიცებულებები;
- მოითხოვეთ ვაქცინაცია ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიებები;
- მოაქციეთ საექვო პიროვნებები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ქვეშ;

- განახორციელებს კარანტინი ან სხვა სამედიცინოსამედიცინო ღონისძიებები საექვო პიროვნებებისთვის;
- საჭიროების შემთხვევაში, დაავადებული პიროვნებებისთვის განახორციელებს იზოლაციას და სამკურნალო ღონისძიებებს;
- განახორციელებს საექვო ან დასენიანებულ ადამიანებთან კონტაქტში მყოფი პირების კონტროლი;
- არ შეუშვას ქვეყნის ტერიტორიაზე საექვო და დასენიანებული პირები;
- არ შეუშვას ჯანმრთელი პირები დასენიანების არეალზე; და
- განახორციელებს გასვლისას შემოწმება და/ან დაწესებულ შეზღუდვებზე დასენიანების არეალიდან გამსვლელ პირებზე.

2. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მონაწილე მხარეებისთვის ბარგთან, ტვირთთან, კონტეინერებთან, სატრანსპორტო საშუალებებთან, საქონელსა და საფოსტო გზავნილებთან დაკავშირებით გაცემული რეკომენდაციები შესაძლოა მოიცავდეს შემდეგ რჩევებს:

- არ არის რეკომენდებული სპეციფიკური სამედიცინო-ღონისძიებები;
- გადახედეთ მანიფესტს და მარშრუტს;
- განახორციელებს ინსპექტირება;
- განიხილეთ იმ ღონისძიებების მტკიცებულებები, რომლებიც ჩატარდა გამგზავრების ან ტრანზიტისას, ინფექციის ან კონტამინაციის აღმოფხვრის მიზნით;
- განახორციელებს ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის და საფოსტო გზავნილების დამუშავება, ინფექციის ან კონტამინაციის აღმოფხვრის მიზნით, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით;
- გამოიყენეთ სპეციფიკური სამედიცინო ღონისძიებები, რათა უზრუნველყოფილი იქნას ადამიანთა გვამების უსაფრთხოოდ შეანახვა და ტრანსპორტირება;
- განახორციელებს იზოლაციას ან კარანტინი;
- განახორციელებს დაინფიცირებული, დაზინძურებული ან საექვო ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის და საფოსტო გზავნილების კონფისკაცია და განადგურება კონტროლის ქვეშ, თუ სხვა ხელმისაწვდომი მოპყრობა ან პროცესი არ იქნება წარმატებული; და
- აკრძალვს გამგზავრება ან შეშვება.

## **ნაწილი IV – შემოსასვლელი პუნქტები**

### *მუხლი 19. ზოგადი ვალდებულებები*

თითოეული მონაწილე მხარე, წინამდებარე წესების შესაბამისად გათვალისწინებული სხვა ვალდებულებების გარდა, განახორციელებს შემდეგ საქმიანობას:

(ა) უზრუნველყოფს რომ განსაზღვრულ შემოსასვლელ პუნქტებში პირველ დანართში აღწერილი შესაძლებლობები შექმნილია იმ ვადაში, რომელიც მოცემულია მე-5 მუხლის პირველ პუნქტში და მე-13 მუხლის პირველ პუნქტში;

(ბ) მოახდენს კომპეტენტური ოფიციალური უწყებების იდენტიფიცირებას მის ტერიტორიაზე არსებულ შემოსასვლელ პუნქტზე; და

(გ) რამდენადაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელი იქნება და როდესაც შესაბამისი მოთხოვნა დაკავშირებული იქნება კონკრეტულ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოტენციურ რისკთან, მიაწვდის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას შესაბამის მონაცემებს ინფექციისა თუ დაზინძურების წყაროებთან დაკავშირებით, რაც მოიცავს მის შემოსასვლელ პუნქტებში არსებულ გადამტანებსა და რეზერვუარებს, რამაც შესაძლოა დაავადების საერთაშორისო გავრცელება გამოიწვიოს.

#### *მუხლი 20. აეროპორტები და პორტები*

1. მონაწილე მხარეები განსაზღვრავენ იმ აეროპორტებსა და პორტებს, რომლებიც განავითარებენ დანართ 1-ში აღწერილ შესაძლებლობებს.
2. მონაწილე მხარეები უზრუნველყოფენ გემის საინტარული კონტროლისაგან გათავისუფლების სერტიფიკატის და გემის საინტარული კონტროლის სერტიფიკატის 39-ე მუხლის და მე-3 დანართში მოცემული მოდელის მოთხოვნების შესაბამისად გაცემას.
3. თითოეული მონაწილე მხარე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას გაუზღავნის იმ ავტორიზებული პორტების სიას, რომლებიც შესთავაზებენ შემდეგ მომსახურებას:
  - (ა) გემის საინტარული კონტროლის სერტიფიკატების გაცემა და იმ მომსახურების უზრუნველყოფა, რომელიც აღწერილია დანართებში 1 და 3; ან
  - (ბ) მხოლოდ გემის საინტარული კონტროლისაგან გათავისუფლების სერტიფიკატების გაცემა; და
  - (გ) გემის საინტარული კონტროლისაგან გათავისუფლების სერტიფიკატის ვადის გაგრძელება ერთი თვის პერიოდით, სანამ გემი არ ჩავა ისეთ პორტში, სადაც შეიძლება სერტიფიკატის მიღება.
4. შესაბამისი მონაწილე მხარის თხოვნის საფუძველზე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას, სათანადო გამოკვლევის შემდგომ, შეუძლია განახორციელოს სერტიფიცირების ორგანიზება მასზედ, რომ აეროპორტი ან პორტი თავის ტერიტორიაზე აკმაყოფილებს ამ მუხლის 1 და 3 პუნქტებში განსაზღვრულ მოთხოვნებს. აღნიშნული სერტიფიცირება შეიძლება პერიოდულად გადაიხედოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ, მონაწილე მხარესთან კონსულტაციის გზით.
5. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, ამ მუხლის შესაბამისად, კომპეტენტურ მთავრობათაშორისო ორგანიზაციებსა და საერთაშორისო სტრუქტურებთან თანამშრომლობის გზით, შეიმუშავებს და გამოაქვეყნებს სერტიფიცირების სახელმძღვანელო წესებს აეროპორტებისა და პორტებისთვის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ასევე გამოაქვეყნებს სერტიფიცირებული აეროპორტებისა და პორტების ჩამონათვალს.

#### *მუხლი 21. სახმელეთო გადაკვეთის წერტილები*

1. სადაც ეს დასაბუთებული იქნება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მოსაზრებებით, მონაწილე მხარეს შეუძლია განსაზღვროს სახმელეთო გადაკვეთის წერტილები, რომლებიც განავითარებენ დანართ 1-ში განსაზღვრულ შესაძლებლობებს, შემდეგის გათვლისწინებით:

(ა) სხვადასხვა სახის საერთაშორისო ტრანსპორტის მოცულობა და სიხშირე სხვა შემოსასვლელ პუნქტებთან შედარებით, მონაწილე მხარის სახმელეთო გადაკვეთის წერტილებზე, რომლებიც შესაძლოა იყოს განსაზღვრული; და

(ბ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკები, რომლებიც იმ არეალში არსებობს, საიდანაც საერთაშორისო მიმოსვლა იწყება, ან რომლებსაც იგი გაივლის, კონკრეტულ სახმელეთო გადაკვეთის წერტილამდე მისვლისას.

2. მონაწილე მხარეებმა, რომლებსაც საერთო საზღვრები გააჩნიათ, უნდა გაითვალისწინონ:

(ა) ორმხრივი ან მრავალმხრივი ხელშეკრულებების ან შეთანხმებების დადება, რომლებიც სახმელეთო გადაკვეთის წერტილებზე დაავადებათა საერთაშორისო გავრცელების პრევენციასა თუ კონტროლს ეხება, 57-ე მუხლის შესაბამისად; და

(ბ) პირველ დანართში განსაზღვრული შესაძლებლობებისა და პოტენციალისთვის ერთმანეთის მიმდებარე სახმელეთო გადაკვეთის წერტილების ერთობლივად განსაზღვრა, ამ მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად.

### *მუხლი 22. კომპეტენტური უწყებების როლი*

1. კომპეტენტური უწყებები:

(ა) პასუხისმგებელნი იქნებიან დასენიანების არეალში მიმავალი და ამ არეალიდან მომავალი ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის, საფოსტო გზავნილებისა და ადამიანთა გვამების მონიტორინგზე, რათა ეს ყველაფერი შენარჩუნდეს ისეთ მდგომარეობაში, რომ არ შეიცავდეს ინფექციისა თუ დაბინძურების წყაროებს, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით;

(ბ) რამდენადაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელი იქნება, უზრუნველყოფენ შემოსასვლელ პუნქტებზე მგზავრების მიერ გამოყენებული შენობა-ნაგებობების სანიტარული მდგომარეობის შენარჩუნებას და ინფექციისა თუ დაბინძურების წყაროებისაგან გათავისუფლებას, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით;

(გ) პასუხისმგებელნი იქნებიან ნებისმიერი დერატიზაციის, დეზინფექციის, დეზინსექციისა თუ ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის, საფოსტო გზავნილებისა და ადამიანთა გვამების დეკონტამინაციის პროცესების, ასევე პიროვნებებისთვის განკუთვნილი სამედიცინო ღონისძიებების ზედამხედველობაზე, წინამდებარე წესების შესაბამისად;

(დ) წინასწარ, რაც შეიძლება ადრე, შეატყობინებენ სატრანსპორტო საშუალებათა ოპერატორებს, სატრანსპორტო საშუალების მიმართ საკონტროლო ზომების გამოყენებაზე მათი განზრახვის შესახებ და უზრუნველყოფენ, სადაც ეს ხელმისაწვდომი იქნება, წერილობით ინფორმაციას გამოყენებული მეთოდების შესახებ;

(ე) პასუხისმგებელნი იქნებიან ნებისმიერი დაბინძურებული წყლის ან საკვების, ადამიანისა თუ ცხოველის ექსკრემენტების, ნარჩენი წყლის და ნებისმიერი სხვა დაბინძურებული ნივთიერებების სატრანსპორტო საშუალებიდან ამოღებისა და უსაფრთხო განეიტრალების პროცესის ზედამხედველობაზე;

(ვ) წინამდებარე წესების შესაბამისად, გაატარებენ ყველა პრაქტიკულ ღონისძიებას, რათა განხორციელდეს მონიტორინგი და კონტროლი გემების მიერ კანალიზაციის, ნარჩენების, ბალასტური წყლისა და სხვა პოტენციურად დაავადებების გამოქვეყნივითიერებების გამოყოფის პროცესზე, რამაც შესაძლოა დააზიანდოს პორტის, მდინარის, არხის, სრუტის, ტბისა თუ სხვა საერთაშორისო სანაოსნო მარშრუტის წყლები;

(ზ) პასუხისმგებელი იქნებიან ზედამხედველობა გაუწიონ მომსახურების იმ მიწოდებლებს, რომლებიც უზრუნველყოფენ მგზავრების, ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის, საფოსტო გზავნილებისა და ადამიანთა გვამების მომსახურებას შემოსასვლელ პუნქტებზე, აუცილებლობის მიხედვით ინსპექტირებისა და სამედიცინო გასინჯვების ჩათვლით;

(თ) განსაზღვრული ექნებათ ეფექტური საგანგებო ზომები, საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ მოულოდნელ მოვლენაზე რეაგირებისთვის; და

(ი) განახორციელებენ კომუნიკაციას ეროვნულ ჯსწ კოორდინატორთან, იმ სათანადო საზოგადოებრივი სამედიცინო ღონისძიებების თაობაზე, რომლებიც წინამდებარე წესების შესაბამისად განხორციელდება.

2. სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც რეკომენდებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ იმ მგზავრებისთვის, ბარგისთვის, ტვირთისთვის, კონტეინერებისთვის, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის, საფოსტო გზავნილებისა და ადამიანთა გვამებისთვის, რომლებიც ჩამოდინან დასენიანების არეალიდან, შესაძლოა ხელახლა იქნას გამოყენებული ადგილზე ჩასვლისას, თუ არსებობს გადამოწმებადი ნიშნები ან/და მტკიცებულება, რომ დასენიანების არეალიდან გამგზავრებისას გამოყენებული ზომები არ იყო წარმატებული.

3. დეზინსექცია, დერატიზაცია, დეზინფექცია, დეკონტამინაცია და სხვა სანიტარული პროცედურები განხორციელდება ისე, რომ თავიდან იქნას აცილებული ზიანის მიყენება და, რამდენადაც ეს შესაძლებელია, დისკომფორტის შექმნა პირებისთვის, ან ზიანის მიყენება გარემოსთვის, რომელიც ზეგავლენას ახდენს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე, ასევე ბარგის, ტვირთის კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლისა და საფოსტო გზავნილების დაზიანება.

## **ნაწილი V – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ღონისძიებები**

### **თავი I – ზოგადი დებულებები**

#### *მუხლი 23. სამედიცინო ღონისძიებები ადგილზე ჩასვლისას და გამგზავრებისას*

1. სათანადო საერთაშორისო შეთანხმებების და წინამდებარე წესების სათანადო მუხლების შესაბამისად, მონაწილე მხარეს შეუძლია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზნებისთვის ადგილზე ჩასვლისას ან გამგზავრებისას მოითხოვოს:

(ა) მგზავრების მიმართ:

(ი) ინფორმაცია მგზავრების დანიშნულების ადგილთან დაკავშირებით, რათა შესაძლებელი იყოს მგზავრთან დაკავშირება;

(ი) ინფორმაცია მგზავრობის მარშრუტთან დაკავშირებით, რათა დადგინდეს, იმგზავრა თუ არა მან დასენიანების გავრცელების ტერიტორიაზე ან მის მახლობლად ან ჰქონდა თუ არა სხვა შესაძლო კონტაქტები ინფექციასთან ან დაბინძურებასთან ადგილზე ჩასვლამდე, ასევე მგზავრის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საბუთების გადახედვა, თუ ეს სავალდებულოა წინამდებარე წესების შესაბამისად; და/ან

(იი) არაინფაზიური სამედიცინო შემოწმება, რომელიც წარმოადგენს მინიმალურად ინტრუზიულ შემოწმებას, რის შედეგადაც მიიღწევა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზნები;

(ბ) ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის, საფოსტო გზავნილებისა და ადამიანთა გვამების შემოწმება.

2. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკთან დაკავშირებული მტკიცებულების საფუძველზე, რომელიც მოპოვებულ იქნა ამ მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრული ღონისძიებების შედეგად, მონაწილე მხარეებს შეუძლიათ მიმართონ დამატებით ჯანმრთელობის დაცვის ღონისძიებებს წინამდებარე წესების შესაბამისად, კერძოდ კი საექვო ან დასენიანებული მგზავრის მიმართ, კონკრეტული ცალკეული შემთხვევების საფუძველზე, გამართონ მინიმალურად ინფაზიური და ინტრუზიული სამედიცინო გასინჯვა, რაც მიაღწევდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ამოგანას დაავადების საერთაშორისო გავრცელების პრევენციის შესახებ.

3. არც ერთი სამედიცინო შემოწმება, ვაქცინაცია, პრევენციული თუ სამედიცინო ღონისძიება, წინამდებარე წესების შესაბამისად, არ ჩაუტარდება მგზავრებს მათი წინასწარი მკაფიო ინფორმირებული თანხმობის ან მათი მშობლების ან მეურვეების თანხმობის გარეშე, გარდა 31-ე მუხლის მე-2 პუნქტში განსაზღვრული შემთხვევებისა, მონაწილე მხარის კანონმდებლობისა და საერთაშორისო ვალდებულებების შესაბამისად.

4. მგზავრები, მათი მშობლები ან მეურვეები, რომლებსაც წინამდებარე წესების შესაბამისად უნდა ჩაუტარდეთ ვაქცინაცია ან პროფილაქტიკა, ინფორმირებულნი იქნებიან იმ ნებისმიერი რისკის შესახებ, რაც დაკავშირებულია ვაქცინაციასთან, ან ვაქცინაციის და პროფილაქტიკის არ ჩატარებასთან, მონაწილე მხარის კანონმდებლობისა და საერთაშორისო ვალდებულებების შესაბამისად. მონაწილე მხარეები, თავისი კანონმდებლობის შესაბამისად, შეატყობინებენ სამედიცინო პერსონალს ამ მოთხოვნების შესახებ.

5. ნებისმიერი სამედიცინო გასინჯვა, პროცედურა, ვაქცინაცია ან სხვა პრევენციული ღონისძიება, რომელიც წარმოადგენს დაავადების გადაცემის რისკს, მგზავრს ჩაუტარდება მხოლოდ განსაზღვრული ეროვნული ან საერთაშორისო უსაფრთხოების მარეგულირებელი წესებისა და სტანდარტების შესაბამისად, რათა რისკი მინიმუმამდე იქნას დაყვანილი.

## **თავი II – საგანგებო დებულებები სატრანსპორტო საშუალებებისა და მათი ოპერატორებისთვის**

### *მუხლი 24. სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორები*

1. მონაწილე მხარეები, წინამდებარე წესების შესაბამისად, განახორციელებენ ყველა პრაქტიკულად შესაძლებელ ზომას, რათა უზრუნველყოფილ იქნას, რომ სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორებმა:

(ა) შეასრულონ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც დამტკიცებულია მონაწილე მხარის მიერ;

(ბ) განახორციელონ მგზავრთა ინფორმირება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული და მონაწილე მხარის მიერ დამტკიცებული სატრანსპორტო საშუალების ბორტზე გამოსაყენებელი სამედიცინო ღონისძიებების შესახებ; და

(გ) მუდმივად შეინარჩუნონ თავისი პასუხისმგებლობის ქვეშ არსებული სატრანსპორტო საშუალებები ინფექციისა თუ დაბინძურების წყაროებისაგან თავისუფალ მდგომარეობაში, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით. მათ შესაძლოა მოეთხოვოთ ღონისძიებების გატარება ინფექციისა თუ დაბინძურების წყაროების გასაკონტროლებლად, თუ აღმოჩენილი იქნა შესაბამისი მტკიცებულებები.

2. კონკრეტული დებულებები სატრანსპორტო საშუალებების და მათი ოპერატორების შესახებ, ამ მუხლის შესაბამისად, მოცემულია დანართში 4. კონკრეტული ღონისძიებები, სატრანსპორტო საშუალებებისა და მათი ოპერატორების შესახებ, ისეთ დაავადებებთან დაკავშირებით, რომლებიც გადააქვთ გადამტანებს, მოცემულია დანართში 5.

#### *მუხლი 25. გემების და თვითმფრინავების ტრანზიტით*

27-ე და 43-ე მუხლების შესაბამისად, ან თუ ეს არ არის ავტორიზებული სათანადო საერთაშორისო შეთანხმებებით, მონაწილე მხარე არ გამოიყენებს სამედიცინო ღონისძიებას შემდეგ შემთხვევებში:

(ა) თუ გემი, რომელიც არ მოდის დაავადების ან დასენიანების გავრცელების ტერიტორიიდან, გაივლის სანაოსნო არხს ან წყლებს მონაწილე მხარის ტერიტორიაზე სხვა სახელმწიფოს ტერიტორიაზე მდებარე პორტისაკენ მგზავრობისას. ნებისმიერ ასეთ გემს საშუალება მიეცემა, რომ კომპეტენტური სტრუქტურის ზედამხედველობის ქვეშ აიღოს საწვავის, წყლის, საკვებისა და სხვა მარაგი.

(ბ) თუ გემი, გაივლის მისი იურისდიქციის ფარგლებში მდებარე სანაოსნო წყლებს პორტში შესვლის ან ნავითან მისვლის გარეშე; და

(გ) თუ მისი იურისდიქციის ფარგლებში მდებარე აეროპორტში იმყოფება ტრანზიტში მყოფი თვითმფრინავი, თუმცა ასეთ თვითმფრინავს შეიძლება დაუწესდეს შეზღუდვები იმ თვალსაზრისით, რომ ის უნდა იმყოფებოდეს აეროპორტის კონკრეტულ ნაწილში და არ იქნება ნებადართული მის ბორტზე ასვლა ან ბორტიდან ჩამოსვლა, ან ტვირთის აღება. მიუხედავად ამისა, ნებისმიერი ასეთი თვითმფრინავისთვის ნებადართული იქნება კომპეტენტური სტრუქტურის ზედამხედველობის ქვეშ საწვავის, წყლის, საკვებისა და სხვა მარაგის აღება.

#### *მუხლი 26. სამოქალაქო სატვირთო მანქანების, მატარებლების და ავტობუსების ტრანზიტით*

27-ე და 43-ე მუხლების შესაბამისად, ან თუ ეს არ არის ავტორიზებული სათანადო საერთაშორისო შეთანხმებებით, არანაირი სამედიცინო ღონისძიება არ იქნება გამოყენებული იმ სამოქალაქო სატვირთო მანქანების, მატარებლების ან ავტობუსების მიმართ, რომლებიც არ მოდიან დაავადების ან დასენიანების არალიდან და რომლებიც ქვეყნის ტერიტორიას მგზავრების ჩამოსვლის ან აყვანის, განტვირთვა - ჩატვირთვის ან ტვირთის აღების გარეშე გაივლიან.

