

ULUSLARARASI
SAĞLIK
TÜZÜĞÜ
(2005)

İKİNCİ BASIM

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

**ULUSLAR ARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜ (2005)
İKİNCİ BASIM**

**ULUSLARARASI
SAĞLIK TÜZÜĞÜ
(2005)**

İKİNCİ BASIM

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

DSO Kütüphanesi Yayın Kataloqlama Verileri

Uluslar arası sağlık TÜZÜĞÜ(2005) – 2. Basım

1. Yasama, Sağlık. 2. Bulaşıcı hastalık kontrolü – yasama. 3. Hastalık ihbarı – yasama. 4. Uluslar arası İşbirliği. I. Dünya Sağlık Örgütü II. Başlık : IHR (2005).

ISBN 978 92 4 158041 0

(NLM Sınıflandırma : WA 32.1)

© Dünya Sağlık Örgütü 2008, Yeniden Basım 2008

Bütün hakları saklıdır. Dünya Sağlık Örgütü yayınları WHO Press, World Health Organization, 20 AVENUE Appia, 1211 Geneva 27, İsviçre (tel:+41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int) adresinden edinilebilir. DSO Yayınlarının çoğaltılması ya da tercüme edilmesi için müsaade istekleri – satış ya da ticari amaç dışı dağıtım için – yukarıdaki adresten WHO Press'e iletilmelidir (fax: +41 22 791 4806; e-mail: permissions@who.int).

Bu yayında kullanılan tasarımlar ve malzemelerin sunulması, herhangi bir ülkenin, bölgenin, şehrin veya bölgenin ya da kurumlarının yasal durumları veya sınırlarının ya da hudutlarının sınırlandırılması ile ilgili Dünya Sağlık Örgütünün bir parçası hakkında herhangi bir görüşün ifadesini yansıtmaz. Harita üzerinde bulunan noktalı alanlar henüz tam anlaşmaya varılamamış olan ortalama sınır çizgilerini göstermektedir.

Belirli şirketlerin ya da belirli üreticilerin ürünlerinden bahsedilmesi, bunların Dünya Sağlık Örgütü tarafından burada bahsedilmeyen benzer bir yapıya sahip diğerlerine tercihen kullanıldığını ya da tavsiye edildiğini belirtmez. İhmal hataları hariç olmak üzere, tescilli ürünlerin isimleri büyük birinci harfler ile ayrılmıştır.

Bu yayında yer alan bilgileri doğrulamak için Dünya Sağlık Örgütü tarafından tüm makul önlemler alınmıştır. Yine de, yayınlanan malzeme ifade edilmiş ya da uygulanmış olması fark etmeksizin hiçbir garanti altında tutulmaksızın dağıtılmaktadır. Malzemelerin yorumlanması ve kullanımı tamamen okuyucunun sorumluluğu altındadır. Kullanımdan kaynaklanan zararlar için Dünya Sağlık Örgütü hiçbir durumda yükümlü olmayacaktır.

İsviçre'de basılmıştır.

İÇİNDEKİLER

Önsöz

Uluslararası Sağlık Tüzüğü Revizyonu

ULUSLAR ARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜ (2005)

		Başlık	Sayfa
Bölüm 1.	Tanımlar, amaç ve kapsam, ilkeler ve Sorumlu kurumlar	1-4	6
Bölüm 2.	Bilgiler ve halk sağlığı yanıtı	5-14	11
Bölüm 3.	Tavsiyeler	15-18	16
Bölüm 4.	Giriş noktaları	19-22	18
Bölüm 5.	Halk sağlığı önlemleri		
Kısım 1.	Genel hükümler	23	20
Kısım 2.	Taşıma ve taşıma operatörleri için Özel hükümler	24-29	21
Kısım 3.	Yolcular için özel hükümler	30-32	23
Kısım 4.	Mallar, konteynırlar ve konteynır Yükleme alanları için özel hükümler	33-34	25
Bölüm 6.	Sağlık belgeleri	35-39	25
Bölüm 7.	Ücretler	40-41	27
Bölüm 8.	Genel Hükümler	42-46	28
Bölüm 9.	UST Uzmanlar Listesi, Acil Durum Komitesi ve İnceleme Komitesi		
Kısım 1.	UST Uzmanlar Listesi	47	31
Kısım 2.	Acil Durum Komitesi	48-49	31
Kısım 3.	İnceleme Komitesi	50-53	32
Bölüm 10.	Nihai Hükümler	54-66	34

EKLER

	Sayfa
1. A. Surveyans ve yanıt için çekirdek kapasite gereklilikleri.....	40
B. Belirlenmiş havalimanları, limanlar ve yer geçişleri için çekirdek kapasite Gereklilikleri.....	41
2. Uluslararası bağlamda bir halk sağlığı acil durumu oluşturabilecek olayların değerlendirilmesi ve bildirilmesi için karar aracı.....	43
Uluslararası bağlamda bir halk sağlığı acil durumu oluşturabilecek olayların değerlendirilmesi ve bildirilmesi için karar aracının uygulanma örnekleri.....	44
3. Model Gemi Sağlık Kontrol Muafiyet Sertifikası / Gemi Sağlık Kontrol Sertifikası.....	47
Model Gemi Sağlık Kontrol Muafiyet Sertifikası / Gemi Kontrol Kontrol Sertifikasına ek.....	48
4. Taşıma ve taşıma operatörlerine eklenen teknik gereklilikler.....	49
5. Vektör aracılı hastalıklar için belirli önlemler.....	50
6. Aşılama, profilaksi ve ilgili sertifikalar.....	52
Model uluslararası aşılama ya da profilaksi sertifikası.....	53
7. Belirli hastalıklarda aşılama ve profilaksi ile ilgili gereklilikler.....	54
8. Deniz Sağlık Bildirimi modeli.....	56
Deniz Sağlık Bildirimi modeline ek.....	57
9. Uçak Genel Beyanı Sağlık Bölümü.....	58

EKLER

1. Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) taraf devletler.....	59
2. Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ile ilgili olan diğer taraf ülkeler ve itirazlar.....	60
Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) Endeksi.....	69

ÖNSÖZ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSO) merkezi ve tarihi bir sorumluluğu, hastalıkların uluslararası yayılmasını kontrolü için küresel bir rejimin idare edilmesi olmuştur. 21(a) ve 22 numaralı maddelerde DSO'nun Tüzüğü Dünya Sağlık Asamblesine, Sağlık Asamblesi tarafından kabul edildikten sonra tüm DSO Üye Devletleri için yürürlüğe girecek ve belirli bir zaman boyunca yürürlükten kalkmayacak olan, "hastalıkların uluslararası yayılımını engellemek için tasarlanmış" TÜZÜĞÜ kabul etme yetkisini vermiştir.

Uluslararası Sağlık TÜZÜĞÜ ("UST" ya da "Tüzük") Sağlık Kurulu tarafından 1969¹ yılında kabul edilmiştir ve Dördüncü Dünya Sağlık Asamblesi tarafından 1951 yılına kabul edilen Uluslararası Hıfzıssıhha Tüzüklerinin sonrasında gerçekleşmiştir. Altı adet "karantinaya alınabilir hastalığı" kapsayan 1969 TÜZÜĞÜ, 1973² ve 1981³ yıllarında değiştirilmiştir ve kapsanan hastalıkların sayısı altıdan üçe düşürülmüştür (sarı humma, veba ve kolera)ve çiçek hastalığının küresel olarak yok edilmesini içermiştir.

Uluslararası ticaret ve seyahatte meydana gelen gelişmeleri ve uluslararası hastalık tehditlerinin aciliyeti ya da yeniden aciliyeti ve diğer halk sağlığı riskleri göz önünde bulundurularak 1995 yılındaki 48. Dünya Sağlık Asamblesi, 1969⁴'da kabul edilen Tüzüğün nitelikli bir revizyonunu istemiştir. WHA48.7'de Sağlık Asamblesi Genel Direktörden sürece geniş katılımı ve işbirliğini mecbur kılarak revizyonunu hazırlamak için gerekli adımları atmasını istedi.

DSO Sekreterliği tarafından DSO Üye Devletleri, uluslararası örgütler ve diğer ilgili ortaklar ile yakın işbirliği içerisinde ve şiddetli akut solunum sendromunun yarattığı acil durumun da ivmesi ile revizyon üzerinde kapsamlı bir ön çalışmanın sonrasında (21. Yüzyılın ilk küresel halk sağlığı acil durumu)⁵, Sağlık Asamblesi Hükümetlerarası Bir Çalışma Grubunu 2003 yılında kurdu. Bu grup Tüzüğün incelenmesi ve Sağlık Asamblesine⁶ Tüzüğün bir taslak revizyonunu sunmaları için tüm Üye Devletlere açık kılındı UST (2005) 23 Mayıs 2005⁷ tarihinde 58. Dünya Sağlık Asamblesi tarafından kabul edildi. 15 Haziran 2007'de yürürlüğe girdi.

UST'nin (2005) amaç ve kapsamı "halk sağlığı riskleri ile orantılı ve bunlarla sınırlı olan ve uluslararası trafik ve ticaret ile gereksiz müdahaleden kaçınacak yollarla hastalıkların uluslararası bir şekilde yayılmasına bir halk sağlığı yanıtı sunmak, bunu önlemek, koruma sağlamak ve kontrol etmektir". UST (2005) birçok yenilik içermektedir, bunların içerisinde: (a) belirli bir hastalık ya da bulaşma şekli ile sınırlı olmayan ancak insanlara ciddi zarar veren ya da verebilecek olan hastalık ya da tıbbi durumun menşei ya da kaynağı dikkate alınmaksızın kapsayan bir amaç; (b) Belirli minimum çekirdek halk sağlığı kapasitelerinin geliştirilmesi için Taraf Devlet yükümlülükleri; (c) belirlenen kriterlere göre bir halk sağlığı acil durumu ya da uluslararası endişe yaratabilecek olaylardan DSÖ'yu haberdar etme konusunda taraf devletlerin yükümlülükleri; (d) DSÖ'yu halk sağlığı olaylarının resmi olmayan raporlarını dikkate alma ve bu tür olaylarla ilgili olarak Taraf Devletlerden onay elde etme yetkisi veren hükümler; (e) "uluslararası endişe yaratan bir halk sağlığı acil durumunun" Genel Direktör tarafından belirlenmesi ve bir Acil Durum Komitesinin görüşlerinin dikkate alınmasından sonra ilgili geçici tavsiyelerin düzenlenmesi için olan prosedürler; (f) kişilerin ve yolcuların insan haklarının korunması; ve (g) Taraf Devletler ile DSÖ arasında ivedi haberleşmeler için Ulusal UST Odak Noktalarının ve DSÖ UST İletişim Noktalarının oluşturulması.

¹ Bkz. DSO Remi İtirazları, No.176, 1969, karar WHA22,46 ve EK 1

² Bkz. DSO Resmi İtirazları, No. 209,1973, karar WHA26,55.

³ Bkz. Belge WHA34/1981/REC/1 karar WHA34,13; Bkz. DSO Resmi İtirazları, No.217, 1974, karar WHA27,45 ve karar EB67,R13, Uluslar arası Sağlık Tüzüğü (1969) Değişikliği UST'nin (2005) uygulanmasının belirli hastalıklarla sınırlandırılmaması ile, Tüzüğün birçok yıl boyunca hastalıkların ve bunların ivediliği ve bulaşmasını belirleyen etmenlerin devam eden değişimi ile yüzleşmeyi başarması için ilgili olma ve uygulanabilirliklerinin korunması amaçlanmıştır. UST (2005) hükümleri ayrıca uluslararası seyahat ve taşımacılığa uygulanabilir olan sertifikalar ve uluslararası limanlar, havalimanları ve yer geçişleri için gereklilikler dahil olmak üzere birçok teknik ve diğer düzenleyici işlevleri güncellemiş ve gözden geçirmiştir.

Bu ikinci basımın içerisinde UST (2005) metni, WHA58,3, 15 sayılı Dünya Sağlık Asamblesi kararı Temmuz 2007'de yürürlüğe giren Hava Taşıtı Genel Beyannamesi Sağlık Bölümü versiyonu, UST(2005) ile alakalı olarak taraf devletlerin bir listesini ve Taraf Devlet itirazlarını ve diğer çekinceleri içeren ekleri bulunmaktadır.

⁴ Bkz. Karar WHA48,7

⁵ Bkz. Karar WHA56,29

⁶ Bkz. Karar WHA56,28

⁷ Bkz. Karar WHA58,3

ULUSLARARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜNÜN REVİZYONU

58. Dünya Sağlık Asamblesi,

Gözden geçirilmiş Uluslararası Sağlık TÜZÜĞÜ¹ taslağını göz önünde bulundurarak;
DSO Tüzüğü'nün 2(k), 21(a) ve 22. Maddeleri ile ilgili olarak;

Uluslararası Sağlık Tüzüğü revizyonu ve güncellenmesi hakkındaki kararlarda WHA48.7 Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün incelenmesi ve güncellenmesi ihtiyacına olan referanslardan bahsederek, küresel halk sağlığı hakkındaki WHA54.14: salgın hastalık alarmı ve yanıtı, doğal gerçekleşme, kazara serbest bırakma ya da biyolojik ve kimyasal ajanların veya sağlığı etkileyen radyo nükleer malzemenin kasti kullanımı hakkında WHA55.16, Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün revizyonu hakkında WHA56.28 ve küresel halk sağlığının sağlanması ihtiyacına yanıt veren bir görüş ile şiddetli akut solunum sendromu (SARS);

Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun, Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün önemini vurgulayan ve bunların revizyonuna öncelik verilmesini isteyen, küresel halk sağlığında kapasite oluşturmayı zenginleştiren 58/3 kararını memnuniyetle karşılayarak;

DSO'nun küresel salgın alarmındaki rolünün ve yükümlülükleri ile ilgili bir şekilde halk sağlığı durumlarına yanıtlarının devam eden önemini vurgulayarak;

Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün hastalıkların uluslararası salgınına karşı koruma için kilit küresel araç olarak devam eden önemini altını çizerek;

Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün Revizyonunda Hükümetler Arası Çalışma Grubunun elde ettiği başarılı sonucu takdir ederek,

1. Bundan sonra "Uluslararası Sağlık TÜZÜĞÜ (2005)" olarak anılacak olan ve bu karara eklenmiş olan revize edilmiş Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nü KABUL ETMİŞTİR;

2. Maddede belirtilen amaç ve kapsam ile 3. Maddede yer alan ilkelere uygun bir şekilde Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005) tamamen uygulamalarını Üye Devletler ve Genel Direktörden İSTEMİŞTİR;

3. Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005) 54. Madde 1. Paragrafının amaçları için, Taraf Devletler ve Genel Direktörün ilk raporlarını 61. Dünya Sağlık Kuruluna sunmalarına, ve Sağlık Asamblesinin bu durumda bu raporların devamının ve 54. Madde 2. Paragrafa göre tüzüklerin işlevselliği hakkında ilk raporun sunulması için takvim oluşturmasına KARAR VERMİŞTİR;

4. Ayrıca Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005) 14. Madde 1. Paragrafının amaçları için, DSO'nun faaliyetlerinde işbirliği beklediği diğer rakip hükümetlerarası örgütler veya uluslar arası organların içerisinde şunların da olmasına: Birleşmiş Milletler, Uluslararası İşçi Örgütü, Gıda ve Tarım Örgütü, Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu, Uluslararası Sivil Havacılık Örgütü, Uluslararası Denizcilik Örgütü, Uluslararası Kızıl Haç Komitesi, Uluslararası Kızıl Haç Federasyonu ve Kızılay Toplulukları, Uluslararası Hava Taşımacılığı Kurumu, Uluslar arası Deniz Taşımacılığı Federasyonu ve *Dünya Hayvan Sağlığı Örgütü* KARAR VERMİŞTİR;

5. Üye Devletleri aşağıda belirtilenler için ZORLAMAYA:

1. Uluslararası Sağlık Tüzüğünde (2005) belirtilen kapasitelerin oluşturulması, güçlendirilmesi ve sağlanması ve bu amaç için gerekli olan kaynakların seferber edilmesi;

2. Etkili bir şekilde uygulamayı sağlamak için Uluslararası Sağlık Tüzüğüne ilişkin hükümlerine göre DSO ve birbirleri ile aktif bir şekilde işbirliği yapmak;

3. Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) gerektirdiği halk sağlığı kapasitelerinin oluşturulmasında, güçlendirilmesinde ve sağlanmasında yardım istemeleri durumunda gelişmekte olan ülkelere ve geçiş ekonomisine sahip ülkelere destek sağlamak;

4. Amacın ilerletilmesi ve Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) nihai uygulamasını sağlamak için gerekli halk sağlığı kapasitelerinin ve yasal ve idari hükümlerin geliştirilmesi de dahil olmak üzere tüm gerekli önlemleri almak, özellikle de Ek 2'de yer alan karar aracının kullanımının gösterilmesi sürecinin başlatılmasını sağlamak;

6. Genel Direktörden şunları İSTEMİŞTİR:

1) 65. Maddenin 1. Paragrafına göre Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) kabulüne öncelik vermek;

2) Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) kabulü konusunda diğer hükümetlerarası örgütleri veya uluslararası organları bilgilendirmek ve, normlarının ve standartlarının güncellenmesi için onlarla işbirliği yapmak ve uluslararası hastalık salgınına yanıt olarak halk sağlığının korunması için yeterli önlemlerin uygulanmasının ve küresel halk sağlığının güçlendirilmesini sağlama görüşü ile Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) göre DSÖ'nun faaliyetleri ile birlikte onlarla işbirliği yapmak;

3) Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Bölümünde gerekli değişiklikleri Uluslararası Sivil Havacılık Örgütüne¹ (ICAO) bildirmek ve Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Bölümünün revizyonunun ICAO tarafından tamamlanmasından sonra Sağlık Asamblesini bilgilendirmek ve Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) Ek 9'unun ICAO tarafından revize edilen Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Bölümü ile değiştirmek;

4) Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) kendisine verdiği fonksiyonları tamamen ve etkili bir şekilde gerçekleştirmesi için DSO'nun kapasitelerini oluşturmak ve güçlendirmek, özellikle halk sağlığı acil durumlarının tespiti ve değerlendirilmesinde ve bunlara yanıt verilmesinde destek sağlayan stratejik sağlık operasyonları üzerinden bunu gerçekleştirmek;

5) Teknik işbirliğinin ve lojistik desteğin hükümleri ya da oluşturulması üzerinden uygun olan şekilde Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) Taraf Devletler ile birliği yapmak;

6) Uluslararası Sağlık Tüzüğüne (2005) gerekli gördüğü kapasitelerin oluşturulmasında, sağlanmasında ve güçlendirilmesinde gelişmekte olan ülkelere destek sağlayacak olan mali kaynakların mümkün olduğunda seferber edilmesi için Taraf Devletler ile işbirliği yapmak;

¹ Belge A58/41 Ek. 2

- 7) Üye Devletler ile karşılıklı danışarak, Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005) 29. Maddesine göre yer geçişlerinde sağlık önlemlerinin uygulanması için kılavuzlar oluşturmak;
- 8) Tüzüğü'nün 50. Maddesine göre Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005) İnceleme Komitesini oluşturmak;
- 9) Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nde (2005) yer alan karar aracının uygulanması ve değerlendirilmesi hakkındaki kılavuzların hızlı bir şekilde hazırlanması için gerekli adımları atmak
- 10) Bir UST Uzmanlar Listesi ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005) 47. Maddesine göre buraya üyelikler için davetiye tekliflerinin oluşturulması için gerekli adımları atmak.

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

ULUSLARARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜ (2005)

BÖLÜM I – TANIMLAR, AMAÇ VE KAPSAM, İLKELER VE SORUMLU MAKAMLAR

Madde 1 Tanımlar

1. Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (bundan böyle "UST" veya "Tüzük" olarak adlandırılacaktır) amaçları doğrultusunda;

"etkilenmiş" halk sağlığı riski oluşturabilecek şekilde enfekte olmuş ya da kontamine olmuş veya enfeksiyon ya da kontaminasyon kaynağı taşıyan kişiler, eşya, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar, posta paketleri veya insan cesedi anlamındadır;

"etkilenmiş bölge" DSÖ tarafından, bu Tüzük kapsamında, sağlık önlemlerinin alınmasının özellikle tavsiye edildiği coğrafi bölge anlamındadır;

"hava taşıtı" uluslararası sefer yapan hava taşıtı anlamındadır;

"havaalanı" uluslararası uçuşların varış ve kalkış yaptıkları herhangi bir hava limanı anlamındadır;

bir taşıtın "varışı":

(a) açık denize çıkmaya elverişli bir gemi söz konusu ise, bunun bir limanın tanımlanmış bölgesine varışı veya demirlemesi;

(b) bir hava taşıtı söz konusu ise, bunun bir havaalanına inişi;

(c) uluslararası sefer yapan bir iç su gemisi söz konusu ise, bunun bir giriş noktasına varışı;

(d) bir tren veya karayolu taşıtı söz konusu ise, bir giriş noktasına varışı

anlamındadır;

"yolcu eşyası" bir yolcunun şahsi eşyası anlamındadır;

"yük" bir taşıt ile veya konteynır içinde taşınan mallar anlamındadır;

"yetkili makam" bu Tüzük kapsamında, sağlık önlemlerinin yürütülmesi ve uygulanmasından sorumlu makam anlamındadır;

"konteynır":

(a) kalıcı özellikte olan ve dolayısıyla tekrar kullanılmaya uygun dayanıklılığa sahip bulunan;

(b) eşyaların bir ya da birden fazla ulaşım sistemiyle, ara yükleme yapılmaksızın taşınmasını kolaylaştıracak biçimde özel olarak tasarlanmış olan;

(c) özellikle bir ulaşım sisteminden diğerine aktarılma sırasında anında elleçlenmesine olanak sağlayacak düzeneklerle donatılmış olan; ve

(d) kolaylıkla yüklenip boşaltılacak şekilde özel olarak tasarlanmış bulunan bir ulaşım donanımı anlamındadır;

“konteynır yükleme yeri” uluslararası seyrüseferde kullanılan konteynırlar için ayrılmış yer veya tesis anlamındadır;

“kontaminasyon (bulaşma)” bir insan ya da hayvan bedeninin yüzeyinde, tüketilmek üzere hazırlanmış bir ürünün içinde ya da üzerinde veya taşıtlar da dahil olmak üzere cansız diğer maddeler üzerinde halk sağlığı riski oluşturabilecek enfeksiyöz ya da toksik bir etkenin ya da maddenin varlığı anlamındadır;

“taşıt” uluslararası sefer yapan hava taşıtı, gemi, tren, karayolu taşıtı ya da diğer taşıma araçları anlamındadır;

“taşıt operatörü” bir taşıttan sorumlu olan gerçek veya tüzel kişi ya da bunların temsilcisi anlamındadır;

“mürettebat” bir taşıtta bulunan, yolcu haricindeki kişiler anlamındadır;

“dekontaminasyon (bulaştan arındırma)” bir insan ya da hayvan bedeninin yüzeyinde, tüketilmek üzere hazırlanmış bir ürünün içinde ya da üzerinde veya taşıtlar dahil olmak üzere cansız diğer maddeler üzerinde halk sağlığı riski oluşturabilecek enfeksiyöz ya da toksik bir etkenin ya da maddenin yok edilmesi için alınan sağlık önlemlerine dair işlem anlamındadır;

“kalkış” kişiler, yolcu eşyası, yük, taşıtlar veya mallar için bir ülkeden ayrılma anlamındadır;

“fareden arındırma(deratizasyon)” giriş noktasındaki yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, tesisler, mallar ve posta paketlerinde mevcut, insan hastalığına yol açan kemirgen vektörlerin kontrol edilmesi veya öldürülmesi için alınan sağlık önlemlerine dair işlem anlamındadır;

“Genel Direktör” Dünya Sağlık Örgütü’nün Genel Direktörü anlamındadır;

“hastalık” kökeni veya kaynağı ne olursa olsun, insanlarda dikkate değer ölçüde zarara yol açan veya açabilecek bir rahatsızlık veya tıbbi durum anlamındadır;

“mikroptan arındırma(dezenfeksiyon)” bir insan yada hayvan bedeninin yüzeyinde yada yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve posta paketleri içinde yada üzerinde mevcut enfeksiyöz etkenlerin, doğrudan kimyasal veya fiziksel maddelere maruz bırakılarak kontrol edilmesi veya öldürülmesi için alınan sağlık önlemlerine dair işlem anlamındadır;

“böcekten arındırma” yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve posta paketlerinde mevcut, insan hastalığına yol açan böcek vektörlerinin kontrolü veya öldürülmesi için alınan sağlık önlemlerine dair işlem anlamındadır;

“olay” bir hastalığın belirtisi yada bir hastalık için potansiyel oluşturan bir olay anlamındadır.

“serbest pratika” bir geminin, bir limana giriş, indirme veya bindirme, yük ve ambar yükleme veya boşaltma; bir hava taşıtının, inişten sonra indirme veya bindirme, yük ve ambar yükleme veya boşaltma; bir kara taşıma aracının, varıştan sonra indirme veya bindirme, yük ve ambar yükleme veya boşaltma izni anlamındadır;

“mallar” taşıtta kullanılanları da içermek üzere bir uluslararası seferle taşınan, hayvan ve bitkiler dahil somut ürünler anlamındadır

“kara geçişi” bir Taraf Devletteki, karayolu taşıtları ve trenler tarafından kullanılanları da içeren kara yolu giriş noktası anlamındadır;

“kara taşıma aracı” trenler, yolcu otobüsleri, kamyonlar ve otomobiller dahil olmak üzere, uluslararası bir seferle karadan taşıma yapan motorlu taşıt anlamındadır;

“sağlık önlemi” bir hastalığın yada kontaminasyonun yayılmasını önlemek üzere uygulanan işlemleri anlamındadır; bir sağlık önlemi yasal uygulamaları veya güvenlik önlemlerini kapsamaz.

“hasta kişi” halk sağlığı riski oluşturabilecek bir fiziksel rahatsızlıktan muzdarip olan veya bundan etkilenmiş olan birey anlamındadır;

“enfeksiyon” halk sağlığı riski oluşturabilecek enfeksiyöz bir etkenin bir insanın ya da hayvanın bedenine girmesi ve gelişmesi veya çoğalması anlamındadır;

“inceleme” bir halk sağlığı riskinin var olup olmadığını belirlemek için ilgili veri ve belgeler de dahil olmak üzere, alanlar, yolcu eşyası, konteynırlar, taşıtlar, tesisler , mallar veya posta paketlerinin yetkili makam tarafından ya da onun gözetim ve denetimi altında incelenip muayene edilmesi anlamındadır.

“uluslararası seyrüsefer” uluslararası ticaret dahil olmak üzere, kişilerin, yolcu eşyasının, yükün, konteynırların, taşıtların, malların veya posta paketlerinin uluslararası sınırlar boyunca hareketi anlamındadır;

“uluslararası sefer” :

(a) bir taşıt için, birden çok Devletin ülkelerindeki giriş noktaları arasında yapılan sefer veya taşıtın aynı devletin ülkesi yada ülkeleri üzerinde bulunan giriş noktaları arasında sefer yaparken herhangi bir başka devletin ülkesine uğrarsa yalnızca bu uğrakları yüzünden olan sefer demektir ;

(b) bir yolcu sözkonusu ise, seyahate başlanan Devletin ülkesinden başka, başka bir Devletin ülkesine giriş ile yapılan bir yolculuk anlamındadır.

“rahatsız edici” yakın veya mahrem bir irtibat ya da sorgulama yoluyla olası bir rahatsızlığa yol açan anlamındadır;

“girişimsel (invaziv)” derinin delinmesi ya da kesilmesi ya da vücuda bir alet veya yabancı cismin sokulması ya da bir vücut boşluğunun muayene edilmesi anlamındadır. Bu Tüzüğün amaçlarına uygun olarak, kulak, burun ve ağzın tıbbi muayenesi, cilt, ağız veya kulak termometresi kullanılarak vücut ısısının değerlendirilmesi, termal görüntüleme, tıbbi inceleme, cihaz ile dinleme, yüzeyden el ile dokunarak muayene, göz içi taraması, haricen idrar, dışkı veya tükürük numunelerinin alınması, vücut yüzeyinden kan basıncını ölçme ve elektrokardiyografi girişimsel olmayan(non invaziv) şeklinde mütalaa edilecektir.

“tecrit” hasta ya da kontamine olmuş kişilerin veya etkilenmiş yolcu eşyasının, konteynırların, taşıtların, malların ya da posta paketlerinin enfeksiyonun veya kontaminasyonun yayılmasını önleyecek şekilde diğerlerinden ayrılması anlamındadır;

“tıbbi muayene” bir kişinin, yetkili bir sağlık görevlisi ya da yetkili makamın doğrudan gözetim ve denetimi altındaki bir kişi tarafından, sağlık durumunun ve diğerleri için potansiyel bir halk sağlığı riski oluşturup oluşturmadığının belirlenmesi amacıyla ön değerlendirmeye tabi tutulması anlamındadır. Sağlık belgelerinin dikkatle incelenmesini ve münferit vakanın durumunun haklı kıldığı durumda fiziksel muayeneyi de kapsayabilir;

“Ulusal UST Odak Noktası” bir Taraf Devlet tarafından, DSÖ UST İrtibat Noktaları ile bu Tüzük kapsamında her an ulaşılabilecek şekilde haberleşmek üzere belirlenmiş ulusal merkez anlamındadır;

“Örgüt” veya “DSÖ” Dünya Sağlık Örgütü anlamındadır;

“kalıcı ikamet” ilgili Taraf Devletin ulusal yasalarınca tanımlanan anlamındadır;

“kişisel veriler” teşhis edilmiş veya teşhis edilebilir bir doğal kişiye dair herhangi bir bilgi anlamındadır;

“giriş noktası” yolcular, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve posta paketlerinin ve aynı zamanda bunların giriş ve çıkışlarına hizmet eden araçlar ve bölgeler uluslararası giriş ve çıkışı için olan bir geçit anlamındadır;

“liman” uluslararası sefer halindeki gemilerin varış ve kalkış yaptıkları bir deniz limanı veya iç karasularındaki bir liman anlamındadır;

“posta paketi” posta ya da kurye servisleri aracılığıyla uluslararası şekilde taşınan adresli bir nesne ya da paket anlamındadır;

“uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu” bu Tüzükte öngörüldüğü şekilde,

(i) bir hastalığın, uluslararası yayılma yoluyla diğer Devletler için halk sağlığı riski oluşturduğu,

(ii) eşgüdüm içinde uluslararası yanıtta bulunulmasını potansiyel olarak gerekli kıldığı,

tespit edilen olağandışı olay anlamındadır;

“halk sağlığı gözlemi” bir yolcunun sağlık durumunun, bir hastalığın yayılma riskini belirlemek amacıyla zaman içerisinde gözlenmesi anlamındadır;

“halk sağlığı riski” uluslararası düzeyde yayılabilecek veya ciddi ve doğrudan bir tehlike gösterebilecek olay başta olmak üzere, insan nüfusunun sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek bir olay ihtimali anlamındadır.

