



2025/1129

4.6.2025

**NÕUKOGU OTSUS (EL) 2025/1129,**

**26. mai 2025,**

**millega kutsutakse liikmesriike üles Euroopa Liidu huvides heaks kiitma resolutsiooni  
WHA77.17 lisas sisalduvad ja 1. juunil 2024 vastu võetud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005)  
muudatused**

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 168 lõiget 5 koostoimes artikli 218 lõike 6 punkti a alapunktidega iii ja v,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni ettepanekut,

võttes arvesse Euroopa Parlamendi nõusolekut <sup>(1)</sup>

ning arvestades järgmist:

- (1) Nõukogu andis 3. märtsil 2022 otsuse (EL) 2022/451 <sup>(2)</sup> vastuvõtmisega komisjonile loa pidada liidu nimel läbirääkimisi liidu pädevusse kuuluvates küsimustes rahvusvahelise lepingu üle, mis käsitleb pandeemia ennetamist, selleks valmisolekut ja sellele reageerimist, ning rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) täiendavate muudatuste üle.
- (2) Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) liikmed võtsid 1. juunil 2024 toimunud 77. maailma terviseassambleel konsensuse alusel vastu resolutsiooni WHA77.17 lisas esitatud 2005. aasta rahvusvaheliste tervise-eeskirjade erinevad muudatused <sup>(3)</sup> (edaspidi „muudatused“), mille eesmärk on suurendada nende eeskirjade tulemuslikkust.
- (3) WHO põhikirja artikli 22 kohaselt jõustuvad muudatused kõigi WHO liikmete suhtes, välja arvatud nende liikmete suhtes, kes on nende muudatuste tagasilükkamisest või reservatsioonidest teatanud peadirektorile kõnealuste muudatuste vastuvõtmise teates märgitud tähtaja jooksul.
- (4) Liit edendab rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) tugevdamist ja nende tulemuslikku rakendamist.
- (5) Viimastel aastatel on liit märkimisväärselt tugevdanud oma terviseturbe raamistikku ning võtnud vastu mitu õigusakti, eelkõige Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2022/2371, <sup>(4)</sup> milles käsitletakse tõsiseid piiriüleseid terviseohtusid, ning nõukogu määruse (EL) 2022/2372 <sup>(5)</sup> selliste meetmete raamistiku kohta, millega tagatakse kriisi korral oluliste meditsiinivahenditega varustatus liidu tasandi rahvatervisealases hädaolukorras.

<sup>(1)</sup> 6. mai 2025. aasta nõusolek (Euroopa Liidu Teatajas seni avaldamata).

<sup>(2)</sup> Nõukogu 3. märtsi 2022. aasta otsus (EL) 2022/451, millega antakse luba alustada Euroopa Liidu nimel läbirääkimisi pandeemia ennetamist, selleks valmisolekut ja sellele reageerimist käsitleva rahvusvahelise lepingu üle ning rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) täiendavate muudatuste üle (ELT L 92, 21.3.2022, lk 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dec/2022/451/oj>).

<sup>(3)</sup> WHA77.17 – „Rahvatervise hädaolukordadeks valmisoleku ja neile reageerimise tugevdamine rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) sihipärase muudatuste abil“, mille lisas on esitatud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) muudatuste tekst ja mis on kättesaadav aadressil [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA77/A77\\_R17-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R17-en.pdf). Muudatused koos mitme redaktsioonilise parandusega edastati rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) osalisriikidele WHO 19. septembri 2024. aasta ringkirjaga C. L.40.2024. Need redaktsioonilised parandused kajastuvad ka käesolevale otsusele lisatud muudatuste tekstis.

<sup>(4)</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 23. novembri 2022. aasta määrus (EL) 2022/2371, milles käsitletakse tõsiseid piiriüleseid terviseohtusid ja millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 1082/2013/EL (ELT L 314, 6.12.2022, lk 26, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj>).

<sup>(5)</sup> Nõukogu 24. oktoobri 2022. aasta määrus (EL) 2022/2372 selliste meetmete raamistiku kohta, millega tagatakse kriisi korral oluliste meditsiinivahenditega varustatus liidu tasandi rahvatervisealases hädaolukorras (ELT L 314, 6.12.2022, lk 64, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2372/oj>).