*მუხლი 27. დასენიანებული სატრანსპორტო საშუალებები*

1. თუ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის ან მტკიცებულების საფუძველზე, სატრანსპორტო საშუალების ბორტზე აღმოჩენილი იქნება კლინიკური ნიშნები ან სიმპტომები და ინფორმაცია ინფექციისა და დაბინძურების წყაროების შესახებ, კომპეტენტურ უწყებას შეუძლია ჩათვალოს, რომ სატრანსპორტო საშუალება არის დაბინძურებული და შეუძლია განახორციელოს შემდეგი ზომები:

(ა) საჭიროებისამებრ სატრანსპორტო საშუალების დეზინფექცია, დეკონტამინაცია, დეზინსექცია ან დერატიზაცია, ან აღნიშნული ღონისძიებების განხორციელება მისი ზედამხედველობის ქვეშ; და

(ბ) თითოეულ შემთხვევაში, მიიღოს გადაწყვეტილება იმ მეთოდის თაობაზე, რომელიც იქნება გამოყენებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის კონტროლის ადეკვატური დონის უზრუნველყოფისთვის, როგორც ეს განსაზღვრულია წინამდებარე წესებში. იმ შემთხვევებში, როდესაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ამ პროცედურებისთვის რეკომენდებულია გარკვეული მეთოდები ან მასალები, ისინი უნდა იქნას გამოყენებული, თუ კომპეტენტური უწყება არ ჩათვლის, რომ სხვა მეთოდები ასევე უსაფრთხო და საიმედოა.

კომპეტენტურმა უწყებამ შეიძლება განახორციელოს დამატებითი სამედიცინო ღონისძიებები, რაც მოიცავს სატრანსპორტო საშუალების საჭიროებისამებრ იზოლირებას დაავადების გავრცელების პრევენციის მიზნით. ანგარიში მსგავსი დამატებითი ღონისძიებების შესახებ უნდა მიეწოდოს ჯსწ ეროვნულ კოორდინატორს.

2. თუ შემოსასვლელი პუნქტის კომპეტენტური უწყება ამ მუხლით განსაზღვრული საკონტროლო ზომების განხორციელებას ვერ შეძლებს, დასენიანებულ სატრანსპორტო საშუალებას შეიძლება მანინგ მიეცეს გამგზავრების საშუალება, შემდეგი პირობების დაცვით:

(ა) კომპეტენტური უწყება, სატრანსპორტო საშუალების გამგზავრებისას, მომდევნო ცნობილი შემოსასვლელი პუნქტის კომპეტენტურ უწყებას შეატყობინებს ქვეპუნქტში  
(ბ) აღნიშნული ტიპის ინფორმაციას; და

(ბ) გემების შემთხვევაში, აღმოჩენილი მტკიცებულებები და საკონტროლო ღონისძიებები უნდა აღინიშნოს გემის სანიტარული კონტროლის მოწმობაში.

ნებისმიერი ასეთი სატრანსპორტო საშუალება ნებადართულია კომპეტენტური უწყების ზედამხედველობის ქვეშ აიღოს საწვავის, წყლის, საკვების და სხვა სახის მარაგები.

3. სატრანსპორტო საშუალება, რომელიც ჩაითვალოს დასენიანებულად, აღარ ჩაითვლება ასეთად, როდესაც კომპეტენტური ორგანო დარწმუნდება, რომ:

(ა) ეფექტურად განხორციელდა ამ მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრული ღონისძიებები; და

(ბ) სატრანსპორტო საშუალების ბორტზე არ არსებობს პირობები, რომლებიც შეიძლება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკს წარმოადგენდეს.



*მუხლი 28. გემები და თვითმფრინავები შემოსასვლელ პუნქტებზე*

1. 43-ე მუხლის შესაბამისად, ან როგორც ეს მოცემულია შესაბამის საერთაშორისო შეთანხმებებში, გემს ან თვითმფრინავს, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზეზებით არ აკრძალება მისვლა რომელიმე შემოსასვლელ პუნქტში. მიუხედავად ამისა, თუ წინამდებარე წესების თანახმად, შემოსასვლელი პუნქტი არ არის შესაბამისად აღჭურვილი სამედიცინო ღონისძიებების განსახორციელებლად, გემს ან თვითმფრინავს შესაძლოა უბრძანონ განაგრძოს მგზავრობა უახლოეს შესაფერის შემოსასვლელ პუნქტამდე, რომელიც მისთვის ხელმისაწვდომია, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც გემს ან თვითმფრინავს გააჩნია ტექნიკური პრობლემა, რომელიც ასეთ მგზავრობას სახიფათოს გახდიდა.
2. 43-ე მუხლის შესაბამისად, ან როგორც ეს მოცემულია შესაბამის საერთაშორისო შეთანხმებებში, მონაწილე მხარეები მისცემენ თანხმობას გემებს ან თვითმფრინავებს თავისუფალ ურთიერთობაზე და არ უარყოფენ მსგავს ქმედებას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზეზების გამო; კონკრეტულად კი, მათ არ ეტყვიან უარს მგზავრობა ბორტიდან ჩამოსვლაზე ან ბორტზე ასვლაზე, ტვირთის ან მარაგების დაცლაზე ან აღებაზე, ან საწვავის, წყლის და საკვები მარაგების აღებაზე. მონაწილე მხარეებმა შეიძლება დაუქვემდებარონ თავისუფალ ურთიერთობაზე თანხმობის მიცემა ინსპექტირებას და, რა თქმა უნდა, ბორტზე ინფექციის ან დაბინძურების წყაროს აღმოჩენის შემთხვევაში იმ აუცილებელი დეზინფექციის, დეკონტამინაციის, დეზინსექციის, დერატიზაციის ან სხვა ღონისძიებების განხორციელებას, რაც საჭიროა ინფექციის ან დაბინძურების გავრცელების პრევენციისთვის.
3. როდესაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელია და წინამდებარე პუნქტის შესაბამისად, მონაწილე მხარე გემისა თუ თვითმფრინავისთვის თავისუფალ ურთიერთობაზე თანხმობის სტატუსის მინიჭების ავტორიზაციის შეტყობინებას გაავრცელებს რადიოთი ან კომუნიკაციის სხვა საშუალებებით, როდესაც იგი დარწმუნდება, რომ ამ სატრანსპორტო საშუალების დანიშნულების ადგილზე ჩასვლა არ გამოიწვევს დაავადების შეტანას ან გავრცელებას.
4. ოფიცრები, რომლებიც მეთაურობენ გემებს ან მფრინავებს, რომლებიც მეთაურობენ თვითმფრინავებს, ან მათი აგენტები, დანიშნულების ადგილზე ჩასვლამდე რაც შეიძლება ადრე შეატყობინებენ პორტისა თუ აეროპორტის საკონტროლო პუნქტს ნებისმიერი შემთხვევის შესახებ, რომელიც მიანიშნებს ბორტზე ინფექციური დაავადების ან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის არსებობაზე. აღნიშნული ინფორმაცია დაუყოვნებლივ უნდა მიეწოდოს პორტისა თუ აეროპორტის კომპეტენტურ უწყებას. გადაუდებელი გარემოებების არსებობისას ასეთი ინფორმაცია უშუალოდ ოფიცრებმა ან მფრინავებმა უნდა შეატყობინონ შესაბამისი პორტისა თუ აეროპორტის სტრუქტურებს.
5. ქვემოთ მოცემული პროცედურები შესაბამისი იქნება, როდესაც საეჭვო ან დასენიანებული თვითმფრინავი ან გემი, ისეთი მიზეზების გამო, რომლებიც თვითმფრინავის მთავარი მფრინავის ან გემის მეთაურის კონტროლს არ ექვემდებარება, დაჯდება არა მისი დანიშნულების აეროპორტში, ან ჩაუშვებს ღუზას არა მისი დანიშნულების პორტში:

(ა) თვითმფრინავის მთავარი მფრინავი, გემის მეთაური ან სხვა მმართველი პირი, ყველა ძალისხმევას განახორციელებს იმისთვის, რომ დაუყოვნებლივ დაუკავშირდეს უახლოეს კომპეტენტურ უწყებას;

(ბ) კომპეტენტურ უწყებას, თვითმფრინავის დაჯდომის ან გემის ღუზის ჩამვების შესახებ ინფორმაციის მიღებისთანავე შეუძლია განახორციელოს ჯანმრთელობის

მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული ან სხვა სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც განსაზღვრულია წინამდებარე წესებში;

(გ) თუ ეს არ არის საჭირო უსაფრთხოებისთვის ან კომპეტენტურ უწყებებთან დასაკავშირებლად, არც ერთი მგზავრი თვითმფრინავის თუ გემის ბორტს არ დატოვებს და არც ერთი ტვირთი არ იქნება გატანილი კომპეტენტური ორგანოს ავტორიზაციის გარეშე; და

(დ) როდესაც კომპეტენტური ორგანოს მიერ მოთხოვნილი ყველა სამედიცინო ღონისძიება დასრულდება, თვითმფრინავს ან გემს შეუძლია, აღნიშნული სამედიცინო ღონისძიებების გათვალისწინებით, გააგრძელოს გზა იმ აეროპორტისა თუ პორტისაკენ, რომელშიც ის უნდა ჩასულიყო ან, თუ მას ტექნიკური მიზეზების გამო არ შეუძლია ამის გაკეთება მოსახერხებელ ადგილას მდებარე აეროპორტისა ან პორტისაკენ.

6. ამ მუხლში მოცემული დებულებების მიუხედავად, გემის მთავარ ოფიცერს ან თვითმფრინავის მთავარ მფრინავს შეუძლია ბორტზე მყოფი მგზავრების ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოებისთვის საჭირო საგანგებო ზომების მიღება. მეთაურმა რაც შეიძლება ადრე უნდა შეატყობინოს კომპეტენტურ უწყებას ნებისმიერი ღონისძიების შესახებ, რომლებიც ამ პუნქტის შესაბამისად განხორციელდება.

*მუხლი 29. სამოქალაქო სატვირთო მანქანები, მატარებლები და ავტობუსები შემოსასვლელ პუნქტებზე*

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, მონაწილე მხარეებთან კონსულტაციის გზით, სამედიცინო ღონისძიებების განსახორციელებლად შეიმუშავებს სახელმძღვანელო პრინციპებს სამოქალაქო სატვირთო მანქანების, მატარებლებისა და ავტობუსების მიმართ, შემოსასვლელ პუნქტებზე და სახმელეთო საზღვრების გადაკვეთისას.

### **თავი III – საგანგებო დებულებები მგზავრებისთვის**

*მუხლი 30. მგზავრები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაკვირვების ქვეშ*

43-ე მუხლის შესაბამისად, ან როგორც ეს ავტორიზებული სათანადო საერთაშორისო შეთანხმებებში, საეჭვო მგზავრს, რომელიც ადგილზე ჩასვლისას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ქვეშ მოექცევა, შეუძლია განაგრძოს საერთაშორისო მგზავრობა, თუ იგი არ წარმოადგენს სავარაუდო რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის და თუ მონაწილე მხარე შეატყობინებს კომპეტენტურ უწყებას დანიშნულების იმ შემოსასვლელ პუნქტზე, რომელიც ცნობილია, მგზავრის მოსალოდნელი ჩასვლის შესახებ. ადგილზე ჩასვლისას მგზავრი მიმართავს აღნიშნულ უწყებას.

*მუხლი 31. ქვეყნის ტერიტორიაზე მგზავრთა შესვლასთან დაკავშირებული სამედიცინო ღონისძიებები*

1. ინვაზიური სამედიცინო გასინჯვა, ვაქცინაცია ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიება არ იქნება მოთხოვნილი, როგორც ნებისმიერი მგზავრის წევრი ქვეყნის ტერიტორიაზე შემვების პირობა, გარდა ქვემოთ ჩამოთვლილი შემთხვევებისა, როდესაც, 32-ე, 42-ე და 45-ე მუხლების შესაბამისად, წინამდებარე წესები არ ავალდებულებს მონაწილე მხარეებს, რომ თავი შეიკავონ სამედიცინო გასინჯვის, ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური

ლონისძიების ჩატარების ან ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიების მტკიცებულების მოთხოვნისაგან:

- (ა) როდესაც აუცილებელია იმის დადგენა, არსებობს თუ არა რისკი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართ;
- (ბ) ნებისმიერი ისეთი მგზავრის ტერიტორიაზე შემვების პირობა, ვინც დროებით ან მუდმივ საცხოვრებელ ადგილს ეძებს;
- (გ) ნებისმიერი ისეთი მგზავრის ტერიტორიაზე შემვების პირობა, ვისი შემთხვევაც შეესაბამება 43-ე მუხლს ან დანართებს 6 და 7; ან
- (დ) რაც შეიძლება განხორციელდეს 23-ე მუხლის შესაბამისად.

2. თუ მგზავრი, ვისთვისაც მონაწილე მხარემ შეიძლება სამედიცინო გასინჯვა, ვაქცინაცია ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიება მოითხოვოს ამ მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, არ მისცემს თანხმობას ასეთი პროცედურის განხორციელებაზე, ან უარს განაცხადებს იმ ინფორმაციის ან დოკუმენტების წარდგენაზე, რაც განსაზღვრულია 23-ე მუხლის პუნქტში 1(ა), შესაბამის მონაწილე მხარეს შეუძლია, 32-ე, 42-ე და 45-ე მუხლების შესაბამისად, უარი უთხრას აღნიშნულ მგზავრს ქვეყნის ტერიტორიაზე შემვებაზე. თუ არსებობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის გარდაუვალი მტკიცებულება, მონაწილე მხარეს შეუძლია აღნიშნული რისკის გასაკონტროლებლად აუცილებელი საკუთარი ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად, აიძულოს ან ურჩიოს მგზავრს რათა მან გაიაროს, 23-ე მუხლის მე-3 პუნქტის შესაბამისად:

- (ა) მინიმალურად ინვაზიური და ინტრუზიული სამედიცინო გასინჯვა, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ამოცანას მიაღწევდა;
- (ბ) ვაქცინაცია ან სხვა პროფილაქტიკა; ან
- (გ) მიღებული დამატებითი სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც ახორციელებენ დაავადების გავრცელების პრევენციას ან კონტროლს, რაც მოიცავს იზოლაციას, კარანტინს ან მგზავრის მოთავსებას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაკვირვების ქვეშ.

*მუხლი 32. მგზავრთან მოპყრობა*

წინამდებარე წესების შესაბამისად სამედიცინო ღონისძიებების განხორციელებისას, მონაწილე მხარეები მოეპყრობიან მგზავრებს მათი ღირსების, ადამიანის უფლებებისა და ძირითადი თავისუფლებების მიმართ პატივისცემით და მინიმუმამდე დაიყვანენ ნებისმიერ დისკომფორტს, რაც დაკავშირებულია მსგავს ღონისძიებებთან, შემდეგი საშუალებით:

- (ა) ყველა მგზავრთან მოპყრობა თავაზიანად და პატივისცემით;
- (ბ) მგზავრთა სქესის, სოციო-კულტურული, ეთნიკური თუ რელიგიური საკითხების მხედველობაში მიღება; და
- (გ) შემდეგი საკითხების უზრუნველყოფა: წყლისა და საკვების ადექვატური მარაგი, სათანადო განთავსება და ტანსაცმელი, ბარგისა და სხვა პირადი ნივთების დაცვა, შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება; საჭირო კომუნიკაციის საშუალებები, თუ შესაძლებელია, მათთვის გასაგებ ენაზე და სხვა სათანადო დახმარება მგზავრებისთვის, რომლებიც იმყოფებიან კარანტინში, იზოლაციაში, ან გადიან

სამედიცინო გასინჯვას ან სხვა პროცედურებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზნებისთვის.

#### **თავი IV – საგანგებო დებულებები საქონლისთვის, კონტეინერებისთვის და კონტეინერების ჩატვირთვის ადგილებისთვის**

##### *მუხლი 33. საქონელი ტრანზიტში*

43-ე მუხლის შესაბამისად, ან როგორც ეს ავტორიზებული სათანადო საერთაშორისო შეთანხმებებით, საქონელი, გარდა ცოცხალი ცხოველებისა, რომლებიც იმყოფებიან ტრანზიტში გადაჯდომის გარეშე, არ დაექვემდებარება სამედიცინო ღონისძიებებს წინამდებარე წესების შესაბამისად და არ იქნება დაყოვნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზნებისთვის.

##### *მუხლი 34. კონტეინერები და კონტეინერების ჩატვირთვის ადგილები*

1. მონაწილე მხარეები, რამდენადაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელია, უზრუნველყოფენ რომ კონტეინერების გამომგზავნებმა, გამოიყენონ საერთაშორისო მიმოსვლის ისეთი კონტეინერები, რომლებიც არ შეიცავენ ინფექციისა თუ დაბინძურების წყაროებს, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით, განსაკუთრებით შეფუთვის პროცესში.
2. მონაწილე მხარეები, რამდენადაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელია, უზრუნველყოფენ, რომ კონტეინერების ჩატვირთვის ადგილები თავისუფალი იქნება ინფექციისა თუ დაბინძურების წყაროებისაგან, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით.
3. როდესაც, მონაწილე მხარის აზრით, კონტეინერების საერთაშორისო მიმოსვლის მოცულობა საკმაოდ დიდია, კომპეტენტური ორგანოები განახორციელებენ ყველა პრაქტიკულად შესაძლებელ ზომას, რაც წინამდებარე წესებს შეესაბამება და რაც მოიცავს ინსპექტირების განხორციელებას, რათა კონტეინერებით დატვირთვის ზონებისა და კონტეინერების სანიტარული მდგომარეობა შეფასდეს წინამდებარე წესებში მოცემული ვალდებულებების შესრულების უზრუნველყოფის მიზნით.
4. შენობა-ნაგებობები კონტეინერების ჩატვირთვის ადგილებში კონტეინერების ინსპექტირებისა და იზოლირებისთვის ხელმისაწვდომი იქნება პრაქტიკული შესაძლებლობის ფარგლებში.
5. კონტეინერების მიმღებნი და გამგზავნი განახორციელებენ ყველა ძალისხმევას, რათა თავიდან აიცილონ ჯვარედინი დაბინძურება, როდესაც ადგილი ექნება კონტეინერების მრავალჯერად გამოყენებას.

#### **ნაწილი VI – სამედიცინო დოკუმენტები**

##### *მუხლი 35. ზოგადი წესი*

შესაბამისი საერთაშორისო შეთანხმებების შესაბამისად, არც ერთი ჯანმრთელობის დოკუმენტი, გარდა წინამდებარე წესებით განსაზღვრულის ან ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდირებულისა, არ იქნება მოთხოვნილი საერთაშორისო მიმოსვლისას, იმის გათვალისწინებით, რომ ეს მუხლი არ ეხება მგზავრებს, რომლებიც

ემებენ დროებით ან მუდმივ საცხოვრებელ ადგილს, ასევე საერთაშორისო ვაჭრობის საქონლის ან ტვირთის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სტატუსს, კომპეტენტურმა უწყებამ შეიძლება სთხოვოს მგზავრებს, რომ მათ შეავსონ საკონტაქტო ინფორმაციის ფორმები და კითხვარები მგზავრთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, იმ პირობით, რომ ისინი აკმაყოფილებენ 23-ე მუხლში განსაზღვრულ მოთხოვნებს.

*მუხლი 36. ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიებების მოწოდებები*

1. ვაქცინაცია და პროფილაქტიკა, რომლებიც უტარდებათ მგზავრებს წინამდებარე წესების შესაბამისად, ან მათთან დაკავშირებული რეკომენდაციებისა და მოწოდების შესაბამისად, უნდა შეესაბამებოდეს მე-6 დანართის დებულებებს და თუ მისაღებია მე-7 დანართის დებულებებს, კონკრეტული დაავადებების მიმართ.
2. მგზავრს, რომელიც ფლობს ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიების დამადასტურებელ მოწმობას, გაცემულს მე-6 დანართის და, თუ მისაღებია, მე-7 დანართის შესაბამისად, არ ეტყვიან უარს ქვეყნის ტერიტორიაზე შეშვებაზე, იმ დაავადებების მიზეზით, რომლებიც აღნიშნულია მოწმობაში, მაშინაც კი, თუ იგი მგზავრობს დასენიანების არეალიდან, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც კომპეტენტურ უწყებას გააჩნია გადამოწმებული ინდიკატორები და/ან მტკიცებულება ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიების არაეფექტურობაზე.