“karantina” bir enfeksiyon ya da kontaminasyonun olası yayılmasını önlemek amacıyla , hasta olmayan şüpheli kişilerin veya şüpheli yolcu eşyası, konteynırlar, taşıtlar veya malların faaliyetlerinin kısıtlanması ve/veya diğerlerinden ayrılması anlamındadır;

“tavsiye” ve “tavsiye edilmiş” bu Tüzük kapsamında yayımlanmış geçici veya daimi tavsiyelere işaret eder;

“rezervuar (konak)” içinde enfeksiyöz etkenin doğal bir şekilde yaşadığı ve varlığı, halk sağlığı riski oluşturabilen bir hayvan, bitki ya da madde anlamındadır;

“karayolu aracı” tren dışındaki kara taşıma aracı anlamındadır;

“bilimsel kanıt” kabul edilmiş ve yerleşmiş bilimsel yöntemlere dayalı bir kanıt düzeyi sağlayan bilgi anlamındadır;

“bilimsel ilkeler” bilimsel yöntemlerle bilinen, doğanın kabul edilmiş temel yasaları ve gerçekleri anlamındadır;

“gemi” uluslararası seferdeki, açık denize çıkmaya elverişli ya da iç su gemisi anlamındadır;

“daimi tavsiye” süregelen belirli halk sağlığı risklerine ilişkin olarak, 16. Madde uyarınca, hastalığın uluslararası düzeyde yayılmasını önlemek veya azaltmak ve uluslararası seyrüsefere müdahaleyi en aza indirmek için ihtiyaç duyulan uygun olağan ya da dönemsel halk sağlığı önlemlerinin tatbik edilmesine ilişkin olarak DSÖ tarafından yayımlanmış bağlayıcı olmayan tavsiye anlamındadır;

“sürveyans” verilerin, halk sağlığı amaçları için sistematik ve sürekli bir şekilde toplanması, karşılaştırılması ve çözümlenmesi ve halk sağlığı bilgilerinin, değerlendirilmesi ve gerektiğinde halk sağlığı yanıtını verme için zamanlıca neşredilmesi anlamındadır.

“şüpheli” bir Taraf Devlet tarafından, halk sağlığı riskine maruz kaldığı ya da muhtemelen maruz kaldığı ve hastalığın yayılmasına muhtemel bir kaynak oluşturduğu düşünülen kişiler, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketleri anlamındadır;

“geçici tavsiye” 15. Madde uyarınca, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumuna yanıt olmak üzere, hastalığın uluslararası boyutta yayılmasını önlemek veya azaltmak ve uluslararası seyrüsefere müdahaleyi en aza indirmek amacıyla zaman tahditli, riske özel temelde uygulanmak üzere DSÖ tarafından yayımlanmış bağlayıcı olmayan tavsiye anlamındadır.

“geçici ikamet” ilgili Taraf Devletin ulusal yasalarınca tanımlanan anlamındadır;

“yolcu” uluslararası yolculuk yapan gerçek kişi anlamındadır.

“vektör” halk sağlığı riski oluşturan bir enfeksiyöz etkeni doğal olarak taşıyan böcek ya da diğer bir hayvan anlamındadır;

“doğrulama” bir Taraf Devletin kendi ülkesi veya ülkeleri içindeki bir olayın durumunun teyit edilmesine ilişkin DSÖ’ ye bilgi sağlaması anlamındadır;

“DSÖ UST İrtibat Noktası” Ulusal UST Odak Noktaları ile haberleşmek üzere her an ulaşılabilecek olan DSÖ dahilindeki birim anlamındadır.

2. Tüzükte aksi belirtilmedikçe veya belirlenmedikçe, bu Tüzüğe yapılan atıf, ekleri de içermektedir.

Madde 2 Amaç ve Kapsam

Bu Tüzüğün amacı ve kapsamı, uluslar arası trafik ve ticarete gereksiz müdahaleden kaçınarak ve halk sağlığı açısından ortaya çıkacak risk ile orantılı ve sınırlı olarak, hastalıkların uluslar arası yayılmasını önlemek, bu hastalıklara karşı korunmak, yayılmalarını kontrol etmek ve halk sağlığı açısından gerekli yanıtı vermektir.

Madde 3 İlkeler

1. Bu Tüzük, kişilerin onuruna, insan haklarına ve temel hak ve özgürlüklerine saygı gösterilerek uygulanacaktır.
2. Bu Tüzük, Birleşmiş Milletler Şartı ve Dünya Sağlık Örgütü Anayasası rehberliğinde uygulanacaktır.
3. Bu Tüzük, bütün insanlığı hastalığın uluslararası düzeyde yayılmasından korumak üzere evrensel çapta tatbik edilme hedefi rehberliğinde uygulanacaktır.
4. Devletler, Birleşmiş Milletler Şartı ve uluslararası hukuk ilkelerine uygun olarak, kendi sağlık politikaları doğrultusunda yasa koyma ve bu yasaları uygulama egemenliğine sahiptirler. Bunu yaparken, UST’ nün amaçlarını göz önünde bulundurmalarıdır.

Madde 4 Sorumlu Makamlar

1. Her bir Taraf Devlet, bu Tüzük kapsamındaki sağlık önlemlerinin uygulanması için bir Ulusal UST Odak Noktası ve her biri kendi yetki alanında sorumlu olan makamları belirleyecek veya tesis edecektir.
2. Ulusal UST Odak Noktaları, bu Maddenin 3. paragrafında belirtilen DSÖ UST İrtibat Noktaları ile haberleşmek amacıyla her an ulaşılabilir olacaktır. Ulusal UST Odak Noktasının görevleri :

(a) ilgili Taraf Devlet adına, DSÖ UST İrtibat Noktaları'na bu Tüzüğün, özellikle 6 ila 12. maddeleri bağlamında uygulanmasıyla ilgili acil haberleri iletmeyi; ve

(b) sürveyans ve bildirimden, giriş noktalarından, halk sağlığı hizmetlerinden, klinikler ve hastanelerden ve diğer hükümet dairelerinden sorumlu olanlar dahil olmak üzere, ilgili Taraf Devlet yönetiminin ilgili birimlerinden topladığı bilgiyi birleştirmeyi ve bu birimlere bilgi aktarmayı, içerecektir.

3. DSÖ, Ulusal UST Odak Noktalarıyla haberleşmek üzere her an ulaşılabilecek olan UST İrtibat Noktaları tayin edecektir. DSÖ UST İrtibat Noktaları, bu Tüzüğün özellikle 6 ila 12. maddeleri bağlamında uygulanmasıyla ilgili acil haberleri ilgili Taraf Devletlerin Ulusal UST Odak Noktası'na iletacaktır. DSÖ UST İrtibat Noktaları, DSÖ tarafından Genel Merkez veya Örgütün bölgesel düzeyi nezdinde tayin edilebilir.

4. Taraf Devletler, DSÖ'ne, Ulusal UST Odak Noktaları'nın ayrıntılı irtibat bilgilerini temin edeceklerdir. DSÖ, Taraf Devletlere, DSÖ UST İrtibat Noktaları'nın ayrıntılı irtibat bilgilerini temin edecektir. Bu irtibat bilgileri sürekli güncelleştirilecek ve yıllık olarak teyit edilecektir. DSÖ, bu maddeye uygun şekilde temin ettiği Ulusal UST Odak Noktaları ayrıntılı irtibat bilgilerine, tüm Taraf Devletlerce ulaşılabilesini sağlayacaktır.

BÖLÜM II – BİLGİLENDİRME VE HALK SAĞLIĞI YANITI VERME

Madde 5 Sürveyans

1. Her Taraf Devlet, mümkün olan en kısa sürede, ancak bu Tüzüğün ilgili Taraf Devlet bakımından yürürlüğe girmesini takip eden beş yılı aşmamak koşuluyla, bu Tüzük uyarınca, Ek-1'de belirlenmiş olduğu üzere, olayları tespit etme, değerlendirme, bildirme ve rapor etme kapasitelerini geliştirecek, güçlendirecek ve sürdürecektir.

2. Ek-1'in Bölüm-A, 2. paragrafında atıfta bulunulan değerlendirmeyi takiben, bir Taraf Devlet, makul ihtiyaca ve bir uygulama planına dayanarak DSÖ'ye başvurup, bu Maddenin 1. paragrafındaki yükümlülüğü yerine getirmek için iki yıllık bir uzatma temin edebilir. İstisnai durumlarda ve yeni bir uygulama planı ile desteklenerek, Taraf Devlet, 50. Madde uyarınca kurulmuş olan Komite'nin (bundan böyle "Gözden Geçirme Komitesi" olarak adlandırılacaktır) teknik tavsiyelerini dikkate alarak karara varacak olan Genel Direktör'den, iki yılı aşmayacak ilave bir uzatma talebinde bulunabilir. Bu Maddenin 1. paragrafında sözü edilen sürenin ardından, ilave süre elde eden Taraf Devlet, tam uygulamaya yönelik olarak kaydedilen ilerlemeyi yıllık olarak DSÖ'ne rapor edecektir.

3. DSÖ, Taraf Devletlere, talep üzerine, bu maddenin 1. paragrafında atıfta bulunulan kapasitelerini geliştirmeleri, güçlendirmeleri ve sürdürmeleri amacıyla yardım edecektir.

4. DSÖ, olaylar hakkında, kendi sürveyans faaliyetleri aracılığıyla bilgi toplayacak ve bunların, hastalığın uluslararası düzeyde yayılmasına yol açma ve uluslararası seyrüsefere muhtemel bir müdahaleyi gerektirme potansiyelini değerlendirecektir. DSÖ tarafından bu paragraf uyarınca elde edilen bilgiler, uygun olduğu hallerde 11. ve 45. Maddelere göre ele alınacaktır.

Madde 6 Bildirim

1. Her Taraf Devlet, Ek-2’de belirtilen karar aracını kullanarak kendi ülkesi dahilinde meydana gelen olayları değerlendirecektir. Her Taraf Devlet, karar aracı uyarınca kendi ülkesi içindeki uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumuna yol açabilecek tüm olayları ve aynı zamanda bu olaylara yanıt olarak uygulanan herhangi bir sağlık önlemini, Ulusal UST Odak Noktası aracılığıyla ve halk sağlığı bilgilerinin değerlendirildiği 24 saat içinde, mümkün olan en etkin haberleşme araçları ile DSÖ’ne bildirecektir. DSÖ tarafından alınan bildirim, Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu’nun (UAEK) yetki alanına giren bir konuyu içeriyor ise, DSÖ derhal UAEK’na bildirimde bulunacaktır.

2. Bir bildirim takiben, bir Taraf Devlet, mümkün olduğu hallerde, vaka tanımları, laboratuvar sonuçları, riskin kaynağı ve tipi, vaka ve ölümlerin sayısı, hastalığın yayılmasını etkileyen koşullar ve uygulanan sağlık önlemleri dahil olmak üzere, bildirimde bulunulan olayla ilgili olarak elde edilen halk sağlığı bilgilerini, zamanında, doğru ve yeterince ayrıntılı biçimde DSÖ’ye iletmeyi sürdürecektir ve gerekli hallerde, karşılaşılan zorluklar ve uluslararası önemi haiz potansiyel halk sağlığı acil durumuna yanıt vermek için duyulan destek ihtiyacı hakkında rapor verecektir.

Madde 7 Beklenmedik veya Alışılmadık Halk Sağlığı Olaylarında Bilgi Paylaşımı

Bir taraf Devlet, kendi ülkesinde, kökeni veya kaynağı ne olursa olsun uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu oluşturabilecek nitelikte beklenmedik veya alışılmadık bir halk sağlığı olayına dair kanıtı sahip ise, DSÖ’ye ilgili tüm halk sağlığı bilgilerini temin edecektir. Böyle bir durumda, 6. Madde hükümleri tam olarak uygulanacaktır.

Madde 8 Danışma

Bir Taraf Devlet, kendi ülkesi dahilinde, 6. Maddede öngörüldüğü şekilde bir bildirim gerektirmeyen, özellikle karar aracının tamamlanması için yeterli bilginin mevcut olmadığı olayların gerçekleşmesi durumunda, DSÖ’ye, Ulusal UST Odak Noktası aracılığıyla yine de bilgi verebilir ve uygun sağlık önlemleri konusunda danışabilir. Bu haberleşme, 11. Maddenin 2 ila 4. paragraflarına uygun şekilde yürütülecektir. Ülkesinde olayın gerçekleştiği Taraf Devlet, elde ettiği herhangi bir epidemiyolojik kanıtı değerlendirmek üzere DSÖ’nün yardımını talep edebilir.

Madde 9 Diğer Bildirimler

1. DSÖ, bildirimler veya danışmalar dışındaki diğer kaynaklardan gelen bildirimleri dikkate alabilir ve bu raporları, kabul edilmiş epidemiyolojik ilkeler uyarınca değerlendirecek ve daha sonra, ülkesinde olayın gerçekleşmekte olduğu iddia edilen Taraf Devlete olayla ilgili bilgileri iletacaktır. DSÖ, bu raporlara göre harekete geçmeden önce, 10. Maddede öngörülen yöntem uyarınca, olayın ülkesinde gerçekleşmekte olduğu iddia edilen Taraf Devlete danışacak ve bu Devletten olayı doğrulamasını temin etmeye çalışacaktır. Bu amaçla, DSÖ aldığı bilgileri Taraf Devletlerce ulaşılabilir hale getirecek ve sadece tamamen doğrulandığında, kaynağın gizliliğini koruyabilir. Bu bilgiler, 11. Maddede öngörülen yöntemine uygun olarak kullanılacaktır.

2. Taraf Devletler, uygulanabildiği ölçüde, kendi ülkesi dışında tespit edilmiş, ihraç veya ithal suretiyle hastalığın uluslararası yayılmasına yol açabilecek;

(a) insan vakalarına,

(b) enfeksiyon veya kontaminasyon taşıyan vektörlere; veya

(c) kontamine olmuş mallara

dair, bir halk sağlığı riski kanıtını elde ettiği 24 saat içinde, DSÖ'nü bilgilendirecektir.

Madde 10 Doğrulama

1. DSÖ, 9. Madde uyarınca, bir Taraf Devletten, o Devletin ülkesinde olduğu iddia edilen uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumuna neden olabilecek olaylara ilişkin olarak, bildirimler veya danışmalar dışındaki kaynaklardan gelen raporları doğrulamasını talep edecektir. Böyle durumlarda, DSÖ ilgili Taraf Devleti doğrulanması istenen raporla ilgili olarak bilgilendirecektir.

2. Yukarıdaki paragraf ve 9. Madde uyarınca, DSÖ tarafından talep edildiğinde, her Taraf Devlet,

(a) 24 saat içinde, DSÖ'nün talebine ilk yanıtı vermeyi, veya bunu kabul ettiğini,

(b) 24 saat içinde, DSÖ'nün talebinde sözü edilen olayların durumuyla ilgili mevcut halk sağlığı bilgilerini, ve

(c) 6. Madde kapsamında, bu Maddede belirtilmiş ilgili bilgiler dahil olmak üzere, değerlendirme bilgilerini ,

DSÖ'ne sağlayacak ve doğrulayacaktır.

3. Şayet DSÖ, uluslararası kapsamda bir halk sağlığı acil durumuna neden olabilecek bir olayla ilgili bilgi alır ise, hastalığın uluslararası düzeyde yayılma potansiyelini, uluslararası seyrüsefere olası müdahaleyi ve kontrol önlemlerinin yeterliliğini değerlendirmede ilgili Taraf Devlete işbirliği önerecektir. Bu faaliyetler olay mahallinde gerçekleştirilecek değerlendirmelerin idare edilmesi ve koordine edilmesi hususlarında ulusal makamlara destek vermek için uluslararası yardımı seferber etme önerisini ve diğer standart-belirleyici örgütler ile işbirliğini içerebilir. Taraf Devletin talebi durumunda, DSÖ, böyle bir teklifi destekleyecek bilgileri sağlayacaktır.

4. Şayet, bir Taraf Devlet işbirliği önerisini kabul etmez ise, DSÖ, halk sağlığı riskinin boyutunun haklı kılması halinde, ilgili Taraf Devletin görüşlerini dikkate alarak, Taraf Devleti DSÖ'nün işbirliği teklifini kabul etmeye teşvik ederken, kendisinde mevcut bilgileri diğer Taraf Devletlerle paylaşabilir.

Madde 11 DSÖ'nün Bilgi Hükümleri

1. DSÖ, bu Maddenin 2. paragrafına bağlı olmak kaydıyla, 5'ten 10'a (bu madde dahil) kadar Maddeler uyarınca elde ettiği ve Taraf Devletlerin bir halk sağlığı riskine yanıt

vermelerini sağlamak için gerekli olan halk sağlığı bilgilerini mümkün olan en kısa sürede ve mevcut en etkin yollarla tüm Taraf Devletlere ve uygun olduğu üzere, ilgili hükümetler arası örgütlere gizli olarak gönderecektir. DSÖ, diğer Taraf Devletlere, benzer olayların meydana gelmesini engellemelerinde yardımcı olabilecek bilgileri iletmelidir.

2. DSÖ, 6. ve 8. Maddeler ile 9. Maddenin 2. paragrafı kapsamında elde ettiği bilgileri, bu Tüzük uyarınca doğrulama, değerlendirme ve yardım amaçlarıyla kullanacaktır ve bu hükümlerde atıfta bulunulan Devletler ile aksi yönde bir uzlaşya varılmadığı sürece, aşağıdaki durumlar ortaya çıkıncaya kadar bu bilgileri diğer Devletlerin genel erişimine sunmayacaktır:

(a) olayın, 12. Madde uyarınca uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu oluşturduğuna karar verilene kadar; veya

b) enfeksiyon ya da kontaminasyonun uluslararası düzeyde yayıldığını kanıtlayan bilgiler, kabul edilmiş epidemiyolojik ilkeler uyarınca DSÖ tarafından teyit edilene kadar;

(c) aşağıdaki kanıtlar elde edilene kadar:

(i) kontaminasyonun , hastalık etkeninin, vektörün ya da rezervuarın tabiatı nedeniyle uluslararası yayılmaya karşı kontrol önlemlerinin başarılı olmasının ihtimal dışı olduğu; veya

(ii) Taraf Devletin, hastalığın daha fazla yayılmasını engellemek için gereken önlemleri almasına yönelik yeterli operasyonel kapasitesinin olmadığı; veya

(d) enfeksiyon ya da kontaminasyon ile etkilenmiş olabilecek yolcu, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketlerinin uluslararası hareketinin kapsam ve nitelik bakımından uluslararası kontrol önlemlerinin derhal uygulanmasını gerektirene kadar.

3. DSÖ, ülkesinde olayın gerçekleşmekte olduğu Taraf Devlete, bu madde çerçevesindeki bilgileri temin etme niyeti konusunda danışacaktır.

4. DSÖ tarafından, bu Maddenin 2. paragrafı çerçevesinde alınan bilgiler, bu Tüzük uyarınca Taraf Devletlerin kullanımına sunulduğunda, aynı olay hakkında diğer bilgiler, halihazırda kamuoyunun kullanımına sunulmuşsa ve yetkili ve bağımsız bilginin yayılmasına ihtiyaç var ise, DSÖ bu bilgiyi de kamuoyuna sunabilir.

Madde 12 Uluslar arası Önemi Haiz Halk Sağlığı Acil Durumunun Tespit Edilmesi

1. Genel Direktör, özellikle ülkesi dahilinde bir olayın gerçekleşmekte olduğu Taraf Devletten aldığı bilgiler esasında, bu Tüzükte belirlenmiş kıstaslar ve yöntem uyarınca olayın uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumu oluşturup oluşturmadığı konusunda karar verecektir.

2. şayet Genel Direktör, bu Tüzük uyarınca yapılan bir değerlendirmeye dayanarak uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumunun ortaya çıktığı görüşüne varır ise, bu ön tespitle ilgili olarak, olayın ülkesinde meydana geldiği Taraf Devlete danışacaktır. şayet Genel Direktör ve Taraf Devlet bu tespit üzerinde mutabık iseler, Genel Direktör, 49.

Madde’de belirtilen yöntem uyarınca, 48. Madde’ye göre kurulan Komite’nin (bundan böyle Acil Durum Komitesi olarak adlandırılacaktır) uygun geçici tavsiyeler hakkında görüşlerini isteyecektir.

3. Şayet, yukarıda 2. paragrafta bahesedilen görüşmeyi takiben, Genel Direktör ve olayın ülkesinde ortaya çıktığı Taraf Devlet, olayın uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumu oluşturup oluşturmadığı konusunda 48 saat içinde bir uzlaşmaya varamazlar ise, 49. Madde’de belirtilen yöntem uyarınca bir tespit yapılacaktır.

4. Bir olayın uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumu oluşturup oluşturmadığının belirlenmesinde Genel Direktör, aşağıdakileri dikkate alacaktır.

(a) Taraf Devlet tarafından sağlanan bilgileri;

(b) Ek-2 kapsamındaki karar aracını;

(c) Acil Durum Komitesi’nin tavsiyelerini;

(d) bilimsel ilkelerin yanı sıra, mevcut bilimsel kanıtı ve diğer ilgili bilgiyi; ve

(e) insan sağlığına yönelik risklerin, hastalığın uluslararası düzeyde yayılma riskinin ve uluslararası seyrüsefere yönelik müdahale riskinin bir değerlendirilmesini.

5. Şayet Genel Direktör, ülkesinde uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumunun meydana geldiği Taraf Devlet ile yaptığı görüşmeleri takiben, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumunun sona erdiği kanaatine varır ise, Genel Direktör 49. Madde’de öngörülen yöntem uyarınca bir karara varacaktır.

Madde 13 Halk Sağlığı Yanıtı

1. Her Taraf Devlet, Ek-1’de yer alan uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumlarına ve halk sağlığı risklerine hızlı ve etkili bir şekilde yanıt vermeye yönelik kapasitesini bu Tüzüğün o Devlet için yürürlüğe girdiği tarihten itibaren beş yılı geçmeyecek şekilde mümkün olan en kısa sürede geliştirecek, güçlendirecek ve koruyacaktır. DSÖ, Üye Devletler ile görüşerek, Taraf Devletlerin halk sağlığı yanıtı kapasitelerini geliştirmelerini destekleyecek rehber ilkeleri yayımlayacaktır.

2. Ek-1, Bölüm-A, 2. paragrafta atıfta bulunulan değerlendirmeyi takiben, bir Taraf Devlet haklı bir gerekçe ile ve bir uygulama planına dayanarak DSÖ’ne bildirimde bulunup, bu Maddenin 1. paragrafındaki yükümlülükleri yerine getirmek için iki yıllık bir uzatma elde edebilir. İstisnai şartlar altında ve yeni bir uygulama planının desteklemesiyle Taraf Devlet, Gözden Geçirme Komitesi’nin teknik tavsiyelerini dikkate alarak bir karara varacak olan Genel Direktör’den iki yılı aşmayacak ek uzatma talep edebilir. Ek uzatma süresi alan Taraf Devlet, bu Maddenin 1. paragrafında sözü edilen süreden sonra, tam uygulamaya yönelik olarak kaydettiği ilerlemeyi her yıl DSÖ’ne rapor edecektir.

3. DSÖ, bir Taraf Devletin talebi üzerine, gerektiği takdirde olay mahallinde yardım için uzmanlardan oluşan uluslararası ekiplerin harekete geçirilmesi dahil olmak üzere, mevcut

kontrol önlemlerinin etkinliğini değerlendirerek ve teknik rehberlik sağlayarak halk sağlığı riskleri ve diğer olaylara yanıt için işbirliğinde bulunacaktır.

4. Şayet DSÖ, 12. Madde uyarınca ilgili Taraf Devletlerle görüşerek uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumunun gerçekleşmekte olduğunu saptar ise, bu Maddenin 3. paragrafında belirtilen desteğe ilave olarak, Taraf Devlete, uluslararası riskin ciddiyetine ve kontrol önlemlerinin yeterliliğine dair değerlendirmeyi de içeren daha fazla yardım önerebilir. Böyle bir işbirliği, olay mahallinde gerçekleştirilecek değerlendirmeleri idare etme ve bunların eşgüdümünü sağlamada ulusal makamlara destek vermek üzere uluslararası yardımı seferber etme önerisini içerebilir. Taraf Devlet talep ettiği takdirde, DSÖ böyle bir öneriyi destekleyen bilgileri sağlayacaktır.

5. DSÖ tarafından talep edildiğinde, Taraf Devletler, DSÖ-eşgüdümlü yanıt faaliyetlerine mümkün olduğu ölçüde destek sağlamalıdır.

6. DSÖ, talep edildiğinde, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumlarından etkilenmiş veya bunun tehdidi altında kalmış diğer Taraf Devletlere uygun rehberlik ve yardım hizmeti sağlayacaktır.

Madde 14 DSÖ'nün Hükümetler arası Örgütlerle ve Uluslararası Organlarla İşbirliği

1. DSÖ, uygun olduğu üzere, bu Tüzüğün uygulanmasında diğer yetkili hükümetler arası örgütler veya uluslararası organlarla nihai anlaşmalar ve diğer benzeri düzenlemeler yoluyla dahil olmak üzere işbirliğinde bulunacak ve faaliyetlerinin eşgüdümünü sağlayacaktır.

2. Bir olayın bildirim veya doğrulanması ya da o olaya yanıt verilmesi hususlarının esasen, diğer hükümetler arası örgütler veya uluslararası organların yetkisi içinde olduğu durumlarda, DSÖ, halk sağlığını korumak için yeterli önlemlerin uygulanmasını sağlamak üzere faaliyetlerinin bu örgütler veya organlar ile eşgüdümünü yapacaktır.

3. Yukarıda sözü edilenlere karşın, bu Tüzükteki hiçbir husus, halk sağlığı amaçları için DSÖ'nün tavsiye, destek, veya teknik veya diğer yardım hükümlerini engellemeyecek veya sınırlamayacaktır.

BÖLÜM III – TAVSİYELER

Madde 15 Geçici Tavsiyeler

1. Şayet 12. Madde uyarınca uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumunun gerçekleşmekte olduğu saptanır ise, Genel Direktör 49. Madde'de öngörülen yöntem uyarınca geçici tavsiyeleri yayınlayacaktır. Bu gibi geçici tavsiyeler, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumunun sona erdiğinin saptanmasından sonra, uygun olduğu üzere, değiştirilebilir veya uzatılabilir, o zamanda, bu olayın tekerrür etmesini engellemek veya tekerrür etmesi durumunda bunu hızlı bir şekilde saptamak için gereken diğer tavsiyeleri yayınlayabilir.

2. Geçici tavsiye kararları, hastalığın uluslararası yayılmasını önlemek veya azaltmak ve uluslararası seyrüsefere gereksiz müdahaleden kaçınmak için, uluslararası önemi haiz bir

halk sağlığı acil durumunun yaşandığı Taraf Devlet veya diğer Taraf Devletlerce kişiler, yolcu eşyası, ylık, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve/veya posta paketlerine uygulanması gereken sağlık önlemlerini içerebilir.

3. Geçici tavsiye kararları, 49. Maddede öngörülen yöntem uyarınca herhangi bir anda sona erdirilebilir ve yayınlandıklarından üç ay sonra otomatik olarak sona ererler. Bunlar değiştirilebilir veya üç aya kadar ilave dönemlerle uzatılabilirler. Geçici tavsiyeler, ilgili oldukları uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumunun tespitinden sonraki, ikinci Dünya Sağlık Asamblesi'nden öteye devam ettirilmeyebilirler.

Madde 16 Daimi Tavsiyeler

DSÖ, 53. Madde uyarınca, uygun sağlık önlemlerinin olağan veya dönemsel uygulanmaları için daimi tavsiyelerde bulunabilir. Böyle önlemler, Taraf Devletler tarafından, hastalığın uluslararası yayılımını önlemek veya azaltmak ve uluslararası seyrüsefere müdahaleden kaçınmak üzere, kişiler, yolcu eşyası, ylık, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve/veya posta paketlerine, belirli süregelen halk sağlığı riskleri için uygulanabilir. DSÖ, 53. Madde uyarınca, uygun olduğu üzere, bu tavsiye kararlarını değiştirebilir veya sona erdirebilir.

Madde 17 Tavsiye Kıstasları

Genel Direktör geçici veya daimi tavsiye kararlarını yayınlarken, değiştirirken veya sona erdirirken:

- (a) doğrudan ilgili Taraf Devletlerin görüşlerini;
- (b) durum ne olursa olsun Acil Durum Komitesi ve Gözden Geçirme Komitesi'nin tavsiyelerini;
- (c) bilimsel ilkelerin yanı sıra, mevcut bilimsel kanıt ve bilgileri;
- (d) koşullara uygun risk değerlendirmeleri esasında , sağlığı korumayı uygun seviyede sağlayabilecek makul mevcut alternatiflerine göre, uluslararası seyrüseferi ve ticareti daha fazla kısıtlamayan ve kişileri daha fazla rahatsız edici olmayan sağlık önlemlerini;
- (e) ilgili uluslararası standartlar ve araçları;
- (f) ilgili diğer hükümetler arası örgütler ve uluslararası organlarca üstlenilmiş faaliyetleri; ve
- (g) olayla ilgili diğer uygun ve belirli bilgileri dikkate alacaktır.