- (6) Märkimisväärt osa muudatustest puudutab küsimusi, mis kuuluvad Euroopa Liidu toimimise lepingu (ELi toimimise leping) artikli 168 lõike 5 alusel koostoides ELi toimimise lepingu artikliga 6 ja artikli 168 lõikega 1 liidu pädevusse liikmesriikide meetmete toetamiseks, koordineerimiseks või täiendamiseks ja mille suhtes kehtivad liidu õigusnormid, eelkõige tõsiste piiriüleste terviseohtude valdkonnas kooskõlas määrusega (EL) 2022/2371. Lisaks vastavad mõned muudatused liidu õigusega hõlmatud valdkondadele, mis käsitlevad kriisi korral oluliste meditsiinivahenditega varustatust, nagu on sätestatud määruses (EL) 2022/2372, rahvatervise kaitset rahvatervise hädaolukorras, nagu on sätestatud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses (EL) 2022/123,<sup>(6)</sup> isikute vaba liikumist, nagu on sätestatud Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivis 2004/38/EÜ,<sup>(7)</sup> kodanikukaitset, nagu on sätestatud Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuses nr 1313/2013/EL,<sup>(8)</sup> või arengukoostööd, nagu on sätestatud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses (EL) 2021/947<sup>(9)</sup>.
- (7) Käesoleva otsusega ei kasutata liidu võimalust teostada oma välispädevust valdkondades, mille suhtes liidu õigusnormid veel puuduvad. Liikmesriikidele jääb pädevus muudatustega hõlmatud küsimustes niivõrd, kuivõrd muudatused ei mõjuta liidu õigusnorme ega muuda nende kohaldamisala, sealhulgas kõnealuste õigusnormide prognoositavat tulevast arengut. Lisaks jääb ELi toimimise lepingu artikli 168 lõike 7 kohaselt liikmesriikidele ainuvastutus oma tervishoiupoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel. Samuti ei looda käesoleva otsusega liikmesriikidele täiendavaid rahalisi kohustusi.
- (8) Ükski muudatus ei ole vastuolus liidu õigusega ja seetõttu ei ole liidu pädevusse kuuluvate muudatuste suhtes vaja teha reservatsioone.
- (9) Liit ei ole rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) osaline, kuna osalised saavad olla üksnes riigid. Kõik liikmesriigid on rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) osalised.
- (10) Sellises olukorras ja kooskõlas lojaalse koostöö põhimõttega tuleks liidu pädevust teostada väliselt liikmesriikide kaudu, kes tegutsevad vahendajatena. Selleks tuleks liikmesriike kutsuda üles reservatsioonideta heaks kiitma muudatused niivõrd, kuivõrd need kuuluvad liidu pädevusse,

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA OTSUSE:

#### Artikkel 1

Liikmesriike kutsutakse üles kiitma liidu huvides reservatsioonideta heaks 1. juunil 2024 vastu võetud resolutsiooni WHA77.17 lisas esitatud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) muudatused niivõrd, kuivõrd liit on vastu võtnud ühised õigusnormid seoses kõnealuste muudatustega.

Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) muudatuste tekst on lisatud käesolevale otsusele.

- <sup>(6)</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 25. jaanuari 2022. aasta määrus (EL) 2022/123, mis käsitleb Euroopa Raviameti suuremat rolli ravimite ja meditsiiniseadmete alases kriisivalmiduses ja -ohjes (ELT L 20, 31.1.2022, lk 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2022/123/oj>).
- <sup>(7)</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta direktiiv 2004/38/EÜ, mis käsitleb Euroopa Liidu kodanike ja nende pereliikmete õigust liikuda ja elada vabalt liikmesriikide territooriumil ning millega muudetakse määrust (EMÜ) nr 1612/68 ja tunnistatakse kehtetuks direktiivid 64/221/EMÜ, 68/360/EMÜ, 72/194/EMÜ, 73/148/EMÜ, 75/34/EMÜ, 75/35/EMÜ, 90/364/EMÜ, 90/365/EMÜ ja 93/96/EMÜ (ELT L 158, 30.4.2004, lk 77, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2004/38/oj>).
- <sup>(8)</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 17. detsembri 2013. aasta otsus nr 1313/2013/EL liidu elanikkonnakaitse mehhanismi kohta (ELT L 347, 20.12.2013, lk 924, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dec/2013/1313/oj>).
- <sup>(9)</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. juuni 2021. aasta määrus (EL) 2021/947, millega luuakse naabrusspiirkonna, arengu- ja rahvusvahelise koostöö instrument „Globaalne Euroopa“, muudetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsust nr 466/2014/EL ja tunnistatakse see kehtetuks ning tunnistatakse kehtetuks Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) 2017/1601 ja nõukogu määrus (EÜ, Euratom) nr 480/2009 (ELT L 209, 14.6.2021, lk 1, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2021/947/oj>).

*Artikkel 2*

Käesolev otsus jõustub selle *Euroopa Liidu Teatajas* avaldamise päeval.

Brüssel, 26. mai 2025

*Nõukogu nimel*

*eesistuja*

C. SIEKIERSKI

---

## TÕLGE

77. maailma terviseassambleel resolutsiooniga WHA77.17 (2024) vastu võetud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) muudatused on esitatud alla joonitud ja poolpaksus kirjas (täiendused) ning läbi kriipsutatult.

## RAHVUSVAHELISED TERVISE-EESKIRJAD (2005)

I OSA. MÕISTED, EESMÄRK JA KOHALDAMISALA, PÕHIMÕTTED JA  
VASTUTAVAD ASUTUSED*Artikkel 1 Mõisted*

1. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (edaspidi „IHR“ või „eeskirjad“) kohaldamisel on

(...)