*მუხლი 37. საზღვაო სამედიცინო დეკლარაცია*

1. გემის მეთაური, მონაწილე მხარის ტერიტორიაზე მდებარე პირველ დანიშნულების პორტში ჩასვლამდე, დაადგენს ბორტზე არსებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობას, გარდა მონაწილე მხარის მიერ მოთხოვნილი შემთხვევებისა, თუ მონაწილე მხარე ითხოვს წინასწარ შეტყობინებას, მეთაური, ადგილზე ჩასვლისას, ან გემის ჩასვლამდე, თუ გემი არის შესაბამისად აღჭურვილი, შეავსებს და მიაწვდის აღნიშნული მხარის პორტის კომპეტენტურ უწყებას საზღვაო სამედიცინო დეკლარაციას, დამოწმებულს გემის ექიმის მიერ, თუ ასეთი ბორტზე არსებობს.
2. გემის მეთაური ან გემის ექიმი, თუ ასეთი ბორტზე არსებობს, მიაწვდიან ნებისმიერ ინფორმაციას კომპეტენტური ორგანოს მოთხოვნისამებრ, საერთაშორისო მგზავრობისას ბორტზე არსებულ ჯანმრთელობის პირობებთან დაკავშირებით.
3. საზღვაო სამედიცინო დეკლარაცია იქნება დანართ 8-ში მოცემული მოდელის შესაბამისი.
4. მონაწილე მხარეს შეუძლია მიიღოს შემდეგი გადაწყვეტილებები:
  - (ა) გაათავისუფლოს ქვეყნის ტერიტორიაზე შემომსვლელი ყველა გემი საზღვაო სამედიცინო დეკლარაციის წარდგენის ვალდებულებისაგან; ან
  - (ბ) მოითხოვოს საზღვაო სამედიცინო დეკლარაციის წარდგენა, რეკომენდაციის შესაბამისად, იმ გემებისაგან, რომლებიც მოდიან დასენიანების არეალიდან ან მოსთხოვოს დეკლარაციის წარდგენა ისეთ გემებს, რომელთა ბორტზეც შესაძლოა სხვა მიზეზის გამო არსებობდეს ინფექცია ან დაბინძურება.

მონაწილე მხარე შეატყობინებს სანაოსნო კომპანიებს ან მათ აგენტებს ამ მოთხოვნების შესახებ.

*მუხლი 38. საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სამედიცინო ნაწილი*

1. პილოტი, რომელიც მეთაურობს თვითმფრინავს, ან მისი აგენტი, ფრენისას ან მონაწილე მხარის ტერიტორიაზე მდებარე პირველ აეროპორტში ჩამოფრენისას, საკუთარი მაქსიმალური შესაძლებლობების ფარგლებში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც მონაწილე მხარე ამას არ მოითხოვს, შეავსებენ და მიაწვდიან აღნიშნული აეროპორტის კომპეტენტურ უწყებას საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სამედიცინო ნაწილს, რომელიც უნდა შესაბამებოდეს მე-9 დანართში მოცემულ მოდელს.
2. პილოტი, რომელიც მეთაურობს თვითმფრინავს, ან მისი აგენტი, მიაწვდიან ნებისმიერ ინფორმაციას, რომელსაც მოითხოვს მონაწილე მხარე საერთაშორისო მგზავრობისას ბორტზე არსებულ ჯანმრთელობის პირობებსა და ნებისმიერ სამედიცინო ღონისძიებებთან დაკავშირებით, რაც გამოყენებული იქნება თვითმფრინავის მიმართ.
3. მონაწილე მხარეს შეუძლია მიიღოს შემდეგი გადაწყვეტილებები:

(ა) გაათავისუფლოს ქვეყნის ტერიტორიაზე შემომსვლელი ყველა თვითმფრინავი საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სამედიცინო ნაწილის წარდგენის ვალდებულებისაგან; ან

(ბ) მოითხოვოს თვითმფრინავების საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის სამედიცინო ნაწილის წარდგენა, რეკომენდაციის შესაბამისად, იმ თვითმფრინავებისაგან, რომლებიც მოემგზავრებიან დასენიანების არეალიდან, ან რომელთა ბორტზეც შესაძლოა სხვა მიზეზის გამო ინფექცია ან დაზინძურება არსებობდეს.

მონაწილე მხარე შეატყობინებს საჰაერო ოპერატორებს ან მათ აგენტებს ამ მოთხოვნების შესახებ.

*მუხლი 39. გემის სანიტარული მოწმობები*

1. გემის სანიტარული კონტროლისაგან გათავისუფლებისა და გემის სანიტარული კონტროლის ჩატარების მოწმობები ძალაში იქნება მაქსიმუმ ექვსი თვის პერიოდით. ეს პერიოდი შეიძლება გახანგრძლივდეს ერთი თვით, თუ ინსპექტირების ან კონტროლის ზომების განხორციელება კონკრეტულ პორტში შეუძლებელია.
2. თუ არ იქნება წარდგენილი გემის სანიტარული კონტროლისაგან გათავისუფლებისა და გემის სანიტარული კონტროლის ჩატარების მოწმობა, რომელიც ძალაშია, ან თუ გემის ბორტზე აღმოჩენილი იქნება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართ რისკის არსებობის მტკიცებულება, მონაწილე მხარეს შეუძლია იმოქმედოს 27-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად.
3. ამ მუხლში მოხსენიებული მოწმობები უნდა შესაბამებოდეს, დანართში 3 მოცემულ მოდელს.
4. როდესაც ეს შესაძლებელია, საკონტროლო ღონისძიებები განხორციელდება მაშინ, როდესაც გემი და სატვირთო სათავსოები ცარიელია. ბალასტი მყოფი გემის შემთხვევაში, ეს ღონისძიებები გატარდება დატვირთვამდე.
5. როდესაც საკონტროლო ღონისძიებები მოთხოვნილია და წარმატებით ჩატარდება, კომპეტენტური ორგანო გაცემს გემის სანიტარული კონტროლის მოწმობას, სადაც აღნიშნული იქნება აღმოჩენილი მტკიცებულებები და განხორციელებული ღონისძიებები.

6. კომპეტენტურ უწყებას შეუძლია გასცეს გემის სანიტარული კონტროლისაგან გათავისუფლების მოწმობა ნებისმიერ პორტში, რომელიც დაკონკრეტებულია მე-20 მუხლში, თუ დარწმუნებულია, რომ გემი თავისუფალია ინფექციისა და დაზინძურებისგან, გადამტანებისა და რეზერვუარების ჩათვლით. ასეთი მოწმობა ჩვეულებრივ გაიცემა გემის ინსპექტირების ჩატარების შემდეგ, როდესაც გემი და სატვირთო სათავსოები არის ცარიელი ან როდესაც ისინი შეიცავენ მხოლოდ ბალასტს ან სხვა მასალას, რაც ბუნებრივი სახისაა ან შესაძლებელს ხდის სატვირთო სათავსოების გულდასმით ინსპექტირებას.

7. თუ პირობებში, რომლებშიც საკონტროლო ღონისძიებები ხორციელდება, პორტის კომპეტენტური ორგანოს აზრით, დამაკმაყოფილებელი შედეგის მიღწევა შეუძლებელია, კომპეტენტური ორგანო შესაბამის აღნიშვნას გააკეთებს გემის სანიტარიულ მოწმობაზე.

## **ნაწილი VII - მოსაკრებლები**

### *მუხლი 40. მოსაკრებლები მეზავრთა მიმართ გამოყენებული სამედიცინო ღონისძიებებისთვის*

1. გარდა იმ მეზავრებისა, ვინც დროებით ან მუდმივ საცხოვრებელ ადგილს ეძებს, ამ მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, მონაწილე მხარე, წინამდებარე წესების შესაბამისად, არ გადაახდევინებს მოსაკრებელს შემდეგი ღონისძიებებისთვის, რომელთა მიზანია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა:

(ა) ნებისმიერი სამედიცინო შემოწმება, რომელიც განსაზღვრულია წინამდებარე წესებში, ან ნებისმიერი დამატებითი შემოწმება, რომელიც შეიძლება მოთხოვოს მონაწილე მხარემ, რათა განსაზღვროს შემოწმებული მეზავრის ჯანმრთელობის მდგომარეობა;

(ბ) ნებისმიერი ვაქცინაცია ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიება, რომელიც უტარდება მეზავრს ადგილზე ჩასვლისას, რომელიც არ წარმოადგენს გამოქვეყნებულ მოთხოვნას ან წარმოადგენს მოთხოვნას, რომელიც ვაქცინაციის ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიების ჩატარების მომენტამდე 10 დღეზე ნაკლები ვადით ადრე გამოქვეყნდა;

(გ) სათანადო იზოლაციის ან კარანტინის მოთხოვნები მეზავრთათვის;

(დ) ნებისმიერი სერთიფიკატი, რომელიც გადაეცემა მეზავრს, სადაც დაკონკრეტებულია განხორციელებული პროცედურები და მათი განხორციელების თარიღი; ან

(ე) ნებისმიერი სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც განხორციელდება მეზავრის ბარგის მიმართ.

2. მონაწილე მხარეებს შეუძლიათ გადაახდევინონ მოსაკრებელი სხვა სამედიცინო ღონისძიებებისთვის, გარდა იმისა, რაც აღნიშნულია ამ მუხლის პირველ პუნქტში, რაც მოიცავს ღონისძიებებს, რომლებიც ძირითადად მიმართულია მეზავრის საკეთილდღეოდ.

3. როდესაც მეზავრებისთვის წინამდებარე წესების შესაბამისად სამედიცინო ღონისძიებების ჩატარებისთვის დაწესდება მოსაკრებელი, ყოველი მონაწილე მხარისთვის იარსებებს მხოლოდ ერთი ტარიფი და ყოველი მოსაკრებელი:

(ა) უნდა შეესაბამებოდეს ამ ტარიფს;

(ბ) არ უნდა აღემატებოდეს გაწეული მომსახურების რეალურ ღირებულებას; და

(გ) უნდა დაეკისროს შესაბამისი მგზავრის ეროვნების, მუდმივი საცხოვრებელი ადგილის ან საცხოვრებელი ადგილის განურჩევლად.

4. ტარიფი და მისი ნებისმიერი ცვლილება გამოქვეყნდება შესაბამისი მოსაკრებლის დაკისრებამდე მინიმუმ 10 დღით ადრე.

5. წინამდებარე წესების არც ერთი დებულება არ დაავალდებულებს მონაწილე მხარეებს, რომ თავი შეიკავონ კომპენსაციის მოძიებისაგან იმ ხარჯებისთვის, რომლებიც გაწეული იქნება ამ მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრული სამედიცინო ღონისძიებების უზრუნველყოფის პროცესში; კომპენსაცია მათ შეიძლება მოიძიონ:

(ა) სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორებისაგან ან მესაკუთრეებისაგან, მათ თანამშრომლებთან დაკავშირებით; ან

(ბ) შესაბამისი სადაზღვევო წყაროებისაგან.

6. არც ერთი გარემოების არსებობისას, მგზავრებსა თუ სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორებს არ ეტყვიან უარს მონაწილე მხარის ტერიტორიის დატოვების შესაძლებლობაზე, ამ მუხლის პირველ ან მეორე პუნქტში აღნიშნული მოსაკრებლების გადაუხდელობის გამო.

*მუხლი 41. ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის ან საფოსტო გზავნილების მოსაკრებლები*

1. როდესაც დაწესდება მოსაკრებელი წინამდებარე წესების შესაბამისად სამედიცინო ღონისძიებების გამოყენებაზე ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის ან საფოსტო გზავნილების მიმართ, ყოველი მონაწილე მხარისთვის მხოლოდ ერთი ტარიფი იარსებებს და ყოველი მოსაკრებელი:

(ა) უნდა შეესაბამებოდეს ამ ტარიფს;

(ბ) არ უნდა აღემატებოდეს გაწეული მომსახურების რეალურ ღირებულებას; და

(გ) უნდა დაეკისროს შესაბამისი ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის ან საფოსტო გზავნილების ეროვნული კუთვნილების, დროშის, რეგისტრაციის ან საკუთრების განსხვავების მიუხედავად. კონკრეტულად კი, არ უნდა გაკეთდეს განსხვავება ეროვნულ და უცხოურ ბარგს, ტვირთს, კონტეინერებს, სატრანსპორტო საშუალებებს, საქონელსა თუ საფოსტო გზავნილებს შორის.

2. ტარიფი და მისი ნებისმიერი ცვლილება შესაბამისი მოსაკრებლის დაკისრებამდე მინიმუმ 10 დღით ადრე გამოქვეყნდება.



## ნაწილი VIII – ზოგადი დებულებები

### *მუხლი 42. სამედიცინო ღონისძიებების განხორციელება*

წინამდებარე წესების შესაბამისად განხორციელებული სამედიცინო ღონისძიებები დავკიანების გარეშე დაიწყება და დასრულდება, აღნიშნული ღონისძიებები განხორციელდება გამჭვირვალედ, დისკრიმინაციის გარეშე.

### *მუხლი 43. დამატებითი სამედიცინო ღონისძიებები*

1. ეროვნული კანონმდებლობისა და საერთაშორისო კანონმდებლობის ფარგლებში აღებული ვალდებულებების შესაბამისად, კონკრეტულ საზოგადოებრივ ჯანმრთელობის რისკებზე, ან საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე განსაკუთრებულ მდგომარეობაზე რეაგირებისას, წინამდებარე წესები მონაწილე მხარეებს არ დაავალდებულებს, რომ თავი შეიკავონ ისეთი სამედიცინო ღონისძიებების განხორციელებისაგან, რომლებიც:

(ა) აღწევენ ჯანმრთელობის დაცვის ისეთივე, ან უფრო მაღალ დონეს, როგორც ეს განსაზღვრულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციებით; ან

(ბ) აკრძალულია 25-ე მუხლის, 26-ე მუხლის, 28-ე მუხლის პირველი და მეორე პუნქტების, 30-ე მუხლის, 31-ე მუხლის 1(გ) პუნქტის და 33-ე მუხლის შესაბამისად, იმის გათვალისწინებით, რომ მსგავსი ღონისძიებები სხვაგვრივ უნდა შეესაბამებოდეს წინამდებარე წესებს.

2. იმის დადგენისას, თუ რომელი სამედიცინო ღონისძიებები უნდა განხორციელდეს, რომლებიც განსაზღვრულია ამ მუხლის პირველ პუნქტში ან დამატებითი სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც განსაზღვრულია 23-ე მუხლის მე-2 პუნქტში, 27-ე მუხლის პირველ პუნქტში, 28-ე მუხლის მე-2 პუნქტში და 31 მუხლის პუნქტში 2(გ), მონაწილე მხარეები მიიღებენ საკუთარ გადაწყვეტილებას შემდეგ საფუძველზე:

(ა) მეცნიერული პრინციპები;

(ბ) ხელმისაწვდომი სამეცნიერო მტკიცებულება ადამიანის ჯანმრთელობის რისკზე, ან როდესაც ასეთი მტკიცებულებები არასაკმარისია, ხელმისაწვდომი ინფორმაცია, მათ შორის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისგან, ასევე სხვა მთავრობათაშორისი ორგანიზაციებისა და საერთაშორისო სტრუქტურებისაგან; და

(გ) ნებისმიერი ხელმისაწვდომი კონკრეტული მითითება ან რჩევა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისაგან.

3. მონაწილე მხარე, რომელიც ახორციელებს ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრულ დამატებით სამედიცინო ღონისძიებებს, რომლებიც მნიშვნელოვნად აფერხებს საერთაშორისო მიმოსვლას, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას წარუდგენს შესაბამის ლოგიკურ დასაბუთებას და სამეცნიერო ინფორმაციას. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია აღნიშნულ ინფორმაციას გაუზიარებს სხვა მონაწილე მხარეებს და ასევე გაცნობს მათ ინფორმაციას განხორციელებული სამედიცინო ღონისძიებების შესახებ. ამ მუხლის მიხედვით, მნიშვნელოვანი შეფერხება ძირითადად ნიშნავს საერთაშორისო მგზავრების, ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის და ა. შ. ტერიტორიაზე შემვებაზე ან ტერიტორიიდან გაშვებაზე უარის თქმას, ასევე მათ შეყოვნებას 24 საათზე მეტი ვადით.

4. ამ მუხლის მე-3 და მე-5 პუნქტების შესაბამისად მიწოდებული და სხვა სათანადო ინფორმაციის შეფასების შემდეგ, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ შესაძლოა მონაწილე მხარისგან მოითხოვოს შესაბამისი ღონისძიებების ხელახლა განხილვა.
5. მონაწილე მხარემ, რომელიც ახორციელებს ამ მუხლის პირველ და მეორე პუნქტებში განსაზღვრულ დამატებით სამედიცინო ღონისძიებებს, რაც მნიშვნელოვნად აფერხებს საერთაშორისო მიმოსვლას, მსგავსი ღონისძიებების განხორციელების მომენტიდან 48 საათის განმავლობაში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას შეატყობინებს ლოგიკურ დასაბუთებას ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით, თუ ისინი დროებითი ან მუდმივი რეკომენდაციის ფარგლებში არ შედის.
6. მონაწილე მხარე, რომელიც ამ მუხლის პირველ და მეორე პუნქტებში განსაზღვრულ სამედიცინო ღონისძიებას ახორციელებს, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რჩევას და ამ მუხლის მე-2 პუნქტში მოცემული კრიტერიუმების გათვალისწინებით, სამი თვის ვადაში განიხილავს მსგავს ღონისძიებას.
7. 56-ე მუხლის შესაბამისად, უფლებების შეზღუდვის გარეშე, ნებისმიერ მონაწილე მხარეს, რომელზეც ზეგავლენას ახდენს ამ მუხლის პირველი და მეორე პუნქტების შესაბამისად განხორციელებული ღონისძიება, შეუძლია მოსთხოვოს მონაწილე მხარეს, რომელიც ახორციელებს მსგავს ღონისძიებას, გამართოს მასთან კონსულტირება. ასეთი კონსულტაციების მიზანია იმ სამეცნიერო ინფორმაციისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლოგიკური დასაბუთების განმარტება და დაზუსტება, რომლებიც საფუძვლად უდევს ამ ღონისძიებას და საკითხის გადაწყვეტის ურთიერთიმისაღები გზის პოვნა.
8. ამ მუხლის დებულებები შეიძლება სათანადო იყოს ღონისძიებების განხორციელებისთვის იმ მგზავრთა მიმართ, რომლებიც მონაწილეობას იღებენ მასობრივ შეკრებებში.

*მუხლი 44. თანამშრომლობა და მხარდაჭერა*

1. მონაწილე მხარეები, შესაძლებლობის ფარგლებში, ითანამშრომლებენ ერთმანეთთან შემდეგ სფეროებში:
  - (ა) წინამდებარე წესების შესაბამისად განსაზღვრული მოვლენების აღმოჩენა, შეფასება და მათზე რეაგირება;
  - (ბ) ტექნიკური თანამშრომლობისა და ლოგისტიკური მხარდაჭერის უზრუნველყოფა და ხელშეწყობა, განსაკუთრებით წინამდებარე წესების შესაბამისად მოთხოვნილი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოტენციალისა და შესაძლებლობების განვითარების, გაძლიერებისა და შენარჩუნების საკითხებში;
  - (გ) ფინანსური რესურსების მობილიზება, რათა წინამდებარე წესების შესაბამისად განხორციელდეს მათი ვალდებულებების ხელშეწყობა; და
  - (დ) შეთავაზებული კანონებისა და სხვა იურიდიული და ადმინისტრაციული დებულებების ფორმულირება წინამდებარე წესების განხორციელებისთვის.
2. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ითანამშრომლებს მონაწილე მხარეებთან, მათი თხოვნის საფუძველზე, შემდეგ სფეროებში:
  - (ა) მათი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოტენციალისა და შესაძლებლობების შეფასება, რათა ხელი შეეწყოს წინამდებარე წესების ეფექტურად განხორციელებას;

(ზ) ხელშეწყობის ან ტექნიკური თანამშრომლობის და ლოგისტიკური მხარდაჭერის უზრუნველყოფა მონაწილე მხარეებისთვის; და

(გ) ფინანსური რესურსების მობილიზება, რათა მხარდაჭერა გაეწიოს განვითარებად ქვეყნებს იმ პოტენციალის და შესაძლებლობების შექმნის, გაძლიერებისა და შენარჩუნების პროცესში, რომლებიც მოცემულია დანართში 1.

3. თანამშრომლობა ამ მუხლის შესაბამისად შეიძლება განხორციელდეს მრავალი არხის მეშვეობით, ორმხრივი პროცესის, რეგიონული ქსელებისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეგიონული ოფისების, ასევე მთავრობათაშორისო ორგანიზაციებისა და საერთაშორისო სტრუქტურების ჩათვლით.

#### *მუხლი 45. პირად მონაცემებთან მოპყრობა*

1. წინამდებარე წესების შესაბამისად, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაცია, რომელიც შეგროვდება ან მიღებული იქნება მონაწილე მხარის მიერ სხვა მონაწილე მხარისგან ან ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისაგან და რომელიც იდენტიფიცირებულ ან იდენტიფიცირებად პიროვნებას ეხება, კონფიდენციალურად შენარჩუნდება და ანონიმურად დამუშავდება, როგორც ამას ეროვნული კანონმდებლობა მოითხოვს.

2. მიუხედავად პირველი პუნქტისა, მონაწილე მხარეებს შეუძლიათ გაამხილონ და დაამუშავონ პირადი მონაცემები, სადაც ამას გადაწყვეტი მნიშვნელობა აქვს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართ არსებული რისკის შეფასებისა და მართვის მიზნებისთვის, მაგრამ მონაწილე მხარეებმა, ასევე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ, ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად უნდა უზრუნველყონ, რომ ყველა პირადი მონაცემი:

(ა) მუშავდებოდეს სამართლიანად და კანონიერად და არ მუშავდებოდეს შემდგომ ისეთი სახით, რომელიც თავსებადი არ არის ამ მიზანთან;

(ბ) იყოს ადეკვატური, სათანადო და არა ზედმეტი ამ მიზანთან მიმართებაში;

(გ) იყოს ზუსტი და, სადაც ეს აუცილებელია, განახლებული; უნდა განხორციელდეს ყველა გონივრული ნაბიჯი, რათა უზრუნველყოფილი იყოს არაზუსტი ან არასრული მონაცემების წაიშლა ან შესწორდება; და

(დ) არ შეინახება იმაზე ხანგრძლივი ვადით, ვიდრე ეს აუცილებელია.