Geçici tavsiyeler bağlamında, bu maddenin (e) ve (f) alt paragraflarının Genel Direktör tarafından göz önünde alınması hususu acil durumlar nedeniyle sınırlamalara tabi tutulabilir.

Madde 18 Kişiler, Yolcu Eşyası, Ylık, Konteynırlar, Taşıtlar, Mallar ve Posta Paketleri İle İlgili Tavsiyeler

1. DSÖ tarafından, Taraf Devletlere, kişilerle ilgili olarak yayınlanan tavsiyeler aşağıdakileri içerebilir:

- hiçbir belirli sağlık önleminin tavsiye edilmemesi;
- etkilenmiş bölgelere yapılan yolculuğun öyküsünün gözden geçirilmesi;
- tıbbi muayene kanıtları ve laboratuvar analizlerinin gözden geçirilmesi;
- tıbbi muayeneler istenmesi;
- aşılama veya hastalıktan korunmaya dair diğer yöntemlerin kanıtlarının gözden geçirilmesi;
- aşılama veya hastalıktan korunmaya dair diğer yöntemlerin talep edilmesi;
- şüpheli kişilerin halk sağlığı gözlemi altına alınması;
- şüpheli kişiler için karantina ya da diğer sağlık önlemlerinin uygulanması;
- gerektiği hallerde, etkilenmiş kişilere tecrit ve tedavi uygulanması;
- şüpheli ya da etkilenmiş kişilerle temas edenlerin takip edilmesi;
- şüpheli ve etkilenmiş kişilerin girişinin reddedilmesi;
- etkilenmemiş kişilerin etkilenmiş bölgelere girişinin reddedilmesi; ve
- etkilenmiş bölgelerden gelen kişilere çıkış taraması ve/veya sınırlamalar uygulanması.

2. DSÖ tarafından, Taraf Devletlere, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar ve posta paketleri ile ilgili olarak yayınlanan tavsiyeler aşağıdakileri içerebilir:

- hiçbir belirli sağlık önleminin tavsiye edilmemesi;
- gümrük bildirgesinin ve güzergahının gözden geçirilmesi;
- incelemeler yapılması;
- enfeksiyon veya kontaminasyonu bertaraf etmek üzere, kalkışlarda ya da transit geçişlerde alınan önlemlerin kanıtının incelenmesi;
- vektörler ve rezervuarlar dahil olmak üzere, enfeksiyon ya da kontaminasyonu yok etmek için yolcu eşyasının, yüklerin, konteynırların, taşıtların, malların, posta paketlerinin veya insan cesetlerinin işleme tabi tutulması;
- insan cesetlerinin güvenli idaresi ve nakliyesini sağlamak üzere belirli sağlık önlemlerinin uygulanması;
- tecrit veya karantinanın uygulanması;

- enfekte olmuş veya kontamine olmuş veya şüpheli yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketlerinin, mevcut diğer uygulamaların veya yöntemin başarılı olmaması halinde, kontrollü koşullarda zaptedilmesi ve imha edilmesi; ve

- giriş veya kalkışların reddedilmesi.

BÖLÜM IV - GİRİŞ NOKTALARI

Madde 19 Genel Yükümlülükler

Her bir Taraf Devlet, bu Tüzük kapsamında öngörülen diğer yükümlülüklerle ilave olarak:

(a) belirlenen giriş noktaları için Ek-1'de belirtilen kapasitelerin oluşturulmasını, 5. Madde'nin 1. paragrafı ile 13. Madde'nin 1. paragraflarında öngörülen takvim zarfı içinde sağlayacaktır;

(b) ülkesinde belirlenmiş her bir giriş noktasındaki yetkili makamları tanımlayacaktır; ve

(c) uygulanabildiği sürece, belirli muhtemel bir halk sağlığı riskine yanıt olarak talep edildiğinde, kendi giriş noktalarında, bir hastalığın uluslararası düzeyde yayılmasına neden olabilecek vektör ve rezervuarlar dahil olmak üzere enfeksiyon ya da kontaminasyon kaynaklarıyla ilgili verileri, DSÖ'ne sağlayacaktır.

Madde 20 Havaalanları ve Limanlar

1. Taraf Devletler, Ek-1 de öngörülen kapasiteleri geliştirecek havaalanları ve limanları belirleyeceklerdir.

2. Taraf Devletler, 39. Maddedeki gerekliliklere ve Ek-3'te öngörülen örneğe uygun olarak, Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikaları ve Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikalarının düzenlenmesini temin edecektir.

3. Her bir Taraf Devlet :

(a) Ek-1 ve Ek-3'de atıfta bulunulan hizmetlerin sağlanmasını ve Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikalarının düzenlenmesi veya

(b) sadece Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikaları düzenlenmesi; ve

(c) Gemi, Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikası'nın alınabileceği limana varıncaya kadar, Sertifikanın bir aylık bir süre için uzatılması,

hususlarını sağlamaya yetkili limanların listesini DSÖ'ne gönderecektir.

Her bir Taraf Devlet, listede belirtilen limanların durumlarıyla ilgili oluşabilecek herhangi bir değişikliği, DSÖ'ne bildirecektir. DSÖ, bu paragraf kapsamında aldığı bilgileri yayımlayacaktır.

4. DSÖ, ilgili Taraf Devletin talebi üzerine , uygun bir araştırmanın ardından, o Taraf Devletin ülkesindeki bir havaalanı veya limanın bu Maddenin 1. ve 3. paragraflarında belirtilen gereklilikleri karşıladığını belgelendirilebilir. Bu belgelendirmeler, Taraf Devlet ile görüşülerek, DSÖ'nün dönemsel incelemesine tabi tutulabilir.

5. DSÖ, bu Madde kapsamında, yetkili hükümetler arası örgütler ve uluslararası organlarla işbirliği halinde, havaalanları ve limanlara yönelik belgelendirme için rehber ilkeler geliştirecek ve yayımlayacaktır. DSÖ, aynı zamanda, belgelendirilmiş havaalanları ve limanların bir listesini yayımlayacaktır.

Madde 21 Kara Geçişleri

1. Bir Taraf Devlet, halk sağlığı nedenlerinin haklı kıldığı durumlarda, aşağıdakileri dikkate alarak, Ek-1'de belirtilen kapasiteleri geliştirecek kara geçişlerini tayin edebilir:

(a) bir Taraf Devletin belirlenebilecek olan kara geçişlerinde, diğer giriş noktalarına kıyasla, uluslararası seyrüseferin çeşitli şekillerinin hacim ve sıklığını; ve

(b) uluslararası seyrüseferin başladığı bölgelerdeki veya belirli bir kara geçişine varmadan önce geçtiği bölgelerdeki mevcut halk sağlığı risklerini.

2. Ortak sınırları paylaşan Taraf Devletler aşağıdakileri dikkate almalıdır:

(a) 57. Madde uyarınca, kara geçişlerinde hastalıkların uluslararası yolla taşınmasının engellenmesi veya kontrol edilmesine dair ikili veya çok taraflı anlaşma ve düzenlemelere girilmesi; ve

(b) bu Maddenin 1. paragrafı uyarınca, Ek-1'deki kapasiteler için, bitişik kara geçişlerinin müşterek tayin edilmesi.

Madde 22 Yetkili Makamların Rolü

1. Yetkili makamlar:

(a) vektörler ve enfeksiyon kaynakları da dahil olmak üzere, etkilenmiş bölgelerden gelen ve etkilenmiş bölgelere giden yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar, posta paketleri ve insan cesetlerinin, kontaminasyon ve rezervuarlarından ari durumda bulduklarını sağlayacak şekilde gözlemekten sorumlu olacak;

(b) mümkün olduğu ölçüde, vektörler ve rezervuarlar dahil olmak üzere, giriş noktalarında yolcular tarafından kullanılan tesislerin sağlıklı koşullarda olmasını ve enfeksiyon ve kontaminasyon kaynaklarından ari durumda olmasını sürdürecektir;

(c) bu Tüzüğe uygun olduğu üzere, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar, posta paketleri ve insan cesetlerinin fareden arındırma, mikroptan arındırma, böcekten arındırma ya da dekontaminasyon veya kişiler için alınan sağlık önlemlerinin her birinin gözetim ve denetiminden sorumlu olacak;

(d) taşıt operatörlerini mümkün olduğunca önceden, bir taşıta kontrol önlemleri uygulama niyetinden haberdar edecek ve uygun olduğu takdirde kullanılacak yöntemler hakkında yazılı bilgi sağlayacak;

(e) kontamine olmuş su ve yiyecek, insan ve hayvan dışkıları, atık su ve diğer herhangi bir kontamine olmuş maddenin bir taşıttan alınması ve güvenli bir şekilde yok edilmesinin gözetim ve denetiminden sorumlu olacak;

(f) gemilerin, bir liman, nehir, kanal, boğaz, göl ya da diğer uluslararası suyollarını kontamine edebilecek lağım, atık, balast suyu ve hastalığa neden olma potansiyeli bulunan diğer maddeleri boşaltmalarını gözlemek ve denetlemek için bu Tüzükle uyumlu olan tüm uygulanabilir önlemleri alacak;

(g) gerektiğinde incelemenin ve tıbbi muayenelerin idaresi de dahil olmak üzere, giriş noktalarındaki yolcu, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar, posta paketleri ve insan cesetleri ile ilgili hizmetlerde, hizmeti sunanların gözetim ve denetiminden sorumlu olacak;

(h) beklenmedik bir halk sağlığı olayı ile ilgilenmek üzere, böyle bir olasılığa istinaden etkili düzenlemeleri yapmış olacak; ve

(i) bu Tüzüğe uygun olarak alınan halk sağlığı önlemleri hakkında Ulusal UST Odak Noktası ile iletişim kuracaktır.

2. Şayet etkilenmiş bölgeden çıkışta uygulanmış önlemlerin başarısız olduğuna dair doğrulanabilir işaretler ve/veya kanıt var ise, etkilenmiş bir bölgeden gelen yolcu, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar, posta paketleri ve insan cesetlerine yönelik DSÖ tarafından tavsiye edilmiş sağlık önlemleri varışta yeniden uygulanabilir.

3. Böcekten arındırma, fareden arındırma, mikroptan arındırma, dekontaminasyon ve diğer sağlık işlemleri, kişileri yaralamaktan ya da onları rahatsız etmekten, halk sağlığını etkileyecek şekilde çevreye veya yolcu eşyasına, yüke, konteynırlara, taşıtlara, mallara ve posta paketlerine zarar vermekten mümkün olduğunca kaçınılacak şekilde yerine getirilecektir.

BÖLÜM V - HALK SAĞLIĞI ÖNLEMLERİ

Kısım I - Genel Hükümler

Madde 23 – Kalkış ve Varıştaki Sağlık Önlemleri

1. Bir Taraf Devlet, bu Tüzüğün ilgili maddeleri ve uygulanabilir uluslararası anlaşmalara bağlı olmak kaydıyla, halk sağlığı amacıyla varışta veya kalkışta aşağıdakileri talep edebilir :

(a) yolcularla ilgili olarak :

(i) yolcu ile irtibat kurulabilmesi için gideceği yer ile ilgili bilgiler;

(ii) bu Tüzük kapsamında gerekli olduğu takdirde, yolcunun seyahat belgelerinin gözden geçirilmesine dair bilgilerin yanı sıra, yolcunun varıştan önce etkilenmiş bir bölgeden veya

yakınından geçip geçmediği ya da enfeksiyon ya da kontaminasyonla muhtemel temaslarını tespit etmek üzere yolcunun güzergahı ile ilgili bilgiler; ve/veya

(iii) halk sağlığı amaçlarını karşılayan en az rahatsız edici, girişimsel olmayan (non-invaziv) bir tıbbi muayene.

(b) yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar, posta paketleri ve insan cesetlerinin incelenmesi.

2. Taraf Devletler, bu Maddenin 1. paragrafında öngörülen önlemler ya da başka yollarla elde edilmiş bir halk sağlığı riski kanıtına dayanarak, bu Tüzüğe uygun olarak, tek tek vaka esasında, - özellikle şüpheli veya etkilenmiş bir yolcuya-, hastalığın uluslararası düzeyde yayılmasını önlemeye yönelik halk sağlığı hedefini gerçekleştirecek olan en az rahatsız edici ve girişimsel (invaziv) tıbbi muayene niteliğindeki ilave sağlık önlemlerini uygulayabilir.

3. 31. Maddenin 2. paragrafında belirtilenler ve Taraf Devletin yasaları ve uluslararası yükümlülüklerine uygun olanlar dışında, yolculara, kendilerinin veya ebeveynlerinin veya vasilerinin ön rızası alınmadan bu Tüzük kapsamındaki hiçbir tıbbi muayene, aşılama, hastalıktan korunma yöntemi veya sağlık önlemi uygulanmayacaktır.

4. Bu Tüzük uyarınca aşılacak ya da hastalıktan korunma yöntemi uygulanacak yolcular, ebeveynleri ya da vasileri, Taraf Devletin yasaları ve uluslararası yükümlülükleri uyarınca, aşılama veya aşılammama ve hastalıktan korunma yönteminin uygulanması veya uygulanmamasına bağlı olarak ortaya çıkabilecek herhangi bir risk konusunda bilgilendirileceklerdir. Taraf Devletler, Taraf Devletin yasaları uyarınca tıp doktorlarını bu gereklilikler konusunda bilgilendireceklerdir.

5. Bir yolcuya, hastalığın taşınma riskini içeren herhangi bir tıbbi muayene, tıbbi yöntem, aşılama veya hastalıktan korunmanın diğer yöntemleri, sadece böyle bir riski en aza indirecek mevcut ulusal ya da uluslararası güvenlik esasları ve standartları uyarınca uygulanacak veya icra edilecektir.

Kısım II - Taşıtlar ve Taşıt Operatörleri için Özel Hükümler

Madde 24 Taşıt Operatörleri

1. Taraf Devletler, taşıt operatörlerinin aşağıdaki hususları sağlayacak şekilde bu Tüzük ile uyumlu uygulanabilir önlemleri alacaklardır:

(a) DSÖ tarafından tavsiye edilen ve Taraf Devlet tarafından kabul edilen sağlık önlemlerine uymalarını;

(b) taşıtta uygulanmak üzere, DSÖ tarafından tavsiye edilen ve Taraf Devlet tarafından kabul edilen sağlık önlemleri hakkında yolcuları bilgilendirmelerini; ve

(c) sorumlu oldukları taşıtların, vektörler ve rezervuarlar dahil, enfeksiyon ve kontaminasyon kaynaklarından sürekli temiz tutulmalarını.

Kanıt bulunduğu takdirde, enfeksiyon ya da kontaminasyon kaynaklarının kontrolü için önlemler uygulanması gerekebilir.

2. Bu Madde kapsamındaki taşıtlar ve taşıt operatörlerine dair özel hükümler Ek-4'de sunulmuştur. Vektör kaynaklı hastalıklar bağlamında taşıtlar ve taşıt operatörlerine uygulanacak özel önlemler Ek-5'de sunulmuştur.

Madde 25 Transit Gemi ve Hava Taşıtları

27. ve 43. Maddelere bağlı olmak kaydıyla veya uygulanabilir uluslararası anlaşmalar tarafından yetkili kılınmadıkça, bir Taraf Devlet tarafından herhangi bir sağlık önlemi uygulanmayacaktır:

(a) etkilenmiş bir bölgeden gelmeyen, bir Taraf Devletin ülkesindeki bir deniz kanalı ya da su yolundan geçiş yapıp başka bir Devletin ülkesindeki bir limana giden bir gemiye (böyle bir geminin, yetkili makamların gözetim ve denetiminde yakıt, su, yiyecek ve malzeme ikmali yapmasına izin verilecektir);

(b) bir liman ya da sahile uğramadan, kendi yargı yetkisindeki sulardan geçiş yapan bir gemiye; ve

(c) kendi yargı yetkisindeki bir havaalanından transit geçen bir hava taşıtına (ancak böyle bir hava taşıtı, havaalanının belli bir bölgesinde indirme ve bindirme veya yükleme ve boşaltma yapmaksızın sınırlandırılabilir ; bununla birlikte, bir hava taşıtının, yetkili makamların gözetim ve denetiminde yakıt, su, yiyecek ve malzeme ikmali yapmasına izin verilecektir.) .

Madde 26 Transit Sivil Kamyonlar, Trenler ve Yolcu Otobüsleri

27. ve 43. Maddelere bağlı olmak kaydıyla veya uygulanabilir uluslararası sözleşmeler tarafından yetkili kılınmadıkça, etkilenmiş bir bölgeden gelmeyen, indirme, bindirme, yükleme veya boşaltma yapmadan geçiş yapan sivil bir kamyon, trene veya yolcu otobüsüne hiçbir sağlık önlemi uygulanmayacaktır.

Madde 27 Etkilenmiş Taşıtlar

1. Şayet bir taşıtta, enfeksiyon ya da kontaminasyon kaynakları dahil olmak üzere, bir halk sağlığı riskine dair olan gerçek veya kanıt esasında klinik işaretler veya bulgular ve bilgi bulunur ise, yetkili makam taşıtı etkilenmiş olarak düşünecek ve:

(a) uygun olduğu üzere, taşıtı, mikroptan, böcekten, fareden veya dekontaminasyon yapabilir veya kendi gözetim ve denetiminde bu önlemlerin alınmasını sağlayabilir; ve

(b) bu Tüzükte öngörüldüğü üzere, halk sağlığı riskinin kontrolünün yeterli düzeyde yapılmasını sağlamak için her bir vakada kullanılacak tekniğe karar verebilir. Yetkili makam diğer yöntemlerin emniyetli ve güvenilir olduğunu tespit etmediği sürece, bu yöntemler için DSÖ tarafından tavsiye edilmiş metod ve malzemeler var ise, bunlar uygulanmalıdır.

Yetkili makam hastalığın yayılmasını engellemek üzere, gerekirse, taşıtın tecridini de içeren ilave sağlık önlemleri uygulayabilir. Bu tür ilave önlemler Ulusal UST Odak Noktası'na rapor edilmelidir.

2. Şayet, giriş noktasından sorumlu yetkili makam bu Maddenin gerektirdiği kontrol önlemlerini gerçekleştirmeye muktedir değil ise, buna rağmen, etkilenmiş taşıtın kalkışına aşağıdaki koşullarda izin verilebilir:

(a) yetkili makam, kalkış zamanında, bilinen bir sonraki giriş noktasının yetkili makamını alt paragraf (b)'de öngörülen şekilde bilgilendirecektir; ve

(b) gemi söz konusu ise, bulunan kanıtlar ve alınması gereken kontrol önlemleri Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikası'na kaydedilecektir.

Böyle bir taşıta, yetkili makam gözetim ve denetiminde yakıt, su, yiyecek ve malzeme ikmaline izin verilecektir.

3. Etkilenmiş olarak değerlendirilen bir taşıtın bu şekilde değerlendirilmesi, yetkili makam aşağıdaki durumlar hususunda ikna olduğunda sona erecektir:

(a) bu Maddenin 1. paragrafında öngörülen önlemler etkin bir şekilde uygulanmış ise; ve

(b) taşıtta halk sağlığı riski oluşturabilecek koşullar bulunmuyor ise.

Madde 28 Giriş Noktasındaki Gemi ve Hava taşıtları

1. 43. Madde veya uygulanabilir uluslararası anlaşmalara bağlı kalmak kaydıyla, bir gemi veya hava taşıtının herhangi bir giriş noktasına uğraması halk sağlığı nedenlerinden dolayı engellenmeyecektir. Ancak, giriş noktası bu Tüzük kapsamındaki sağlık önlemlerinin alınması için gerekli ekipmanla donatılmamış ise, gemi veya hava taşıtının normal güzergahından ayrılmasını tehlikeli hale getirecek bir işletim sorunu olmadıkça, bu gemi veya hava taşıtına, riski kendisine ait olmak üzere, en yakın uygun giriş noktasına hareket etme talimatı verilebilir.

2. 43. Madde ve uygulanabilir anlaşmalara bağlı olmak kaydıyla, halk sağlığı nedenlerinden ötürü Taraf Devletlerce gemilerin veya hava taşıtının *serbest pratikası* reddedilmeyecektir ; özellikle yolcu indirme ve bindirme, yük ve ambar yükleme ve boşaltma veya yakıt, su, yiyecek ve malzeme ikmalinden alı konmayacaklardır. Taraf Devletler *serbest pratika* düzenlemeyi, incelemeye tabi tutabilir, taşıtta bir enfeksiyon veya kontaminasyon bulunması durumunda ise, mikroptan arındırma, böcekten arındırma , fareden arındırma veya dekontaminasyon yöntemlerini veya enfeksiyon veya kontaminasyonun yayılmasını engellemek için gereken diğer önlemleri uygulayabilir.

3. Uygulanabilir olduğu zamanlarda ve önceki paragrafta bağlı olmak kaydıyla, şayet bir Taraf Devlet, bir gemi veya hava taşıtının varışından önce elde edilen bilgiler esasında, bu varışın hastalığın girişine ve yayılmasına neden olmayacağı görüşünde ise, bu Taraf Devlet, bir gemi veya hava taşıtının *serbest pratikasının* verilmesine radyo ve diğer iletişim araçları yoluyla izin verecektir.

4. Gemileri kumanda eden zabitler veya hava taşıtını kumanda eden pilotlar veya bunların temsilcileri, gidilen limana veya havaalanına varıştan mümkün olduğunca önce erken, araçta enfeksiyöz nitelikte bir hastalık belirtisi gösteren bir hastalığın veya halk sağlığı riski oluşturabilecek herhangi bir kanıtın varlığı hakkında, bu gibi hastalıklar ya da halk sağlığı riskleri gemi zabıtine ya da pilota bildirilir bildirilmez, gidecekleri liman ya da havaalanı idaresine bilgi vereceklerdir. Bu bilgi, acilen liman ya da havaalanının yetkili makamlarına iletmek zorundadır. Acil durumlarda, bu gibi bilgiler gemi zabitleri veya pilotlar tarafından ilgili liman veya havaalanı makamına doğrudan iletilmelidir.

5. Şüpheli ya da etkilenmiş bir hava taşıtı veya gemi, hava taşıtının kumandasındaki pilotun veya geminin kumandasındaki zabitin kontrolü dışındaki nedenlerden dolayı, inmesi gereken havaalanından başka bir havaalanına iner ise, veya demirlemesi gereken limandan başka bir limana demirler ise, aşağıdakiler uygulanacaktır:

(a) hava taşıtını kumanda eden pilot veya gemiyi kumanda eden zabıt veya görev başında bulunan başka bir kişi en yakın yetkili otoriteyle gecikmeksizin iletişim kurmak için her türlü gayreti gösterecektir;

(b) yetkili makam inişten haberdar olur olmaz, DSÖ tarafından tavsiye edilen sağlık önlemlerini veya bu Tüzük kapsamındaki diğer sağlık önlemlerini uygulayacaktır;

(c) acil nedenler veya yetkili makamla haberleşmenin gerektirdiği durumlar dışında, yetkili makam tarafından yetki verilmediği sürece, hava taşıtındaki veya gemideki hiçbir yolcu, bulunduğu mahalli terk etmeyecek ve hiçbir yük yerinden çıkartılmayacaktır.

(d) yetkili makam tarafından gerekli görülen tüm sağlık önlemleri alındığı zaman, hava taşıtı veya gemi sağlık önlemleri elverdiği sürece, ya inmesi planlanan havaalanına ya da demirlemesi planlanan limana yönelebilir ya da şayet teknik nedenlerden dolayı bunu gerçekleştiriyor ise, uygun bir yerde bulunan bir havaalanına ya da limana gidebilir.

6. Bu Maddenin içerdiği hükümlere rağmen, gemi kumandasındaki zabıt veya hava taşıtı kumandasındaki pilot, taşıttaki yolcuların sağlık ve güvenliği açısından gerekli olabilecek acil önlemleri alabilir. Gemi kumandasındaki zabıt veya hava taşıtı kumandasındaki pilot, bu paragraf uyarınca alınan önlemler hakkında yetkili makamı mümkün olduğunca erken bilgilendirecektir.

Madde 29 Giriş Noktasındaki Sivil Kamyonlar, Trenler ve Yolcu Otobüsleri

DSÖ, Taraf Devletlerle görüşerek, giriş noktasında bulunan ve kara geçişlerinden geçiş yapan sivil kamyonlar, trenler ve yolcu otobüslerine uygulanacak sağlık önlemlerine ilişkin rehber ilkeler geliştirecektir.

Kısım III - Yolcular için Özel Hükümler

Madde 30 Halk Sağlığı Gözlemi Altındaki Yolcular

43. Maddeye veya uygulanabilir uluslararası anlaşmalara bağlı olmak kaydıyla, varışta halk sağlığı gözlemi altına alınan şüpheli bir yolcu, şayet yakın bir halk sağlığı riski oluşturuyor ise ve şayet Taraf Devlet o giriş noktasındaki yetkili makamı -yolcunun muhtemel varışı

biliniyorsa bu da dahil olmak üzere- bilgilendirdi ise, yolcu, uluslararası yolculuğa devam edebilir. Yolcu, varışta, bu makama rapor verecektir.

Madde 31 Yolcuların Girişleriyle İlgili Sağlık Önlemleri

1. Girişimsel (invaziv) tıbbi muayene, aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemleri bir yolcunun bir Taraf Devletin ülkesine girişi için şart olarak talep edilmeyecektir. Ancak, 32, 42 ve 45. Maddelere bağlı kalmak kaydıyla bu Tüzük, Taraf Devletleri, aşağıdaki durumlarda tıbbi muayene, aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemlerini uygulamaktan ya da aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemlerinin uygulandığına dair delil istemekten alıkoymaz:

- (a) gerektiğinde, bir halk sağlığı riskinin mevcut olduğunu tespit etmek için;
- (b) geçici ya da kalıcı ikamet hakkı arayan herhangi bir yolcu için giriş şartı olarak ;
- (c) 43. Madde veya Ek-6 ve 7 uyarınca herhangi bir yolcu için giriş şartı olarak; veya
- (d) 23. Madde uyarınca icra edilmesi gerekenler için.

2. Bir taraf devletin bu Maddenin 1. paragrafında atıfta bulunulan tıbbi muayene, aşılama ya da hastalıktan diğer korunma yöntemlerinin uygulanmasını isteyebileceği bir yolcu, bu gibi bir önleme razı olmuyor ise, veya 23. Maddenin 1(a) paragrafında atıfta bulunulan bilgileri veya belgeleri vermeyi reddediyor ise, ilgili Taraf Devlet, 32, 42 ve 45. Maddelere bağlı olmak kaydıyla bu yolcunun girişine engel olabilir. Yakın bir halk sağlığı riskine dair kanıt bulunması durumunda, Taraf Devlet, ulusal mevzuatına uygun olarak ve böyle bir riskin kontrol edebilmesi için gereken boyuta kadar, 23. Maddenin 3. paragrafı uyarınca yolcuyu aşağıdaki işlemlere zorlayabilir veya bu işlemlerden geçmesi için tavsiyede bulunabilir:

- (a) halk sağlığı hedeflerini yerine getirebilecek en az rahatsız edici ve girişimsel (invaziv) tıbbi muayene;
- (b) aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemleri; ya da
- (c) tecrit, karantina veya yolcuyu halk sağlığı gözlemi altına almak dahil, hastalığın yayılmasını engelleyecek veya kontrol edecek tespit edilmiş ilave sağlık önlemleri.

Madde 32 Yolculara Muamele

Taraf Devletler, bu Tüzük kapsamındaki sağlık önlemlerini uygularken, yolculara, aşağıdaki hususlar dahil, onların onurlarına, insan haklarına ve temel özgürlüklere saygı göstermek suretiyle muamele edeceklerdir ve aşağıdakiler dahil olmak üzere, bu gibi önlemler bağlamında yaşanabilecek herhangi bir rahatsızlık ve sıkıntıyı en aza indireceklerdir:

- (a) tüm yolculara kibarca ve saygıyla muamele etme;
- (b) yolcuların cinsiyet, sosyokültürel, etnik veya dini inançlarını dikkate alma; ve
- (c) halk sağlığı amaçları için karantinaya alınmış, tecrit edilmiş veya tıbbi bir muayene veya diğer yöntemlere maruz kalmış yolcular için ; yeterli yiyecek ve su, kalacak uygun yer

ve giysi, yolcu eşyası ve diğer şahsi eşyanın korunması, uygun tıbbi işlemleri gerçekleştirme, mümkün olduğu takdirde anlayabilecekleri bir dil de dahil olmak üzere, gerekli iletişim yollarını sağlamak ve yolcular için diğer uygun yardımı sağlamak veya bunlara ilişkin düzenlemeyi yapmak.

Kısım IV - Eşyalar, Konteynırlar ve Konteynır Yükleme Yerleri için Özel Hükümler

Madde 33 Transit Mallar

43. Maddeye veya uygulanabilir uluslararası anlaşmalara bağlı olmak kaydıyla, canlı hayvanlar dışındaki, aktarmasız transit mallar bu Tüzük kapsamındaki sağlık önlemlerine tabi tutulmayacaklardır ya da halk sağlığı amaçları için alıkoyulmayacaklardır.

Madde 34 Konteynır ve Konteynır Yükleme Yerleri

1. Taraf Devletler, uygulanabildiği ölçüde, konteynır taşıyıcılarının, özellikle ambalajlama esnasında, vektörler ve rezervuarlar dahil olmak üzere enfeksiyon ya da kontaminasyon kaynaklarından ari tutulan uluslararası seyrüsefer konteynırlarını kullanmalarını sağlayacaklardır.

2. Taraf Devletler, uygulanabildiği ölçüde, konteynır yükleme yerlerinin vektörler ve rezervuarlar dahil, enfeksiyon ya da kontaminasyon kaynaklarından ari tutulmalarını sağlayacaklardır.

3. Bir Taraf Devlet uluslararası konteynır seyrüsefer hacminin yeterli derecede büyük olduğu görüşünü taşıdığı zaman, bu Tüzüğün öngördüğü yükümlülüklerin yerine getirilmesini sağlamak için, konteynır yükleme yerlerinin ve konteynırların sağlık durumunu değerlendirmek amacıyla incelemeler gerçekleştirmek de dahil olmak üzere, yetkili makamlar, bu Tüzükle uyumlu uygulanabilir tüm önlemleri alacaktır.

4. Uygulanabildiği ölçüde, konteynırların incelenmesi ve tecridine yönelik tesisler, konteynır yükleme yerlerinde mevcut olacaktır.

5. Konteynır alıcı ve sevkıyatçıları, çoklu-kullanım yüklemesi yapan konteynırları kullandıkları zaman karşılıklı-kontaminasyon riskinden kaçınmak üzere her türlü gayreti göstereceklerdir.

BÖLÜM VI - SAĞLIK BELGELERİ

Madde 35 Genel Kural

Bu Tüzükte öngörülenler veya DSÖ tarafından yayınlanan tavsiyeler dışında, uluslararası seyrüseferde hiçbir sağlık belgesi istenmeyecektir. Ancak bu madde, ne geçici veya kalıcı ikamet talep eden yolculara ne de uygulanabilir uluslararası anlaşmalar uyarınca, uluslararası ticaretteki mal veya yükün halk sağlığı durumu ile ilgili belge gerekliliklerine uygulanacaktır. Yetkili makam, 23. Maddedeki gereklilikleri karşılamaları koşuluyla yolculardan irtibat bilgi formları ve yolcuların sağlıkları hakkındaki soru formlarını doldurmalarını talep edebilir.

Madde 36 Aşılama veya Hastalıktan Diğer Korunma Yöntemlerinin Sertifikaları

1. Bu Tüzük veya buna ilişkin tavsiyeler ve sertifikalar uyarınca yolculara uygulanan aşılama ve hastalıktan diğer korunma yöntemleri, belirli hastalıklar bağlamında Ek-6'nın hükümlerine ve uygulanabildiği zaman Ek-7'nin hükümlerine uygun olacaktır.
2. Ek-6 ve uygulanabildiği zaman Ek-7'ye uygun bir aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemlerine ilişkin bir sertifikaya sahip bir yolcu, yetkili makamın aşılama ve hastalıktan diğer korunma yöntemlerinin etkili olmadığına dair doğrulanabilir işaretleri ve/veya kanıtı olmadıkça, etkilenmiş bir bölgeden geliyor olsa bile sertifikada ifade olunan hastalık yüzünden girişten men edilmeyecektir.

Madde 37 Deniz Sağlık Bildirimi

1. Gemi kaptanı, bir Taraf Devletin ülkesindeki ilk limana varmadan, Taraf Devletin talep etmediği durumlar dışında gemideki sağlık durumunu tespit edecek , eğer varışta veya gemi gerekli donanıma sahipse ve Taraf Devlet tarafından önceden talep ediliyor ise varıştan önce, geminin bir tabibinin de bulunması durumunda onunla birlikte imzalanacak olan Deniz Sağlık Bildirimini dolduracak ve limanın yetkili makamına teslim edecektir.
2. Gemi kaptanı veya gemide bulunuyor ise gemi tabibi, uluslararası bir yolculuk sırasında gemideki sağlık koşullarına ilişkin olarak yetkili makam tarafından istenen her türlü bilgiyi sağlayacaktır.
3. Deniz Sağlık Bildirimi Ek-8'de belirtilen örneğe uygun olacaktır.

4. Bir Taraf Devlet,

(a) tüm varış yapan gemilerin Deniz Sağlık Bildirimi sunmasından vazgeçilmesine; veya

(b) etkilenmiş bölgelerden gelen gemilere ilişkin tavsiye kararları uyarınca Deniz Sağlık Bildirimi'nin sunulmasının istenmesine veya başka yollardan kontaminasyon veya enfeksiyon taşıma ihtimali olan gemilerden bunun talep edilmesine, karar verebilir.

Taraf Devlet, bu gereklilikleri, gemi işletmecilerine veya bunların temsilcilerine bildirecektir.

Madde 38 Hava Taşıtı Genel Beyannamesi Sağlık Kısmı

1. Hava taşıtının pilotu veya pilotun temsilcisi elinden geldiği ölçüde, Taraf Devletin talep etmediği durumlar haricinde, uçuş sırasında veya bir Taraf Devlet ülkesinde iniş yapılan ilk havaalanında, Ek-9'da belirtilen örneğe uygun olarak hazırlanan hava taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Kısmını doldurup havaalanının yetkili makamına teslim edecektir.
2. Hava taşıtının kumandasındaki pilot veya pilotun temsilcisi, uluslararası yolculuk sırasında hava taşıtındaki sağlık koşulları ve hava taşıtına uygulanan herhangi bir sağlık önlemi hakkında Taraf Devletin talep ettiği bilgileri iletacaktır.

3. Bir Taraf Devlet ,

(a) tüm varış yapan hava taşıtlarının Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Kısmını sunmasından vazgeçilmesine; veya

(b) etkilenmiş bölgelerden gelen hava taşıtına ilişkin tavsiye kararları uyarınca Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Kısmı'nın sunulmasının istenmesine veya başka yollardan kontaminasyon veya enfeksiyon taşıma ihtimali olan hava taşıtlarından bunun talep edilmesine,
karar verebilir.

Taraf Devlet bu gereklilikleri, hava taşıtı işletmecilerine veya bunların temsilcilerine bildirecektir.

Madde 39 Gemi Sağlık Sertifikaları

1. Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikaları ve Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikaları en fazla 6 ay süre için geçerli olacaktır. Bu süre, gerekli inceleme ve kontrol önlemlerinin limanda tamamlanamaması durumunda bir ay daha uzatılabilir.

2. Şayet, geçerli bir Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikası veya Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikası gösterilmez ise veya gemide halk sağlığı riski oluşturabilecek bir durumun kanıtı bulunur ise, Taraf Devlet, bu Tüzüğün 27. Maddesinin 1. paragrafına uygun olarak hareket edebilir.

3. Bu maddede atıfta bulunulan sertifikalar, Ek-3'deki örneğe uygun olacaktır.

4. Kontrol önlemleri, mümkün olduğunca, gemi ve ambarları boş iken uygulanacaktır. Bu önlemler, gemi balast ayağında(yüksüz) iken, yükmeden önce uygulanacaktır.

5. Yetkili makam, kontrol önlemlerinin alınması gerektiğinde ve bunlar tatmin edici bir şekilde tamamlandığında, bulunan kanıtları ve alınan kontrol önlemlerini belgeleyen bir Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikası düzenleyecektir.

6. Şayet, yetkili makam, geminin vektörler ve rezervuarlar dahil, enfeksiyon ve kontaminasyondan arı olduğu hususunda tatmin olur ise, bu Tüzüğün 20. Maddesi uyarınca belirlenmiş herhangi bir limanda bir Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikası düzenleyebilir. Böyle bir sertifika, normalde sadece gemi ve ambarlarının boş olduğu durumda ya da ambarların tam ve eksiksiz incelenmesini mümkün kılan sadece balast suyu veya böyle nitelikteki veya böyle tahsis edilmiş diğer malzemeyi içerdiği durumda yapılan incelemeyle düzenlenecektir.

7. Şayet, kontrol önlemlerinin gerçekleştirildiği koşullar, işlemin yapıldığı limanın yetkili makamına göre, tatmin edici bir sonuç alınması için yeterli değil ise, yetkili makam Gemi Sağlığı Kontrol Sertifikası'na bu yönde bir not düşecektir.

BÖLÜM VII - ÜCRETLER

Madde 40 Yolculara İlişkin Sağlık Önlemleri İçin Ücretler

1. Geçici ya da kalıcı ikamet talep eden yolcular hariç ve bu Maddenin 2. paragrafına bağlı olmak kaydıyla, Taraf Devlet tarafından halk sağlığını korumak üzere bu Tüzük uyarınca alınan aşağıdaki önlemler için hiçbir ücret talep edilmeyecektir:

(a) bu Tüzükte öngörülen herhangi bir tıbbi muayene için veya muayene edilen yolcunun sağlık durumunun tespit edilmesi için Taraf Devlet tarafından istenen herhangi bir ek muayene için;

(b) varışta, yayımlanmış bir gereklilik dışında bir yolcuya uygulanan herhangi bir aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemleri için ya da 10 günden daha az bir süre önce yayımlanmış bir gerekliliğe göre yolcuya varışında uygulanan aşılama veya hastalıktan diğer korunma yöntemleri için;

(c) yolcuların, uygun biçimde karantinaya alınması veya tecrit gereklilikleri için;

(d) yolcu adına düzenlenen, uygulanan önlemleri ve uygulama tarihini belirten herhangi bir sertifika için; veya

(e) yolcunun beraberindeki eşyasına uygulanan sağlık önlemleri için.

2. Taraf Devletler, bu Maddenin 1. paragrafında belirtilenler haricinde, yolcunun yararına olan sağlık önlemleri başta olmak üzere, sağlık önlemleri için ücret talep edebilirler.

3. Bu Tüzük kapsamında, yolculara uygulanan sağlık önlemleri ücretlendirildiğinde, her Taraf Devlette bu tarz ücretler için tek bir tarife olacak ve her ücretlendirme:

(a) bu tarifeye uygun olacak;

(b) verilen hizmetin gerçek maliyetini aşmayacak; ve

(c) ilgili yolcunun tabiiyeti, kaldığı mekan veya ikametgahı konusunda ayırım gözetilmeksizin alınacaktır.

4. Tarife ve her tarife değişikliği, ücretlerin alınmasından en az on gün öncesinden yayımlanacaktır.

5. Bu Tüzükteki hiçbir şey, Taraf Devletlerin, bu Maddenin 1. paragrafı kapsamındaki sağlık önlemlerinin alınmasından maruz kaldıkları masrafların ödenmesini aşağıdakilerden talep etmesine engel olmayacaktır :

(a) çalışanları bağlamında taşıt işleticileri veya taşıt sahiplerinden; veya

(b) uygulanabilir sigorta kaynaklarından.

6. Bu Maddenin 1. veya 2. paragrafında belirtilen ücretlerin henüz bekletilen ödemeleri, yolcular veya taşıt işleticilerinin bir Taraf Devletin ülkesinden ayrılmasına, hiçbir şekilde engel olmayacaktır.

Madde 41 Yolcu Eşyası, Yük, Konteynırlar, Taşıtlar, Mallar veya Posta Paketlerine İlişkin Ücretler

1. Bu Tüzük kapsamında yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketlerine uygulanan sağlık önlemleri ücretlendirildiğinde, böyle ücretler için her bir Taraf Devletin uyguladığı tek bir tarife olacak ve her ücretlendirme:

(a) bu tarifeye uygun olacak;

(b) verilen hizmetin gerçek maliyetini aşmayacak; ve

(c) yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketlerinin tabiiyeti, bayrağı, sicili veya mülkiyeti konusunda fark gözetilmeksizin alınacaktır. Özellikle yerli ve yabancı yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketleri arasında ayırım gözetilmeyecektir.

2. Tarife ve tarifeye yapılan her değişiklik, ücretlerin uygulanmasından en az on gün öncesinden yayımlanacaktır.

BÖLÜM VIII - GENEL HÜKÜMLER

Madde 42 Sağlık Önlemlerinin Uygulanması

Bu Tüzük uyarınca alınan sağlık önlemleri, gecikmeksizin başlatılacak ve tamamlanacak, ve şeffaf bir şekilde ve ayırım gözetilmeksizin uygulanacaktır.

Madde 43 İlave Sağlık Önlemleri

1. Bu Tüzük, Taraf Devletlerin kendi ilgili ulusal hukuku ve uluslararası hukuk kapsamındaki yükümlülükleri uyarınca belirli halk sağlığı risklerine veya uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumlarına karşılık olarak,

(a) DSÖ'nün tavsiye kararlarıyla eşdeğerde veya daha büyük seviyede bir sağlık koruma seviyesini sağlayan; veya

(b) 25. Madde, 26. Madde, 28. Maddenin 1. ve 2. paragrafları, 30. Madde, 31. Maddenin 1 (c) paragrafi ve 33. Madde kapsamında yasaklanmış olmayan,

sağlık önlemlerini bu Tüzük ile uyumlu olmak şartıyla uygulamaktan alıkoymayacaktır.

Bu önlemler, uygun sağlık koruma seviyesini sağlayan makul mevcut alternatiflere kıyasla, uluslararası seyrüseferi daha fazla kısıtlayıcı ve kişiler için daha fazla girişimsel(invaziv) ve daha fazla rahatsız edici olmayacaktır.

2. Taraf Devletler, bu Maddenin 1. paragrafında sözü edilen sağlık önlemlerinin veya 23. Maddenin 2. paragrafı, 27. Maddenin 1. paragrafı, 28. Maddenin 2. paragrafı ve 31. Maddenin 2 (c) paragrafı uyarınca olan ilave sağlık önlemlerinin uygulanıp uygulanmayacağına :

(a) bilimsel ilkeleri;

(b) insan sağlığına yönelik bir riske ilişkin mevcut bilimsel kanıtı veya bu kanıtın yetersiz olması durumunda, DSÖ ve diğer ilgili hükümetler arası örgütler ve uluslararası organlardan sağlanan bilgiler dahil olmak üzere mevcut bilgiler ; ve

(c) DSÖ tarafından sağlanan herhangi bir mevcut belirli rehberlik veya tavsiyeyi,

esas olarak karar vereceklerdir.

3. Bu Maddenin 1. paragrafı uyarınca uluslararası seyrüsefere kayda değer ölçüde müdahale eden ilave sağlık önlemleri uygulayan bir Taraf Devlet, DSÖ'ye bu önlemlerin dayandığı halk sağlığı gerekçelerini ve bununla ilgili bilimsel bilgileri sağlayacaktır. DSÖ bu bilgileri ve uygulanan sağlık önlemlerine ilişkin bilgileri diğer Taraf Devletlerle paylaşacaktır. Bu Maddenin amacına uygun olarak, kayda değer ölçüde müdahale, genel olarak, 24 saatten fazla bir süre için uluslararası yolcuların, yolcu eşyasının, yükün, konteynırların, taşıtların, malların ve benzeri şeylerin giriş veya çıkışlarının geri çevrilmesi veya ertelenmesi anlamına gelmektedir.

4. DSÖ, bu Maddenin 3. ve 5. paragraflarına uygun olarak temin edilen bilgileri ve diğer ilgili bilgileri değerlendirdikten sonra, ilgili Taraf Devletten bu önlemlerin uygulanmasını yeniden düşünmesini isteyebilir.

5. Bu Maddenin 1. ve 2. paragraflarında sözü edilen, uluslararası seyrüsefere kayda değer ölçüde müdahale niteliğindeki bir ilave sağlık önlemini uygulayan Taraf Devlet, geçici veya daimi tavsiye kararı kapsamında olmadıkça, bu tür önlemleri ve bunların sağlık gerekçelerini 48 saat içinde DSÖ'ye bildirecektir.

6. Bu Maddenin 1. veya 2. paragraflarına uygun bir sağlık önlemini uygulayan Taraf Devlet, DSÖ'nün tavsiyesini ve bu Maddenin 2. paragrafındaki kıstasları dikkate alarak, böyle bir önlem üç ay içinde yeniden gözden geçirecektir.

7. 56. Maddedeki haklar saklı kalmak üzere, bu Maddenin 1.veya 2. paragrafları uyarınca alınan bir önlemden etkilenen herhangi bir Taraf Devlet, böyle bir önlem uygulayan Taraf Devletten kendisiyle görüşmesini talep edebilir. Bu gibi müzakerelerin amacı, bilimsel bilgileri ve önlemin dayandığı halk sağlığı gerekçelerini açıklığa kavuşturmak ve karşılıklı kabul edilebilir bir çözüm bulmaktır.

8. Bu Madde hükümleri, toplu seyahatlerde yer alan yolculara ilişkin önlemlerin uygulanmasında tatbik edilebilir.

Madde 44 İşbirliği ve Yardım

1. Taraf Devletler, mümkün olduğu ölçüye kadar, aşağıdaki hususlarda birbirleriyle işbirliğinde bulunma girişimlerinde bulunacaklardır:

(a) bu Tüzük kapsamındaki olayların tespit edilmesi ve değerlendirilmesi ve bunlara yanıt verilmesi;

(b) bu Tüzük kapsamında gerekli görülen halk sağlığı kapasitelerinin geliştirilmesi, güçlendirilmesi ve korunması başta olmak üzere teknik işbirliğinin ve lojistik desteğin sağlanması veya kolaylaştırılması;

(c) bu Tüzük kapsamındaki yükümlülüklerinin yerine getirilmesini kolaylaştırmak için finansal kaynakların seferber edilmesi; ve

(d) bu Tüzüğün uygulanması için önerilen yasaların ve diğer yasal ve idari hükümlerin düzenlenmesi.

2. DSÖ, talep üzerine, mümkün olduğu ölçüye kadar, Taraf Devletler ile aşağıdaki hususlarda işbirliği yapacaktır:

(a) bu Tüzüğün etkin bir biçimde uygulanmasını kolaylaştırmak için Taraf Devletlerin halk sağlığı kapasitelerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi;

(b) Taraf Devletlere teknik işbirliği ve lojistik destek sağlanması veya bunun kolaylaştırılması; ve

(c) gelişmekte olan ülkelerin Ek-1’de öngörülen kapasitelerini oluşturma, güçlendirme ve sürdürmelerini desteklemek üzere finansal kaynakların seferber edilmesi .

3. Bu madde kapsamındaki işbirliği, iki taraflı da dahil olmak üzere, çoklu kanallar aracılığıyla, bölgesel ağlar ve DSÖ yerel ofisleri aracılığıyla ve hükümetler arası örgütler ve uluslararası organlar aracılığıyla yerine getirilebilir.

Madde 45 Kişisel Verilerin İşlemi

1. Bu Tüzük uyarınca, bir Taraf Devlet tarafından, diğer Taraf Devletten veya DSÖ’nden kimliği saptanan veya kimliği saptanabilir bir kişiye ilişkin olarak derlenen veya bunlardan alınan sağlık bilgileri, gizli tutulacak ve ulusal yasalar uyarınca kimlik belirtilmeksizin işlem görecektir.

2. 1. paragrafa rağmen, Taraf Devletler, bir halk sağlığı riskinin değerlendirilmesi ve idare edilmesi gereken durumlarda, Taraf Devletler kişisel bilgileri açıklayabilir ve işleme tabi tutabilirler. Bununla birlikte, yasaları uyarınca Taraf Devletler ve DSÖ, bu kişisel verilerin :

(a) tarafsız bir şekilde ve yasalara uygun olarak işlem gördüklerini ve bu amaçla bağdaşmayan daha ileri bir işleme tabi tutulmadığını;

(b) bu amaçla ilgili olarak yeterli, maksada uygun olduğunu ve aşırıya kaçmadığını;

(c) doğru olduğunu ve gerektiğinde güncellendiğini; doğru ve tam olmayan verilerin silinmesi veya düzeltilmesini sağlamak için her türlü makul adımın atılması gerektiğini; ve

(d) gerektiğinden daha uzun saklanmamış olduğunu,

temin etmek zorundadırlar.

3. DSÖ, uygulanabildiği ölçüde, bireye, talep üzerine, bu Maddede sözü edilen kişisel verilerini kolayca anlaşılabilir bir formatta, yersiz gecikme veya masrafa yol açmadan ve şayet gerekirse düzeltilmesine olanak verecek şekilde temin edecektir.

Madde 46 Teşhis Amaçlı Maddeler, Biyolojik Malzemeler ve Miyarların Nakliyesi

Taraf Devletler, ulusal hukuka bağlı kalarak ve ilgili uluslararası rehber ilkeleri göz önünde tutarak, biyolojik maddelerin ve teşhis örneklerinin, miyarların ve bu Tüzük kapsamındaki halk sağlığı yanıtı amaçlarını ve doğrulamayı sağlamak için kullanılan diğer teşhis malzemelerinin nakliyesi, girişi, çıkışı, işleme tabi tutulması ve imha edilmesini kolaylaştıracaklardır.

BÖLÜM IX - UST UZMANLAR LİSTESİ, ACİL DURUM KOMİTESİ VE GÖZDEN GEÇİRME KOMİTESİ

Kısım I – UST Uzmanlar Listesi

Madde 47 Oluşum

Genel Direktör, ilgili uzmanlık alanlarından, uzmanlardan oluşan bir liste oluşturacaktır (bundan sonra “UST Uzmanlar Listesi” olarak adlandırılacaktır). Genel Direktör, bu Tüzükte aksi belirtilmedikçe, DSÖ’nün Uzman Danışman Heyetleri ve Komitesi’nin Tüzüğü (bundan böyle “DSÖ Danışman Heyeti Tüzüğü” olarak adlandırılacaktır.) uyarınca UST Uzman Listesi’nin üyelerini tayin edecektir. Buna ilaveten Genel Direktör, her bir Taraf Devletin talebi üzerine bir üye ve uygun olduğu takdirde ilgili hükümetler arası ve bölgesel ekonomik entegrasyon örgütlerinin önerdiği uzmanları tayin edecektir. İlgili Taraf Devletler, üyelik için önerdikleri uzmanların her birinin niteliklerini ve uzmanlık alanlarını Genel Direktör’e bildireceklerdir. Genel Direktör, Taraf Devletleri ve ilgili hükümetler arası ve bölgesel ekonomik entegrasyon örgütlerini, UST Uzmanlar Listesi’nin oluşumu hakkında dönemsel olarak bilgilendirecektir.

Kısım II – Acil Durum Komitesi

Madde 48 Görev Tanımı ve Oluşum

1. Genel Direktör, isteği üzerine , aşağıdaki hususlarda kendisine görüşlerini sunacak bir Acil Durum Komitesi oluşturacaktır:

(a) bir olayın uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumu oluşturup oluşturmadığı;

(b) uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumunun sona erdiği; ve

(c) önerilen geçici tavsiye kararlarının yayımlanması, değiştirilmesi, uzatılması veya sona erdirilmesi .

2. Acil Durum Komitesi, Genel Direktör tarafından UST Uzmanlar Listesi'nden ve şayet uygun ise, örgütün diğer uzman danışman heyetlerinden seçilmiş uzmanlardan oluşacaktır. Genel Direktör bir üyeliğin süresini, spesifik bir olay ve olayın sonuçlarını düşünerek, devamlılığını sağlamak amacıyla belirleyecektir. Genel Direktör, Acil Durum Komitesi üyelerini belli bir oturum için gerekli ve adil coğrafi temsil prensiplerine ilişkin uzmanlık ve deneyim temelinde seçecektir. Acil Durum Komitesi'nin en azından bir üyesi, ülkesinde olayın ortaya çıktığı bir Taraf Devlet tarafından aday gösterilmiş bir uzman olmalıdır.

3. Genel Direktör, kendi inisiyatifi doğrultusunda veya Acil Durum Komitesi'nin talebi üzerine, Komite'ye tavsiye vermek üzere bir veya daha fazla teknik uzman tayin edebilir.

Madde 49 Yöntem

1. Genel Direktör, meydana gelmekte olan belirli bir olay ile en fazla ilgisi bulunan uzmanlık ve deneyim alanlarına göre, 48. Maddenin 2. paragrafında sözü edilen kişiler arasından uzmanlar seçerek Acil Durum Komitesi'ni toplantıya çağıracaktır. Bu Maddenin amacına uygun olarak, Acil Durum Komitesi'nin "toplantıları", telekonferansları, video-konferansları veya elektronik haberleşmeleri içerebilir.

2. Genel Direktör, Acil Durum Komitesi'ne, olayla ilgili gündemi ve Taraf Devletler tarafından temin edilmiş olanlar dahil ilgili herhangi bir bilgiyi ve ayrıca, Genel Direktör tarafından yayımlanmak üzere önerilen geçici tavsiye kararlarını sağlayacaktır.

3. Acil Durum Komitesi kendi Toplantı Başkanı'nı seçecek ve her bir toplantıyı takiben, tavsiye kararlarına dair görüşlerini de içeren, görüşmelerine ve müzakerelerine dair kısa bir özet raporu hazırlayacaktır.

4. Genel Direktör, ülkesinde olayın gerçekleştiği Taraf Devleti, görüşlerini Acil Durum Komitesi'ne sunmak üzere davet edecektir. Bu amaçla, Genel Direktör, Taraf Devlete gerekirse mümkün olduğunca önceden Acil Durum Komitesi'nin toplantı gündemini ve tarihini bildirecektir. Ancak, ilgili Taraf Devlet görüşlerini sunmak amacıyla Acil Durum Komitesi'nin toplantısını ertelemeye çalışmayacaktır.

5. Acil Durum Komitesi'nin görüşleri, değerlendirmesi için Genel Direktör'e iletilecektir. Genel Direktör konu ile ilgili son kararı verecektir.

6. Genel Direktör, Acil Durum Komitesi'nin görüşleriyle birlikte, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumunun tespiti ve sona erdirilmesi, herhangi bir geçici tavsiye kararı, ve bu tavsiye kararlarının değiştirilmesi, uzatılması ve sona erdirilmesi ve ilgili Taraf Devlet tarafından alınan herhangi bir sağlık önlemi hususlarını Taraf Devletlere iletilecektir.. Genel Direktör, bu gibi geçici tavsiye kararları ve bunların değiştirilmeleri, uzatılmaları ve sona erdirilmeleri konularında, taşıt operatörlerini, Taraf Devletler ve ilgili uluslararası kuruluşlar aracılığıyla bilgilendirecektir. Genel Direktör, müteakiben bu bilgilerin ve tavsiye kararlarının halkın genel bilgisine sunulmasını sağlayacaktır.

7. Ülkelerinde olayın olduğu Taraf Devletler, Genel Direktöre uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumunun ve/veya geçici tavsiye kararlarının sona erdirilmesini önerebilir ve bu maksatla Acil Durum Komitesi'ne bir sunum yapabilirler.

Kısım III - Gözden Geçirme Komitesi

Madde 50 Görev Tanımı ve Oluşum

1. Genel Direktör aşağıdaki işlevleri yerine getirecek bir Gözden Geçirme Komitesi oluşturacaktır :

(a) Genel Direktör'e bu Tüzükte yapılacak değişiklikler hakkında teknik tavsiyelerde bulunmak;

(b) Genel Direktör'e daimi tavsiye kararları ve bunların değiştirilmesi veya sona erdirilmesi ile ilgili teknik tavsiyeler vermek; ve

(c) bu Tüzüğün işlevi hakkında Genel Direktör tarafından kendisine iletilen herhangi bir konu hususunda Genel Direktör'e teknik tavsiyede bulunmak.

2. Gözden Geçirme Komitesi bir uzmanlar komitesi olarak düşünülecek ve bu Maddede aksi belirtilmediği sürece DSÖ Danışman Heyeti Tüzüğü'ne tabi olacaktır.

3. Gözden Geçirme Komitesi üyeleri, Genel Direktör tarafından, UST Uzman Listesi'nde bulunan ve uygun olduğunda Örgütün diğer uzman danışman listelerinde yer alan kişiler arasından seçilecek ve tayin edileceklerdir.

4. Genel Direktör, Gözden Geçirme Komitesi'nin toplantısına davet edilecek üyelerin sayısını, toplantının tarih ve süresini belirleyecek ve toplantıya çağıracaktır.

5. Genel Direktör, Gözden Geçirme Komitesi üyelerini, sadece bir oturumun çalışma süresi için tayin edecektir.

6. Genel Direktör, Gözden Geçirme Komitesi üyelerini adil coğrafi temsil ilkelerini, cinsiyet dengesini, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin uzmanları arasındaki dengeyi, bilimsel görüşlerin çeşitliliğini, dünyanın değişik bölgelerindeki yaklaşımları ve uygulama deneyimlerini ve uygun disiplinler arası dengeyi göz önünde bulundurarak seçecektir.

Madde 51 İşlerin İdaresi

1. Gözden Geçirme Komitesi kararları, oyama sırasında mevcut olan ve oylamaya katılan üyelerin çoğunluğu ile alınacaktır.

2. Gözden Geçirme Komitesi toplantıları için Genel Direktör, Üye Devletleri, Birleşmiş Milletleri ve BM'in özel kuruluşlarını ve diğer ilgili hükümetler arası örgütleri veya DSÖ ile resmi ilişkileri bulunan hükümet dışı kuruluşları, Komite oturumlarına katılmak üzere temsilcilerini belirlemeye davet edecektir. Bu temsilciler not iletebilecek ve Toplantı Başkanının rızasıyla görüşme kapsamındaki konularda beyanda bulunabilirler. Bu temsilcilerin oy kullanma hakkı olmayacaktır.

Madde 52 Raporlar

1. Gözden Geçirme Komitesi, her bir oturum için Komite'nin görüş ve tavsiyelerini belirten bir rapor düzenleyecektir. Bu rapor, oturum tamamlanmadan önce Gözden Geçirme Komitesi tarafından onaylanacaktır. Komite'nin görüş ve tavsiyeleri Örgütü bağlamayacak ve Genel Direktör için bir tavsiye niteliğinde olacaktır. Raporun metni, Komite'nin rızası olmadan değiştirilemez.
2. Şayet, Gözden Geçirme Komitesi kararlarında mutabık değil ise, herhangi bir üye, kendisinin farklı görüşünü kişisel veya bir gruba ait rapor şeklinde ifade edebilecek ve bu farklı görüşün nedenlerini de ihtiva eden rapor Komite raporunun bir parçasını oluşturacaktır.
3. Gözden Geçirme Komitesi'nin raporu, Genel Direktör'e iletilecek ve Genel Direktör görüş ve tavsiyelerini Sağlık Asamblesi'nin veya İcra Kurulu'nun değerlendirmesi ve eyleme geçmesi için bu organlara iletilecektir.