3. მოთხოვნის საფუძველზე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, რამდენადაც ეს პრაქტიკულად შესაძლებელი იქნება, უზრუნველყოფს ინდივიდს იმ პირადი მონაცემებით, რომლებიც განსაზღვრულია ამ მუხლში, წაკითხვადი ფორმით, დაცვიანების ან ხარჯების გარეშე და, როდესაც ეს აუცილებელი იქნება, უზრუნველყოფს მონაცემების შესწორების საშუალებას.

#### *მუხლი 46. ბიოლოგიური ნივთიერებების, რეაქტივებისა და დიაგნოსტიკური მიზნებისთვის განკუთვნილი მასალების ტრანსპორტირება და განკარგვა*

მონაწილე მხარეები, ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად და სათანადო საერთაშორისო სახელმძღვანელო წესების გათვალისწინებით, ხელს შეუწყობენ ბიოლოგიური ნივთიერებებისა და დიაგნოსტიკური ნიმუშების, რეაქტივებისა და სხვა დიაგნოსტიკური მასალების ტრანსპორტირების, ტერიტორიაზე დაშვების და

ტერიტორიიდან გაშვების, დამუშავებისა და ნეიტრალიზაციის პროცესს, წინამდებარე წესების შესაბამისად გადამოწმებისა და საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე რეაგირების მიზნებისთვის.

## **ნაწილი IX – ჯსწ ექსპერტთა ჯგუფი, განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისია და სარევიზიო კომისია**

### **თავი I - ჯსწ ექსპერტთა ჯგუფი**

#### *მუხლი 47. შემადგენლობა*

გენერალური დირექტორი ჩამოაყალიბებს ჯგუფს, რომელიც შედგება ყველა შესაბამისი სფეროს ექსპერტებისაგან (შემდგომ ტექსტში მოხსენიებულია როგორც „ჯსწ ექსპერტთა ჯგუფი“). გენერალური დირექტორი დანიშნავს ჯსწ ექსპერტთა ჯგუფის წევრებს, მრჩეველთა საბჭოების და კომისიების შესახებ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მარეგულირებელი წესების შესაბამისად (შემდგომ ტექსტში მოხსენიებულია როგორც „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მარეგულირებელი წესების მრჩეველთა საბჭო“), თუ სხვაგვარად არ არის განსაზღვრული აღნიშნულ მარეგულირებელ წესებში. გარდა ამისა, გენერალური დირექტორი დანიშნავს ერთ წევრს თითოეული მონაწილე მხარის თხოვნის საფუძველზე და თუ მისაღები იქნება, შესაბამისი მთავრობათაშორისო და რეგიონული ეკონომიკური ინტეგრირების ორგანიზაციების მიერ შეთავაზებულ ექსპერტებს. დაინტერესებული მონაწილე მხარეები გენერალურ დირექტორს შეატყობინებენ იმ ექსპერტთა კვალიფიკაციისა და ექსპერტული ცოდნის სფეროების შესახებ, რომლებსაც ისინი შესთავაზებენ წევრობისთვის. გენერალური დირექტორი პერიოდულად შეატყობინებს მონაწილე მხარეებს და შესაბამის მთავრობათაშორისო და რეგიონული ეკონომიკური ინტეგრირების ორგანიზაციებს ჯსწ ექსპერტთა შტატის შემადგენლობის შესახებ.

### **თავი II – განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტი**

#### *მუხლი 48. სამუშაოს აღწერილობა და კომიტეტის შემადგენლობა*

1. გენერალური დირექტორი შექმნის განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისიას, რომელიც გენერალური დირექტორის თხოვნის საფუძველზე, გამოხატავს საკუთარ შეხედულებებს შემდეგ საკითხებთან დაკავშირებით:

- (ა) წარმოადგენს თუ არა კონკრეტული მოვლენა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეებას;
- (ბ) საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე განსაკუთრებული მდგომარეობის დასრულება; და
- (გ) დროებითი რეკომენდაციების ცვლილება, მოქმედების ვადის გაგრძელება ან შეწყვეტა და გამოცემის შეთავაზება.

2. განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის დაკომპლექტება მოხდება გენერალური დირექტორის მიერ ჯსწ ექსპერტთა ჯგუფიდან და თუ მისაღები იქნება, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სხვა ექსპერტ მრჩეველთა კომიტეტებიდან შერჩეული ექსპერტებით. გენერალური დირექტორი განსაზღვრავს წევრობის ხანგრძლივობას, მისი უწყვეტობის უზრუნველყოფის გათვალისწინებით, კონკრეტული მოვლენის და მისი

შედეგების განხილვის თვალსაზრისით. გენერალური დირექტორი, თანაბარი გეოგრაფიული წარმომადგენლობის პრინციპების გათვალისწინებით, ექსპერტული ცოდნისა და გამოცდილების საფუძველზე, ნებისმიერი კონკრეტული სხდომისთვის, შერჩევს განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის საჭირო წევრებს. განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის მინიმუმ ერთი წევრი უნდა იყოს ნომინირებული ექსპერტი იმ მონაწილე მხარის მიერ, რომლის ტერიტორიაზეც წარმოიშვება მოვლენა.

3. გენერალურ დირექტორს, საკუთარი ინიციატივით ან განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის თხოვნის საფუძველზე, კომიტეტის მრჩევლის სტატუსით შეუძლია დანიშნოს ერთი ან მეტი ტექნიკური ექსპერტი.

#### *მუხლი 49. პროცედურა*

1. გენერალური დირექტორი გამართავს განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის შეხვედრებს ექსპერტთა გარკვეული რაოდენობის შერჩევის გზით იმ ჩამონათვალიდან, რომელიც განსაზღვრულია 48-ე მუხლის მეორე პუნქტში, განვითარებული მოვლენის შესაბამისი ექსპერტული ცოდნისა და გამოცდილების სფეროების მიხედვით. ამ მუხლის მიზნებისთვის, განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის „შეხვედრები“ შეიძლება მოიცავდეს ტელეკონფერენციებს, ვიდეოკონფერენციებს ან ელექტრონულ კომუნიკაციებს.

2. გენერალური დირექტორი უზრუნველყოფს განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტს დღის წესრიგით და ნებისმიერი სათანადო ინფორმაციით მოვლენის შესახებ, რაც მოიცავს მონაწილე მხარის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას და ასევე ნებისმიერ დროებით რეკომენდაციებს, რომლებსაც გენერალური დირექტორი გამოსაცემად შესთავაზებს.

3. განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისია აირჩევს თავმჯდომარეს და ყოველი შეხვედრის შემდეგ მოამზადებს მოკლე შემაჯავებელ ანგარიშს, დისკუსიებისა და გადაწყვეტილებების თაობაზე, რეკომენდაციებთან დაკავშირებული ნებისმიერი რჩევების ჩათვლით.

4. გენერალური დირექტორი მოიწვევს იმ მონაწილე მხარის წარმომადგენლებს, რომლის ტერიტორიაზეც წარმოიშვება მოვლენა, რათა საკუთარი მოსაზრებები წარუდგინონ განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისიას. აღნიშნული მიზნით, გენერალური დირექტორი მათ შეატყობინებს განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისიის შეხვედრის თარიღსა და დღის წესრიგს, შეხვედრამდე რაც შეიძლება ადრე. მიუხედავად ამისა, შესაბამის მონაწილე მხარეს არ შეეძლება ითხოვოს განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისიის შეხვედრის გადადება, საკუთარი შეხედულებების წარდგენის მიზნით.

5. განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისიის მოსაზრებები შემდგომ განსახილველად წარედგინება გენერალურ დირექტორს. გენერალური დირექტორი აღნიშნულ საკითხებზე მიიღებს საბოლოო გადაწყვეტილებას.

6. გენერალური დირექტორი მონაწილე მხარეებს აცნობებს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის დადგენისა და დასრულების შესახებ, ნებისმიერი იმ სამედიცინო ღონისძიებების შესახებ, რაც შესაბამისმა მონაწილე მხარემ განახორციელა, ასევე ნებისმიერი დროებითი რეკომენდაციის, მისი ცვლილების, მოქმედების ვადის გაგრძელებისა თუ შეწყვეტის შესახებ, განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომისიის მოსაზრებებთან ერთად. გენერალური დირექტორი, მონაწილე მხარეებისა და შესაბამისი საერთაშორისო სტრუქტურების მეშვეობით, სატრანსპორტო საშუალებათა ოპერატორებს შეატყობინებს მსგავსი დროებითი

რეკომენდაციების შესახებ, მათი ცვლილების, მოქმედების ვადის გაგრძელებისა თუ შეწყვეტის ჩათვლით. ამის შემდეგ, გენერალური დირექტორი აღნიშნულ ინფორმაციასა და რეკომენდაციებს ხელმისაწვდომს გახდის ფართო საზოგადოებისთვის.

7. მონაწილე მხარეებს, რომელთა ტერიტორიებზეც წარმოიშვება მოვლენა, შეუძლიათ შესთავაზონ გენერალურ დირექტორს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობის და/ან დროებითი რეკომენდაციების მოქმედების ვადის შეწყვეტა და შეუძლიათ პრევენტივია გამართონ განსაკუთრებულ სიტუაციათა კომიტეტის წინაშე.

### **თავი III – სარევიზიო კომიტეტი**

#### *მუხლი 50. სამუშაოს აღწერილობა და კომიტეტის შემადგენლობა*

1. გენერალური დირექტორი ჩამოაყალიბებს სარევიზიო კომიტეტს, რომელიც შესარულებს შემდეგ ფუნქციებს:

- (ა) გენერალურ დირექტორს წარუდგენს ტექნიკურ რეკომენდაციებს აღნიშნულ მარეგულირებელ წესებში ცვლილებების შეტანასთან დაკავშირებით;
- (ბ) გენერალურ დირექტორს გაუწევს ტექნიკურ რჩევას მუდმივ რეკომენდაციებთან ან მათ ნებისმიერ ცვლილებასთან და მოქმედების ვადის შეწყვეტასთან დაკავშირებით;
- (გ) გენერალურ დირექტორს მისცემს ტექნიკურ რჩევას ნებისმიერ საკითხთან დაკავშირებით, რომელზეც მას მიუთითებს გენერალური დირექტორი, წინამდებარე წესების ფუნქციონირებასთან დაკავშირებით.

2. სარევიზიო კომიტეტი ჩათვლება ექსპერტთა კომიტეტად და დაექვემდებარება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მარეგულირებელ წესებს მრჩეველთა საბჭოების თაობაზე, თუ სხვაგვარად არ არის განსაზღვრული ამ მუხლში.

3. სარევიზიო კომიტეტის წევრები გენერალური დირექტორის მიერ შეირჩევიან და დაინიშნებიან ჯსქ ექსპერტთა ჯგუფიდან, ასევე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სხვა ექსპერტ მრჩეველთა კომიტეტებიდან.

4. გენერალური დირექტორი განსაზღვრავს იმ წევრთა რაოდენობას, ვინც მიწვეული იქნება სარევიზიო კომიტეტის შეხვედრაზე, დაადგენს მის თარიღს, ხანგრძლივობას და შეკრებს კომიტეტს.

5. გენერალური დირექტორი დანიშნავს სარევიზიო კომისიის წევრებს მხოლოდ სხდომის მუშაობის ხანგრძლივობის ვადით.

6. გენერალური დირექტორი შეარჩევს სარევიზიო კომიტეტის წევრებს თანაბარი გეოგრაფიული წარმომადგენლობის, გენდერული ბალანსის, განვითარებული და განვითარებადი ქვეყნიებიდან ექსპერტთა ბალანსის, სამეცნიერო შეხედულებათა სხვადასხვაობის გათვალისწინებით, მსოფლიოს სხვადასხვა ნაწილებში მიდგომებისა და პრაქტიკული გამოცდილების სხვადასხვაობის და სათანადო ინტერდისციპლინური ბალანსის პრინციპების საფუძველზე.

#### *მუხლი 51. საქმიანობის წარმოება*

1. სარევიზიო კომიტეტის გადაწყვეტილებები დამსრუე წევრთა ხმათა უმრავლესობით მიიღება.

2. გენერალური დირექტორი მოიწვევს მონაწილე მხარეებს, გაეროსა და მის სპეციალიზებულ უწყებებს, ასევე სხვა შესაბამის მთავრობათაშორისო ან არასამთავრობო ორგანიზაციებს, რომლებსაც ოფიციალური ურთიერთობა გააჩნიათ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან, რათა მათ წარადგინონ საკუთარი კანდიდატურები კომისიის სხდომებზე დასასწრებად. ასეთ წარმომადგენლებს შეუძლიათ წარადგინონ მემორანდუმები და, თავმჯდომარის თანხმობით, განცხადებები გააკეთონ განსახილველ თემებზე. მათ კენჭისყრაში მონაწილეობის უფლება არ ექნებათ.

#### *მუხლი 52. ანგარიშები*

1. თითოეული სხდომისთვის, სარევიზიო კომიტეტი მოამზადებს ანგარიშს, სადაც მოცემული იქნება კომიტეტის შეხედულებები და რჩევები. ეს ანგარიში დამტკიცდება სარევიზიო კომიტეტის მიერ სხდომის დასრულებამდე. კომიტეტის მოსაზრებებს და რეკომენდაციებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისთვის არ აქვს სავალდებულო ხასიათი და ფორმულირებული იქნება, როგორც გენერალური დირექტორისთვის განკუთვნილი რჩევა. ანგარიშის ტექსტის შეცვლა არ იქნება შესაძლებელი კომისიის თანხმობის გარეშე.

2. თუ სარევიზიო კომისია არ იქნება ერთსულოვანი საკუთარ დასკვნებში, ნებისმიერ წევრს ექნება უფლება საკუთარი განსხვავებული პროფესიონალური შეხედულება გამოხატოს ცალკეულ ან ჯგუფურ ანგარიშში, სადაც მოცემული იქნება განსხვავებული აზრის არსებობის მიზეზები და იქნება კომისიის ანგარიშის ნაწილი.

3. სარევიზიო კომისიის ანგარიში წარედგინება გენერალურ დირექტორს, რომელიც საკუთარ შეხედულებებსა და რეკომენდაციებს აცნობებს ჯანმრთელობის ასამბლეას ან აღმასრულებელ საბჭოს, მათ მიერ შემდგომი განხილვისა და ქმედებების განხორციელების მიზნით.

#### *მუხლი 53. პროცედურები მუდმივი რეკომენდაციებისთვის*

როდესაც გენერალური დირექტორი ჩათვლის, რომ მუდმივი რეკომენდაცია აუცილებელი და სათანადო კონკრეტული ჯანდაცვის რისკისთვის, გენერალური დირექტორი მოიპოვებს სარევიზიო კომიტეტის მოსაზრებებსა და შეხედულებებს აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით. 50-ე მუხლიდან 52-მუხლის ჩათვლით, შესაბამისი პუნქტების გარდა, სა- თანადო იქნება შემდეგი დებულებები:

(ა) მუდმივი რეკომენდაციების შეთავაზებები მათი ცვლილების ან მოქმედების ვადის შეწყვეტის თაობაზე შესაძლოა წარედგინოს სარევიზიო კომიტეტს გენერალური დირექტორის ან მონაწილე მხარის მიერ, გენერალური დირექტორის მეშვეობით;

(ბ) ნებისმიერ მონაწილე მხარეს შეუძლია განსახილველად წარედგინოს სარევიზიო კომისიის სათანადო ინფორმაცია;

(გ) გენერალურ დირექტორს შეუძლია მოსთხოვოს ნებისმიერ მონაწილე მხარეს, მთავრობათაშორისო ორგანიზაციას ან არასამთავრობო ორგანიზაციას, რომელთაც ოფიციალური ურთიერთობა გააჩნიათ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან, რომ სარევიზიო კომიტეტის განკარგულებაში გადასცენ ის ინფორმაცია, რომელსაც ისინი ფლობენ შეთავაზებულ მუდმივ რეკომენდაციასთან დაკავშირებით, როგორც ეს დაკონკრეტებული იქნება სარევიზიო კომიტეტის მიერ;

(დ) გენერალურ დირექტორს შეუძლია, სარევიზიო კომიტეტის თხოვნის ან გენერალური დირექტორის საკუთარი ინიციატივის საფუძველზე, დანიშნოს ერთი ან მეტი ტექნიკური ექსპერტი, რომელიც რჩევას გაუწევს სარევიზიო კომიტეტს. მათ კენჭისყრაში მონაწილეობის მიღების უფლება არ ექნებათ;

(ე) ნებისმიერი ანგარიში, რომელიც სარევიზიო კომისიის მოსაზრებებსა და რჩევას მოიცავს მუდმივ რეკომენდაციებთან დაკავშირებით, განსახილველად და შესაბამისი გადაწყვეტილების მისაღებად გადაეცემა გენერალურ დირექტორს. გენერალური დირექტორი სარევიზიო კომიტეტის მოსაზრებებსა და რჩევას აცნობებს ჯანმრთელობის ასამბლეას;

(ვ) გენერალური დირექტორი, სარევიზიო კომიტეტის შეხედულებებთან ერთად, აცნობებს მონაწილე მხარეებს ნებისმიერი მუდმივი რეკომენდაციების, ასევე მსგავსი რეკომენდაციების ცვლილებების ან მოქმედების შეწყვეტის შესახებ,

(ზ) გენერალური დირექტორი მუდმივ რეკომენდაციებს განსახილველად წარუდგენს ჯანმრთელობის მომდევნო ასამბლეას.

## **ნაწილი X – საბოლოო დებულებები**

### *მუხლი 54. ანგარიშგება და გადახედვა*

1. მონაწილე მხარეები და გენერალური დირექტორი წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის თაობაზე ანგარიშგებას წარადგენენ ჯანმრთელობის ასამბლეის წინაშე, ჯანმრთელობის ასამბლეის გადაწყვეტილების შესაბამისად.
2. ჯანმრთელობის ასამბლეა პერიოდულად გადახედავს წინამდებარე წესების ფუნქციონირებას. აღნიშნული მიზნისთვის მას შეიძლება დასჭირდეს სარევიზიო კომიტეტის რჩევა, რომელიც წარდგენილი იქნება გენერალური დირექტორის მიერ. პირველი ასეთი გადახედვა მოხდება წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის მომენტიდან არაუგვიანეს ხუთი წლის შემდეგ.
3. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია პერიოდულად ჩაატარებს კვლევებს, მე-2 დანართის ფუნქციონირების გადახედვისა და შეფასების მიზნით. პირველი ასეთი გადახედვა დაიწყება წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის მომენტიდან არაუგვიანეს ერთი წლის შემდეგ. ასეთი გადახედვების შედეგები საჭიროებისამებრ განსახილველად წარედგინება ჯანმრთელობის ასამბლეას.

### *მუხლი 55. ცვლილებები*

1. წინამდებარე წესების ცვლილებები შეიძლება შეთავაზებული იყოს ნებისმიერი მონაწილე მხარის ან გენერალური დირექტორის მიერ. ასეთი შეთავაზებები ცვლილებების თაობაზე განსახილველად წარედგინება ჯანმრთელობის ასამბლეას.
2. ნებისმიერი შეთავაზებული ცვლილების ტექსტი უნდა ეცნობოს ყველა მონაწილე მხარეს გენერალური დირექტორის მიერ, ჯანმრთელობის ასამბლეის გამართვამდე მინიმუმ ოთხი თვით ადრე, რომლის მიერ განხილვისთვისაც არის იგი შეთავაზებული.
3. წინამდებარე წესების ცვლილებები, რომლებიც მიღებულია ჯანმრთელობის ასამბლეის მიერ ამ მუხლის შესაბამისად, ძალაში შევა ყველა მონაწილე მხარისთვის, ერთი და იმავე პირობებით და დაექვემდებარება ერთსა და იმავე უფლებებსა და ვალდებულებებს,



როგორც ეს მოცემულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუციის 22-ე მუხლში და წინამდებარე წესების 59-ე და 64-ე მუხლებში.

*მუხლი 56. დავების მოგვარება*

1. ორ ან მეტ მონაწილე მხარეს შორის ისეთი დავის არსებობის შემთხვევაში, რომელიც წინამდებარე წესების ინტერპრეტირებას ან გამოყენებას ეხება, შესაბამისი მონაწილე მხარეები პირველ რიგში შეეცდებიან დავა მოაგვარონ მოლაპარაკების ან სხვა მშვიდობიანი გზით, საკუთარი არჩევანის საფუძველზე, შუამავლობის ან მორიგების ჩათვლით. შეთანხმების ვერ მიღწევა არ გაათავისუფლებს დავის მხარეებს დავის მოგვარების მცდელობის გაგრძელების პასუხისმგებლობისაგან.
2. იმ შემთხვევაში, თუ დავა ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღწერილი საშუალებებით ვერ მოგვარდება, შესაბამისი მონაწილე მხარეები შეიძლება შეთანხმდნენ მიმართონ აღნიშნული დავით გენერალურ დირექტორს, რომელიც მის მოსაგვარებლად ყველა ძალისხმევას განახორციელებს.
3. მონაწილე მხარეს ნებისმიერ დროს შეუძლია წერილობით განუცხადოს გენერალურ დირექტორს, რომ ის აღიარებს არბიტრაჟს, როგორც სავალდებულო საშუალებას ყველა იმ დავების მოგვარებისთვის, რაც დაკავშირებულია მის მიერ მიღებული წინამდებარე წესების ინტერპრეტირებასთან ან გამოყენებასთან, ან ნებისმიერ კონკრეტულ დავასთან დაკავშირებით, რაც ეხება ნებისმიერი სხვა მონაწილე მხარის მიერ იგივე ვალდებულების აღიარებას. არბიტრაჟი განხორციელდება „ორ სახელმწიფოს შორის დავების მოგვარების მუდმივმოქმედი საარბიტრაჟო სასამართლოს წესების“ შესაბამისად, რომლებიც სათანადო იქნება იმ დროისთვის, როდესაც წარდგენილი იქნება საარბიტრაჟო მოთხოვნა. ის მონაწილე მხარეები, რომლებიც დათანხმდნენ, სავალდებულოდ აღიარონ არბიტრაჟი, დათანხმდებიან არბიტრაჟის გადაწყვეტილებას, როგორც შესასრულებლად სავალდებულოს და საბოლოოს. გენერალური დირექტორი შეატყობინებს ჯანმრთელობის ასამბლეას მსგავსი ქმედებების შესახებ.
4. წინამდებარე წესების არც ერთი დებულება არ შეზღუდავს მონაწილე მხარეების უფლებებს, მიმართონ სხვა მთავრობათაშორისო ორგანიზაციების დავების მოგვარების მექანიზმებს, ან ნებისმიერი სხვა საერთაშორისო ხელშეკრულების ფარგლებში შექმნილ მექანიზმებს, ნებისმიერი საერთაშორისო შეთანხმებების შესაბამისად, რომლის მხარეებიც ისინი არიან.
5. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასა და ერთი ან მეტი მონაწილე მხარეს შორის დავის არსებობის შემთხვევაში, რომელიც წინამდებარე წესების ინტერპრეტირებას ან გამოყენებას ეხება, საკითხი წარედგინება ჯანმრთელობის ასამბლეას.

*მუხლი 57. ურთიერთკავშირი სხვა საერთაშორისო შეთანხმებებთან*

1. მონაწილე მხარეები აღიარებენ, რომ ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებისა და სხვა სათანადო საერთაშორისო შეთანხმებების ინტერპრეტირება უნდა მოხდეს ისე, რომ ისინი იყოს თავსებადი. ჯსწ-ის დებულებები არ მოახდენს ზეგავლენას ნებისმიერი მონაწილე მხარის იმ უფლებებსა და ვალდებულებებზე, რომლებიც საერთაშორისო შეთანხმებების შედეგად წარმოიშობა.
2. ამ მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, წინამდებარე წესების არც ერთი დებულება არ შეზღუდავს მონაწილე მხარეებს იმისაგან, რომ მათ გააჩნდეთ საერთო

ინტერესები, რაც გამომდინარეობს მათი ჯანმრთელობის, გეოგრაფიული, სოციალური ან ეკონომიკური პირობებიდან, ასევე არ შეზღუდავს მათ საგანგებო ხელშეკრულებების ან შეთანხმებების ხელმოწერის პროცესში, რათა მოხდეს წინამდებარე წესების გამოყენების ხელშეწყობა, კონკრეტულად კი შემდეგთან დაკავშირებით:

(ა) საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინფორმაციის უშუალო და სწრაფი გაცვლა სხვადასხვა სახელმწიფოების მეზობელ ტერიტორიებს შორის;

(ბ) სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც გამოყენებული უნდა იქნას საერთაშორისო სახმელეთო მიმოსვლის და საერთაშორისო სანაოსნო მიმოსვლის მიმართ, მათი იურისდიქციის ფარგლებში;

(გ) სამედიცინო ღონისძიებები, რომლებიც გამოყენებული უნდა იქნას სხვადასხვა სახელმწიფოების მიმდებარე ტერიტორიებზე, მათ საერთო საზღვარზე;

(დ) პროცედურები დასენიანებული პირების ან ადამიანთა დასენიანებული გვამების სპეციალურად ადაპტირებული ტრანსპორტით გადაყვანა-გადატანისთვის; და

(ე) დერატიზაცია, დეზინსექცია, დეზინფექცია, დეკონტამინაცია ან სხვა დამუშავება, რომელიც განკუთვნილია იმისთვის, რომ საქონელი დაავადების გამომწვევი აგენტებისაგან გაიწმინდოს.

3. მონაწილე მხარეები, რომლებიც გაწვევრიანებულნი არიან რეგიონული ეკონომიკური ინტეგრაციის ორგანიზაციაში, წინამდებარე წესების შესაბამისად არსებული მათი ვალდებულებების მიმართ წინასწარშექმნილი აზრის გარეშე გამოიყენებენ საკუთარი ურთიერთობებისას იმ საერთო წესებს, რომლებიც ძალაშია აღნიშნულ რეგიონული ეკონომიკური ინტეგრაციის ორგანიზაციაში.

*მუხლი 58. საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმებები და რეგულაციები*

1. აღნიშნული რეგულაციები, რაც ექვემდებარება 62-ე მუხლის დებულებებს და ამ მუხლში მოცემულ გამოწვევებს, შეცვლის შემდეგი საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმებებისა და რეგულაციების კონვენციების დებულებებს, შემუშავებულს იმ მონაწილე მხარეების მიერ, რომლებიც დაამტკიცებენ წინამდებარე წესებს და სახელმწიფოებისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას შორის:

(ა) საერთაშორისო სანიტარული კონვენცია, ხელმოწერილი პარიზში, 1926 წლის 21 ივნისს;

(ბ) საერთაშორისო სანიტარული კონვენცია საჰაერო ნავიგაციისთვის, ხელმოწერილი ჰააგაში, 1933 წლის 12 აპრილს;

(გ) საერთაშორისო შეთანხმება ჯანმრთელობის დოკუმენტების გაცემის თაობაზე, ხელმოწერილი პარიზში, 1934 წლის 22 დეკემბერს;

(დ) საერთაშორისო შეთანხმება საკონსულო ვიზების ან ჯანმრთელობის დოკუმენტების გაცემის თაობაზე, ხელმოწერილი პარიზში, 1934 წლის 22 დეკემბერს;

(ე) კონვენცია 1926 წლის 21 ივნისის საერთაშორისო სანიტარული კონვენციის ცვლილების შესახებ, ხელმოწერილი პარიზში, 1938 წლის 31 ოქტომბერს;

(ვ) 1944 წლის საერთაშორისო სანიტარული კონვენცია, 1926 წლის 21 ივნისის საერთაშორისო სანიტარული კონვენციის ცვლილების თაობაზე, რომელიც ხელმოსაწერად გაიხსნა ვაშინგტონში, 1944 წლის 15 დეკემბერს;

(ზ) 1944 წლის საერთაშორისო სანიტარული კონვენცია საჰაერო ნავიგაციისთვის, 1933 წლის 12 აპრილის საერთაშორისო სანიტარული კონვენციის ცვლილების შესახებ, რომელიც ხელმოსაწერად გაიხსნა ვაშინგტონში, 1944 წლის 15 დეკემბერს;

(თ) 1946 წლის 23 აპრილის პროტოკოლი 1944 წლის საერთაშორისო სანიტარული კონვენციის მოქმედების ვადის გაგრძელების შესახებ, ხელმოწერილი ვაშინგტონში;

(ი) 1946 წლის 23 აპრილის პროტოკოლი 1944 წლის საჰაერო ნავიგაციის საერთაშორისო სანიტარული კონვენციის მოქმედების ვადის გაგრძელების შესახებ, ხელმოწერილი ვაშინგტონში;

(კ) 1951 წლის საერთაშორისო სანიტარული მარეგულირებელი წესები და 1955, 1956, 1960, 1963 და 1965 წლების დამატებითი მარეგულირებელი წესები; და

(ლ) 1969 წლის ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები და მათი 1973 და 1981 წლის ცვლილებები.

2. პან ამერიკული სანიტარული კოდექსი, ხელმოწერილი ჰავანაში, 1924 წლის 14 ნოემბერს, დარჩება ძალაში, გარდა შემდეგი მუხლებისა: 2, 9, 10, 11, მე-16-დან 53-ე მუხლის ჩათვლით, 61 და 62, თუ მისაღები იქნება, ამ მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისი ნაწილი.

#### *მუხლი 59. ძალაში შესვლა; პერიოდი უარის ან დათქმებისთვის*

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუციის 22-ე მუხლის აღსრულების შესაბამისად მოცემული პერიოდი აღნიშნულ მარეგულირებელ წესებზე უარის თქმისთვის ან დათქმებისთვის შეადგენს 18 თვეს იმ მომენტიდან, როდესაც გენერალური დირექტორი შეატყობინებს წინამდებარე წესების დამტკიცების ან წინამდებარე წესების ჯანმრთელობის ასამბლეის მიერ შეცვლის შესახებ. ნებისმიერ უარს ან დათქმას, რომელსაც გენერალური დირექტორი მიიღებს ამ პერიოდის ამოწურვის შემდეგ, ძალა აღარ ექნება.

2. წინამდებარე წესები ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული შეტყობინების მომენტიდან ძალაში შევა 24 თვის შემდეგ, გარდა შემდეგი გამონაკლისებისა:

(ა) მხარე, რომელმაც უარი განაცხადა აღნიშნულ რეგულაციებზე, ან მათ ცვლილებაზე, 61-ე მუხლის შესაბამისად;

(ბ) მხარე, რომელმაც დათქმა გააკეთა, რომლის გათვალისწინებითაც წინამდებარე წესები შევა ძალაში ისე, როგორც ეს განსაზღვრულია 62-ე მუხლში;

(გ) მხარე, რომელიც გახდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი გენერალური დირექტორის მიერ ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული შეტყობინების თარიღის შემდეგ, რომელსაც არა აქვს უკვე დამტკიცებული აღნიშნული წესები, მისთვის წინამდებარე წესები შევა ძალაში ისე, როგორც ეს მოცემულია მე-60 მუხლში; და

(დ) მხარე, რომელიც არ არის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი, რომელიც დამტკიცებს აღნიშნულ წესებს, მისთვის ისინი ძალაში შევა 64-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად.

3. თუ მხარეს არ შეუძლია, რომ საკუთარი შიდა საკანონმდებლო და ადმინისტრაციული პროცედურები შეცვალოს და სრულ შესაბამისობაში მოიყვანოს აღნიშნულ წესებთან იმ პერიოდის განმავლობაში, რომელიც განსაზღვრულია ამ მუხლის მე-2 პუნქტში, მაშინ ეს მხარე, ამ მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრული პერიოდის ფარგლებში, წარუდგენს გენერალურ დირექტორს დეკლარაციას განსახორციელებელი ცვლილებების თაობაზე და განახორციელებს წესების ძალაში შესვლიდან არა უგვიანეს 12 თვის შემდეგ.

*მუხლი 60. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ახალი მონაწილე მხარეები*

ნებისმიერ სახელმწიფოს, რომელიც გახდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი გენერალური დირექტორის მიერ იმ შეტყობინების თარიღის შემდეგ, რომელიც აღნიშნულია 59-ე მუხლის პირველ პუნქტში და რომელსაც არა აქვს უკვე დამტკიცებული აღნიშნული წესები, შეუძლია აცნობოს საკუთარი უარი, ან დათქმა წინამდებარე წესების ძალაში შესვლასთან დაკავშირებით, გენერალური დირექტორის მიერ მისი შეტყობინების თარიღიდან თორმეტი თვის განმავლობაში, მას შემდეგ, რაც იგი გახდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი. თუ სახელმწიფომ არ განაცხადა უარი, ამ სახელმწიფოსთვის წინამდებარე წესები ძალაში შევა 62-ე და 63-ე მუხლების დებულებების შესაბამისად, აღნიშნული პერიოდის ამოწურვისას. წინამდებარე წესები არც ერთ შემთხვევაში არ შევა ძალაში ამ სახელმწიფოსთვის, ვიდრე 59-ე მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული შეტყობინების მომენტიდან არ გავა 24 თვე.

*მუხლი 61. უარის თქმა*

თუ სახელმწიფო აცნობებს გენერალურ დირექტორს აღნიშნულ წესებზე ან მათ ცვლილებაზე უარის თქმის შესახებ იმ პერიოდის ფარგლებში, რომელიც განსაზღვრულია 59-ე მუხლის პირველ პუნქტში, მაშინ წესები ან მათი ცვლილება ძალაში არ შევა ამ სახელმწიფოსთვის. ნებისმიერი საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმება ან წესები, რაც ჩამოთვლილია 58-ე მუხლში და უკვე დამტკიცებულია მონაწილე მხარის მიერ, ძალაში დარჩება.

*მუხლი 62. დათქმები*

1. მხარეებს წინამდებარე წესებზე, ამ მუხლის შესაბამისად, შეუძლიათ დაუშვან დათქმები. ასეთი დათქმები არ უნდა იყოს შეუთავსებელი წინამდებარე წესების ამოცანასა და მიზანთან.

2. წინამდებარე წესებზე დათქმები ეცნობება გენერალურ დირექტორს 59-ე მუხლის პირველი პუნქტის და 60-ე მუხლის, 63-ე მუხლის პირველი პუნქტის ან 64-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, კონკრეტული შემთხვევიდან გამომდინარე. მხარე, რომელიც არ არის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი, აცნობებს გენერალურ დირექტორს ნებისმიერი დათქმის შესახებ, წინამდებარე წესების მის მიერ დამტკიცების შესახებ შეტყობინებასთან ერთად. დათქმების ფორმულირებისას, მხარეებმა უნდა აცნობონ გენერალურ დირექტორს აღნიშნული დათქმების მიზეზები.

3. აღნიშნულ წესებზე ნაწილობრივ უარის თქმა ჩაითვლება დათქმად.

4. გენერალური დირექტორი, 65-ე მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, გამოსცემს შეტყობინებას თითოეული დათქმის თაობაზე, რომლის შესახებაც მას ეცნობა ამ მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად. გენერალური დირექტორი განახორციელებს შემდეგ ქმედებებს:

(ა) თუ გამონაკლისი გაკეთდა წინამდებარე წესების ძალაში შესვლამდე, იმ მონაწილე მხარეებს, რომლებმაც უარი არ განაცხადეს მარეგულირებელი წესების მიღებაზე მოსთხოვს, რომ მათ ექვსი თვის ვადაში შეატყობინონ დათქმასთან დაკავშირებით არსებული ნებისმიერი საწინააღმდეგო მოსაზრების შესახებ, ან

(ბ) თუ დათქმა გაკეთდა წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის შემდეგ, მოსთხოვს მონაწილე მხარეებს, რომ მათ ექვსი თვის ვადაში შეატყობინონ დათქმასთან დაკავშირებით არსებული ნებისმიერი საწინააღმდეგო მოსაზრების შესახებ.

5. აღნიშნული პერიოდის ამოწურვის შემდეგ, გენერალური დირექტორი შეატყობინებს ყველა მონაწილე მხარეს იმ საწინააღმდეგო მოსაზრებების შესახებ, რომლებიც მას აცნობეს დათქმასთან დაკავშირებით. თუ იმ მომენტისთვის, როდესაც შეტყობინების თარიღიდან გავა ექვსი თვე, რომელიც აღნიშნულია ამ მუხლის მე-4 პუნქტში, ამავე პუნქტში აღნიშნული მონაწილე მხარეების ერთი მესამედი არ გამოხატავს საწინააღმდეგო მოსაზრებას დათქმასთან დაკავშირებით, აღნიშნული დათქმა მიღებულად ჩაითვლება და წესები შევა ძალაში იმ მხარისთვის, რომელმაც გააკეთა დათქმა, ამგვარი დათქმის გათვალისწინებით.

6. თუ ამ მუხლის მე-4 პუნქტში აღნიშნული მონაწილე მხარეების ერთი მესამედი გამოხატავს საწინააღმდეგო აზრს დათქმასთან დაკავშირებით მანამ, სანამ შეტყობინების თარიღიდან გავა ექვსი თვე, რომელიც აღნიშნულია ამ მუხლის მე-4 პუნქტში, გენერალური დირექტორი აცნობებს მონაწილე მხარეს, რომელმაც გააკეთა დათქმა, რათა მან განიხილოს დათქმის გაუქმების შესაძლებლობა, გენერალური დირექტორის მიერ შეტყობინების მომენტიდან სამი თვის ვადაში.

7. მხარე, რომელმაც გააკეთა დათქმა, გააგრძელებს ნებისმიერი იმ ვალდებულებების შესრულებას, რომლებიც შეესაბამება დათქმის შინაარსს და რომლებიც მხარემ საკუთარ თავზე აიღო 58-ე მუხლში ჩამოთვლილი ნებისმიერი საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმებების ან მარეგულირებელი წესების თანახმად.

8. თუ მხარე, რომელმაც დათქმა გააკეთა, არ გააუქმებს მას გენერალური დირექტორის მიერ ამ მუხლის მე-6 პუნქტში აღნიშნული შეტყობინების მომენტიდან სამი თვის ვადაში, მონაწილე მხარის მოთხოვნის შესაბამისად გენერალური დირექტორი მოიპოვებს სარევიზიო კომისიის მოსაზრებას ამ საკითხზე. სარევიზიო კომისია გაუწევს რჩევას გენერალურ დირექტორს, რაც შეიძლება მალე, 50-ე მუხლის შესაბამისად, იმ პრაქტიკული ზეგავლენის თაობაზე, რომელსაც კონკრეტული დათქმა მოახდენს წინამდებარე წესების მოქმედებაზე.

9. გენერალური დირექტორი ჯანმრთელობის ასამბლეას განსახილველად წარუდგენს დათქმას და, თუ მისაღები იქნება, სარევიზიო კომისიის მოსაზრებებს. ჯანმრთელობის ასამბლეის, ხმათა უმრავლესობით რეზერვაციის წინააღმდეგ გამოსვლის შემთხვევაში, იმ მიზეზით, რომ ის შეუთავსებელია წინამდებარე წესების ამოცანასთან და მიზანთან, დათქმა მიღებული არ იქნება და წინამდებარე წესები ძალაში შევა იმ მხარისთვის, რომელმაც გააკეთა დათქმა, მხოლოდ მას შემდეგ, რაც ის საკუთარ დათქმას გააუქმებს 63-ე მუხლის შესაბამისად. თუ ჯანმრთელობის ასამბლეა დათქმას მიიღებს, წინამდებარე წესები ძალაში

შევა იმ მხარისთვის, რომელმაც იგი გააკეთა, მის მიერ გაკეთებული დათქმის გათვალისწინებით.

*მუხლი 63. უარისა და დათქმის გაუქმება*

1. 61-ე მუხლის შესაბამისად განცხადებული უარი შეიძლება ნებისმიერ მომენტში გაუქმდეს მხარის მიერ, გენერალური დირექტორისადმი მიწოდებული შეტყობინების გზით. ასეთ შემთხვევებში, წინამდებარე წესები ძალაში შევა აღნიშნული მხარისთვის გენერალური დირექტორის მიერ შეტყობინების მიღებისთანავე, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც მხარე გააკეთებს დათქმას საკუთარი უარის გაუქმებისას, რა შემთხვევაშიც აღნიშნული წესები ძალაში შევა ისე, როგორც ეს განსაზღვრულია 62-ე მუხლში. წესები არც ერთ შემთხვევაში არ შევა ძალაში ამ სახელმწიფოსთვის მანამ, სანამ არ გავა 24 თვე შეტყობინების თარიღიდან, რომელიც აღნიშნულია 59-ე მუხლის პირველ პუნქტში.

2. ნებისმიერ დათქმა შეიძლება ნებისმიერ მომენტში მთლიანად ან ნაწილობრივ გაუქმდეს შესაბამისი მონაწილე მხარის მიერ, გენერალური დირექტორისადმი მიწოდებული შეტყობინების გზით. ასეთ შემთხვევებში, გაუქმება ძალაში შევა გენერალური დირექტორის მიერ შეტყობინების მიღების თარიღიდან.

*მუხლი 64. სახელმწიფოები, რომლებიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრები არ არიან*

1. ნებისმიერ სახელმწიფოს, რომელიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი არ არის და რომელსაც დამტკიცებული აქვს ნებისმიერი საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმება ან წესები, რაც ჩამოთვლილია 58-ე მუხლში, ან რომელსაც გენერალურმა დირექტორმა შეატყობინა ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის მიერ წინამდებარე წესების დამტკიცების შესახებ, შეუძლია შეუერთდეს წინამდებარე წესებს, გენერალური დირექტორისადმი მათი დამტკიცების შესახებ შეტყობინების გზით და, 62-ე მუხლის შესაბამისად, ასეთი დამტკიცება ძალაში იქნება წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის თარიღიდან ან, თუ ასეთი დამტკიცების შესახებ შეტყობინება მოხდება აღნიშნული თარიღის შემდეგ გენერალური დირექტორის მიერ დამტკიცების შეტყობინების მიღების თარიღიდან სამი თვის შემდეგ.