Madde 53 Daimi Tavsiyeler İçin İşlemler

Genel Direktör, daimi bir tavsiye kararının spesifik bir halk sağlığı riski için gerekli ve uygun olduğunu düşündüğünde, Gözden Geçirme Komitesi'nin görüşlerini alacaktır. 50. maddeden 52. Maddeye kadar ilgili paragraflara ilaveten aşağıdaki hükümler uygulanacaktır:

(a) daimi tavsiye kararları, bunlara ilişkin değişiklikler veya bunların sona erdirilmesi için yapılan öneriler Genel Direktör tarafından ya da Taraf Devletler tarafından Genel Direktör aracılığıyla Gözden Geçirme Komitesi'ne sunulabilir;

(b) herhangi bir Taraf Devlet, Gözden Geçirme Komitesi'nin değerlendirmesi için ilgili bilgileri sunabilir;

(c) Genel Direktör bir Taraf Devletten, hükümetler arası örgütlerle veya DSÖ ile resmi ilişkileri bulunan hükümet dışı örgütlerden, Gözden Geçirme Komitesi tarafından önerilen daimi tavsiye kararının konusu ile ilgili olarak Taraf Devletin sahip olduğu bilgiyi, Gözden Geçirme Komitesi'nin kullanımına bırakmasını isteyebilir.

(d) Genel Direktör, Gözden Geçirme Komitesi'nin talebi üzerine veya kendi inisiyatifi altında, Gözden Geçirme Komitesi'ne tavsiye verecek bir ya da daha fazla teknik uzman tayin edebilir. Bu uzmanların oy kullanma hakkı olmayacaktır;

(e) Daimi tavsiyelerle ilgili Gözden Geçirme Komitesi'nin görüş ve tavsiyelerini içeren herhangi bir rapor, değerlendirme ve karar için Genel Direktör'e iletilecektir. Genel Direktör, Gözden Geçirme Komitesi'nin görüş ve tavsiyesini Sağlık Asamblesi'ne iletilecektir;

(f) Genel Direktör, Taraf Devletlere, Gözden Geçirme Komitesi'nin görüşleriyle birlikte, daimi tavsiye kararlarını ve bu tavsiye kararlarına ilişkin değişiklikleri veya bunların sona erdirilmesini bildirecektir.

(g) daimi tavsiye kararları Genel Direktör tarafından, takip eden Sağlık Asamblesi'ne, değerlendirilmek üzere sunulacaktır.

BÖLÜM X- SON HÜKÜMLER

Madde 54 Bildirmek ve Tekrar Gözden Geçirmek

1. Taraf Devletler ve Genel Direktör, Sağlık Asamblesi tarafından karar verildiği üzere, Sağlık Asamblesi'ne, bu Tüzüğün uygulanması hakkında rapor vereceklerdir.
2. Sağlık Asamblesi, bu Tüzüğün işlevselliğini, dönemsel olarak gözden geçirecektir. Asamble, bu amaçla, Genel Direktör aracılığıyla Gözden Geçirme Komitesi'nin görüşlerini talep edebilir. Bu gibi gözden geçirmelerin ilki bu Tüzüğün yürürlüğe girmesinden sonra beş yılı geçmeyecek bir süre içinde yapılacaktır.
3. DSÖ, Ek-2'nin uygulanmasını değerlendirmek ve gözden geçirmek için çalışmaları dönemsel olarak yürütecektir. Bu gibi gözden geçirmelerden ilki bu Tüzüğün yürürlüğe girmesinden sonra bir yılı geçmeyecek şekilde başlatılacaktır. Bu gibi gözden geçirmelerin sonuçları, uygun olduğu üzere, Sağlık Asamblesi'ne değerlendirilme için sunulacaktır.

Madde 55 Değişiklikler

1. Bu Tüzük'te yapılacak değişiklikler, Genel Direktör veya herhangi bir Taraf Devlet tarafından önerilebilir. Değişiklikler için yapılan bu tür öneriler, Sağlık Asamblesi'nin görüşüne sunulacaktır.
2. Teklif edilen herhangi bir değişiklik metni, Genel Direktör tarafından Sağlık Asamblesi'nin görüşüne sunulmasından en az dört ay önce tüm Taraf Devletlere iletilecektir.
3. Bu Maddeye uygun olarak, Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilmiş olan düzeltmeler tüm Taraf Devletler için aynı koşullarda yürürlüğe girecek ve Taraf Devletler bu Tüzüğün 59 ila 64. Maddeleri ve DSÖ Anayasası'nın 22. Maddesi'nde öngörüldüğü şekilde aynı hak ve yükümlülüklerle sahip olacaklardır.

Madde 56 İhtilafların Çözümü

1. Bu Tüzüğün yorumu ve uygulanması ile ilgili olarak iki ya da daha fazla Taraf Devlet arasında bir ihtilaf olması halinde, ilgili Taraf Devletler ilk etapta müzakereler aracılığıyla veya dostane girişim, arabuluculuk veya uzlaştırma yöntemleri dahil olmak üzere kendi belirleyecekleri diğer barışçı yollarla ihtilafın çözümlenmesine çalışacaklardır. Bir anlaşmaya varılamaması, tarafların ihtilafı çözmek için çalışmalara devam etme sorumluluğundan kurtaramayacaktır.
2. İhtilafın, bu Maddenin 1. paragrafında tanımlanan yollarla çözümlenememesi durumunda, ilgili Taraf Devletler ihtilafı, bunun çözümlenmesi için her türlü gayreti sarf edecek olan Genel Direktör'e havale etme konusunda mutabık kalabilirler.
3. Bir Taraf Devlet, taraf olduğu bu Tüzüğün yorumu ve uygulanması ile ilgili olarak çözümlenmemiş tüm ihtilaflar ya da aynı yükümlülüğü kabul eden diğer bir Taraf Devlet ile ilişkili özel bir ihtilaf için zorunlu hakemliği kabul ettiğini Genel Direktör'e yazılı olarak herhangi bir an beyan edebilir. Hakemlik, hakemliğin talep edildiği an uygulanabilir olan İki Devlet Arasında Hakemliğe Konu İhtilafların İhtiyari Hakemlik Kuralları Kalıcı Mahkemesi

uyarınca yapılacaktır. Zorunlu hakemliği kabul eden taraflar hakemlik kararını bağlayıcı ve nihai olarak kabul edeceklerdir. Genel Direktör, uygun olduğu üzere, Sağlık Asamblesi'ne, bu gibi faaliyeti bildirecektir.

4. Bu Tüzükteki hiçbir şey, Taraf Devletleri, taraf oldukları herhangi bir uluslararası anlaşma kapsamında, diğer hükümetler arası kuruluşların veya herhangi bir uluslararası anlaşma altında oluşturulmuş, ihtilafları çözme mekanizmalarına başvurma hakkından alıkoyamaz.

5. Bu Tüzüğün yorumu ve uygulanmasıyla ilgili olarak DSÖ ile bir ya da birden fazla Taraf Devlet arasında ihtilaf olması halinde mesele Sağlık Asamblesi'ne iletilecektir.

Madde 57 Diğer Uluslararası Anlaşmalarla İlişkiler

1. Taraf Devletler, UST ve diğer ilgili uluslararası sözleşmelerin birbiriyle uyum içinde yorumlanması gerektiğini kabul etmelidirler. UST hükümleri, Taraf Devletin diğer uluslararası anlaşmalardan kaynaklanan hak ve yükümlülüklerini etkilemeyecektir.

2. Bu maddenin 1. paragrafına bağlı olmak kaydıyla, bu Tüzükteki hiçbir şey, sağlık, coğrafî, sosyal ve ekonomik koşulları nedeniyle belirli ortak çıkarlara sahip Taraf Devletleri, bu Tüzüğün, özellikle aşağıda belirtilen durumlar dikkate alınarak, uygulanmasını kolaylaştırmak üzere özel anlaşma ve düzenlemeler yapmaktan alıkoyamaz:

(a) farklı Devletlerin, komşu ülkeleri arasında halk sağlığı bilgilerinin doğrudan ve süratle değişimi;

(b) yargı alanı dahilindeki sulara uluslararası seyrüsefer ve uluslararası kıyı trafiğine uygulanacak sağlık önlemleri;

(c) farklı Devletlerin ortak sınırlarının ekonomik bölgelerinde uygulanacak sağlık önlemleri;

(d) etkilenmiş kişilerin veya etkilenmiş insan cesetlerinin bu amaca uygun özel tasarlanmış nakliye araçlarıyla taşınması;

(e) malların hastalığa neden olan etkenlerden arındırılması için tasarlanmış fareden arındırma, böcekten arındırma, mikroptan arındırma, dekontaminasyon veya diğer yöntemler.

3. Bir bölgesel ekonomik entegrasyon örgütüne üye olan Taraf Devletler, bu Tüzük kapsamındaki yükümlülüklerine herhangi bir hanel gelmeksizin, karşılıklı ilişkileri çerçevesinde bu bölgesel ekonomik entegrasyon örgütünün yürürlükte olan ortak kurallarını uygulayacaktır.

Madde 58 Uluslararası Sağlık Anlaşmaları ve Tüzükleri

1. 62. Madde hükümleriyle ve aşağıda belirtilen istisnalar saklı kalmak üzere bu Tüzük, buna bağlı Devletler arasında ve bu Devletler ile Örgüt arasında, aşağıdaki mevcut uluslararası sağlık sözleşmelerinin ve tüzüklerin yerine geçecektir:

- (a) 21 Haziran 1926 tarihinde Paris'te imzalanan, Uluslararası Sağlık Sözleşmesi,
- (b) 12 Nisan 1933 tarihinde Lahey'de imzalanan, Hava Seferleri için Uluslararası Sağlık Sözleşmesi;
- (c) 22 Aralık 1934 tarihinde Paris'te imzalanan, Sağlık Belgelerinin Hazırlanmasına ilişkin Uluslararası Sözleşme;
- (d) 22 Aralık 1934 tarihinde Paris'te imzalanan, Sağlık Belgelerinde Konsolosluk Vizelerinin Kaldırılmasına ilişkin Uluslararası Anlaşma;
- (e) 31 Ekim 1934 tarihinde Paris'te imzalanan, 21 Haziran 1926 tarihli Uluslararası Sağlık Sözleşmesi'ne Değişiklik Getiren Sözleşme ;
- (f) 15 Aralık 1944 tarihinde Washington'da imzaya açılan, 21 Haziran 1926 tarihli Uluslararası Sağlık Sözleşmesi'ne Değişiklik Getiren 1944 tarihli Uluslararası Sağlık Sözleşmesi;
- (g) 15 Aralık 1944 tarihinde Washington'da imzaya açılan, 12 Nisan 1933 tarihli Uluslararası Sağlık Sözleşmesi'ne Değişiklik Getiren 1944 tarihli Hava Seferleri için Uluslararası Sağlık Sözleşmesi;
- (h) Washington'da imzalanan, 1944 tarihli Sağlık Sözleşmesi'ni uzatmak amacıyla yapılan 23 Nisan 1946 Protokolü;
- (i) Washington'da imzalanan, 1944 tarihli Hava Seferleri için Uluslararası Sağlık Sözleşmesi'nin Süresini Uzatmak amacıyla yapılan 23 Nisan 1946 Protokolü;
- (j) 1951 tarihli Uluslararası Sağlık Tüzüğü, 1955, 1956, 1960, 1963 ve 1965 tarihli Ek Tüzükler; ve
- (k) 1969 tarihli Uluslararası Sağlık Tüzüğü ve 1973 ve 1981 tarihli değişiklikler.

2. 14 Kasım 1924 tarihinde Havana'da imzalanmış olan Pan Amerikan Sağlık Kuralları, bu maddenin 1. paragrafının ilgili kısmının uygulandığı 2, 9, 10, 11, 16 ila 53, 61 ve 62. Maddeleri hariç yürürlükte kalacaktır.

Madde 59 Yürürlüğe Giriş; Reddetme veya Çekince Koyma Dönemi

1. DSÖ Anayasası'nın 22. Maddesi uyarınca, bu Tüzüğü veya değişikliklerini reddetme ya da bunlara çekince koyma için öngörülen süre, Dünya Sağlık Asamblesi'nde bu Tüzüğün veya buna ilişkin değişikliklerin kabulü hakkında Genel Direktör'ün bildirimde bulunduğu günden itibaren 18 aydır. Bu süre aşıldıktan sonra Genel Direktör'e ulaşacak herhangi bir red veya çekince hükümsüzdür.

2. Bu Tüzük, aşağıdaki durumlar hariç, bu maddenin 1. paragrafında bahsedilen bildirim tarihinden 24 ay sonra yürürlüğe girecektir:

(a) Bir Devletin, Tüzüğü veya buna ilişkin değişiklikleri 61. maddeye uygun olarak reddetmesi;

(b) Bir Devletin, çekince koyması, ki bunun için Tüzük, 62. Maddeye uygun olarak yürürlüğe girecektir;

c) Henüz bu Tüzüğe taraf olmayan ve kendisi için 60. Madde uyarınca bu Tüzüğün yürürlüğe gireceği bir devletin, Genel Direktör tarafından bu maddenin 1. paragrafında belirtilen bildirim yapıldığı tarihten sonra DSÖ'ne üye olması;

(d) bu Tüzüğün DSÖ üyesi olmayan bir Devlet tarafından kabul edilmesi, ki bunun için Tüzük, 64. Maddenin 1. paragrafı uyarınca yürürlüğe girecektir.

3. Şayet bir Taraf Devlet, kendi kanuni ve idari düzenlemelerini bu Maddenin 2. paragrafında öngörülen süreler dahilinde bu Tüzüğe tam olarak ayarlayamaz ise, bu Taraf Devlet bu Maddenin 1. paragrafında belirlenmiş süre içinde Genel Direktör'e, yapacağı ayarlamalar hakkında bildirimde bulunacak ve bu ayarlamaları bu Tüzüğün bu Taraf Devlet bakımından yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 12 ayı geçmeyecek bir süre zarfında tamamlayacaktır.

Madde 60 DSÖ'ne Yeni Üye Olmuş Devletler

59. Maddenin 1. paragrafında bahsedilen Genel Direktör'ün bildirim tarihinden sonra DSÖ Üyesi olan ve henüz bu Tüzüğe taraf olmayan herhangi bir Devlet, bu Tüzüğe yönelik herhangi bir red veya çekincesini, DSÖ üyesi olduktan sonra, Genel Direktör tarafından buna yapılan bildirim tarihinden itibaren 12 aylık bir süre içinde iletebilir. Reddedilmediği sürece, bu süre aşıldığında, 62. ve 63. Maddelerin hükümlerine bağlı olmak kaydıyla, bu Tüzük bu Devlet itibarıyla yürürlüğe girecektir. Bu Tüzük, hiçbir surette, 59. Maddenin 1. paragrafında sözü geçen bildirim tarihinden sonraki 24 aydan daha önce bu Devlet için yürürlüğe girmeyecektir.

Madde 61 Reddetme

Şayet bir Devlet, 59. Maddenin 1. paragrafındaki süre zarfında Genel Direktör'e bu Tüzüğü veya bu Tüzüğe ilişkin değişiklikleri reddettiğini bildirir ise, bu Tüzük veya ilgili değişiklikler bu Devlet için yürürlüğe girmeyecektir. Bir Devletin taraf olduğu, 58. Maddede listelenmiş herhangi bir uluslararası sağlık anlaşması veya tüzüğü, bu Devlet bakımından yürürlükte kalmaya devam edecektir.

Madde 62 Çekince Koymak

1. Devletler, bu Madde uyarınca, Tüzüğe çekince koyabilirler. Bu gibi çekinceler bu Tüzüğün hedef ve amaçlarıyla bağdaşmaz olmayacaktır.

2. Tüzüğe konulan çekinceler, duruma göre, 59. Maddenin 1. paragrafı ve 60. Madde, 63. Maddenin 1. paragrafı veya 64. maddenin 1. paragrafı hükümleri çerçevesinde Genel Direktör'e bildirilecektir. DSÖ üyesi olmayan bir Devlet koyacağı herhangi bir çekinceyi bu Tüzüğü onayladığına dair beyanla birlikte Genel Direktör'e bildirecektir. Çekince belirten devletler, bu çekincelerinin nedenlerini Genel Direktör'e sunmalıdırlar.

3. Bu Tüzüğün bir bölümünün reddi, çekince olarak göz önüne alınacaktır.

4. Genel Direktör, 65. Maddenin 2. paragrafı uyarınca, bu Maddenin 2. paragrafına uygun olarak aldığı her çekinceyi yayınlacaktır. Genel Direktör:

(a) şayet Tüzük yürürlüğe girmeden çekince konulur ise, Tüzüğü reddetmeyen Üye Devletlerden, bu çekinceye ilişkin itirazlarını kendisine 6 ay içinde bildirmelerini isteyecektir, veya

(b) şayet Tüzük yürürlüğe girdikten sonra çekince konulur ise, Taraf Devletlerden bu çekinceye ilişkin itirazlarını 6 ay içinde kendisine bildirmelerini isteyecektir.

Bir çekinceye itiraz eden Devletler, Genel Direktör'e itiraz gerekçelerini bildirmelidirler.

5. Bu süreçten sonra Genel Direktör, çekincelere ilişkin aldığı itirazları bütün Taraf Devletlere bildirecektir. Bu Maddenin 4. paragrafında sözü edilen bildirim tarihinin üzerinden geçen 6 ay sonunda bu Maddenin 4. paragrafında sözü edilen Devletlerin üçte biri tarafından bir itiraz yapılmadığı sürece, bu çekince kabul edilmiş sayılacak ve bu Tüzük, çekinceyi koyan Devlet bakımından, çekince ile birlikte yürürlüğe girecektir.

6. Şayet, bu Maddenin 4. paragrafında sözü edilen Devletlerin en az üçte biri bu Maddenin 4. paragrafında sözü edilen bildirim tarihinin üzerinden geçen 6 ayın sonunda bu çekinceye itiraz ederler ise, Genel Direktör bunu, çekinceyi koyan Devlete, kendisine bildirim yapıldığı tarihten itibaren üç ay içinde bu çekincenin geri çekilmesinin değerlendirilmesi amacıyla duyuracaktır.

7. Çekince koyan Devlet, 58. Maddede listelenmiş uluslararası sağlık anlaşmaları veya tüzükleri altında kabul etmiş olduğu, çekincenin konusunu oluşturan yükümlülükleri yerine getirmeye devam edecektir.

8. Şayet çekince koyan Devlet, bu çekincesini, bu Maddenin 6. paragrafında sözü edilen bildirim Genel Direktör tarafından yapıldığı tarihten itibaren 3 ay içinde geri çekmez ise, Genel Direktör, çekinceyi koyan Devletin talebi halinde, Gözden Geçirme Komitesi'nin görüşüne başvuracaktır. Gözden Geçirme Komitesi, bu çekincenin, Tüzüğün uygulanması üzerindeki etkileri hakkında mümkün olduğunca çabuk biçimde ve 50. Madde uyarınca Genel Direktör'e tavsiyede bulunacaktır.

9. Genel Direktör, şayet uygulanabilir ise, çekinceyi ve Gözden Geçirme Komitesi'nin görüşlerini Sağlık Asamblesi'nin değerlendirmesine sunacaktır. Şayet, Sağlık Asamblesi oy çoğunluğuyla çekinceye, temelde bu Tüzüğün hedef ve amaçlarına ters düştüğü gerekçesiyle itiraz eder ise, bu çekince kabul edilmeyecek ve bu Tüzük, çekinceyi koyan Devlet bakımından, ancak bu çekinceyi 63. Maddeye uygun bir şekilde geri çektikten sonra yürürlüğe girecektir. Şayet, Sağlık Asamblesi çekinceyi kabul eder ise, bu Tüzük, çekinceyi koyan Devlet bakımından, bu çekince ile birlikte yürürlüğe girecektir.

Madde 63 Reddin veya Çekincenin Geri Çekilmesi

1. 61. Madde uyarınca yapılan bir red, Genel Direktör'e iletilen bildirimle her an geri çekilebilir. Bu gibi durumlarda Tüzük, söz konusu Devlet açısından, Genel Direktör

tarafından bildirim alıldığı tarihten itibaren yürürlüğe girecek, Devlet reddini geri çekerken çekince koyar ise, Tüzük bu durumda 62. Madde uyarınca yürürlüğe girecektir. Bu Tüzük, hiçbir surette, 59. Maddenin 1. paragrafında sözü geçen bildirim tarihinden sonraki 24 aydan daha önce bu Devlet için yürürlüğe girmeyecektir.

2. Herhangi bir çekincenin tamamı ya da bir bölümü, ilgili Taraf Devlet tarafından her an Genel Direktör'e bildirilmek suretiyle geri çekilebilir. Bu gibi durumlarda geri çekme, bildirim Genel Direktör tarafından alındığı tarihten itibaren geçerli olacaktır.

Madde 64 DSÖ'ne Üye Olmayan Devletler

1. 58. Maddede listelenmiş herhangi bir uluslararası sağlık anlaşması veya tüzüğüne taraf olan veya Genel Direktör tarafından Tüzüğün Dünya Sağlık Asamblesi'nce kabul edildiğini bildirdiği ve DSÖ üyesi olmayan herhangi bir Devlet, Genel Direktör'e bunu kabul ettiğini bildirerek, taraf olabilecek ve 62. Madde hükümlerine bağlı kalmak kaydıyla bu kabul, bu Tüzük yürürlüğe girdiği tarihten itibaren geçerli olacaktır, ya da söz konusu kabulün Tüzüğün yürürlüğe girdiği tarihten sonra olması durumunda ise, Genel Direktörün bu bildirim aldığı tarihten 3 ay sonra geçerli olacaktır.

2. Bu Tüzüğe taraf olmuş DSÖ üyesi olmayan bir Devlet, Genel Direktör'e hitaben bir bildirimle, her an Tüzükten geri çekilebilir, söz konusu çekilme Genel Direktör'ün bu bildirim almasından itibaren 6 ay sonra geçerli olacaktır. Geri çekilen Devlet, geri çekildiği tarihten itibaren önceden taraf olduğu, 58. Maddede listelenmiş uluslararası sağlık anlaşması veya tüzüğü hükümlerinin uygulanmasını sürdürecektir.

Madde 65 Genel Direktör Tarafından Yapılan Bildirimler

1. Genel Direktör, tüm Üye Devletlere, DSÖ'nün Ortak Üyelerine ve aynı zamanda bu Tüzüğün 58. Maddesinde listelenmiş uluslararası sağlık anlaşması veya tüzüğüne taraf olanlara, bu Tüzüğün Sağlık Asamblesi tarafından kabul edildiğini bildirecektir.

2. Genel Direktör ayrıca, bu devletlere ve aynı zamanda Tüzüğe veya buna ilişkin değişikliklere taraf olan diğer Devletlere, 60 ila 64. Maddeler çerçevesinde DSÖ'ne yapılan bildirimleri, bunun yanı sıra 62. Madde çerçevesinde Sağlık Asamblesi tarafından alınan kararları iletacaktır.

Madde 66 Özgün Metinler

1. Bu Tüzüğün Arapça, Çince, İngilizce, Fransızca, Rusça ve İspanyolca metinleri eşit olarak geçerli olacaktır. Bu Tüzüğün orijinal metinlerini DSÖ saklayacaktır .

2. Genel Direktör, 59. Maddenin 1. paragrafı doğrultusundaki bildirim ile birlikte, bu Tüzüğün onaylı nüshalarını tüm Üye Devletlere, DSÖ'nün Ortak Üyelerine ve 58. Maddede listelenmiş uluslararası sağlık anlaşması veya Tüzüğüne taraf olanlara gönderecektir.

2. Bu Tüzüğün yürürlüğe girmesi ile birlikte Genel Direktör, Tüzüğün onaylı kopyalarını Birleşmiş Milletler Şartı'nın 102. Maddesi uyarınca kaydedilmek üzere Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri'ne gönderecektir.

EK 1

A. SÜRVEYANS VE YANIT İÇİN ANA KAPASİTE GEREKLİLİKLERİ

1. Taraf Devletler, aşağıda belirtilen faaliyetleri içeren temel kapasite gerekliliklerini karşılamak üzere mevcut ulusal yapı ve kaynaklarından yararlanacaklardır :

- (a) kendi sürveyans, raporlama, bildirim, doğrulama, yanıt ve işbirliği faaliyetleri; ve
- (b) belirlenmiş liman, havaalanı ve karayolu geçişleriyle ilgili faaliyetler.

2. Her bir Taraf Devlet bu Tüzüğün Taraf Devlet için yürürlüğe girişini takip eden iki yıl içerisinde bu Ek'te tanımlanan asgari gereklilikleri karşılamak üzere mevcut olan ulusal yapı ve kaynaklarının yeterliliğini değerlendirecektir. Bu değerlendirmenin sonucu olarak Taraf Devletler 5. Maddenin 1. paragrafı ve 13. Maddenin 1. paragrafında belirlenmiş süreler dahilinde tüm ülkelerinde ana kapasitelerinin hazır ve işler halde olmasını sağlayacak eylem planlarını geliştirecek ve yerine getireceklerdir.

3. Taraf Devletler ve DSÖ, bu Ek kapsamındaki değerlendirmeleri, planlama ve uygulama işlemlerini destekleyeceklerdir.

4. Yerel topluluk basamağında ve/veya birincil halk sağlığı yanıtı basamağında

Kapasiteler :

(a) Taraf Devletin ülkesi dahilindeki tüm alanlarda belli bir zaman ve yer için yukarıda adı geçen basamaklarda hastalık veya ölüme yol açan olayları ortaya çıkarmak; ve

(b) gerekli mevcut tüm bilgileri , sağlık sisteminin olaya yanıt verecek uygun basamağına bildirmek içindir. Topluluk seviyesindeki bildirim, yerel sağlık kuruluşlarına veya uygun sağlık personeline yapılacaktır. Birincil halk sağlığı yanıtı basamağındaki bildirim, kuruluşun yapısına göre ara basamağı ya da ulusal düzeye yanıt olarak yapılacaktır. Bu Ek'in amaçlarına uygun olarak gereken bilgiler: klinik tanımlamaları, laboratuvar sonuçlarını, riskin kaynağını ve türünü, hasta ve ölü insan vaka sayılarını, hastalığın yayılmasını etkileyen koşulları ve kullanılan sağlık önlemlerini içerir.

(c) İlk kontrol önlemlerini derhal yerine getirmek.

5. Ara halk sağlığı yanıtı basamağında

Kapasiteler :

(a) bildirilen olayların durumunu teyit etmek ve ilave kontrol önlemlerine destek vermek veya uygulamak ; ve

(b) bildirilen olayları derhal değerlendirmek ve acil bulduklarında, tüm gerekli bilgiyi ulusal düzeyde rapor etmek. Bu Ek'in amaçlarına uygun olarak acil olaylar için kıstaslar, halk sağlığını ciddi anlamda etkileyen ve/veya yayılma potansiyeli yüksek düzeyde olan alışılmadık veya beklenmedik türden olanları içerir.

6. Ulusal düzeyde

Değerlendirme ve bildirim. Kapasiteler :

(a) acil olaylara dair tüm bildirimleri 48 saat içinde değerlendirmek; ve

(b) değerlendirme sonuçları 6. Maddenin 1. paragrafı ve Ek-2 uyarınca olayın bildirilebilir olduğuna işaret ettiği zaman, Ulusal UST Odak Noktası aracılığıyla derhal DSÖ'ye bildirimde bulunmak ve 7.Madde ve 9. Maddenin 2. paragrafı uyarınca DSÖ'ye bilgi vermek .

Halk sağlığı yanıtı. Kapasiteler :

(a) ülke içi ve uluslararası yayılmayı önlemek için gerekli kontrol önlemlerini süratle tespit etmek;

(b) uzmanlaşmış personel, numunelerin laboratuvar analizleri (yerel veya işbirliği içindeki merkezleri aracılığıyla) ve lojistik yardım (örn. donanım, levazım ve ulaştırma) aracılığıyla destek sağlamak;

(c) yerel araştırmaları desteklemek için gereken yardımı yerinde temin etmek;

(d) korunma ve kontrol önlemlerinin süratle onaylanması ve uygulanması için kıdemli sağlık görevlisi ve diğer görevlilerle doğrudan işlemsel bağlantı hattı kurulmasını sağlamak;

(e) diğer ilgili bakanlıklar ile doğrudan irtibat kurulmasını sağlamak;

(f) Taraf Devletin kendi ülkesinde veya diğer Taraf Devletlerin ülkelerinde olaylarla ilgili DSÖ tarafından alınan bilgilerin ve tavsiye kararlarının yayılması için, hastaneler, klinikler, havaalanları, limanlar, kara geçişleri, laboratuvarlar ve diğer kilit noktalarla mevcut en etkin iletişim araçları aracılığıyla bağlantı kurulmasını sağlamak;

(g) Uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı aciliyeti durumuna yol açabilecek olaylara yanıt vermek için çoklu disiplinli/çoklu sektörlü ekiplerin oluşturulması da dahil olmak üzere bir ulusal halk sağlığı acil durumu yanıt planını oluşturmak, işletmek ve sürdürmek; ve

(h) yukarıda sözü geçenleri 24 – saat esasında sağlamak.

B. BELİRLENMİŞ HAVAALANI, LİMAN VE KARA GEÇİŞLERİ İÇİN ANA KAPASİTE GEREKLİLİKLERİ

1. Her zaman

Kapasiteler:

(a) (i) hasta yolcuların süratle değerlendirilmesi ve bakımına imkan verecek şekilde tanı olanakları da dahil olmak üzere uygun tıbbi hizmete ve (ii) yeterli personel, donanım ve yere/binaya erişimi sağlamak;

(b) hasta yolcuların tıbbi olanakların uygun olduğu yere nakledilmesi için donanıma ve personele erişimi sağlamak;

(c) taşıtların incelenmesi için eğitilmiş personel sağlamak;

(d) uygun olduğu üzere, inceleme programlarının yürütülmesiyle, içilebilir su tedariki, yemek tesisleri, uçuş yiyecek/içecek tedarik tesisleri, umumi lavabo ve tuvaletler, katı ve sıvı artıkların münasip bir şekilde giderilmesi gibi servisleri ve diğer potansiyel risk alanları da dahil olmak üzere, giriş noktasındaki tesisleri kullanan yolculara güvenli bir ortam temin etmek; ve

(e) uygulanabildiği ölçüde, bir giriş noktasında ve çevresinde vektörler ve rezervuarların kontrolü için programlar ve eğitilmiş personel sağlamak.

2. Uluslararası önemi haiz bir halk sağlığı acil durumu oluşturabilen olaylara yanıt vermek için

Kapasiteler:

(a) halk sağlığı, diğer kuruluşların, servislerin ve ilgili giriş noktasının koordinasyon ve irtibat noktalarının tayin edilmesini de içeren bir halk sağlığı acil durumu olasılık planı yaparak ve muhafaza ederek, halk sağlığı acil durumuna uygun bir yanıt vermek;

(b) etkilenmiş insan veya hayvanların tecrit, tedavisi ve gerekebilecek diğer destek hizmetleri için, yerel tıp ve veterinerlik merkezleriyle düzenlemeler yaparak, bunların değerlendirilmesini ve bakımını sağlamak;

(c) şüpheli veya etkilenmiş kişilerle görüşmek üzere, diğer yolculardan ayrı uygun bir yer sağlamak;

(d) şüpheli yolcuların değerlendirilmesini ve eğer gerekirse, karantina altına alınmasını, tercihen giriş noktasından uzak bir tesiste olacak şekilde temin etmek;

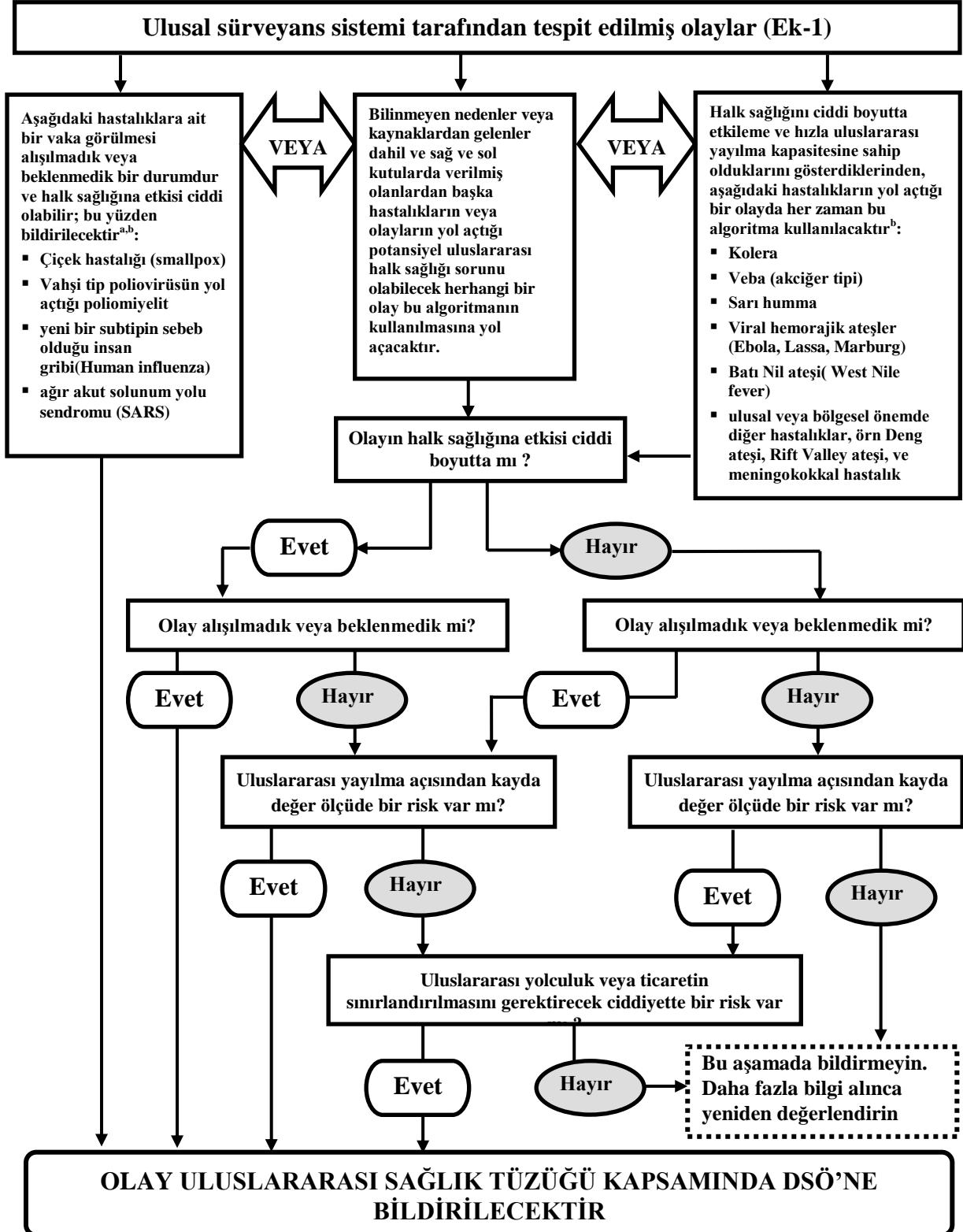
(e) böcekten arındırma, fareden arındırma, mikroptan arındırma, dekontaminasyon veya yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketlerinin diğer muamele işlemi için olan tavsiye önlemlerini, uygun olduğunda ,bu amaç için belirlenmiş ve donatılmış yerlerde uygulamak;

(f) gelen ve giden yolcular için, giriş ve çıkış noktası kontrollerini uygulamak; ve

(g) enfeksiyon ya da kontaminasyon taşıyabilen yolcuların nakli için özel olarak belirlenmiş donanıma ve uygun kişisel korumaya sahip eğitilmiş personele erişimi sağlamak.

EK 2

ULUSLARARASI ÖNEMİ HAİZ BİR HALK SAĞLIĞI ACİLİYETİ OLUŞTURABİLECEK OLAYLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BİLDİRİMİ İÇİN KARAR ARACI



^a DSÖ vaka tanımlamalarına göre

^b Hastalık listesi yalnızca bu Tüzük amaçları için kullanılacaktır.

ULUSLARARASI ÖNEMİ HAİZ HALK SAĞLIĞI ACİLİYETİ OLUŞTURABİLECEK OLAYLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BİLDİRİMİ İÇİN KARAR ARACININ UYGULANMASINA YÖNELİK ÖRNEKLER

Bu Ek'teki örnekler, bağlayıcı değildirler ve karar aracı kıstaslarının yorumlanmasına yardım etmek üzere rehberlik amacıyla verilmişlerdir.

OLAY AŞAĞIDAKİ KISTASLARDAN EN AZ İKİ TANESİNİ KARŞILIYOR MU ?

Olayın halk sağlığına etkisi ciddi mi ?	I. Olayın halk sağlığına etkisi ciddi boyutta mı ?
	1. <i>Bu tür bir olay için hasta ve/veya ölüm vakalarının sayısı muayyen yer zaman ve nüfus için çok fazla mı ?</i>
	2. <i>Olay, halk sağlığına önemli ölçüde etki yapma potansiyeline sahip mi?</i>
	AŞAĞIDAKİLER HALK SAĞLIĞINA ETKİSİNİN ÖNEMLİ OLMASINA KATKIDA BULUNAN DURUMLARA ÖRNEKTİR :
	<ul style="list-style-type: none">• Epidemiye neden olan potansiyeli yüksek patojenlerin neden olduğu olaylar. (etkenin enfeksiyözitesi, yüksek ölümcül özelliği, çoklu sirayet yolları ve sağlıklı taşıyıcılar)• Yetersiz tedavi işaretleri (gelişen veya yeni antibiyotik direnci, aşının yetersiz olması , panzehir (antidot) yetersizliği veya direnci).• Henüz, hiç veya çok az sayıda hasta insan vakası teşhis edilmiş olmasına rağmen kayda değer bir halk sağlığı riski gösteren olay.• Sağlık personeli arasında rapor edilmiş vakalar.• Risk altındaki nüfusun özellikle maruziyete açık olması (göçmenler, düşük aşılama düzeyi, çocuklar, yaşlılar, düşük bağışıklılar, yetersiz beslenenler, vs.)• Halk sağlığı yanıtını vermeyi engelleyen veya geciktiren eşzamanlı etkenler (doğal afetler, askeri çatışmalar, elverişsiz iklim koşulları, Taraf Ülkedeki birden fazla odak vs.)• Nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu bölgelerdeki olaylar. Doğal bir yolla veya başka bir şekilde halkı ve/veya geniş bir coğrafi bölgeyi kontamine etmiş veya kontamine etme olasılığı olan toksik (zehirli), enfeksiyöz (hastalık yapıcı) veya başka tehlikeli maddelerin yayılması.
3. <i>Mevcut olayın veya yeni olmakta olan vakaların tespiti, araştırılması, karşılık verilmesi ve kontrolü için veya yeni vakaların engellenmesi için harici yardım gerekiyor mu ?</i>	
AŞAĞIDAKİLER YARDIMIN İSTENEBİLECEĞİ DURUMLARA ÖRNEKTİR :	
<ul style="list-style-type: none">• Yetersiz teknik, finans, malzeme ve insan kaynakları – özellikle :<ul style="list-style-type: none">- olayı araştırmak için laboratuvar veya epidemiyolojik kapasitenin yetersiz olması (donanım, personel, finans kaynakları),- antidotun, ilaç ve/ veya aşı ve/veya koruyucu donanımın, dekontaminasyon donanımının veya tahmini gereksinimleri karşılayacak destek donanımının yetersiz olması,- mevcut sürveyans sisteminin yeni vakaların zamanında tespiti açısından yetersiz olması.	
OLAYIN HALK SAĞLIĞINA ETKİSİ CİDDİ BOYUTTA MI ?	
Yukarıdaki 1, 2, veya 3. soruları” evet “diye yanıtladıysanız, yanıt “Evet” tir.	

Olay alışılmadık veya beklenmedik mi?	<p>II. Olay alışılmadık veya beklenmedik mi?</p>
	<p>4. <i>Olay alışılmadık mı?</i> AŞAĞIDAKİLER ALIŞILMADIK OLAYLARA ÖRNEKTİR :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilinmeyen bir etken nedeniyle olan olay veya kaynağın aracın, yayılma yollarının bilinmediği ya da alışılmadığı olay, • Beklenenden daha ağır veya veya alışılmadık semptomlarla olması(vaka- ölüm veya hastalık oranı dahil). • Olayın kendisinin, o bölge, dönem ve nüfus için alışılmadık olarak vuku bulması,
	<p>5. <i>Olay halk sağlığı açısından beklenmedik mi ?</i> AŞAĞIDAKİLER BEKLENMEDİK OLAYLARA ÖRNEKTİR :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bir Taraf Devlette, halihazırda yok edilmiş ya da eradike edilmiş veya önceden bildirilmemiş bir hastalığın/ etkenin neden olduğu olay,
<p>OLAY ALIŞILMADIK VEYA BEKLENMEDİK Mİ ? Yukarıdaki 4. veya 5. soruları” evet “diye yanıtladıysanız, yanıt “Evet” tir.</p>	

Uluslararası yayılma açısından kayda değer bir risk var mı?	<p>III. Uluslararası yayılma açısından kayda değer bir risk var mı?</p>
	<p>6. <i>Diğer Devletlerdeki benzer olaylar için epidemiyolojik yönden bir bağlantı gösteren kanıt var mı ?</i></p>
	<p>7. <i>Konağın, aracın veya etkenin sınır geçişi yapma potansiyeli açısından bizi alarma geçirmesi gereken bir etmen var mı ?</i></p> <p>AŞAĞIDAKİLER ULUSLARARASI YAYILMAYI YATKIN HALE GETİREBİLEN KOŞULLARA ÖRNEKTİR :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yerel yayılma kanıtının olduğu yerde, bir index vakanın (veya diğer bağlantılı vakaların) bir önceki ay içinde ; <ul style="list-style-type: none"> - uluslararası yolculuk öyküsü (veya patojen biliniyorsa kuluçka dönemine eşdeğer süre) - uluslararası toplantılara (hac, spor faaliyetleri, konferanslar vs.) katılım öyküsü - bir uluslararası yolcu ile veya çok hareketli bir topluluk ile yakın temas öyküsü • çevresel kontaminasyon nedeniyle oluşan ve uluslararası sınır ötesine yayılma potansiyeli olan olay. • sağlık kontrolü veya çevresel keşif veya dekontaminasyon hususlarında kapasite sınırlılığı ile birlikte yoğun uluslararası trafiğin olduğu bir bölgedeki olay.
<p>ULUSLARARASI YAYILMA AÇISINDAN KAYDA DEĞER BİR RİSK VAR MI? Yukarıdaki 6. veya 7. soruları ” evet “diye yanıtladıysanız, yanıt “Evet” tir.</p>	

Uluslararası sınırlama riski	IV. Uluslararası yolculuk veya ticaretin sınırlandırılması açısından kayda değer bir risk var mı ?
	8. <i>Geçmişte, uluslararası ticaret ve/veya yolculuğa ilişkin sınırlandırma ile sonuçlandırılan benzer olaylar var mı ?</i>
	9. <i>Kaynak şüpheli mi, yoksa kaynak, başka Devletlerden ithal/ihraç edilen kontamine olmuş yiyecek maddesi, su veya diğer eşya mıdır?</i>
	10. <i>Olay, bir uluslararası toplantıyla ilişkili veya yoğun uluslararası turizmin olduğu bir bölgede mi oluşmuştur ?</i>
	11. <i>Olay , yabancı görevliler veya uluslararası medya tarafından daha fazla bilgi talep edilmesini gerektirmeye neden olmuş mudur ?</i>
ULUSLARARASI YOLCULUK VEYA TİCARETİN SINIRLANDIRMASINI GEREKTİRMESİ AÇISINDAN KAYDA DEĞER BİR RİSK VAR MI?	
Yukarıdaki 8., 9., 10., veya 11. soruları” evet “diye yanıtladıysanız, yanıt “Evet” tir.	

Yukarıdaki dört kriterden (I-IV) herhangi ikisinin bir olayı karşılayıp karşılamadığı hususunda “evet” yanıtı vermiş Taraf Devletler, Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nün 6. Maddesi uyarınca DSÖ’ne bildirimde bulunacaklardır.

GEMİ SAĞLIK KONTROLÜNDEN MUAFİYET SERTİFİKASI /GEMİ SAĞLIĞI KONTROL SERTİFİKASI ÖRNEĞİNE EK

İncelenen bölgeler/tesisler/ sistemler	Bulunma kanıtı	Numune sonuçları	İncelenmiş belgeler	Uygulanan kontrol önlemleri	Yeniden inceleme tarihi	Bulunan koşullarla ilgili yorumlar
Yiyecek						
Kaynak						
Depo						
Hazırlama						
Hizmet						
Su						
Kaynak						
Depo						
Dağıtım						
Atıklar						
Gemide tutulan						
İşlem görmüş						
İmha edilmiş						
Yüzme havuzu/ Termal banyolar						
Donanım						
Çalıştırma						
Tıbbi tesisler						
Donanım ve tıbbi cihazlar						
Çalıştırma						
İlaçlar						
Diğer incelenen bölgeler						

Listedeki bölgelerden uygulanmayanları N/A ile belirtiniz .

TAŞIT VE TAŞIT OPERATÖRLERİNE DAİR TEKNİK GEREKLİLİKLER

Bölüm A Taşıt Operatörleri

1. Taşıt operatörleri aşağıdaki hususları kolaylaştıracaklardır:

(a) taşıt, konteynırlar ve yükün incelenmesini;

(b) araçtaki kişilerin tıbbi muayenesini;

(c) bu Tüzük kapsamındaki diğer sağlık önlemlerinin uygulanmasını;ve

(d) Taraf Devlet tarafından talep edilen ilgili halk sağlığı bilgilerini tedarik etmeyi.

2. Taşıt operatörleri bu Tüzük altında uygulanabilir, geçerli bir Gemi Sağlık Kontrolünden Muafiyet Sertifikası'nı veya Gemi Sağlık Sertifikası'nı veya Deniz Seferi Sağlık Bildirimi'ni, ya da Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Kısmı belgesini yetkili makama temin edecektir.

Bölüm B Taşıtlar

1. Bu Tüzük kapsamında, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar ve mallara uygulanan kontrol önlemleri, kişilere rahatsızlık veya zarar vermekten veya yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar ve mallara hasar vermekten mümkün olduğunca kaçınılacak şekilde gerçekleştirilecektir. Mümkün ve uygun olduğunda, kontrol önlemleri, taşıt ve ambarlarının boş olduğu zaman uygulanacaktır.

2. Taraf Devletler yük, konteynırlar veya taşıtlara uygulanmış önlemleri, işlem görmüş bölümleri, uygulan yöntemleri, ve uygulama nedenlerini yazılı olarak belirteceklerdir. Bu bilgiler, hava taşıtıdan sorumlu kişiye yazılı olarak verilecek, bir gemi söz konusu ise, Gemi Sağlık Kontrol Sertifikası'nda belirtilecektir. Diğer yük, konteynır ve taşıtlar için, Taraf Devletler bu tür bilgileri, mal gönderen kişilere, malın gönderildiği kişilere, taşıyıcılara, taşıttaki sorumlu kişiye veya bunların acentelerine yazılı olarak yayınlayacaktır.

EK 5

VEKTÖR KAYNAKLI HASTALIKLAR İÇİN BELİRLİ ÖNLEMLER

1. DSÖ, böcekten arındırma veya diğer vektör kontrol önlemlerinin tavsiye edildiği bölgelerin bir listesini, bu bölgelerden gelen taşıtlar için, düzenli olarak yayımlayacaktır. Bu tür bölgelerin saptanması, uygun olduğu üzere, geçici ve daimi tavsiye kararlarında öngörülen prosedürlere göre yapılacaktır.

2. Vektör kontrolünün tavsiye edildiği bir bölgenin giriş noktasından ayrılan her taşıt, böcekten arındırılma işlemi uygulanmış ve vektörlerden arındırılmış olmalıdır. Örgüt tarafından bu prosedür için önerilmiş malzeme ve yöntemler var ise, bunlar uygulanmalıdır. Taşıtlar üzerinde vektörlerin varlığı ve bunları yok etmek için kullanılan kontrol önlemleri aşağıdaki şekilde belirtilecektir:

(a) bir hava taşıtı söz konusu olduğunda, varıştaki havaalanı yetkili makamı tarafından vazeçilmedikçe, Hava Taşıtları Genel Beyannamesinin Sağlık Kısmında;

(b) bir gemi söz konusu olduğunda, Gemi Sağlık Kontrol Sertifikası'nda; ve

(c) diğer taşıtlar söz konusu olduğunda; sırasıyla, gönderici, alıcı, taşıyıcı ve taşıtların sorumlusu kişisi veya bunların acenteleri için düzenlenen işlemlere dair yazılı kanıtta.

3. Diğer Devletler tarafından, Örgüt tarafından taşıtlara yönelik önerilen yöntem ve malzemelerin kullanılarak yapıldığı böcek giderme, fareden arındırma veya diğer kontrol yöntemlerini Taraf Devletler, kabul etmelidirler.

4. Taraf Devletler halk sağlığı riski oluşturabilecek bir enfeksiyon etkeni taşıyan vektörleri kontrol etmek üzere, yolcular, taşıtlar, konteynırlar, yük ve posta paketlerinin işlemleri için kullanılan giriş noktası tesislerinin bölgelerinden, eğer enfeksiyon etkeni taşıyıcıları daha geniş bir yayılma alanına sahip ise asgari uzaklığın artırılması kaydıyla, asgari 400 metre uzaklıkta programlar oluşturacaklardır.

5. Eğer vektör kontrol önlemlerinin başarısını saptamak üzere incelemelerin takibi gerekir ise, bu takibi öneren yetkili makam tarafından, bu tür bir incelemeyi yapma kapasitesine sahip, uğranacak en yakın bilinen liman veya havaalanı yetkili makamına bu gereklilik önceden bildirilecektir. Gemi söz konusu olduğunda, bu, Gemi Sağlık Kontrol Sertifikasında belirtilecektir.

6. Bir taşıtlar şüpheli sayılabilir ve eğer aşağıdakiler var ise vektörler ve rezervuarlar açısından incelenmelidir ;

(a) araçta vektör kaynaklı bir hastalığın olası vakası var ise;

(b) uluslararası yolculuk sırasında araçta vektör kaynaklı bir hastalığın olası vakası oluşmuş ise; veya

(c) taşıt, araçtaki vektörlerin hala hastalık taşıyabileceği bir süre içinde etkilenmiş bir bölgeden ayrılmış ise.

7. Bir Taraf Devlet, bu Ek' in 3. paragrafında öngörülen veya Örgüt tarafından başka bir şekilde tavsiye edilmiş kontrol önlemlerini uyguladı ise, ülkesine herhangi bir hava taşıtının inmesine veya bir geminin demirlemesini yasaklamamalıdır. Ancak, Taraf Devlet tarafından, etkilenmiş bir bölgeden gelen bir hava taşıtının veya geminin bu amaç için belirlenmiş havaalanlarına inmesi veya geminin başka bir limana yönelmesi istenebilir.

8. Bir Taraf Devlet , vektör kaynaklı hastalık ile etkilenmiş bir bölgeden gelen bir taşıta, kendi ülkesinde söz konusu hastalığın vektörlerinin mevcut olması durumunda, vektör kontrol önlemlerini, uygulayabilir.

EK 6

AŞILAMA , HASTALIKTAN KORUNMA YÖNTEMLERİ (PROFİLAKSİLER) VE İLGİLİ SERTİFİKALAR

1. Aşılar, Ek 7 de belirtilen veya bu Tüzük kapsamında tavsiye edilen diğer hastalıktan korunma yöntemleri(proflaksi) uygun nitelikte olacaktır; DSÖ'nün belirlediği bu aşılama ve hastalıktan korunma yöntemleri, DSÖ'nün onayına tabidir. Talep edildiğinde, Taraf Devletler bu Tüzük kapsamında ülkesinde yürüttüğü aşılama ve hastalıktan korunma yöntemlerinin(profilaksi) uygun olduğuna dair kanıtları DSÖ'ne sağlayacaktır.

2. Bu Tüzük kapsamında aşılanmış veya hastalıktan diğer korunma yöntemleri(profilaksi) uygulanmış kişilere bu Ek'te belirtilmiş şekilde bir uluslararası aşılama veya hastalıktan korunma yöntemleri(profilaksi) sertifikası (bundan böyle "sertifika" diye adlandırılacaktır) sağlanacaktır. Bu Ek'te belirtilmiş sertifika örneğinde hiçbir değişiklik yapılmayacaktır.

3. Bu Ek kapsamındaki sertifikalar yalnızca, DSÖ tarafından onaylanan aşılama ve hastalıktan korunma yöntemleri (profilaksi) kullanıldığı takdirde geçerli olacaktır.

4. Sertifikalar, tıp doktoru veya aşılama veya hastalıktan korunma yöntemlerinin (profilaksinin) uygulanmasını denetleyen ve gözleyen yetkili sağlık çalışanı tarafından imzalanmak zorundadır. Sertifika aynı zamanda idare merkezinin damgasını taşımak zorundadır, ancak bunun imza yerine geçmesi kabul edilmeyecektir.

5. Sertifikanın tamamı İngilizce veya Fransızca olarak doldurulacaktır. Bunlar, İngilizce veya Fransızca'ya ilaveten, aynı zamanda diğer bir lisanda da doldurulabilirler.

6. Bu Sertifikada yapılacak herhangi bir değişiklik, silinme ya da herhangi bir bölümünü tam doldurmama bu Sertifikayı geçersiz kılabilir.

7. Sertifikalar bireyseldir ve hiçbir koşul altında ortak kullanılmayacaktır. Çocuklar için ayrı Sertifikalar düzenlenecektir.

8. Eğer çocuk yazı yazamıyorsa, Sertifikayı ebeveyni veya vasisi imzalayacaktır. Okuma yazma bilmeyen birinin imzası ,alışıla geldiği üzere kişinin imzası ve başka biri tarafından bu imzanın o kişiye ait olduğunu bildiren şekilde olacaktır.

9. Eğer gözlem ve denetim yapan doktor, tıbbi esaslara göre, aşılama veya hastalıktan korunma yöntemlerinin kontrendike olduğunu düşünüyorsa, söz konusu doktor, varıştaki yetkili otoritenin dikkate alması için, bu görüşünü nedenleriyle açıklayıp kişiye İngilizce veya Fransızca, uygun olduğunda, İngilizce veya Fransızcaya ilaveten diğer bir lisanda da yazılı olarak sağlayacaktır. Madde 23 ün 4. paragrafı uyarınca, gözlem ve denetim yapa doktor ve yetkili otoriteler, bu kişileri, aşılama ve hastalıktan korunma yöntemlerinin(profilaksi) kullanılmamasıyla ilgili riskler konusunda bilgilendireceklerdir.

10. Silahlı Kuvvetler tarafından bu Kuvvetlerin faal bir üyesi için düzenlenen eşdeğer bir belge, bu Ek 'te gösterilen formdaki bir uluslararası Sertifika yerine kabul edilecektir, eğer :

(a) bu form için gereken aynı tıbbi bilgileri içeriyorsa ; ve

(b) İngilizce veya Fransızca ve uygun olduğunda, İngilizce veya Fransızca'ya ilaveten başka bir lisanda, aşılama veya hastalıktan korunma yönteminin(proflaksi) tarihi ve türü ve bu paragraf uyarınca düzenlendiğine dair bir ifade içeriyorsa.

Ek 6

ULUSLARARASI AŞILAMA VEYA HASTALIKTAN KORUNMA YÖNTEMLERİ (PROFİLAKSİ) SERTİFİKASI ÖRNEĞİ

Bu belge,.....[adındaki].....tarihinde doğan.....cinsiyetinde.....tabiiyetinde olan.....-eğer varsa- Pasaport Numaralıimzası olanın, Uluslararası Sağlık Tüzüğü ile uyumlu olarak; tarihinde;..... hastalığına karşı olarak (hastalığın ya da durumun adı) aşılandığını veya hastalıktan korunma yöntemi uygulandığını tasdik etmektedir.

Aşı veya proflaksi yöntemi	Tarih	Denetim ve gözetim yapan doktorun mesleki durumu ve imzası	Aşı veya proflaksilerin menşei ve tertip numarası	Sertifikadana süresine kadar geçerlidir	İdare merkezinin resmi mühürü
1.					
2.					

Bu Sertifika, yalnızca, DSÖ tarafından onaylanan aşılama ve hastalıktan korunma yöntemleri (profilaksi) kullanıldığı takdirde geçerlidir.

Bu Sertifika, tıp doktoru veya aşılama veya hastalıktan korunma yöntemlerinin (profilaksinin) uygulanmasını denetleyen ve gözleyen yetkili sağlık çalışanı tarafından imzalanmak zorundadır. Sertifika aynı zamanda idare merkezinin damgasını taşımak zorundadır, ancak bunun imza yerine geçmesi kabul edilmeyecektir.

Bu Sertifikada yapılacak herhangi bir değişiklik, silinme ya da herhangi bir bölümünü tam doldurmama bu Sertifikayı geçersiz kılabilir.

Bu Sertifikanın geçerliliği, belirli bir aşılama veya hastalıktan korunma yöntemi(profilaksi) için belirtilen süre kadardır. Bu Sertifika İngilizce veya Fransızca olarak tamamıyla doldurulacaktır. Sertifika, aynı zamanda, aynı belge üzerinde, İngilizce veya Fransızca'ya ilaveten bir diğer lisanda da doldurulabilir.

EK 7

SPESİFİK HASTALIKLAR İÇİN AŞILAMA VEYA HASTALIKTAN KORUNMA YÖNTEMLERİYLE(PROFLAKSİ) İLGİLİ GEREKLİLİKLER

1. Aşılama veya hastalıktan korunma yöntemlerine(proflaksi) ilişkin tavsiyelere ilaveten, bu Tüzük kapsamında, spesifik olarak belirlenmiş olan aşağıdaki hastalıklara yönelik aşılama ve hastalıktan korunma yöntemlerinin(proflaksi) kanıtlanması, yolcuların bir Devlete giriş koşulu olarak istenebilir:

Sarı hummaya karşı aşılama.

2. Sarı hummaya karşı aşılama için gereklilikler ve tavsiyeler:

(a) Bu Ek 'in amacına uygun olarak :

(i) Sarı hummanın kuluçka dönemi altı gündür.

(ii) DSÖ tarafından onaylanmış sarı humma aşılarının enfeksiyona karşı koruması, aşının uygulanmasından on gün sonra başlar.

(iii) Bu koruma aşının yapıldığı kişinin hayatı boyunca devam eder; ve

(iv) Sarıhumma aşı sertifikasının geçerliliği, aşının uygulandığı tarihin 10 gün sonrasında başlayarak aşı olan kişinin hayatı boyunca sürer.

(b) Örgütün sarı humma yayılma riskinin mevcut olduğunu saptadığı bir bölgeden ayrılan her bir yolcunun sarı hummaya karşı aşılanması istenebilir.

(c) Eğer bir yolcu, henüz geçerli olmayan sarı hummaya karşı bir aşılama veya tedavi yöntemi sertifikasına sahip ise, bu yolcunun çıkışına izin verilebilir, ancak bu Ek' in 2 (h) paragrafındaki hükümler yolcunun varışında uygulanabilir.

(d) Sarı hummaya karşı geçerli bir aşılama sertifikasına sahip bir yolcu, Örgütün sarı humma yayılım riski mevcut olduğunu saptadığı bir bölgeden geliyor olsa bile şüpheli muamelesi görmeyecektir.

(e) Ek 6'nın 1. paragrafı uyarınca, sarı hummaya karşı kullanılan aşıların Örgüt tarafından onaylanmış olması zorunludur.

(f) Taraf Devletler, kullanılan malzeme ve prosedürlerin niteliğini ve güvenliğini sağlamak amacıyla kendi ülkeleri dahilinde özel sarı humma aşılama merkezleri tayin edeceklerdir.

(g) Örgütün sarı humma yayılma riski mevcut olduğunu saptadığı bir bölgedeki giriş noktasında çalışan her kişi ve bu giriş noktasını kullanan aracın her mürettebatı, sarı hummaya karşı geçerli bir aşılama sertifikasına sahip olacaktır.