2. ნებისმიერ სახელმწიფოს, რომელიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის წევრი არ არის და რომელმაც აღნიშნული წესები დაამტკიცა, შეუძლია ნებისმიერ დროს გააუქმოს საკუთარი მონაწილეობა წინამდებარე რეგულაციებში, გენერალური დირექტორისადმი გაზავნილი შეტყობინების გზით, რომლის შედეგიც განხორციელდება გენერალური დირექტორის მიერ მისი მიღებიდან ექვსი თვის შემდეგ. სახელმწიფო, რომელმაც საკუთარი მონაწილეობა გააუქმა წინამდებარე წესებში, განაგრძობს, შესაბამისი თარიღიდან, 58-ე მუხლში ჩამოთვლილი ნებისმიერი იმ საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმებების ან რეგულაციების დებულებების გამოყენებას, რომელთა მხარესაც ის მანამდე წარმოადგენდა.

*მუხლი 65. შეტყობინებები გენერალური დირექტორის მხრიდან*

1. გენერალური დირექტორი ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ყველა მონაწილე მხარეს და ასოცირებულ წევრს, და ასევე 58-ე მუხლში ჩამოთვლილი ნებისმიერი საერთაშორისო სანიტარული შეთანხმების ან მარეგულირებელი წესების სხვა მხარეებს შეატყობინებს ჯანმრთელობის ასამბლეის მიერ წინამდებარე წესების დამტკიცების შესახებ.

2. გენერალური დირექტორი ასევე აცნობებს აღნიშნულ მხარეებს წინამდებარე წესების რაიმე ცვლილების, ნებისმიერი შეტყობინებების შესახებ, რომელიც მიღებული იქნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ 60-ე და 64-ე მუხლების თანახმად, ასევე ნებისმიერი იმ გადაწყვეტილებების შესახებ, რომელიც მიღებული იქნა ჯანმრთელობის ასამბლეის მიერ, 62-ე მუხლის შესაბამისად.

#### *მუხლი 66. ავთენტური ტექსტები*

1. წინამდებარე წესების არაბული, ჩინური, ინგლისური, ფრანგული, რუსული და ესპანური ტექსტები თანაბრად ავთენტური იქნება. წინამდებარე წესების ტექსტის დედანი ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციაში შეინახება.
2. გენერალური დირექტორი, ყველა წევრსა და ასოცირებულ წევრს, ასევე 58-ე მუხლში ჩამოთვლილ რეგულაციებსა და საერთაშორისო სანიტარულ შეთანხმებებში მონაწილე სხვა მხარეებს 59-ე მუხლის პირველ პუნქტში განსაზღვრულ შეტყობინებებთან ერთად გაუგზავნის წინამდებარე წესების სერთიფიცირებულ ასლებს.
3. წინამდებარე წესების ძალაში შესვლისას, გენერალური დირექტორი მათ სერთიფიცირებულ ასლებს მიაწვდის გაეროს გენერალურ მდივანს, გაეროს წესდების 102-ე მუხლის შესაბამისად, რეგისტრაციის მიზნით.

## დანართი 1

### ა. ძირითადი მოთხოვნები ზედამხედველობისა და რეაგირების შესაძლებლობებისადმი

1. მონაწილე მხარეები არსებულ ეროვნულ სტრუქტურებსა და რესურსებს გამოიყენებენ იმისთვის, რომ დააკმაყოფილონ მათ მიმართ წინამდებარე წესების შესაბამისად წაყენებული ძირითადი მოთხოვნები პოტენციალისა და შესაძლებლობების კუთხით, რაც მოიცავს:

(ა) მათ საქმიანობას ზედამხედველობის, ანგარიშგების, შეტყობინების, გადამოწმების, რეაგირების და თანამშრომლობის კუთხით; და

(ბ) მათ საქმიანობას განსაზღვრულ აეროპორტებთან, პორტებთან და სახმელეთო გადაკვეთის წერტილებთან დაკავშირებით.

2. თითოეული მონაწილე მხარე, წინამდებარე წესების ძალაში შესვლის მომენტიდან შემდეგი ორი წლის განმავლობაში შეაფასებს აღნიშნული მონაწილე მხარის არსებული ეროვნული სტრუქტურებისა და რესურსების შესაძლებლობებს, ამ დანართში აღწერილი მინიმალური მოთხოვნების დაკმაყოფილების თვალსაზრისით. მსგავსი შეფასების შედეგად, მონაწილე მხარეები შეიმუშავებენ და განახორციელებენ სამოქმედო გეგმებს, რათა უზრუნველყოფილი იყოს, რომ ეს ძირითადი პოტენციალი და შესაძლებლობები ადგილზე და ფუნქციონირებს მათ ტერიტორიებზე, როგორც ეს განსაზღვრულია მე-5 მუხლის პირველ პუნქტში და მე-13 მუხლის პირველ პუნქტში.

3. მონაწილე მხარეები და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია მხარს დაუჭერენ შეფასებების, დაგეგმვისა და განხორციელების პროცესებს ამ დანართის შესაბამისად.

4. ადგილობრივ დონეზე ან პირველადი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეაგირების დონეზე

შესაძლებლობები:

(ა) იმ შემთხვევების გამოვლენა, რომლებიც მოიცავს დაავადების ან სიკვდილობის ისეთ რაოდენობას, რომელიც აჭარბებს მოსალოდნელ დონეებს კონკრეტული დროისა და ადგილისთვის, აღნიშნული მონაწილე მხარის ტერიტორიის ყველა არეალში; და

(ბ) ყველა ხელმისაწვდომი არსებითი ინფორმაციის ჯანდაცვის რეაგირების სათანადო დონისთვის დაუყოვნებლივ მიწოდება. საზოგადოების დონეზე, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ადგილობრივი დაწესებულებების ან სათანადო სამედიცინო პერსონალის ინფორმირება. პირველადი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირების დონეზე, აღნიშნული ინფორმაციის მიწოდება შუალედური ან ეროვნული რეაგირების დონეებისთვის, ორგანიზაციული სტრუქტურებიდან გამომდინარე. აღნიშნული დანართის მიზნებისთვის, არსებით ინფორმაციაში შედის: კლინიკური აღწერილობები, ლაბორატორული კვლევის შედეგები, რისკის წყაროები და ტიპები, ადამიანთა დაავადების და სიკვდილის შემთხვევების რაოდენობა; პირობები, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ დაავადების გავრცელებაზე და გამოყენებული სამედიცინო ღონისძიებები; და



(გ) წინასწარი საკონტროლო ღონისძიებების დაუყოვნებლივ განხორციელება.

## 5. შუალედური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირების დონეზე

შესაძლებლობები:

(ა) იმ მოვლენების სტატუსის დადასტურება, რომელთა შესახებაც იქნა მიწოდებული ინფორმაცია და დამატებითი საკონტროლო ღონისძიებების მხარდაჭერა ან განხორციელება; და

(ბ) იმ მოვლენების დაუყოვნებლივ შეფასება, რომელთა შესახებაც იქნა მიწოდებული ინფორმაცია და, თუ ჩაითვლება სასწრაფოდ, ინფორმაციის მიწოდება და ანგარიშგება ეროვნულ დონეზე. ამ დანართის მიხედვით, კრიტერიუმები სასწრაფო და გადაუდებელი რეაგირების მოვლენებისთვის მოიცავს სერიოზულ ზიანს საზოგადოების ჯანმრთელობაზე და/ან მის უჩვეულო ან მოულოდნელ ბუნებას, გავრცელების მაღალი პოტენციალით.

## 6. ეროვნულ დონეზე

*შეფასება და შეტყობინება.* შესაძლებლობები:

(ა) ყველა გადაუდებელი მოვლენის შესახებ ინფორმაციის შეფასება 48 საათის განმავლობაში; და

(ბ) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის დაუყოვნებლივ შეტყობინება, ჯსწ ეროვნული კოორდინატორის მეშვეობით, როდესაც შეფასება მიუთითებს, რომ მოვლენა ექვემდებარება შეტყობინებას, მე-6 მუხლის პირველი პუნქტის და მე-2 დანართის შესაბამისად და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საჭიროებისამებრ ინფორმირების შესაძლებლობა, მე-7 მუხლისა და მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად.

*საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეაგირება.* შესაძლებლობები:

(ა) საჭირო საკონტროლო ღონისძიებების სწრაფად განსაზღვრა ქვეყნის შიდა და საერთაშორისო გავრცელების პრევენციისთვის;

(ბ) მხარდაჭერის უზრუნველყოფა სპეციალიზებული თანამშრომლების, ნიმუშების ლაბორატორიული ანალიზის (ქვეყნის შიგნით ან კოლაბორაციული ცენტრების მეშვეობით) და ლოგისტიკური დახმარების (მაგ. ადჭურვილობა, მასალები და ტრანსპორტი) საშუალებით;

(გ) ადგილზე დახმარების უზრუნველყოფა ლოკალური კვლევების მხარდაჭერის მიზნით;

(დ) პირდაპირი კავშირის უზრუნველყოფა მაღალი რანგის ჯანდაცვის სფეროს და სხვა თანამდებობის პირებთან, რათა სწრაფად დამტკიცდეს და განხორციელდეს შეჩერებისა და კონტროლის ღონისძიებები;

(ე) სხვა სათანადო სამთავრობო უწყებებთან პირდაპირი კავშირის უზრუნველყოფა;

(ვ) კომუნიკაციის ყველაზე ეფექტური ხელმისაწვდომი საშუალებით საავადმყოფოებთან, კლინიკებთან, აეროპორტებთან, პორტებთან, სახმელეთო გადაკვეთის პუნქტებთან, ლაბორატორიებთან და სხვა ძირითად საოპერაციო

ზონებთან კავშირის უზრუნველყოფა, ინფორმაციისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისაგან მიღებული რეკომენდაციების გავრცელების მიზნით, მოწაწილე მხარის საკუთარ ტერიტორიაზე და სხვა მოწაწილე მხარეების ტერიტორიებზე არსებულ მოვლენებთან დაკავშირებით;

(ზ) ეროვნული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ სიტუაციაზე რეაგირების გეგმის შემუშავება და შენარჩუნება, რაც მოიცავს მულტიდისციპლინური/მულტისექტორული ჯგუფების შექმნას ისეთ მოვლენებზე რეაგირების მიზნით, რომლებიც შესაძლოა საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საერთაშორისო მნიშვნელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას წარმოადგენდნენ; და

(თ) ზემოაღნიშნული უზრუნველყოფილი იყოს 24-საათიან რეჟიმში.

## **ბ. ძირითადი მოთხოვნები განსაზღვრული აეროპორტების, პორტებისა და სახმელეთო სასაზღვრო ინსპექციის პუნქტების შესაძლებლობებისადმი**

1. დროის ყველა მონაკვეთში:

(ა) ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა შემდეგი საკითხების მიმართ: (ი) სათანადო სამედიცინო მომსახურება, დიაგნოსტიკური შენობა-ნაგებობების ჩათვლით, რომლებიც განლაგებულია ისე, რომ შესაძლებელი იყოს დაავადებული მგზავრების სწრაფი შეფასება და მკურნალობა, და (იი) ადექვატური პერსონალი, აღჭურვილობა და შენობა-ნაგებობები;

(ბ) აღჭურვილობისა და პერსონალის უზრუნველყოფა დაავადებულ მგზავრთა სათანადო სამედიცინო დაწესებულებებში ტრანსპორტირებისთვის;

(გ) კვალიფიციური პერსონალის უზრუნველყოფა სატრანსპორტო საშუალებების ინსპექტირებისთვის;

(დ) უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა მგზავრთათვის, რომლებიც იყენებენ შესვლის პუნქტების შენობა-ნაგებობებს, რაც მოიცავს სასმელი წყლის მარაგს, საკვებ ობიექტებს, თვითმფრინავის რეისებზე საკვების მიმწოდებელ კომპანიებს, საზოგადოებრივ საპირფარეშოებს, მყარი და თხევადი ნარჩენებისაგან დასუფთავების სათანადო მომსახურებას და სხვა პოტენციური რისკის სფეროებს, ინსპექტირების პროგრამების განხორციელების გზით, როგორც ეს სათანადო იქნება; და

(ე) შემოსასვლელ პუნქტებში კვალიფიციური პერსონალის და მათ მახლობლად გადამტანებისა და რეზერვუარების კონტროლისთვის შესაბამისი პროგრამის უზრუნველყოფა.

2. იმ მოვლენებზე რეაგირება, რომლებიც შესაძლოა წარმოადგენდნენ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობას

შესაძლებლობები:

(ა) სათანადო რეაგირების უზრუნველყოფა საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებულ მდგომარეობაზე, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული რეაგირების გეგმის შექმნისა და

შენარჩუნების გზით, რაც მოიცავს კოორდინატორისა და საკონტაქტო პუნქტების განსაზღვრას შესაბამისი შემოსასვლელი პუნქტისთვის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და სხვა უწყებების მომსახურებას;

(ბ) დასენიანებული მგზავრების ან ცხოველების შეფასების და მოვლის უზრუნველყოფა მათი იზოლაციის, მკურნალობისა და სხვა საჭირო მომსახურების მიზნით, ადგილობრივ სამედიცინო და ვეტერინარულ დაწესებულებებთან ერთად პროცედურების ორგანიზების გზით;

(გ) სხვა მგზავრებისაგან განცალკევებული სათანადო სივრცის უზრუნველყოფა, საექვო ან დასენიანებული მგზავრების გამოკითხვისთვის;

(დ) საექვო მგზავრთა შეფასება და, თუ საჭირო იქნება კარანტინი, უმჯობესია შემოსასვლელი პუნქტიდან მოშორებით მდებარე შენობა-ნაგებობებში;

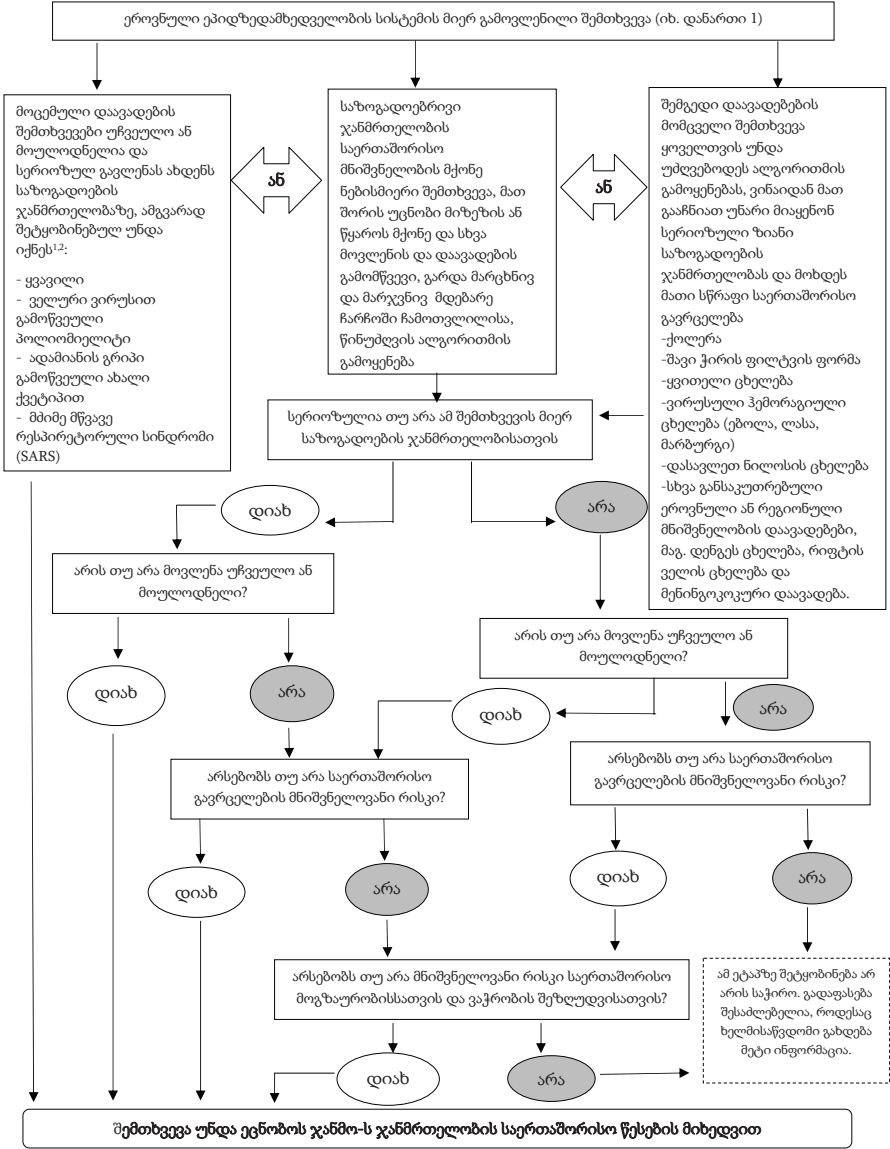
(ე) რეკომენდებული ღონისძიებების გამოყენება, რათა განხორციელდეს ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებების, საქონლის ან საფოსტო გზავნილების დეზინსექცია, დერატიზაცია, დეზინფექცია, დეკონტამინაცია ან სხვა სახის დამუშავება, მათ შორის, ისეთ ადგილებზე, რომლებიც სპეციალურად არის განსაზღვრული და აღჭურვილი ამ მიზნისთვის;

(ვ) ჩამომსვლელი ან წამსვლელი მგზავრების მიმართ შემოსვლის ან გასვლის საკონტროლო ღონისძიებების განხორციელება; და

(ზ) სპეციალურად განსაზღვრული აღჭურვილობისა და კვალიფიციური პერსონალის ხელმისაწვდომობა, სათანადო პირადი დაცვის პროცედურებით, იმ მგზავრთა გადასაცვანად, ვინც შესაძლოა ინფიცირებული ან კონტამინირებული იყოს.

დანართი 2

გადაწყვეტილების მიღების ინსტრუმენტი იმ მოვლენათა შეფასებისა და შეტყობინებისათვის, რომელთაც შესაძლოა გამოიწვიონ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობა



**გადაწყვეტილების მიღების ინსტრუმენტის გამოყენების მაგალითები იმ მოვლენების შეფასებისა და შეტყობინებისათვის, რომელთაც შესაძლოა განაპირობონ საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განსაკუთრებული მდგომარეობა**

*ამ დანართში მოყვანილი მაგალითები არ არის სავალდებულო და გამოიყენება სახელმძღვანელო მნიშვნელობით გადაწყვეტილების მიღების ინსტრუმენტის კრიტერიუმების ინტერპრეტაციისათვის*

**შეესაბამება თუ არა შემთხვევა ჩამოთვლილათაგან სულ მცირე 2 კრიტერიუმს?**

<b>ახდენს თუ არა შემთხვევა სერიოზულ გავლენას საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე</b>	<p><b>I. ახდენს თუ არა შემთხვევა სერიოზულ გავლენას საზოგადოების ჯანმრთელობაზე?</b></p>
	<p>1. არის თუ არა მომატებული დაავადებისა და/ან სიკვდილის შემთხვევათა რაოდენობა მსგავსი შემთხვევისათვის, მოცემული დროისა და პოპულაციისათვის?</p> <p>2. აქვს თუ არა დაავადებას პოტენციალი სერიოზული გავლენა მოახდინოს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე?</p> <p>ქვემოთ ჩამოთვლილია ის გარემოებანი, რომელიც ხელს უწყობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის დიდი ზიანის მიყენებას:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ შემთხვევა გამოწვეულია ეპიდემიის გამოწვევის მაღალი პოტენციალის მქონე პათოგენით (აგენტის ინვაზიურობა, მაღალი ლეტალობა, ტრანსმისიის მრავლობითი გზა ან ჯანმრთელი მტარებლობა).</li> <li>✓ მკურნალობა უშედეგოა (ახალი, ან განვითარებადი ანტიბიოტიკოტერაპიის ტენდენცია, ვაქცინის არ არსებობა, ანტიდოტის არ არსებობა, ან მის მიმართ რეზისტენტობა).</li> <li>✓ შემთხვევა წარმოადგენს მნიშვნელოვან რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის, მიუხედავად აღმოჩენილ შემთხვევათა მცირე რაოდენობისა.</li> <li>✓ შემთხვევები დაფიქსირდა სამედიცინო პერსონალს შორის.</li> <li>✓ რისკის ქვეშ მყოფი პოპულაცია მოწყვლადია (ლტოლვილები, იმუნიზაციის დაბალი დონე, ბავშვები, ხანდაზმულები, დაბალი იმუნურობა, არასრულფასოვანი კვება, და ა.შ.).</li> <li>✓ თანმდევი ფაქტორები, რომლებიც აფერხებენ ან აგვიანებენ ჯანდაცვის რეაგირებას (კატასტროფები, საომარი კონფლიქტები, არახელსაყრელი ამინდი, მრავლობითი კერები წევრ სახელმწიფოში);</li> <li>✓ შემთხვევა ტერიტორიაზე, სადაც მოსახლეობის მაღალი სიმჭიდროვეა.</li> <li>✓ ტოქსიკურ, ინფექციურ ან სხვაგვარად საშიშ ნივთიერებათა ბუნებრივი, ან სხვა გზით გავრცელება რომელიც იწვევს, ან აქვს პოტენციალი გამოიწვიოს მოსახლეობის კონტამინაცია ფართო გეოგრაფიულ არეალში.</li> </ul> <p>3. საჭიროა თუ არა დამატებითი დახმარება შემთხვევის აღმოჩენის, მოკვლევის, რეაგირების, კონტროლისა და ახალი შემთხვევების თავიდან ასაცილებლად?</p> <p>აქ ჩამოთვლილია გარემოებები, როდესაც შესაძლებელია საჭირო გახდეს დახმარება:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ არასაკმარისი ადამიანური, ფინანსური, მატერიალური და ტექნიკური რესურსები განსაკუთრებით:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- არასაკმარისი ლაბორატორიული და ეპიდემიოლოგიური შესაძლებლობები შემთხვევის კვლევისათვის (ალჭურვილობა, პერსონალი, ფინანსური რესურსები).</li> <li>- არასაკმარისი ანტიდოტები, წამლები და/ან ვაქცინები და/ან დამცავი აღჭურვილობა, მოწყობილობები დეკონტამინაციისათვის, ან დამხმარე მოწყობილობები დადგენილ საჭიროებათა დაფარვისათვის.</li> <li>- არსებული ზედამხედველობის სისტემა დროულად ვერ აღმოჩენს ახალ შემთხვევებს.</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>ახდენს თუ არა შემთხვევა სერიოზულ გავლენას საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე? უპასუხეთ „დაიას“ თუ კითხვებზე 1, 2 ან 3 გაქვთ პასუხი „დაიას“</b></p>
<p><b>II. არის თუ არა შემთხვევა უჩვეულო ან მოულოდნელი?</b></p>	

<b>არის თუ არა შემთხვევა უჩვეულო ან მოულოდნელი?</b>	<p>4. არის თუ არა შემთხვევა უჩვეულო?</p> <p>ქვემოთ ჩამოთვლილია უჩვეულო შემთხვევის მაგალითები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ შემთხვევის გამოწვევი უცნობი აგენტია, ან წყარო, გადამტანი და გადაცემის გზა უჩვეულო, ან უცნობია</li> <li>✓ შემთხვევის განვითარება მოსალოდნელზე მძიმეა (ავადობის ან ლეტალობის ჩათვლით) ან ახასიათებს უჩვეულო სიმპტომები.</li> <li>✓ თავისთავად შემთხვევა აღმოცენდება უჩვეულო ტერიტორიაზე, სეზონსა და პოპულაციაში.</li> </ul>
	<p>5. არის თუ არა შემთხვევა მოულოდნელი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თვალთახედიდან ?</p> <p>ქვემოთ ჩამოთვლილია მოულოდნელი შემთხვევის მაგალითები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ შემთხვევა გამოწვეულია მონაწილე მხარის მიერ უკვე ელიმინირებული და აღმოფხვრილი დაავადებით/აგენტით, ან არასოდეს ყოფილა ანგარიშგებული</li> </ul>
	<p><b>II. არის თუ არა შეთხვევა უჩვეულო ან მოულოდნელი? უპასუხეთ „დიახ“ თუ კითხვებზე 4 ან 5 გაკეთ პასუხი „დიახ“</b></p>

<b>არსებობს თუ არა საერთაშორისო გავრცელების მნიშვნელოვანი რისკი ?</b>	<p><b>III. არსებობს თუ არა საერთაშორისო გავრცელების მნიშვნელოვანი რისკი ?</b></p>
	<p>6. არსებობს თუ არა ეპიდემიოლოგიური კავშირი სხვა ქვეყანაში მომხდარ მსგავს შემთხვევასთან?</p> <p>7. არის თუ არა რაიმე ფაქტორი, რომელიც მიგვანიშნებს აგენტის, გადამტანის ან მასპინძლის მიერ საზღვრის გადაკვეთის შესაძლებლობას?</p> <p>ქვემოთ ჩამოთვლილია იმ გარემოებათა მაგალითები, რომლებიც შესაძლოა განაპირობებდეს საერთაშორისო გავრცელებას:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ იქ სადაც დაფიქსირებულია ადგილობრივი გავრცელება, ინდექს შემთხვევა (ან სხვა დაკავშირებული შემთხვევა) წინა თვეში: <ul style="list-style-type: none"> <li>- საერთაშორისო მოგზაურობა (ან დრო შესაბამისი ცნობილი პათოგენისათვის დამახასიათებელი ინკუბაციური პერიოდისა)</li> <li>- საერთაშორისო თავყრილობაში მონაწილეობა (მიმლოცველები, სპორტული ღონისძიება, კონფერენცია და ა.შ.)</li> <li>- მჭიდრო კავშირი საერთაშორისო მოგზაურთან ან პოპულაციასთან, რომელიც ხშირად გადაადგილდება.</li> </ul> </li> <li>✓ გარემოს ფაქტორით დაბინძურების შედეგად გამოწვეული შემთხვევა, რომელიც შესაძლოა გავრცელდეს საერთაშორისო საზღვრებს გარეთ.</li> <li>✓ შემთხვევა, მომხდარი ინტენსიური საერთაშორისო მიმოსვლის არეალში, სადაც დაბალია შესაძლებლობები სანიტარული კონტროლის, ან გარემოში გამოწვევის აღმოჩენის, ან დეკონტამინაციის.</li> </ul>
	<p><b>არსებობს თუ არა საერთაშორისო გავრცელების მნიშვნელოვანი რისკი ? უპასუხეთ „დიახ“ თუ კითხვებზე 6 ან 7 გაკეთ პასუხი „დიახ“</b></p>

<b>არსებობს თუ არა საერთაშორისო მოგზაურობის ან ვაჭრობის შეზღუდვის რისკი?</b>	<p><b>IV. არსებობს თუ არა საერთაშორისო მოგზაურობის ან ვაჭრობის შეზღუდვის მნიშვნელოვანი რისკი?</b></p>
	<p>8. იყო თუ არა მსგავსი შემთხვევები წარსულში როდესაც საჭირო გახდა ვაჭრობის და/ან მოგზაურობის საერთაშორისო შეზღუდვა ?</p> <p>9. არის თუ არა წყარო საკვო ან ცნობილი საკვები პროდუქტი, წყალი ან სხვა ნივთები, რომლებიც შესაძლოა იყო დაბინძურებული და იყო ექსპორტირებული/იმპორტირებული სხვა ქვეყანაში/ქვეყნიდან ?</p> <p>10. ასოცირდება თუ არა მომხდარი შემთხვევა საერთაშორისო მასობრივ თავშეყრასთან ან ინტენსიური საერთაშორისო ტურიზმის არეალთან ?</p>

*11. მოითხოვეს თუ არა შემთხვევის შესახებ დამატებითი ინფორმაცია უცხო ქვეყნის ოფიციალურმა პირებმა ან მედიაში?*

**არსებობს თუ არა მნიშვნელოვანი რისკი საერთაშორისო მოგზაურობისათვის ან ვაჭრობის შეზღუდვისათვის?**

**უპასუხეთ „დიახ“ თუ კითხვებზე 8, 9, 10 და 11 გაქვთ პასუხი „დიახ“**

მონაწილე მხარეები, რომლებიც გასცემენ დადებით პასუხს შეკითხვაზე იმის თაობაზე, აკმაყოფილებს თუ არა მოვლენა ნებისმიერ ორს ზემოაღნიშნული ოთხი (I-IV) კრიტერიუმიდან, განახორციელებენ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეტყობინებას, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების მე-6 მუხლის შესაბამისად.







დაბატება მოწმობაზე სანიტარული კონტროლისაგან გათავისუფლების/მოწმობაზე სანიტარული კონტროლის ჩატარების შესახებ/ATTACHMENT TO MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE

შემოწმებული უბნები/სამსახურების/სისტემები Areas/facilities/systems inspected	გამოვლენილი ფაქტები Evidence found	სიწვევის ანალოზის შედეგი Sample results	შეჩვენებული დოკუმენტაცია Documents reviewed	ჩატარებული საკონტროლო ღონისძიებები Control measures applied	განმეორებითი ინსპექციის თარიღი Re-inspection date	შემიშენები გამოვლენილი მდგომარეობის შესახებ Comments regarding conditions found
<b>საკვები/Food</b>						
წყარო/Source						
მარაგი/Storage						
მიზნადება/Preparation						
მომსახურება/Service						
<b>წყალი/Water</b>						
წყარო/Source						
მარაგი/Storage						
განაწილება/Distribution						
<b>ნარჩენები/Waste</b>						
შენახვა/Holding						
დამუშავება/Treatment						
მოცილება/Disposal						
<b>სველი უბნები/ ჰიდრომასალების აბაზანები Swimming pools/spas</b>						
აქვარვლოზა/Equipment						
ფუნქციონირება/Operation						
<b>სამედიცინო სამსახური/Medical facilities</b>						
აქვარვლოზა და სამედიცინო მოწყობილობა/Equipment and medical devices						
ფუნქციონირება/Operation						
<b>სხვა შემოწმებული უბნები/Other areas inspected</b>						

უბნები, რომლებზე არ შეესაბამება აღნიშნულს N/A

## დანართი 4

### ტექნიკური მოთხოვნები სატრანსპორტო საშუალებებისა და სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორებისადმი

#### ნაწილი ა. სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორები

1. სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორები ხელს შეუწყობენ შემდეგს:
  - (ა) ტვირთის, კონტეინერებისა და სატრანსპორტო საშუალებების შემოწმება;
  - (ბ) ბორტზე მყოფი პირების სამედიცინო გასინჯვა;
  - (გ) სხვა სამედიცინო ღონისძიებების გამოყენება წინამდებარე წესების შესაბამისად; და
  - (დ) მონაწილე მხარის მიერ მოთხოვნილი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება.
2. სატრანსპორტო საშუალებების ოპერატორები მიაწვდიან კომპეტენტურ უწყებას გემის სანიტარული კონტროლისაგან გათავისუფლების მოქმედ სერთიფიკატს, ან გემის სანიტარული კონტროლის მოქმედ სერთიფიკატს, ჯანმრთელობის საზღვაო დეკლარაციას, ან თვითმფრინავების ზოგადი დეკლარაციის ჯანმრთელობის ნაწილს, როგორც ეს საჭირო იქნება წინამდებარე წესების შესაბამისად.

#### ნაწილი ბ. სატრანსპორტო საშუალებები

1. საკონტროლო ღონისძიებები, რომლებიც გამოყენებული იქნება ბარგის, ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებებისა და საქონლის მიმართ, წინამდებარე წესების შესაბამისად, განხორციელდება იმგვარად, რომ შესაძლებლობის ფარგლებში თავიდან იქნას აცილებული პირების შესაძლო დაზიანება ან მათთვის დისკომფორტის შექმნა, ან ტვირთის, კონტეინერების, სატრანსპორტო საშუალებებისა და საქონლის დაზიანება. სადაც ეს შესაძლებელი და მისაღები იქნება, საკონტროლო ღონისძიებები გამოყენებული იქნება მაშინ, როდესაც სატრანსპორტო საშუალება და სატვირთო სათავსოები ცარიელი იქნება.
2. მონაწილე მხარეები წერილობით მიუთითებენ იმ ღონისძიებებს, რომლებიც გამოყენებული იქნა ტვირთის, კონტეინერების ან სატრანსპორტო საშუალებების მიმართ, ასევე ნაწილებს, რომლებიც დამუშავდა, გამოყენებული მეთოდებისა და ღონისძიებების გამოყენების მიზეზებს. ეს ინფორმაცია წერილობით მიეწოდება იმ პირებს, ვინც მეთაურობს თვითმფრინავს, ან, გემის შემთხვევაში, ჩაიწერება გემის სანიტარული კონტროლის სერთიფიკატში. სხვა ტვირთის, კონტეინერების ან სატრანსპორტო საშუალებების შემთხვევაში, მონაწილე მხარეები წერილობით გადასცემენ ასეთ ინფორმაციას ტვირთის გამგზავნებს, ტვირთის მიმღებებს, ტვირთის გადამტანებს, პირებს ვინც მეთაურობს სატრანსპორტო საშუალებას ან მათ შესაბამის აგენტებს.

## დანართი 5

### სპეციალური ღონისძიებები გადამტანებით გადაცემადი დაავადებებისადმი

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია რეგულარულად გამოაქვეყნებს იმ ტერიტორიების ჩამონათვალს, რომლებიდანაც ჩამოსული სატრანსპორტო საშუალებებისთვის რეკომენდებულია დეზინსექციის ან გადამტანების კონტროლის სხვა ღონისძიებების განხორციელება. ასეთი ტერიტორიების დადგენა მოხდება იმ პროცედურების მიხედვით, რომლებიც დაკავშირებულია დროებით ან მუდმივ რეკომენდაციებთან, შესაბამის შემთხვევაში.
2. თითოეულ სატრანსპორტო საშუალებას, რომელიც დატოვებს შემოსასვლელ პუნქტს, რომელიც მდებარეობს ისეთ ზონაში, სადაც რეკომენდებულია გადამტანების კონტროლი, უნდა ჩაუტარდეს დეზინსექცია და იგი უნდა გაიწმინდოს გადამტანებისგან. თუ არსებობს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული მეთოდები და მასალები ამ პროცედურებისთვის, ისინი უნდა იქნას გამოყენებული. სატრანსპორტო საშუალების ბორტზე გადამტანების არსებობის ფაქტები და მათ გასანადგურებლად გამოყენებული ღონისძიებები შეტანილი უნდა იქნას:
  - ა) თვითმფრინავის შემთხვევაში, თვითმფრინავების ზოგადი დეკლარაციის ჯანმრთელობის ნაწილში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც დეკლარაციის ამ ნაწილზე უარს ამბობს კომპეტენტური უწყება დანიშნულების აეროპორტში;
  - ბ) გემების შემთხვევაში, გემის სანიტარული კონტროლის სერტიფიკატში; და
  - გ) სხვა სატრანსპორტო საშუალებების შემთხვევაში დამუშავების წერილობით დადასტურების დოკუმენტში, რომელიც გადაეცემა ტვირთის გამგზავნს, ტვირთის მიმღებს, ტვირთის გადამტანს, პირს ვინც მეთაურობს სატრანსპორტო საშუალებას ან მათ შესაბამის აგენტებს.
3. მონაწილე მხარეებმა უნდა მიიღონ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული მეთოდები და მასალები დეზინსექციის, დერატიზაციის და სხვა ისეთი საკონტროლო ღონისძიებების, გადამზიდავი საშუალებებისთვის, რომლებსაც იყენებენ სხვა ქვეყნები.
4. მონაწილე მხარეები შეიმუშავებენ პროგრამებს იმ გადამტანების კონტროლის მიზნით, რომლებმაც შესაძლოა გადაიტანონ ინფექციური აგენტი, რაც წარმოადგენს რისკს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის, მინიმუმ 400 მეტრის მანძილზე იმ შემოსასვლელი პუნქტების შენობა-ნაგებობების ზონებიდან, რომლებიც გამოიყენება ისეთი ოპერაციებისთვის, რომლებიც მოიცავს მგზავრებს, სატრანსპორტო საშუალებებს, კონტინერებს, ტვირთსა და საფოსტო გზავნილებს, თუმცა აღნიშნული მინიმალური მანძილი შეიძლება გაიზარდოს, თუ ადგილზე არსებობს გადამტანების ფართო სპექტრი.

5. თუ საჭირო გახდა შემდგომი ინსპექტირება იმისთვის, რომ დადგინდეს გადამტანების კონტროლის მიზნით გამოყენებული ღონისძიებების წარმატებულობა, შემდეგი უკვე ცნობილი დანიშნულების პორტისა თუ აეროპორტის კომპეტენტურ უწყებებს, რომელთაც გააჩნიათ ასეთი შემოწმების განხორციელების შესაძლებლობები, ამ მოთხოვნის შესახებ წინასწარ შეატყობინებს ის კომპეტენტური უწყება, რომლის მიერაც არის რეკომენდებული მსგავსი შემდგომი შემოწმება. გემების შემთხვევაში, ზემოაღნიშნული ინფორმაცია შევა გემის სანიტარული კონტროლის სერტიფიკატში.

6. სატრანსპორტო საშუალება შეიძლება ჩაითვალოს საეჭვოდ და უნდა იქნას შემოწმებული გადამტანებისა და რეზერვუარების გამოვლენის მიზნით, თუ:

ა) მის ბორტზე არსებობს ისეთი დაავადების შესაძლო შემთხვევა, რომელიც გადააქვთ გადამტანებს;

ბ) საერთაშორისო მგზავრობისას მის ბორტზე ადგილი ჰქონდა ისეთი დაავადების შესაძლო შემთხვევას, რომელიც გადააქვთ გადამტანებს; ან

გ) მან დატოვა დასენიანების არეალი დროის ისეთი პერიოდის ფარგლებში, როდესაც ბორტზე არსებული გადამტანები შეიძლება კვლავ იყვნენ დაავადების მტარებლები.

7. მონაწილე მხარემ არ უნდა აკრძალოს თვითმფრინავის დაჯდომა ან გემის გაჩერება საკუთარ ტერიტორიაზე, თუ გამოყენებულ იქნა საკონტროლო ღონისძიებები, რომლებიც განსაზღვრულია ამ დანართის მე-3 პუნქტში ან სხვაგვარად რეკომენდებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ. მიუხედავად ამისა, თვითმფრინავებს ან გემებს, რომლებიც მოემართებიან დასენიანების არეალიდან, შეიძლება მოსთხოვონ დაჯდომა ისეთ აეროპორტებში ან გაჩერება ისეთ სხვა პორტებში, რომლებიც განსაზღვრულია მონაწილე მხარის მიერ აღნიშნული მიზნისთვის.

8. მონაწილე მხარემ შეიძლება გამოიყენოს გადამტანების საკონტროლო ღონისძიებები ისეთი სატრანსპორტო საშუალების მიმართ, რომელიც მოემართება იმ ზონიდან სადაც გავრცელებულია დაავადება, რომელიც გადააქვთ გადამტანებს, თუ აღნიშნული დაავადების გადამტანები არსებობენ მის ტერიტორიაზე.

## დანართი 6

### ვაქცინაცია, პროფილაქტიკა და შესაბამისი მოწოდებები

1. ვაქცინები ან სხვა პროფილაქტიკური საშუალებები, რაც დაკონკრეტებულია მე-7 დანართში, ან სხვაგვარად არის რეკომენდებული წინამდებარე წესების შესაბამისად, უნდა იყოს ხარისხის შესაბამისი; ის ვაქცინები და პროფილაქტიკური საშუალებები, რასაც განსაზღვრავს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, დაექვემდებარება მის მიერ დამტკიცებას. მოთხოვნის საფუძველზე, მონაწილე მხარე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას მიაწვდის სათანადო მტკიცებულებებს, მის ტერიტორიაზე წინამდებარე წესების შესაბამისად გამოყენებული ვაქცინებისა და პროფილაქტიკური საშუალებების შესაბამისობასთან დაკავშირებით.
2. პირებს, რომლებსაც ვაქცინაცია ან სხვა პროფილაქტიკური ღონისძიებები ჩატარდებათ წინამდებარე წესების შესაბამისად, გადაეცემათ ვაქცინაციის ან პროფილაქტიკის საერთაშორისო მოწმობა (შემდგომში მოიხსენიება როგორც „მოწმობა“), ამ დანართში განსაზღვრული ფორმით. ამ დანართში მოცემული სერთიფიკატის ფორმა არ შეიცვლება.
3. ამ დანართის შესაბამისად გაცემული მოწმობები ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ გამოყენებული ვაქცინა ან პროფილაქტიკური საშუალება დამტკიცებული იქნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ.
4. მოწმობები ხელმოწერილი უნდა იყოს ექიმის მიერ, რომელიც იქნება ის პრაქტიკოსი სამედიცინო მუშაკი ან ჯანდაცვის სისტემის სხვა უფლებამოსილი თანამშრომელი, ვინც ზედამხედველობას უწევს ვაქცინაციისა თუ პროფილაქტიკის პროცესს. მოწმობაზეუ ასევე უნდა იყოს იმ ცენტრის ოფიციალური ბეჭედი, სადაც ჩატარდა ვაქცინაცია ან პროფილაქტიკა, თუმცა აღნიშნული არ მიიღება როგორც ხელმოწერის შემცველი დამოწმება.
5. მოწმობები სრულად იქნება შევსებული ინგლისურ ან ფრანგულ ენაზე. შესაძლებელია მათი შევსება ასევე სხვა ენაზე, ინგლისურის ან ფრანგულის დამატებით.
6. აღნიშნული მოწმობის ნებისმიერმა ცვლილებამ, ან წაშლამ, ან მისი რომელიმე ნაწილის არ შევსებამ შესაძლოა მისი ბათილობა გამოიწვიოს.
7. მოწმობები არის ინდივიდუალური და არცერთი გარემოებისას არ გამოიყენება კოლექტიურად. ბავშვებისთვის ცალკე მოწმობები გაიცემა.
8. როდესაც ბავშვს წერა არ შეუძლია, მოწმობას ხელს მშობელი ან მეურვე მოაწერს. წერა-კითხვის უცოდინარი პირის ხელმოწერა აღნიშნული იქნება ჩვეულებრივი სახით, ამ პირის მიერ დასმული ნიშნით და მეორე პირის მერ გაკეთებული აღნიშვნით, რომ აღნიშნული ნიშანი დასმულია შესაბამისი პირის მიერ.
9. თუ ექიმი, რომელიც ახორციელებს ზედამხედველობას, მიიჩნევს, რომ ვაქცინაციას ან პროფილაქტიკას აქვს უკუჩვენება სამედიცინო კუთხით, ზედამხედველობის გამწევი ექიმი

უზრუნველყოფს შესაბამის პირს დოკუმენტით, სადაც წერილობით იქნება მითითებული სათანადო მიზეზები, ინგლისურ ან ფრანგულ ენაზე და, სადაც ეს მისაღები იქნება, დამატებით სხვა ენაზე, ინგლისურის ან ფრანგულის გარდა, რომლებიც ზემოაღნიშნულ აზრს ასაბუთებს, რაც კომპეტენტურმა უწყებებმა უნდა მიიღონ მხედველობაში პირის ადგილზე ჩასვლისას. ზედამხედველი ექიმი და კომპეტენტური პირი ასეთ პიროვნებებს ნებისმიერი იმ რისკის შესახებ შეატყობინებენ, რომელიც დაკავშირებულია ვაქცინაციის არ ჩატარებასთან და პროფილაქტიკური ღონისძიების არგამოყენებასთან, 23-ე მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად.