(h) Ülkesinde sarı humma vektörlerinin mevcut olduğu bir Taraf Devlet, Örgütün sarı humma yayılma riski mevcut olduğunu saptadığı bir bölgeden gelen bir yolcunun geçerli bir sarı hummaya karşı aşılama sertifikasını gösterememesi durumunda, sertifikasının geğerliliği başlayıncaya kadar karantinaya alınmasını isteyebilir, veya enfeksiyona son olası maruziyetten itibaren altı günü aşmayacak bir süre için karantinaya alınmasını isteyebilir.

(i) Yetkili tıp görevlisi veya yetkili bir sağlık çalışanı tarafından imzalanan sarı humma aşılama sertifikasından bir muafiyete sahip olan yolcuların, sarı humma vektörlerinden korunmaya yönelik bilgilendirilmiş olmalarına ve bu Ek'in bir önceki paragrafı hükümlerine bağlı olarak yine de giriş yapmalarına izin verilebilir. Yolcular karantinaya alınmazlarsa, onlardan, herhangi bir yüksek ateş veya diğer belirtiyi yetkili makamlara rapor etmeleri ve sürveyans altına alınmaları istenebilir.

DENİZ SAĞLIK BİLDİRİM ÖRNEĞİ

Yabancı limanlardan gelen gemilerin kaptanı tarafından doldurulup yetkili makamlara teslim edilecektir.

..... limanında, tarihinde teslim edilmiştir.

Geminin ya da iç su gemisinin adı Kayıt / IMO Numarası geldiği yer..... gideceği yer.....

(Tabiiyeti)/(Geminin bayrağı).....Gemi kaptanının adı

(Geminin) grostonu

(İç su gemisinin) tonajı

Gemide geçerli bir Sağlık Kontrolünden Muafiyet / Sağlık Kontrol Sertifikası var mı?

Evet Hayır Düzenlendiği yer Tarih

Yeniden inceleme gerekiyor mu ? Evet Hayır

Gemi /Deniz aracı Dünya Sağlık Örgütü tarafından tespit edilen etkilenmiş bir bölgeye uğradı mı ?

Evet Hayır Uğrak limanı ve tarih

Yolculuğun başlangıcından itibaren veya son otuz gün içinde, hangisi daha kısa ise, uğrak limanların çıkış tarihleri ile birlikte listesi :

.....
.....

Varıştaki yetkili makamın talebi üzerine, mürettebatı, yolcuları, veya uluslararası yolculuğa başladığından itibaren veya son otuz gün içinde, hangisi daha kısa ise, gemiye /deniz aracına binmiş diğer kişileri, bu süre zarfında uğradığı tüm limanları /ülkeleri içerecek şekilde listeleyiniz (ilave isimleri ilişikteki listeye ekleyiniz) :

(1) İsim bindiği yer : (1) (2) (3)

(2) İsim bindiği yer : (1) (2) (3)

(3) İsim bindiği yer : (1) (2) (3)

Gemideki mürettebatın sayısı

Gemideki yolcuların sayısı

Sağlık soruları

(1) Yolculuk boyunca gemide bir kaza sonucu olanlar dışında ölen yolcu oldu mu ? Evet Hayır
Evet ise, ayrıntıları ilişik tabloda belirtiniz. Toplam ölü sayısı

(2) Gemide ya da uluslar arası yolculuk esnasında enfeksiyon olduğundan şüphelendiğin herhangi bir hastalık var mı?

Evet Hayır Evet ise, ayrıntıları ilişikte belirtiniz.

(3) Yolculuk esnasında, hasta yolcuların toplam sayısı, normalden / beklenilenden daha mı fazladır?

Evet HayırNe kadar hasta kişi var ?

(4) Şu anda gemide hasta kişi var mı ? Evet Hayır Evet ise, ayrıntıları ilişikte belirtiniz.

(5) Bir tıp doktoruna danışıldı mı ? Evet HayırEvet ise, yapılan tıbbi tedavi veya önerilerin ayrıntılarını ilişikte belirtiniz.

(6) Gemide enfeksiyona ya da hastalığın yayılmasına yol açabilecek bir durum biliyor musunuz?

Evet Hayır..... Evet ise, ayrıntıları ilişikte belirtiniz.

(7) Gemide herhangi bir sağlık önlemi uygulanmış mıdır ?

(örn. karantina, tecrit, dezenfeksiyon veya dekontaminasyon) Evet Hayır

Evet ise, yeri, türü ve tarihini belirtiniz

(8)Gemide kaçak yolcu bulundu mu ? Evet Hayır
Evet ise bunlar gemiye (biliniyorsa) nereden binmişlerdir ?

(9) Gemide hasta hayvan ya da evcil hayvan bulunmakta mıdır ? Evet Hayır

Not : Gemi tabibi yoksa, kaptan şu belirtileri, enfeksiyöz türdeki bir hastalığın varlığından şüphelenmek için esas olarak dikkate almalıdır :

(a) birkaç gün süren ateş ile birlikte olan; (i) bitkinlik (ii) bilinç azalması (iii) beze şişmesi (iv)sarılık (v) öksürük veya nefes darlığı (vi) alışılmadık kanamalar; veya (vii) felç.

(b) ateşli veya ateşsiz : (i) deride akut her hangi bir tipte raş veya erüpsiyon ; (ii)ciddi kusma (deniz tutması haricinde); (iii) ciddi ishal; veya (iv) tekrarlayan konvülziyonlar.

Ben, bildiğime ve inancılarıma göre, bu Sağlık Bildiriminde (ilişikleri ile birlikte) sorulan sorulara verdiğim cevap ve ayrıntıların doğru ve hakikate uygun olduklarını beyan ederim.

İmza

Kaptan

Mukabil İmza

Gemi tabibi (varsa)

Tarih

DENİZ SAĞLIK BİLDİRİMİ ÖRNEĞİNE İLİŞİK EK

Adı ve soyadı	Sınıfı veya vazifesi	Yaş	Cinsiyeti	Tabiiyeti	Gemiye/ deniz aracına binildiği liman /tarih	Hastalığın türü	Hastalığın ilk bulgularının görüldüğü tarih	Liman tıp görevlisine bildirilmiş mi?	Vakanın sonucu (*)	Hastaya verilen ilaç ve diğer tedaviler	Yorumlar (Görüşler)

* Durum : (1) kişi iyileşti mi , halen hasta mı veya öldü mü? ve,
(2) kişi halen gemide mi, tahliye edildi mi (liman ve havaalanı adı bildirilecek)
ya da denize mi gömüldü?

**BU BELGE, ULUSLARARASI SİVİL HAVACILIK ÖRGÜTÜ
TARAFINDAN YAYIMLANAN HAVA TAŞITI GENEL
BEYANNAMESİNİN BİR BÖLÜMÜDÜR¹**

HAVA TAŞITI GENEL BEYANNAMESİNİN SAĞLIK BÖLÜMÜ

Sağlık Beyannamesi

Uçakta bulunan, uçak tutması veya kazalar hariç hastalığı olan kişilerin adı ve koltuk numarası ya da görevi, bulaşıcı bir hastalık taşımakta olan (bir humma – sıcaklık 38°C/100 °F ya da daha yüksek – şu belirtiler veya semptomlardan biri ya da birden fazlası ile ilgili olarak, örn. Açıkça kötü görünme; sürekli öksürme; düzensiz nefes alma; sürekli ishal; sürekli kusma; deri kızarması; önceden yaralanma olmaksızın çürüme ya da kanama; veya dikkat dağınıklığı, kişinin bulaşıcı bir hastalık taşıma olasılığını artırmaktadır) bir önceki havaalanında indirilen hastalık vakaları durumunda da

.....
.....
.....

Uçuş esnasında yapılan herhangi bir böcekten arındırma veya sağlıkla ilgili işlem detayları (yer, tarih, süre, yöntem). Eğer bu uçuş sırasında böcekten arındırma işlemi yapılmadıysa, en son uygulanan böcekten arındırma işleminin detaylarını belirtiniz.....

.....
.....
.....

İmza, (eğer gerekirse)

.....

İlgili mürettebat

= = =

¹ Hava Taşıtı Genel Beyannamesinin Sağlık Bölümünün bu versiyonu 15 Temmuz 2007'de yürürlüğe girmiştir. Tam belge Uluslararası Sivil Havacılık Örgütü web sitesinden <http://www.icao.int> edinilebilir.

EK 1

ULUSLARARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜ (2005)¹ TARAF DEVLETLERİ

Aksi durum belirtilmedikçe Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) aşağıda yer alan Devletler için 15 Haziran 2007 tarihinde yürürlüğe girmiştir:

Afganistan, Arnavutluk, Cezayir, Andorra, Angola, Antigua ve Barbuda, Arjantin, Ermenistan, Avustralya, Avusturya, Azerbaycan, Bahamalar, Bahreyn, Bangladeş, Barbados, Belarus, Belçika, Belize, Benin, Bhutan, Bolivya, Bosna Hersek, Botsvana, Brezilya, Brunei Sultanlığı, Bulgaristan, Burkina Faso, Burundi, Kamboçya, Kamerun, Kanada, Cape Verde, Orta Afrika Cumhuriyeti, Çad, Şili, China², Kolombiya, Komor, Kongo, Cook Adaları, Kosta Rika, Fildişi Sahilleri, Hırvatistan, Küba, Kıbrıs, Çek Cumhuriyeti, Kore Demokratik Halk Cumhuriyeti, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Danimarka, Cibuti, Dominika, Dominik Cumhuriyeti, Ekvator, Mısır, El Salvador, Ekvator Ginesi, Eritre, Estonya, Etiyopya, Fiji, Finlandiya, Fransa, Gabon, Gambiya, Gürcistan, Almanya, Gana, Yunanistan², Grenada, Guatemala, Gine, Gine-Bissau, Guyana, Haiti, Vatikan, Honduras, Macaristan, İzlanda, Hindistan (8 Ağustos 2007)², Endonezya, İran (İslam Cumhuriyeti)², Irak, İrlanda, İsrail, İtalya, Jamaika, Japonya, Ürdün, Kazakistan, Kenya, Kiribati, Kuveyt, Kırgızistan, Lao Demokratik Halk Cumhuriyeti, Letonya, Lübnan, Lesotho, Liberya, Libya Arap Halk Sosyalist Cemahiriyesi, Litvanya, Lüksemburg, Madagaskar, Malavi, Malezya, Maldivler, Mali, Malta, Marshall Adaları, Moritanya, Mauritius, Meksika, Mikronezya (Federal Devletleri), Moldova, Monako, Moğolistan, Karadağ (5 Şubat 2008), Fas, Mozambik, Myanmar, Namibya, Nauru, Nepal, Hollanda, Yeni Zelanda, Nikaragua, Nijer, Nijerya, Niue, Norveç, Umman, Pakistan, Palau, Panama, Papua Yeni Gine, Paraguay, Peru, Filipinler, Polonya, Portekiz², Katar, Kore Cumhuriyeti, Romanya, Rusya Federasyonu, Ruanda, Saint Kitts ve Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent ve Cumhuriyeti Grenadines, Samoa, San Marino, Sao Tome ve Principe, Suudi Arabistan, Senegal, Sırbistan, Seyşeller, Sierra Leone, Singapur, Slovakya, Slovenya, Solomon Adaları, Somali, Güney Afrika, İspanya, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Swaziland, İsveç, İsviçre, Suriye Arap Cumhuriyeti, Tacikistan, Tayland, Makedonya Eski Yugoslavya Cumhuriyeti, Doğu Timor, Togo, Tonga², Trinidad ve Tobago, Tunus, Türkiye², Türkmenistan, Tuvalu, Uganda, Ukrayna, Birleşik Arap Emirlikleri, Büyük Britanya ve Kuzey İrlanda, Tanzanya Birleşik Cumhuriyeti, Amerika Birleşik Devletleri (18 Temmuz 2007)², Uruguay Özbekistan, Vanuatu, Venezuela (ve Bolivarcı Cumhuriyeti), Vietnam, Yemen, Zambiya, Zimbabve.

¹ 5 Şubat 2008 tarihinde

² Bir taraf devletin DSO Genel Direktörüne, Genel Direktör tarafından tüm DSO üyelerine ve buradaki 64. Maddede Tüzüklere taraf olabilecek diğer Devletlere dağıtılan Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ile ilgili belgeleri sunduğunu belirtir.

EK 2

ULUSLARARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜNE (2005) İLİŞKİN ÇEKİNCELER VE DİĞER TARAF DEVLET İTİRAZLARI ^{1,2}

1. ÇEKİNCELER VE İTİRAZLAR

HİNDİSTAN

UST 1969'da Ek II'de bahsedilen Hindistan ile ilgili İtirazlarla ilgili olarak (1983'te revize edildi) [nüsha ektedir] size yönlendirildim ve sizden aşağıda yer alan Hindistan ile ilgili olan İtirazları son olarak dağıtılan UST 2005'in 62. Maddesine göre bildirim için tebliğ etmenizi istiyorum.

UST 2005'e Teklif Edilen Çekince

1. Hindistan Hükümeti,UST (2005) bağlamında diğer ilgili maddeler ve 6. Maddeye göre sarı humma bildirildiğinde bir ülkenin tamamını enfekte olmuş olarak görme hakkını saklı tutmaktadır. Hindistan Hükümeti, sarı humma enfeksiyonunun söz konusu bölgeden tamamen yok edildiğine dair kesin kanıt elde edene kadar söz konusu bölgeyi sarı humma enfeksiyonu taşıyor olarak görmeye devam etme hakkını saklı tutmaktadır.

2. Sarı Humma hastalığı uluslar arası ilginin Kamu sağlığı acil durumu hastalığı olarak tedavi edilecektir ve taşımaların dezenfeksiyonu, aşılama gereklilikleri ve yolcuların ve mürettebatın karantinaya alınması (gerektiği şekilde) gibi (Madde 7, 9.2(b), 42 ve ilgili ekler) şu anda uygulanmakta olan tüm sağlık önlemleri, UST 1969'un Ek II'sinde gösterildiği gibi uygulanmaya devam edecektir (1983'te revize edildi).

AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Bu bildirim bağlamında Elçilik, Amerika Birleşik Devletleri Hükümetinin, aşağıda belirtilen itiraz ve çekincelere tabi olarak UST'yi kabul ettiğine dair Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktör yardımcısını bilgilendirmektedir.

Bu bildirim bağlamında Elçilik, Dünya Sağlık Örgütü tüzüğü'nün 22. Maddesi gereğince ve UST'lerin 59.(1) Maddesine göre Amerika Birleşik Devletleri Hükümeti adına aşağıda yer alan itirazları sunmaktır:

Amerika Birleşik Devletleri Hükümeti, federalizmin esas ilkeleri ile uyumlu olacak bir şekilde bu Tüzük altındaki yükümlülükleri addetme hakkını saklı tutar. Ek 1'de belirtilen çekirdek kapasite gerekliliklerinin oluşturulması, güçlendirilmesi ve sağlanması ile ilgili yükümlülükler bağlamında bu Tüzük, Eyalet Hükümetleri ya da Federal Hükümet tarafından, makul ve Anayasamıza uygun olan şekilde, bu yükümlülüklerin uygulanmasının Federal Hükümetin yasal yargı organı altında olması şartıyla uygulanacaktır.

¹ 5 Şubat 2008 tarihinde

² Bu ek, DSO Sekreterliği tarafından düzeltilen, Devletler tarafından sunulmuş bildirimlerin ilgili kısımlarını ya da tercümelerini çoğaltır. Orijinal çekincelerin kopyaları <http://www.who.int/ihr> adresinde mevcuttur.

Bu tür yükümlölüklerin eyalet hükümetlerinin yasal yargı organları altında olması bağlamında, Federal Hükümet bu yükümlölükleri, uygun eyalet kurumlarının bildirimine yararlı bir tavsiye olarak getirecektir.

Bu bildirim bağlamında Elçilik, Amerika Birleşik Devletleri Hükümeti adına üç uzlaşma sunar. İlk uzlaşma, kimyasal, biyolojik ya da radyolojik maddelerin doğal, kazara meydana gelen ya da kasıtlı salımını kapsayan olaylara UST'nin uygulanması ile ilgilidir.

Bu Tüzüğün 1. Maddesinde yer alan “hastalık”, “olay”, ve “uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu” tanımları açısından, 6.ve 7. Maddelerin bildirim gereklilikleri, 2. Maddede yer alan karar aracı ve kılavuzlarına göre, Amerika Birleşik Devletleri, bu Tüzüğe taraf olan devletlerin, kimyasal, biyolojik ya da radyolojik malzemelerin doğal, kazara meydana gelen ya da kasti serbest bırakılmasını kapsasın ya da kapsamasın, menşei ya da kaynağı dikkate alınmaksızın, uluslararası ilgede yer alan potansiyel halk sağlığı acil durumlarından DSO'yu haberdar etmeyi bir yükümlölük olarak kabul etmektedir.

İkinci uzlaşma, UST'nin 9. Maddesinin uygulanması ile ilgilidir:

Bu Tüzüğün 9. Maddesi bir Taraf Devleti “uygulanabilir olduğu müddetçe” Dünya Sağlık Örgütünü (DSÖ) bu Devlet tarafından kendi bölgesi dışında meydana gelen ve hastalığın uluslararası bir şekilde yayılması ile sonuçlanabilecek halk sağlığı risklerinin kanıtları elde edildiği anda bilgilendirmekle yükümlü kılmaktadır. Bu madde altında uygulanamaz olan diğer bildirimler arasında, A.B.D. ulusal güvenlik çıkarlarının etkin bir şekilde sağlanması için A.B.D. Silahlı Kuvvetlerinin kabiliyetini sarsacak tüm bildirimlerin Amerika Birleşik Devletleri¹ tarafından bu Maddenin amaçları için uygulanabilir görülmemesi mümkündür.

Üçüncü uzlaşma, UST'nin kanunen uygulanabilir özel haklar oluşturup oluşturmadığı sorusu ile ilgilidir. UST'nin müzakerelerinde delegasyonun katılımına dayanarak, Amerika Birleşik Devletleri Hükümeti, UST'nin kanunen uygulanabilir özel haklar oluşturduğuna inanmamaktadır.

Birleşik Devletler, Tüzük hükümlerinin kanunen uygulanabilir özel haklar oluşturmadığını kabul etmiştir.

II. İTİRAZ VE ÇEKİNCELERE İTİRAZLAR

İRAN (İslam Cumhuriyeti)

Iran İslam Cumhuriyeti'nin Birleşmiş Milletler Ofisine ve Cenevre'deki diğer Uluslararası Örgütlere karşı Daimi Misyonu, 17 Ocak 2007 tarihli C.L.2.2007 sayılı ve Amerika Birleşik Devletleri Hükümetinin Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST) itirazları ve çekinceleri ile ilgili olan notuna referans olarak, aşağıda belirtilenlere dayanarak İran İslam Cumhuriyeti Hükümetinin de ayrı İtiraz ve Çekincelere resmi olarak itiraz ettiğini belirtmekten onur duyuyorum:

UST'ye göre, "Devletler bu Tüzüğe çekincelerini sunabilir" denirken, bu çekinceler bu düzenlemelerin hedef ve amaçlarına uygun olmayabilir." Dahası, UST'ye göre, "bu düzenlemelerin uygulanması, dünya üzerindeki tüm insanların hastalığın uluslararası bir şekilde yayılmasından korunması için onların evrensel uygulaması hedefi ile yapılacaktır".

İran İslam Cumhuriyeti Hükümeti inanmaktadır ki, federalizme UST altındaki yükümlülüklerinden daha fazla önem vererek, çekince sunan Hükümet kendi sorumlulukları ve yükümlülüklerinden kaçmaya çalışmaktadır. Yukarıda bahsi geçen Hükümet, seçici bir yaklaşım kabul ederek, eyaletlerine kendilerine UST'nin hükümlerinden muaf olma seçeneğini vermektedir. UST'nin uygulanması büyük oranda 1. Ekte gösterilen çekirdek kapasite gerekliliklerinin oluşturulması, güçlendirilmesi ve sağlanmasına dayandığı için, bu gibi genel bir çekince UST'nin temellerinin yanı sıra bütünlüğü ve evrensel uygulanabilirliğini etkisiz kılmaktadır. Bu tür bir çekince, bu Tüzüğün hedef ve amacına kesinlikle uygun değildir ve bu yüzden de kabul edilemezdir.

Dahası, bir hükümet tarafından belirtilen çekinceler ve yorumlar aynı zamanda bu hükümet tarafından üstlenilecek yükümlülükleri etkilememeli ve kesinlikle Tüzüğün hedef ve amacına uygunsuz olmamalıdır.

İtiraz eden Hükümetin ilk Çekincesi ile ilgili olarak, UST müzakerelerine katılan DSO Üye Devletlerinin çoğunluğunun kategorisel olarak ilgili yorumun UST'nin hükümleri içerisine alınmasını reddettiğini hatırlatmak isteriz. İtirazları Taraf Devletlerin UST altındaki ilgili yükümlülükleri üzerinde karmaşıklığı engellemek ve yeterliklerin örtüşmesi ve ilgili hükümetler arası örgütler ya da uluslar arası organlar arasındaki işlerin çoğaltılmasının kullanılması içindi. UST'nin 6.1 ve 14.2 maddeleri bunlarla ilgilidir.

İkinci itiraz, A.B.D. Hükümetinin UST altındaki yükümlülüklerini hafifletmeye çalışmaktadır. A.B.D. Silahlı Kuvvetlerinin UST'nin bağlayıcılığından muaf tutularak ulusal çıkarların anlaşma yükümlülüklerinin üzerinde tutulması amaçlanmaktadır. UST'nin dünya üzerindeki tüm insanların hastalıkların uluslararası salgınlarından korunması için evrensel olarak uygulanabilirliği, özellikle yurtdışında faaliyet gösteren Amerikan Silahlı Kuvvetlerinin muaf tutulmasını kaldıramaz. Bu tür bir muafiyet, A.B.D. Silahlı Kuvvetlerinin faaliyetlerinin olası kamu sağlığı sonuçları dikkate alındığında kabul edilmesi söz konusu değildir. Şu yeniden hatırlatılmalıdır ki, UST müzakereleri sırasında DSÖ Üye Devletlerinin çoğunluğu A.B.D. Tarafından teklif edilen yukarıda yer alan muafiyeti sert bir şekilde reddetmiştir. İşte bu yüzden A.B.D. 'nin UST altındaki yükümlülüklerini ihlal etmesi ve bu düzenlemelerin hedef ve amaçlarına uygun olmayan bir şekilde davranması İran İslam Cumhuriyeti Hükümeti tarafından şiddetle reddedilmektedir.

İran İslam Cumhuriyeti Hükümeti, A.B.D. Hükümeti tarafından ifade edilen İtiraz ve iki Çekinceyi yasal olarak bağlayıcı bulmadığını yeniden vurgulamaktadır.

III. BEYANLAR VE BİLDİRİMLER

ÇİN¹

1. Çin Halk Cumhuriyeti Hükümeti, *Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (2005)*(bundan sonra "UST" olarak anılacaktır), Hong Kong Özel İdare Bölgesi, Makau Özel İdare Bölgesi ve Tayvan Eyaleti dahil olmak üzere bütün Çin Halk Cumhuriyeti topraklarına uygulanmasına karar vermiştir.

2. Çin Halk Cumhuriyet Sağlık Bakanlığı, UST'nin 4. Maddesi 1. Paragrafına göre Çin'in Ulusal Odak Noktası olacaktır. Yerel sağlık idaresi kurumları, UST'nin kendi ilgili yetki sınırlarında uygulanmasından sorumlu sağlık kurumlarıdır. Çin Halk Cumhuriyeti'nin ve onun yerel ofislerinin Kalite Denetimi, İncelemesi ve Karantina Genel İdaresi, UST'nin 22. Maddesinde bahsedilen giriş noktalarının yeterli kurumlarıdır.

¹ Hükümet tarafından sağlanan İngilizce tercümedir.

3. UST'nin uygulanması gerekliliklerinin karşılanması için, Çin Halk Cumhuriyeti Hükümeti *Çin Halk Cumhuriyeti Hudut Sağlık ve Karantina Kanunu*'nu revize etmektedir. 11. Beş yıllık Ulusal Ekonomik ve Toplumsal Gelişme Planı sırasında ulusal acil sağlık durumu yanıt sistemi oluşturma programına, uluslar arası ilgiye sahip kamu sağlığı tehlikeleri ve kamu acil sağlık durumlarına hızlı ve etkili yanıt vermeyi sağlayacak çekirdek kabiliyet oluşturma, geliştirme, güçlendirme ve sağlama işlemlerini dahil etmiştir. Uluslar arası ilgiye sahip acil kamu sağlığı durumlarının takibi, rapor edilmesi, değerlendirilmesi, belirlenmesi ve bildirilmesi için teknik standartlar oluşturmaktadır. UST'nin uygulanması için kurumlar arası bir bilgi paylaşım ve koordinasyon mekanizması oluşturmuştur. Ve UST'nin uygulanması ile ilgili olarak ilgili taraf devletlerle işbirliği ve paylaşım gerçekleştirmiştir.

4. Çin Halk Cumhuriyeti Hükümeti, 59. Dünya Sağlık Kurulunun üye devletleri gönüllü bir şekilde, UST'nin kuş gribi ve pandemik grip riskleri ile ilgili hükümleri ile hızlı bir şekilde uyum sağlama çağrısını kabul etmiştir ve alınan kararları uygulayacaktır.

YUNANİSTAN

Türkiye Cumhuriyeti tarafından 14 Aralık 2006 tarihinde yapılan beyana 24 Ocak 2007 tarihinde verilen yanıt

Yunanistan Birleşmiş Milletler Ofisine ve Cenevre'de bulunan diğer Uluslararası Örgütlere karşı Daimi Elçiliği olarak Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörüne saygılarını sunar ve 17 Ocak 2007 tarihli C.L.3.2007 sayılı Nota ve Türkiye Cumhuriyeti'nin 14 Aralık 2006 tarihli ve 520.20/2006/BMCO DT 12201 referans numaralı Daimi Misyonuna eklenen Nota'ya ile ilgili olarak, Genel Direktörün dikkatini, Çanakkale Boğazı, Marmara Denizi ve İstanbul Boğazı

geçişlerinin rejimleri ile ilgili Montrö Sözleşmesinin doğru başlığına çekmek istiyorum: “20 Temmuz 1936 tarihinde Montrö’de imzalanan Boğazlar Rejimi ile ilgili Sözleşme”.

Dahası, sözkonusu Türkiye’nin Daimi Elçiliğinin Notasında Türkiye’de 1998 yılında tek taraflı olarak kabul edilen deniz trafik tüzüğüne yapılan referans ile ilgili olarak, Genel Direktöre şunu hatırlatmak istiyoruz. Burada Uluslararası Deniz Hukuku, Montrö Sözleşmesi ve 1 Haziran 1994 tarihinde kabul edilen Uluslararası Denizcilik Örgütü’nün ilgili kuralları ve gerekliliklerine aykırılık vardır.

1 Mart 2007 tarihinde Türkiye’nin Daimi Elçiliğinin Notasına 16 Nisan 2007 tarihinde verilen yanıt

A. İlk olarak, 14 Aralık 2006 tarihli ve 520.20/BMCO DT/12201 sayılı Notasında yer alan Türk beyanının içeriği ve yeni Uluslararası Sağlık Tüzüğü arasında herhangi bir bağlantı yer almamaktadır. Aslında Türk beyanı, Boğazlar boyunca deniz trafiği ile ilgili olarak Türkiye tarafından kabul edilen ulusal tüzüklerin zımni bir şekilde kabulünün ya da farkındalığının elde edilmesini istemektedir.

Yine de, bu tüzük tek taraflı olarak kabul edilmiştir ve bu konuyu yönetmekte olan Uluslararası Denizcilik Örgütü ve 1936 tarihli Montrö Boğazlar Sözleşmesinin taraflarınca onaylanmamıştır.

Kesin içeriği ile ilgili olarak, Türkiye beyanda geçitlerdeki deniz trafiği hakkındaki yeni Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nün uygulanması ile ilgili olarak, bunun Boğazlar rejimi için 1936 Montrö Boğazlar Sözleşmesinin hükümlerine göre yapılması gerektiğini belirtmektedir. Ancak, yeni Sağlık Tüzüğü’nün Boğazlardaki mevcut uluslararası seyir rejimini etkilemeyeceği konusunda bir sonuç bağlantısı bulunmamaktadır.

Türkiye’nin beyanı, 1998 yılında kabul edilen Türk Boğazları Deniz Trafik Düzeni Tüzüğü’nün de göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir. Bu, Türk Kurumlarının Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nü belirli hastalık-tanımlı ulusal değişimlere tabi olarak zorlayacağını göstermektedir ve bu da Türkiye’nin Montrö Sözleşmesi ile üstlendiği uluslararası yükümlülüklerle aykırı gelmesi demektir.

Dahası, Türk Kurumları gelecekte de yine tek taraflı olarak kabul edilebilecek kendi ulusal trafik tüzüğü’nün revizyonlarının da göz önünde bulundurma hakkını saklı tutmaktadır. Aslında, bu da Türkiye’nin yeni Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nü, Boğazlar söz konusu olduğunda sadece işlerine gelirse uygulayacakları anlamına gelmektedir.

İşte bu yüzden bu yasamanın gelecekteki revizyonlarına ve ulusal yasamaya referans yapılması, yine de sorun yaratmaktadır çünkü ulusal kurallar ve tüzüklere ulusal konvansiyonel yükümlülüklerle itiraz aramaktadır.

B. Dahası, Boğazlardaki trafik ile ilgili olan Türk Tüzüğü şunlara uygun değildir:

- 1936 Montrö Boğazlar Sözleşmesi: bu Sözleşmenin hiçbir sınırlama ve formalite olmaksızın, kargonun türü veya geçiş süresine önem verilmeksizin (sağlık kontrol haricinde) Boğazlardan tamamen serbest seyir (1. ve 2. Maddeler) hakkı vermektedir. Bu

yüzden diğerleri arasında Türk Tüzükleri, zorunlu bir rapor verme sistemi dayatmakta ve özellikle trafiğin toplam ertelemesi de Montrö Boğazlar Sözleşmesine uygun değildir.