10. ექვივალენტური დოკუმენტი, რომელიც გაიცემა შეიარაღებული ძალების მიერ და გადაეცემა ამ ძალების მოქმედ წევრს, მიღებული იქნება ამ დანართში მოცემული ფორმით შევსებული საერთაშორისო სერთიფიკატის მაგივრად, შემდეგ შემთხვევებში:

- ა) თუ ის არსებითად იგივე სამედიცინო ინფორმაციას მოიცავს, რაც მოთხოვნილია აღნიშნული ფორმით; და
- ბ) თუ ის მოიცავს განცხადებას, ინგლისურ ან ფრანგულ ენაზე და თუ მისაღებია, სხვა დამატებით ენაზე ინგლისურის ან ფრანგულის გარდა, რომელშიც მოცემულია ვაქცინაციის ან პროფილაქტიკური ღონისძიების ხასიათი და ჩატარების თარიღი და გაცემულია ამ პუნქტის შესაბამისად.

## მოწმობა ვაქცინაციის ან პროფილაქტიკის ჩატარების შესახებ

### INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

აღნიშნულით დასტურდება, რომ (გვარი, სახელი)/This is to certify that [name] \_\_\_\_\_

—

დაბადების თარიღი/date of birth \_\_\_\_\_, სქესი/sex \_\_\_\_\_, მოქალაქეობა/nationality \_\_\_\_\_

ეროვნული საიდენტიფიკაციო დოკუმენტი, თუ შესაბამისია/national identification document, if applicable \_\_\_\_\_

რომლის ხელმოწერაც მოჰყვება/whose signature follows \_\_\_\_\_

აღნიშნულ რიცხვში ვაქცინირებული იყო ან მიიღო პროფილაქტიკური საშუალება წინააღმდეგ (დაავადების ან მდგომარეობის სახელი)/has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against (name of disease or condition): \_\_\_\_\_

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების შესაბამისად/in accordance with the International Health Regulations

ვაქცინა ან პროფილაქტიკური საშუალება Vaccine or prophylaxis	თარიღი Date	პასუხისმგებელი ექიმის თანამდებობა და ხელმოწერა Signature and professional status of supervising clinician	ვაქცინის ან პროფილაქტიკური საშუალების მწარმოებელი და სერიის ნომერი Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	მოწმობა ძალაშია ——— დან ——— მდე Certificate valid from ..... until .....	დაწესებულების ოფიციალური ბეჭედი, სადაც განხორციელდა პროცედურა Official stamp of administering centre
1					
2					

წინამდებარე მოწმობა ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როდესაც მიღებული ვაქცინა ან პროფილაქტიკური საშუალება დამტკიცებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ.

წინამდებარე მოწმობა ხელმოწერილი უნდა იქნეს ექიმის ან სხვა უფლებამოსილი სამედიცინო პერსონალის მიერ, რომელიც ახორციელებს ზედამხედველობას ვაქცინის ან პროფილაქტიკური საშუალების მიღებაზე. მოწმობაზე დასმული უნდა იქნეს ასევე დაწესებულების ოფიციალური ბეჭედი, სადაც განხორციელდა პროცედურა, თუმცა ეს არ მიიღება ხელმოწერის შემცველ აღნიშვნად.

აღნიშნული მოწმობის ნებისმიერმა ცვლილებამ, მისი რომელიმე ნაწილის ამოშლამ ან შეუვსებლობამ შეიძლება გამოიწვიოს მისი ძალადაკარგულობა.

აღნიშნული მოწმობის მოქმედების ვადა გრძელდება ვაქცინაციის ან პროფილაქტიკის ჩატარებისათვის კონკრეტულად მითითებულ ვადაში. მოწმობა მთლიანად იესება ინგლისურ ან ფრანგულ ენებზე. მოწმობა ასევე შეიძლება შეივსოს სხვა ენაზე ინგლისურის ან ფრანგულის დამატებამ.

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.

This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French



## დანართი 7

### კონკრეტული დაავადებების ვაქცინაციასთან ან პროფილაქტიკასთან დაკავშირებული მოთხოვნები

1. გარდა ნებისმიერი რეკომენდაციებისა, რაც ვაქცინაციას ან პროფილაქტიკას ეხება, შემდეგი დაავადებები არის ის დაავადებები, რომლებიც კონკრეტულად განსაზღვრულია წინამდებარე წესების შესაბამისად და რომელთა წინააღმდეგ ვაქცინაციის ან პროფილაქტიკის ჩატარების მტკიცებულებაც შეიძლება მოეთხოვოთ მგზავრებს, მონაწილე მხარის ტერიტორიაზე შეშვების პირობის სახით:

#### **ვაქცინაცია ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ.**

2. რეკომენდაციები და მოთხოვნები ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციასთან დაკავშირებით:

(ა) ამ დანართის მიზნებისთვის:

(ი) ყვითელი ცხელების ინკუბაციური პერიოდი შეადგენს ექვს დღეს;

(იი) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დამტკიცებული ვაქცინები ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ უზრუნველყოფენ დაცვას ინფექციის წინააღმდეგ, რაც იწყება 10 დღეში ვაქცინაციის შემდეგ;

(იიი) აღნიშნული დაცვის უნარი ვაქცინირებული პიროვნებისთვის გრძელდება მთელი სიცოცხლის მანძილზე; და

(ივ) ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის სერთიფიკატის მოქმედება გაგრძელდება ვაქცინირებული პირის მთელი ცხოვრების მანძილზე, რომელიც იწყება ვაქცინაციის შემდეგ 10 დღის გასვლიდან.

(ბ) ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის ჩატარება შეიძლება მოეთხოვოს ნებისმიერ მგზავრს, რომელიც ტოვებს ისეთ ტერიტორიას, სადაც, როგორც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ დაადგინა, არსებობს ყვითელი ცხელების გადაცემის რისკი.

(გ) თუ მგზავრს ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის სერთიფიკატი გააჩნია, რომელიც ჯერ ძალაში არ არის, მგზავრს შეიძლება დართონ გამგზავრების ნება, მაგრამ ადგილზე ჩასვლისას შესაძლოა გამოყენებული იქნას ამ დანართის მე-2 პუნქტის (თ) ქვეპუნქტის დებულებები.

(დ) მგზავრს, რომელსაც ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის სერთიფიკატი გააჩნია, რომელიც ძალაშია, არ მოექცევიან როგორც საექვოს, მაშინაც კი, როდესაც იგი მოდის ისეთი ტერიტორიიდან, სადაც, როგორც დაადგინა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ, არსებობს ყვითელი ცხელების გადაცემის რისკი.

(ე) მე-6 დანართის პირველი პუნქტის შესაბამისად, ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ გამოყენებული ვაქცინა აღიარებული უნდა იყოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ.

(ვ) მონაწილე მხარეები განსაზღვრავენ ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის ჩატარების კონკრეტულ ცენტრებს, საკუთარი ტერიტორიების ფარგლებში, რათა უზრუნველყოფილი იყოს გამოყენებული პროცედურებისა და მასალების ხარისხი და უსაფრთხოება.

(ზ) თითოეულ პიროვნებას, ვინც შესვლის პუნქტზე მუშაობს ისეთ ზონაში, სადაც, როგორც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ დაადგინა, არსებობს ყვითელი ცხელების გადაცემის რისკი და იმ სატრანსპორტო საშუალების ეკიპაჟის თითოეულ წევრს, რომელიც იყენებს ასეთ გაშვებ პუნქტს, ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის მოქმედი სერთიფიკატი უნდა ჰქონდეს.

(თ) მონაწილე მხარემ, რომლის ტერიტორიაზეც არსებობს ყვითელი ცხელების გადამტანები, შეიძლება მოსთხოვოს მგზავრს, რომელიც მოდის ისეთი ზონიდან, სადაც, როგორც დაადგინა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ, არსებობს ყვითელი ცხელების გადაცემის რისკი და რომელიც ვერ წარადგენს ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციის მოქმედ სერთიფიკატს, რათა ის კარანტინში მოთავსდეს, სანამ სერთიფიკატი ძალაში არ შევა, ან სანამ არ გავა არაუმეტეს ექვსი დღის პერიოდი, რაც გამოითვლება ინფექციასთან შესაძლო ბოლო ექსპოზიციის თარიღიდან.

(ი) მგზავრებს, რომლებსაც ყვითელი ცხელების წინააღმდეგ ვაქცინაციისაგან გათავისუფლების ცნობა გააჩნიათ, ხელმოწერილი უფლებამოსილი სამედიცინო ოფიცერის ან უფლებამოსილი სამედიცინო პერსონალის მიერ, შეიძლება ნება დართონ ქვეყნის ტერიტორიაზე შესვლაზე, რაც დაექვემდებარება ამ დანართის წინამდებარე პუნქტის დებულებებს და ასევე იმ ინფორმაციით უზრუნველყოფას, რომელიც ეხება დაცვას ყვითელი ცხელების გადამტანებისგან. თუ მგზავრები არ იქნებიან მოთავსებულნი კარანტინში, მათ შეიძლება მოსთხოვონ ინფორმაციის მიწოდება კომპეტენტური უწყებებისთვის ნებისმიერი ცხელების ან სხვა სიმპტომების შესახებ და ისინი შეიძლება მოთავსდნენ ზედამხედველობის ქვეშ.

## დანართი 8

### საზღვაო სამედიცინო-სანიტარიული დეკლარაციის ნიმუში საზღვაო სამედიცინო-სანიტარიული დეკლარაცია

#### AMARITIME DECLARATION OF HEALTH

შევსებული და წარდგენილი უნდა იყოს კომპეტენტური ორგანოებისადმი უცხო ქვეყნებიდან შემოსული გემების კაპიტნების მიერ/To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

წარდგენილია პორტში/Submitted at the port \_\_\_\_\_ თარიღი of Date \_\_\_\_\_

გემის ან შიდა ცურვის ხომალდის დასახელება/Name of ship or inland navigation vessel \_\_\_\_\_

რეგისტრაციის N/Registration№ \_\_\_\_\_ შემოსული/arriving from \_\_\_\_\_ დან  
მიემართება/sailing to \_\_\_\_\_

(ქვეყანა)(Nationality) \_\_\_\_\_ გემის დროშა/Flag of vessel \_\_\_\_\_

კაპიტნის გვარი/Master's name \_\_\_\_\_

გემის ბრუტო რეგისტრული ტონაჟი/gross tonnage (ship) \_\_\_\_\_

(შიდა ცურვის ხომალდის ტონაჟი)/Tonnage (inland navigation vessel) \_\_\_\_\_

არის თუ არა ბორტზე მოწმობა სანიტარიული კონტროლისაგან გათავისუფლების/სანიტარიული კონტროლის ჩატარების შესახებ? Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board?

კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_ გაცემულია/ Issued at \_\_\_\_\_ თარიღი/date \_\_\_\_\_

საჭიროა თუ არა განმეორებითი ინსპექცია/Re-inspection required? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

იყო თუ არა შესული გემი ჯანმო-ს მიერ განსაზღვრულ დასენიანებულ არეალში?/Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

პორტი და მასში შესვლის თარიღი/Port and date of visit \_\_\_\_\_

ჩამოთვალეთ საერთაშორისო გადაზიდვის დაწყებიდან ან ბოლო 30 დღის განმავლობაში (იმისდა მიხედვით, თუ რომელი პერიოდია უფრო მოკლე) გავლილი პორტები, გამგზავრების თარიღების ჩვენებით:/(List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:)

შემოსვლის პორტის კომპეტენტური ორგანოს მოთხოვნით წარადგინეთ სია ეკიპაჟის წევრების, მგზავრების ან სხვა პირების, რომლებმაც მოახდინეს გემზე ასვლა საერთაშორისო გადაზიდვის დაწყებიდან ან უკანასკნელი 30 დღის განმავლობაში (იმისდა მიხედვით, თუ რომელი პერიოდია უფრო მოკლე) ყველა პორტის/ქვეყნის ჩათვლით, რომელშიც იმყოფებოდნენ ამ პერიოდში (დამატებითი გვარები იხ. თანდართული სიით): (Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule):

(1) სახელი/გვარი Name \_\_\_\_\_ მგზავრობა/joined from: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_

(2) სახელი/გვარი Name \_\_\_\_\_ მგზავრობა/joined from: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_

(3) სახელი/გვარი Name \_\_\_\_\_ მგზავრობა/joined from: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_

ეკიპაჟის წევრების რაოდენობა ბორტზე (Number of crew members on board) \_\_\_\_\_

მგზავრების რაოდენობა ბორტზე (Number of passengers on board) \_\_\_\_\_

## ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული შეკითხვები

### Health questions

(1) გარდაიცვალა თუ არა ვინმე ბორტზე საერთაშორისო რეისის შესრულებისას რაიმე მიზეზით, გარდა უბედური შემთხვევისა/Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი – მიუთითეთ დაწვრილებითი მონაცემები თანდართულ დამატებაში/If yes, state particulars in attached schedule. გარდაცვლილთა საერთო ოდენობა Total no. of deaths \_\_\_\_\_

(2) არის თუ არა ბორტზე, ან ჰქონდა თუ არა ადგილი საერთაშორისო მგზავრობისას რაიმე დაავადების შემთხვევას, რაზეც ეჭვობთ, რომ ინფექციური ბუნების იყო?/Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი – მიუთითეთ დაწვრილებითი მონაცემები თანდართულ დამატებაში If yes, state particulars in attached schedule.

(3) იყო თუ არა დაავადებულ მგზავრთა საერთო რაოდენობა საერთაშორისო გადაზიდვისას ჩვეულებრივზე/მოსალოდნელზე უფრო ბევრი/Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

რამდენია ავადმყოფი? How many ill persons? \_\_\_\_\_

(4) იმყოფება თუ არა ამ დროისათვის ბორტზე ავადმყოფი პირი?/Is there any ill person on board now?

კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი, მიუთითეთ დაწვრილებითი მონაცემები თანდართულ დამატებაში/If yes, state particulars in attached schedule..

(5) იყო თუ არა კონსულტირებული ექიმის მიერ?/Was a medical practitioner consulted?

კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი, მიუთითეთ დაწვრილებითი მონაცემები სამედიცინო მკურნალობის ან რეკომენდაციების შესახებ თანდართულ დამატებაში/If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.

(6) არის თუ არა თქვენთვის ცნობილი ბორტზე რაიმე მდგომარეობის შესახებ, რომელსაც შეუძლია მიგვიყვანოს ინფიცირებამდე ან დაავადების გავრცელებამდე?/Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი, მიუთითეთ დაწვრილებითი მონაცემები თანდართულ დამატებაში If yes, state particulars in attached schedule.

(7) იყო თუ არა ჩატარებული ბორტზე რაიმე სანიტარული ღონისძიებები (მაგალითად, კარანტინი, იზოლაცია, დეზინფექცია ან დეკონტამინაცია)?/Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი, მიუთითეთ ტიპი, ადგილი და თარიღი/If yes, specify type, place and date .

(8) იყო თუ არა ბორტზე აღმოჩენილი რომელიმე უბილეთო მგზავრები/Have any stowaways been found on board? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

თუ კი, მიუთითეთ როდის ამოვიდნენ ისინი გემზე (თუ ცნობილია)/If yes, where did they join the ship (if known)?

(9) არის თუ არა ბორტზე რომელიმე ავადმყოფი ცხოველი ან ოთახის ცხოველები/Is there a sick animal or pet on board? კი/yes \_\_\_\_\_ არა/no \_\_\_\_\_

შენიშვნა: ექიმის არარსებობის შემთხვევაში გემის კაპიტანმა ინფექციური ხასიათის დაავადებაზე ეჭვის მიტანის საფუძველად უნდა იხელმძღვანელოს შემდეგი სიმპტომებით:/Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

ა) ცხელება, რომელიც გრძელდება რამდენიმე დღე ან მიმდინარეობს: (I) დაუძლურებით, (II) გონების დაზინდვით, (III) ჯირკვლების შესიებით, (IV) სიცვითლით, (V) ხველებით, (VI) უჩვეულო სისხლდენით, (VII) დამბლის თანხლებით;/fever, persisting for several days or accompanied by (I)

prostration; (II) decreased consciousness; (III) glandular swelling; (IV) jaundice; (V) cough or shortness of breath; (VI) unusual bleeding; or (VII) paralysis.

ბ) ცხელებით ან მის გარეშე (I) მწვავე (ახალი) გამონაყრით კანზე ან ერთბაშად გამოყრით; (II) ძლიერი ღებინება (ზღვის დაავადების გარდა), (III) ძლიერი დიარეა, (IV) განმეორებადი კრუნჩხვები/with or without fever: (I) any acute skin rash or eruption; (II) severe vomiting (other than sea sickness); (III) severe diarrhoea; or (IV) recurrent convulsions.

აღნიშნულით ვადასტურებ, რომ დაწვრილებითი მონაცემები და პასუხები შეკითხვებზე, რომლებიც მოყვანილია ამ სანიტარიულ დეკლარაციაში (მათ შორის, დამატებაში), მართალია და ზუსტად ასახავს იმ მონაცემებს, რომლებიც მე გამაჩნია/I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

ხელმოწერა/Signed -----

კაპიტანი (Master)

ხელმოწერა/Counter signed -----

გემის ექიმი/ship's surgeon

თარიღი -----

**საერთაშორისო დეკლარაცია დახანო/ATTACHMENT TO DECLARATION OF HEALTH**

გვარი Name	კლასი ან რანგი Class or rating	ასაკი Age	სქესი Sex	მოქალაქეობა Nationality	პორტი/ გემზე აღვლს თარიღი Port, date joined ship/vessel	დაავადების ხასიათი Nature of illness	სიმპტომების დაწყების თარიღი Date of onset of symptoms	იქნება თუ არა პორტში კვიძმ? Reported to a port medical officer?	დაავადების გამოსავალი Disposal of case*	სამედიცინო სამუშაო ან სხვაგვარი მკურნალობა, რომელიც ჩატარდა ავადებულს Drugs, medicines or other treatment given to patient	შეიშენა Comments

\*შეთითოს: (1) - ევადმყოფი გავიჯანმრთელდა, ისევე ვედა ან გარდაიცვალა ან (2) - იმყოფება თუ არა, ევადმყოფი პორტზე, ევადმყოფი იქნა გემიდან (მუთითოს ჩახსდოს პორტი) ან დაიკვამლა ზღვაში.  
Whether the person (1) recovered still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport) or was hurried at sea.

დანართი 9

მოცემული დოკუმენტი წარმოადგენს თვითმფრინავების ზოგადი დეკლარაციის ნაწილს, რომელიც გამოქვეყნებულია სამოქალაქო ავიაციის საერთაშორისო ორგანიზაციის<sup>10</sup> მიერ

საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის  
სანიტარიული ნაწილი  
HEALTH PART OF THE AIRCRAFT GENERAL DECLARATION<sup>1</sup>

სანიტარიული დეკლარაცია/Declaration of Health

ბორტზე აღმოჩენილი დაავადებული პირები, გარდა საჰაერო დაავადებით ან უბედური შემთხვევებით გამოწვეული გარემოებებისა (მათ შორის, პირები ისეთი სიმპტომებით ან დაავადების ნიშნებით, როგორებიცაა გამონაყარი, ცხელება, გაციება, დიარეა), აგრეთვე რეისის შესრულებისას გადმოსხმული ავადმყოფები  
Persons on board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents (including persons with symptoms or signs of illness such as rash, fever, chills, diarrhoea) as well as those cases of illness disembarked during the flight

---

---

ბორტზე არსებული ნებისმიერი სხვა გარემოება, რომელსაც შეუძლია დაავადების გავრცელება  
Any other condition on board which may lead to the spread of disease

---

---

დაწვრილებითი მონაცემები ფრენისას განხორციელებული თითოეული დეზინსექციის ან სხვა სანიტარიული დამუშავების შესახებ (ადგილი, თარიღი, დრო, მეთოდი). თუ ფრენისას დეზინსექცია არ ჩატარებულა, მითითოს დაწვრილებითი მონაცემები ბოლო დეზინსექციის შესახებ.  
Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting

---

---

ხელმოწერა, საჭიროების შემთხვევაში დრო და თარიღი \_\_\_\_\_  
Signature, if required, with time and date:

საჰაერო ხომალდის ეკიპაჟის შესაბამისი წევრი  
Crew member concerned

<sup>10</sup>საჰაერო ხომალდის საერთო დეკლარაციის ეს ვერსია ზალაში შევიდა 2007 წლის 15 ივლისს. დოკუმენტის სრული ვერსიის ნახვა შესაძლებელია სამოქალაქო ავიაციის საერთაშორისო ორგანიზაციის ვებ გვერდზე <http://www.icao.int>.

<sup>1</sup> This version of the Aircraft General Declaration entered into force on 15 July 2007. The full document may be obtained from the website of the International Civil Aviation Organization at <http://www.icao.int>