- IMO Kuralları ve Tüzükleri: 1.2 ve 1.3 Paragrafları sadece bir geminin Trafik Ayırma Şemasına uygun olmaması durumunda Türk Otoritelerinin iki yönlü trafiği kapatmalarını ve sadece bir yönde trafiğe izin vermelerini öngörmektedir. IMO Kuralları ve Tüzükleri hiçbir durumunda geçitlerdeki trafiğin tamamen durdurulmasını öngörmemektedir. Diğer bir yandan Türk Tüzükleri bir çok farklı nedenden ötürü trafiğin tamamen askıya alınması olasılığını da taşımaktadır.
- Uluslararası boğazlarda seyrüsefer ile ilgili uluslararası deniz kanunu: bu kanun Boğazlarda güvenli geçişi sağlamak ve çevreyi korumak için işbirliğini teşvik etmektedir. Türk Tüzükleri, tek taraflı olarak kabul edilmiştir ve deniz kanunu ile anlaşmaların ilgili kanunlarına aykırıdır.

C. 1 Mart 2007 tarihli (Ref No: 520.20/2007/BMCO DT/1711) Türkiye'nin Notasına göre, burada yer alan bilgiler birçok noktada doğru değildir. Bahsedilen Türkiye Notası şunu belirtmektedir:

- Türk Tüzüğü "Türkiye'nin Montrö Boğazlar Sözleşmesinden kaynaklanan yükümlülükleri ve hakları göz önünde bulundurularak yürürlüğe girmiştir", sonucunda Türkiye'nin trafik tüzüklerini tek taraflı olarak oluşturması için yetkilendirildiği herhangi bir ibare yoktur.
- Türkiye "Boğazlarda alınan güvenlik önlemlerinden IMO'yu haberdar etmiştir", Türkiye ısrarla görüşülmek ve incelenmek üzere kendi ulusal tüzüklerini IMO'ya resmi olarak sunmayı reddetmektedir ve bunun sadece Türk yargısının yetkisinde olduğunu belirtmektedir.
- "... Trafik Ayırma Şemaları ve Raporlama Sistemi... IMO tarafından 1995'teki kuralların bazıları ile birlikte kabul edilmiştir", sadece Trafik Ayırma Şemaları ilgili IMO Kuralları ve Gereklilikleri ile birlikte bu Örgüt tarafından kabul edilmiştir. Türk Tüzüğünde yer alan Raporlama Sistemi asla IMO tarafından kabul edilmemiştir.
- "... IMO deniz güvenliği komitesi 71. Oturumunda rotalama sistemi ve ilgili IMO Kuralları ve Gerekliliklerini onaylamıştır... güvenlik artışına önemli katkıda bulunmuştur..." IMO'nun Türk Tüzüğünden bahsettiği izlenimi yaratılmaya çalışılmaktadır ancak burada sadece IMO'nun kendisi tarafından kabul edilen önlemlerden bahsedilmektedir.

Yukarıda belirtilenlerin ışığında Yunanistan Türkiye tarafından yapılan 520.20/2006/BMCO DT/12201 sayılı ve 14 Aralık 2006 tarihli Sözlü Notanın Uluslararası Sağlık Tüzüğüne uygun olmadığını belirtmekte ve bu yüzden de sonrakilerin uygulanmasında herhangi bir kanuni etkiye sahip olmadığını ifade etmektedir. Dahası, Yunanistan, 24 Ocak 2007 tarihli ve (331) 6395/6/AS 168 sayılı Sözlü Notasında Montrö Boğazlar Sözleşmesi gibi uluslararası araçlardan bahsederken doğru terminolojinin kullanılmasının önemini vurgulamaktadır.

PORTEKİZ

Avrupa Birliği Konsey Başkanlığının Amerika Birleşik Devletleri Hükümetinin Uluslararası Sağlık Tüzüklerine çekincesi hakkındaki beyanı

Uluslararası Sağlık Tüzükleri (UST), gözetleme sistemleri ve hızlı reaksiyon mekanizmalarının oluşturulması arasındaki bağlantının güçlendirilmesi için oldukça etkili bir araçtır. AB ve onun 27 Üye Devleti son olarak yürürlüğe giren revize edilmiş UST'yi şiddetle desteklemiştir ve UST'nin tam ve sınırlama olmaksızın uygulanması için destek vermeye devam edeceğiz.

AB ve onun 27 Üye Devleti yukarıda bahsedilen çekinceyi görmüş ve bir Tarafın kendi iç kanun hükümlerini uluslar arası yükümlülüklerini yerine getirmesi için bir gerekçe olarak kullanamayacağını ve bu itirazın da UST'den ortaya çıkan yükümlülükleri sorgulayamayacağını anlamış bulunmaktayız. AB ve onun üye 27 devleti Amerika Birleşik Devletleri Federal Hükümetinin bu yükümlülüklerin tamamen farkında olduğu ve UST'nin hükümlerini garanti etmek için her türlü çabayı göstereceğine ve Amerika Birleşik Devletlerindeki ilgili kurumlara tam etki vereceğinden çekince duymaktayız.

Avrupa Birliği Konsey Başkanlığının Türkiye Cumhuriyetinin Uluslararası Sağlık Tüzüğü hakkındaki bildirisi

Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST), sürveyans sistemleri ve hızlı tepki mekanizmalarının oluşturulması arasındaki bağlantının güçlendirilmesi için oldukça etkili bir araçtır. AB ve onun 27 Üye Devleti son olarak yürürlüğe giren revize edilmiş UST'yi şiddetle desteklemiştir ve UST'nin tam ve sınırlama olmaksızın uygulanması için destek vermeye devam edeceğiz.

AB ve onun 27 üye devleti, Türkiye'nin 20 Temmuz 1936 tarihinde imzalanan Montrö Konvansiyonunda Geçitlerin rejimi ile ilgili olarak UST'nin hükümlerinin uygulama eğilimini görmektedir.

AB ve onun 27 üye devleti Türk otoritelerinin, Geçitlerdeki trafik ile ilgili olan Montrö Konvansiyonu gibi ulusal yükümlülüklerine sadık kalma isteğini anlamaktadır. Bu bağlamda, Taraf devletlerin UST ve diğer ilgili uluslar arası anlaşmaların uyumlu bir şekilde yorumlanması gerektiği hakkındaki UST'nin 57. Maddesinden bahsetmek isteyeceklerdir. UST'nin hükümleri, herhangi bir Taraf Devletin diğer uluslar arası anlaşmalardan doğan haklarını ve yükümlülüklerini etkilemeyecektir.

Türkiye'nin UST'nin uygulanmasında doğrudan bağlayıcı olmayan iç yasamasından bahsetmesi ile ilgili olarak, EC ve onun 27 üye devleti Türkiye'nin kendi iç yasamasının uygulamalarının UST'nin gerekliliklerine ve Montrö Boğazlara Sözleşmesi tarafından oluşturulan Boğazlardaki seyrüsefer özgürlüğü rejimine saygı duyduğunu görmektedir.

Avrupa Birliği Konsey Başkanlığının Hindistan Hükümetinin Uluslararası Sağlık Tüzüğü hakkındaki itirazı ile ilgili beyanı

Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST), sürveyans sistemleri ve hızlı tepki mekanizmalarının oluşturulması arasındaki bağlantının güçlendirilmesi için oldukça etkili bir araçtır. AB ve onun

27 Üye Devleti son olarak yürürlüğe giren revize edilmiş UST'yi şiddetle desteklemiştir ve UST'nin tam ve sınırlama olmaksızın uygulanması için destek vermeye devam edeceğiz.

AB ve onun 27 Üye Devleti Hindistan Hükümetinin, Hindistan topraklarını sarı hummadan uzak tutmak için güçlü önlemler almasını anlamaktadır. AB ve onun 27 Üye Devleti bulaşmanın yayılmasına neden olabilecek mevcut etmenleri göz önünde bulundurarak, bu kadar büyük bir toprak parçasının takip edilmesi ve korunmasının önündeki sorunların farkındadır.

AB ve onun 27 Üye Devleti yine de bu itirazın, potansiyel olarak gereksiz bir müdahalenin uluslar arası trafik üzerindeki etkilerini göz önünde bulundurarak bunun makul bir şekilde uygulanmasını beklemektedir. Hindistan Hükümeti sarı humma hastalığını, orantısız kontrol önlemlerinin alınmasını gerektirecek bir hastalık olarak görmektedir.

AB ve onun 27 Üye Devletinin UST'nin hızlı ve kapsamlı bir şekilde uygulanması için yaptığı beyan, AB topraklarının tamamının sarı hummadan arınmasının sağlanması için zaten uygulanan önlemleri güçlendirecektir.

TÜRKİYE

14 Aralık 2006 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti tarafından yapılan beyan

Türkiye, Uluslararası Sağlık Tüzüğü hükümlerini, 20 Temmuz 1936 tarihinde Montrö'de imzalanan Türk Boğazlarının rejimi ile ilgili olan Sözleşmeye uygun bir şekilde ve bunun yanı sıra Türk Boğazları için 1998 Türk Boğazları Deniz Trafik Düzeni Tüzüğü ve bunun gelecekteki revizyonlarını göz önünde bulundurarak uygulayacaktır.

24 Ocak 2007 tarihli Yunanistan Daimi Elçiliğinin Notasına 1 Mart 2007 tarihli yanıt

Türk Boğazları Deniz Trafik Düzeni Tüzüğü, Türkiye'nin Montrö Boğazlar Sözleşmesinden doğan hakları ve yükümlülükleri göz önünde bulundurularak yürürlüğe sokulmuştur. Bahsedilen Tüzükler uluslararası deniz kanununa ya da IMO Kurallarına ve gerekliliklerine hiçbir şekilde aykırı değildir ve usulüne uygun bir şekilde uygulanmaktadır.

Türk Boğazlarında bahsi geçen Tüzüklere göre alınan önlemler seyrüsefer güvenliği, insan hayatı, kültürel ve çevresel mirasın korunmasını geliştirmeyi amaçlamaktadır. Dahası, güvenlik önlemleri, Boğazlardan artan tanker trafiği sayısının riskleri ve tehlikeleri ile karşılaştırıldığında gereklidir.

Türkiye, IMO'yu Boğazlarda alınan önlemler hakkında usulüne uygun bir şekilde bilgilendirmiştir. Bunun yanında, Türk Boğazlar Tüzüğü çerçevesinde oluşturulan Trafik Ayırma Şemaları ve Raporlama Sistemi, 1995 yılında diğer bir takım kurallar ile birlikte IMO tarafından kabul edilmiştir.

Dahası, Mayıs 1999 tarihinde yapılan 71. Oturumunda IMO Deniz Güvenliği Komitesi, rotalama sistemi ve ilgili IMO Kuralları ve Gerekliliklerinin Türk Boğazları ile ilgili olarak etkili ve başarılı olduğunu ve çarpışma risklerinde bir azalmaya ve güvenlikte bir artışa neden olduğunu onaylamıştır.

Montrö Boğazlar Sözleşmesi dahilinde 31 Aralık 2003 tarihinden bu yana işlemekte olan Türk Boğazları Gemi Trafik Hizmetleri, IMO Kuralları ve Türk Boğazları Tüzükleri, yüksek standartta teknik ekipman ve nitelikli uzman personel ile trafik düzenlemelerini başarılı bir şekilde sunmaktadır.

Dolayısıyla, Yunanistan Daimi Elçiliğinin yukarıda bahsedilen Notasındaki iddialar doğru değildir ve 14 Aralık 2006 tarihli Notamızda kayıtlı Türkiye beyanı aynı ve geçerli kalmaktadır.

16 Nisan 2007 tarihli Yunanistan Daimi Misyonu Sözlü Notasına 18 Mayıs 2007 tarihli yanıt

Türkiye Cumhuriyeti Daimi Elçiliği Cenevre’de bulunan Birleşmiş Milletler Ofisi ve İsviçre’de bulunan diğer Uluslararası Örgütlere ve Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörüne saygılarını sunar ve Yunanistan Daimi Elçiliğinin 16 Nisan 2007 tarihli ekli Notasını ve 9 Mayıs 2007 tarihli sonraki Notasını aşağıdaki konularda Genel Direktöre sunmaktan onur duyar.

Türkiye Cumhuriyeti Daimi Elçiliği, 14 Aralık 2006 tarihli be Misyon Notasındaki beyanın (No: 520/20/BMCO DT/12201) geline durumun gerçek bir sunumu olduğunu vurgulamaktadır.

Dahası, Daimi Elçilik, Yunan Delegasyonunun yukarıda yer alan Notasında yer alan iddialar ve suçlamaların yanlış olduğunu beyan eder. Türkiye’nin Türk Boğazları Deniz Trafik Tüzüklerindeki konumu, ayrıca Uluslararası Denizcilik Örgütü (IMO) tarafından da bilinmektedir ve değişmemiştir. Aslında, Türk Boğazları Gemi Trafik Hizmetleri (TSVTS) merkezi, Boğazlardan geçmekte olan tüm gemilere mevcut tüzükler ışığında trafik bilgisi, seyrüsefer yardım ve trafik organizasyonunu etkili bir şekilde sunmaktadır.

Montrö Boğazlar Sözleşmesi ile ilgili olarak terminoloji için, Daimi Elçilik, bahsedilen Sözleşmenin ifadelerine tamamen saygı duyarak, söz konusu Sözleşmeye tabi olan boğazların “Türk Boğazları” olduğunu ve isimlerinin de “İstanbul Boğazı” ve “Çanakkale Boğazı” olduğunu vurgulamaktadır.

IV. UST (2005) 59. MADDE 3. PARAGRAF ALTINDAKİ BEYANLAR

TONGA

Mayıs 2005’te Dünya Sağlık Asamblesine kabul edilmelerinden sonra, Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) 15 Haziran 2007’de yürürlüğe girmiştir.

Tonga Krallığı, UST 2005’in hastalık salgınlarından halk sağlığının korunması için ulusal ve küresel sistemlerin güçlendirilmesine olan önemli katkılarını desteklemektedir.

Tonga Krallığı etkili olması için UST 2005'in her ülke içerisinde çeşitli düzeylerde çalışmasını, uluslararası olarak ülkeler arasında ve Dünya Sağlık Örgütü arasında kullanılmasını anlamaktadır. Bu bağlamda, DSÖ dahil olmak üzere bölgesel ortaklardan aldığı desteklerle, yeni rejimin yürürlüğe girmesi için bir takım adımlar atmıştır. Yine de, gereken bütün tüzüğün 15 Haziran 2007 tarihine kadar elde edilmesinin mümkün olduğu söylenemez.

Bu yüzden, Tonga Krallığı adına ve UST 2005'in 59. Maddesi 3. Paragrafına göre, aşağıda yer alan düzenlemelerin Haziran 2007'ye kadar tamamlanamayabileceğini beyan ederim.

Beklemekte olan düzenlemeler şunlardır:

1. UST 2005 ile yasama istikrarını sağlamak için Halk Sağlığı Kanunu 1992'nin incelenmesinin tamamlanması;
2. Kaynakları önemli olmaksızın, potansiyel halk sağlığı önemine sahip olayların rapor edilmesi de dahil olmak üzere, fark edilebilir hastalıkların düzenli ve ulusal çapta rapor edilmesi için mevcut sistemlerin geliştirilmesi;
3. Fua'amotu Havalimanındaki halk sağlığı olaylarının gelişmiş bir şekilde rapor edilmesi ve bunlara yanıt verme kapasiteleri ve Fua'amotu havalimanı ve Nuku'alofa limanında vektör/rezervuar türlerinin takibi ve kontrolü dahil olmak üzere hudut sağlık koruma fonksiyonlarının çeşitli güçlendirmeleri.

Tonga Krallığı, dünya üzerindeki tüm insanların kamu sağlığını korumaya katkıda bulunacak toplu faaliyetlerde üzerine düşen rolü oynamaktadır ve bunu yapmaya devam edecektir. Bana göre hazırda bekleyen düzenlemeler 31 Aralık 2007 tarihine kadar bitirilmiş olacaktır ve kesinlikle 15 Haziran 2008 tarihini geçmeyecektir.

ULUSLAR ARASI SAĞLIK TÜZÜĞÜ (2005) ENDEKSİ

İfadeler sayfa numaraları ile ilgilidir ve ilk sürümde olduğu gibi Tüzük maddelerine bağlı değildir.

A

Etkilenen alan 6

Etkilenen kişiler/maddeler 6

Uçak 6

Hava Taşıtı Genel Beyannamesi Sağlık Bölümü 26,58

Havalimanları (bkz. Giriş noktaları) 18

Çekirdek kapasite gerekliliklerinin karşılanması 41-42

Taraf devlet sorumlulukları 18

DSO Sertifikasyonu 18

Ek 1 (çekirdek kapasite gereklilikleri) 40 – 42

Ek 2 (olayların değerlendirme ve bildirimleri için karar aracı) 43-46

Ek 3 (Model Gemi Sağlık Kontrolü, Muafiyet Sertifikası) 47-48

Ek 4 (taşımalar/operatörler, teknik gereklilikler) 49

Ek 5 (vektör kaynaklı hastalıklar) 50

Ek 6 (aşılama, profilaksi ve ilgili sertifikalar) 52

Ek 7 (aşılama, belirli hastalıklar) 54

Ek 8 (Deniz Sağlık Bildirimi modeli) 56

Ek 9 (Hava Taşıtı Genel Beyannamesi Sağlık Bölümü) 58

Varış (bir taşımanın) 6

Otoriteler (sorumlu) 11

Ulusal UST Odak Noktası oluşturma, erişim ve detaylar 11

B

Bagaj (kişisel etkiler) 6

Biyolojik maddeler, miyarlar/teşhis amaçları için malzemeler) 31

C

Kargo (taşıma/konteynır ile taşınan mallar) 6

Ücretler 27-28

Yolcuları ilgilendiren sağlık önlemleri 27-28

Nakliye kalemleri 28

Çin, beyanlar ve bildirimler (UST 2005) 62-63

Danışmanlık 12

Sağlık konuları hakkında DSÖ ile 12

Konteynır yükleme alanı (konteynırlar için alan/tesis) 7,25

Konteynır (nakliye ekipmanı) 6

Bulaşma (enfeksiyonlar/insanlar/hayvanlar/tüketim ürünleri üzerindeki toksik ajanlar) 7

Taşıma operatörü (bir taşımanın sorumlu kişisi) 7, 21 ,49

Taşıma (nakliye aracı) 7, 49

DSÖ, hükümetlerarası örgütler/uluslar arası organlar ile işbirliği 15

Mürettebat (taşıma üzerindeki kişiler, yolcular değil) 7

D

- Karar aracı, uygulama/risk tanımları/acil durumlar 44-46
- Arındırma (bulaşıcı/toksik ajanların elimine edilmesi) 7
- Kalkış (bir bölgeyi terk etme eylemi) 7
- Kemirgen temizleme (kemirgenlerin kontrolü/öldürülmesi) 7
- Genel Direktör (DSO'nun) 7
- Hastalık (hastalık/zarar veren durum) 7
- Dezenfeksiyon (bulaşıcı ajanların kontrolü) 7
- Dezenfeksiyon (böceklerin kontrolü) 7

E

- Acil durumlar – bkz. Halk sağlığı riskleri/acil durumlar
- Acil Durum Komitesi 31-32
 - Prosedür 32
 - Referans/kompozisyon şartları 31
- Olay (hastalık/hastalık potansiyeli) 7
- Uzmanlar, UST Uzmanlar Listesi 31

F

- Nihai hükümler 34-39
 - Düzeltilmeler 34
 - Orijinal Metinler 39
 - İtiraz/çekinceler için süre, yürürlüğe girme 36-37
 - Uluslararası sağlık anlaşmaları/tüzükleri 36
 - DSÖ'nun yeni üye devletleri 37
 - Genel Direktörün bildirimleri 39
 - İtiraz 37
 - Diğer uluslararası anlaşmalar ile ilişkiler 35
 - Raporlama / inceleme 34
 - Çekinceler 37-38
 - Anlaşmazlıkların çözümü 34-35
 - DSÖ Üyesi Olmayan Devletler 39
 - İtiraz/çekineden feragat 38
- Odak Nokta (DSÖ ile iletişim için ulusal merkez) 8
- Serbest Pratika* (bir gemiye limana girme izni verilmesi) 7

G

- Mallar (maddi ürünler) 7
- Transit mallar 25
- Yunanistan, beyanlar ve bildirimler (UST 2005) 63 – 35
- Kara geçişleri (kara giriş noktaları) 7, 19, 29
- Kara nakliye aracı (kara üzeri taşıma için motorlu taşıma) 7

H

- Sağlık belgeleri 25-27
 - Aşılama sertifikaları/diğer profilaksi 25
 - Hava Taşıtı Genel Beyannamesi Sağlık Bölümü 25

Deniz Sağlık Bildirimi 26, 56
Gemi Sağlık Sertifikaları 26-27
Sağlık önlemleri (hastalık/salgının yayılmasını önleme) 8, 28 -31
Biyolojik maddeler, miyarlar/teşhis amaçlı malzemeler 31
İşbirliği/yardım 30

I

Hasta kişi (bir sağlık riski taşıyan kişi) 8
Hindistan, Çekince 60
Enfeksiyon (insan/hayvanlarsa sağlık riski oluşturan bulaşıcı ajanlar) 8
Denetim (taşıma için olan bölgelerin/kalemlerin incelenmesi) 8
Hükümetler arası örgütler, DSO ile işbirliği 15
Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST)
Ekler 1,2 ve 3 40-48
Ücretler 27-28
59. Madde 3. Para. (2005) altındaki beyan
Beyanlar ve bildirimler 62-68
Tanımlar, Amaç ve Kapsam 6-11
Acil Durum Komitesi 31-32
Nihai Hükümler 34-39
Genel Hükümler 28,31
Sağlık belgeleri 25-27
Bilgi ve Kamu Sağlığı Yanıtı 11-15
Ulusal Odak Noktaları (DSÖ ile iletişim) 8
Çekinceler ve İtirazlara İtirazlar 61-62
Menşeler 1
Giriş noktaları 18-20
UST İlkeleri 10
Halk Sağlığı Önlemleri 20-5
Amaç ve kapsam 1-2
Tavsiyeler 16-18
Gözden geçirme komitesi 32-34
Revizyon (gerekçe) 3-5
Uzmanlar Listesi 31
Taraflar Devletler 59
DSÖ İletişim Noktası (iletişime erişim) 10
Uluslararası trafik (kişilerin/nesnelerin uluslar arası bir sınırdan hareketi) 8
Uluslararası seyahat, bir Devletten fazla yer arasında taşımalar 8
İzinsiz girme, zorla girme (Gizli temas/sorgulamadan doğan rahatsızlık) 8
İşgal, saldıran (derinin delinmesi/kesilmesi ya da aletlerin/yabancı nesnelerin vücuda sokulması)
8
İran İslam Cumhuriyeti, İtiraz ve Çekincelere İtirazlar 61 – 62
İzolasyon (hasta/bulaşmış kişiler ya da taşıma için etkilenen nesnelerin ayrılması) 8

L

Kara girişi, yer geçişleri 7, 19

M

Deniz Sağlık Bildirimi 26,56

Tıbbi muayene (kişilerin bir sağlık çalışanı tarafından değerlendirilmesi) 8

N

Bildirimi zorunlu hastalıklar 43

Bildirimler 12

Genel Direktör tarafından 39

Halk sağlığı risklerinde/acil durumlarında taraf devlet eylemleri 12

O

İtirazlar (itiraz ve çekincelere) 61 -62

Örgüt /DSO – bkz. Dünya Sağlık Örgütü

P

Daimi ikamet (ulusal kanun tarafından belirlendiği anlamında) 8

Kişisel veriler (tanımlanabilir kişilere ait bilgiler) 8

Sağlık önlemleri 30

Giriş noktaları (giriş için geçiş/yolcuların çıkışı/taşıma maddeleri) 9,18-20

Kara geçişleri 7, 18

Otoritenin sorumlulukları 19-20

Taraf devlet yükümlülükleri 18

Limanlar (gemiler için deniz limanları) 9, 18

Çekirdek kapasite gerekliliklerinin karşılanması 41-2

Gemi Sağlığı (Kontrol) Sertifikaları 18, 26-27

Taraf devlet sorumlulukları 18

DSÖ sertifikasyonu 18

Portekiz 65-66

Postal parsel (bahsedilen madde/posta/kurye hizmetleri tarafından taşınan paket) 9

Halk sağlığı önlemleri 20-25

Etkilenmiş taşıtlar 22

Tedavi 22

Sivil kamyonlar/trenler/yolcu otobüsleri

Giriş noktalarında 23

Transitte 21

Konteynır/konteynır yükleme alanları 25

Taşıma operatörleri 21

Transitteki mallar 25

Taşınacak malların denetimi 20

Gemiler/uçaklar

Giriş noktalarında 22-23

Transitte

Yolcular

Yol güzergahı/varış noktası 20

Tıbbi muayene 20

Yolcuların tedavisi 24

Halk sağlığı gözlemi altında 23

Halk sağlığı gözetimi (yolcuların sağlık durumlarının takip edilmesi) 9

Halk sağlığı yanıtı 15

Taraf Devletin sorumlulukları 15

Halk sağlığı riskleri/acil durumları

DSÖ tarafından taraf devlet ile işbirliği 15

Tanımlama 9

Genel Direktör tarafından belirleme 14 – 15

DSÖ tarafından sunulan bilgi 13-14

Uluslararası ilgi (sıra dışı olay) 9

Taraf Devlet eylemleri 12

Q

Karantina (şüpheli kişilerin/taşıma nesnelerrinin sınırlandırılması/ayrılması) 9

R

Tavsiyeler 16-18

Kriter 16

Kişiler /nakliye nesneleri 17

Geçici, kamu sağlığı acil durumu 16

Geçici/mevcut tavsiyeler 9

Çekinceler ve itirazlar 60-62

Rezervuar (bulaşıcı bir ajan içeren havya, bitki/madde) 9

Gözden geçirme komitesi 32-34

İşlerin gerçekleştirilmesi 33

Bekleyen tavsiyeler için prosedürler 33-4

Raporlar 33

Referans/kompozisyon şartları 32-33

Yol araçları (bir tren dışındaki kara nakliye araçları) 9

Uzmanlar Listesi (UST) 31

S

Bilimsel kanıt (bilimsel yöntemlere dayanan kanıt düzeyi) 9

Bilimsel ilkeler (bilimsel yöntemlerle öğrenilen kanun/doğa gerçekleri) 9

Gemi Sağlık Kontrolü

Sertifikalar 18,26 – 27

Muafiyet Sertifikası 47-48

Gemi (Uluslararası bir seferdeki açık deniz/ideniz seyrüsefer gemisi) (bkz. Giriş noktaları; limanlar) 9

Sağlık belgeleri, Deniz Sağlık Bildirimi 26,56

Bekleyen tavsiye (devam eden halk sağlığı riskleri için DSÖ tavsiyesi) 9, 16

Taraf Devletler

Halk sağlığı acil durumlarında eylemler 12

İşbirliği/yardıım ve sağlık nlemleri 30

Çekirdek kapasite gerekliliklerinin karşılanması 40-41

Halk sağlığı risklerinin DSÖ'ya rapor edilmesi

Sürveyans (halk sağlığı verilerinin toplanması/derlenmesi ve analizi) 10-11

Çekirdek kapasite gereklilikleri 40-42
Hastalık yayılmasına/trafik müdahalesine neden olan olaylar 11
Olayların raporlanmasında taraf devlet kapasitesi 11
Yükümlülükler için Taraf Devlet temdidi 11
Şüpheli (bir halk sağlığı riskine maruz kalmış kişiler/taşıma nesnelere) 10

T

Geçici tavsiye (DSO tarafından bir halk sağlığı acil durumuna yanıt olarak verilen tavsiye) 10,16
Geçici ikamet (ulusal kanun tarafından belirlenen anlamında) 10
Tonga 68
Trafik, uluslararası (kişilerin/nesnelere uluslar arası bir sınırdaki hareketi) (bkz. Giriş noktaları)8
Yolcular (uluslar arası sefer yapan kişiler) 10,23 – 24
Türkiye, beyanlar ve bildirimler 63 – 65,66 – 67

U

Amerika Birleşik Devletleri, İtirazlar ve Çekinceler 60-61

V

Aşılama sertifikaları 25,52 – 53
Vektör (bulaşıcı bir ajan taşıyan böcek/hayvan) 10
Vektör kaynaklı hastalıklar 50
Doğrulama (Devlet tarafından DSO'ya onaylama) 10
Halk sağlığı acil durumu
DSÖ tarafından Taraf Devletle işbirliği 13
DSÖ'ya Taraf Devlet Yanıtları 13

W

Dünya Sağlık Kurulu, elli sekizinci 1
Dünya Sağlık Örgütü 8
UST İletişim Noktası (haberleşme erişimi) 10
DSÖ'nun yeni üye devletleri 37
DSÖ'ya üye olmayan devletler 39

Uluslararası Sağlık Tüzüğünün (2005) amaç ve kapsamı, “halk sağlığı riskleri ile orantılı ve bunlarla sınırlı olan ve uluslararası trafik ve ticaret ile gereksiz müdahaleden kaçınacak yollarla hastalıkların uluslararası bir şekilde yayılmasına bir halk sağlığı tepkisi sunmak, bunu önlemek, koruma sağlamak ve kontrol etmektir” UST’nin (2005) belirli hastalıklarla sınırlı olmaması ancak yeni ve sürekli değişen halk sağlığı risklerine uygulanmasından dolayı, hastalığın ivediliğine ve yayılmasına uluslar arası yanıt vermede uzun süren bir alakaya sahiptir. UST (2005) aynı zamanda uluslar arası havalimanları, limanlar ve kara geçişlerini kullananlar için uluslararası seyahat ve nakliye ve sağlık korumalarına uygulanmakta olan önemli sağlık belgeleri için hukuki bir taban oluşturmaktadır.

Bu ikinci basımın içerisinde UST (2005) metni, Dünya Sağlık Asamblesi kararı WHA58,3, 15 Temmuz 2007’de yürürlüğe giren Hava Taşıtı Genel Beyannamesi Sağlık Bölümü versiyonu, UST (2005) ile alakalı olarak taraf devletlerin bir listesini ve Taraf Devlet itirazlarını ve diğer çekinceleri içeren ekleri bulunmaktadır.