„riiklik IHRi asutus“ – osalisriigi poolt riiklikul tasandil määratud või loodud üksus, kes koordineerib käesolevate eeskirjade rakendamist osalisriigi jurisdiktsiooni all;

(...)

„pandeemiast põhjustatud hädaolukord“ – nakkushaigusest tingitud rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord,

i) millel on või suure tõenäosusega võib olla ulatuslik geograafiline levik mitmesse riiki või mitmes riigis ja

ii) mis ületab või suure tõenäosusega võib ületada tervishoiusüsteemide suutlikkuse neis riikides sellele reageerida ja

iii) mis põhjustab või suure tõenäosusega võib põhjustada olulisi sotsiaalseid ja/või majanduslikke häireid, sealhulgas häireid rahvusvahelises liikluses ja kaubanduses, ning

iv) mis nõuab kiiret, õiglast ja tõhustatud koordineeritud rahvusvahelist tegevust koos kogu valitsemissektorit ja ühiskonda hõlmava lähenemisviisiga;

(...)

„asjakohased tervishoiutooted“ – tervishoiutooted, mida on vaja, et reageerida rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealasele hädaolukorrale, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorrale, ning mille hulka võivad kuuluda ravimid, vaktsiinid, diagnostikavahendid ja meditsiiniseadmed, vektorikontrolli tooted, isikukaitsevahendid, saastest puhastamise tooted, abivahendid, antidoodid, raku- ja geeniteraapia vahendid ning muu tervisetehnoloogia;

(...)

## *Artikkel 2 Eesmärk ja kohaldamisala*

Käesolevate eeskirjade eesmärk ja kohaldamisala on haiguste rahvusvahelise leviku ennetamine, **selleks valmistumine**, selle eest kaitsmine, selle tõrje ja rahvatervishoiu meetmete tagamine sellele reageerimisel viisil, mis on kohane ja piirdub ohtudega rahvatervisele ning mille abil välditakse tarbetut sekkumist rahvusvahelisse liiklusse ja kaubandusse.

*Artikkel 3 Põhimõtted*

1. Käesolevate eeskirjade rakendamisel austatakse täielikult inimeste väärikust, inimõigusi ja põhivabadusi **ning edendatakse võrdsust ja solidaarsust.**

(...)

*Artikkel 4 Vastutavad asutused*

1. Iga osalisriik määrab või moodustab **vastavalt oma riigisisesele õigusele ja kontekstile ühe või mitu üksust, kes tegutsevad riikliku IHRi asutusena ja** riikliku IHRi koordinatsioonikeskusena ja, **samuti** asutused, kes vastutavad oma vastava jurisdiktsiooni alusel käesolevate eeskirjade kohaste tervishoiumeetmete rakendamise eest.

**1a. Riiklik IHRi asutus koordineerib käesolevate eeskirjade rakendamist osalisriigi jurisdiktsiooni alusel.**

(...)

**2a. Osalisriigid võtavad meetmeid käesoleva artikli lõigete 1, 1a ja 2 rakendamiseks, sealhulgas kohandavad vajaduse korral oma siseriiklikku õigus- ja/või halduskorda.**

(...)

4. Osalisriigid edastavad WHO-le oma riikliku IHRi asutuse ja oma riikliku IHRi koordinatsioonikeskuse kontaktandmed ning WHO edastab osalisriikidele WHO IHRi kontaktasutuste kontaktandmed. Neid kontaktandmeid tuleb pidevalt ajakohastada ja igal aastal kinnitada. WHO teeb kontaktandmed kõigile osalisriikidele kättesaadavaks ~~rahvuslike IHRi kontaktpunktide kontaktandmed, mis ta saab vastavalt käesolevale artiklile.~~

## II OSA – TEAVE JA RAHVATERVISEALANE REAGEERIMINE

### Artikkel 5 Seire

1. Iga osalisriik arendab, tugevdab ja säilitab niipea kui võimalik, kuid mitte hiljem kui viis aastat pärast käesolevate eeskirjade jõustumist selle osalisriigi suhtes ~~põhivõimsuse~~ suutlikkust sündmuste ennetamiseks, avastamiseks ja hindamiseks ning neist teavitamiseks ja aru andmiseks vastavalt käesolevatele eeskirjadele, nagu on täpsustatud 1. lisa A osas.

2. Pärast 1. lisa ~~A-osa~~ punktis 2 osutatud hindamist võib osalisriik esitada WHO-le põhjendatud vajaduse korral ja rakenduskava alusel aruande ning seeläbi saada käesoleva artikli lõikes 1 sätestatud kohustuse täitmiseks kahe aasta võrra pikendust. Erandlikel asjaoludel ja uue rakenduskava toetusel võib osalisriik taotleda peadirektorilt, kes teeb otsuse, võttes arvesse artikli 50 alusel loodud komitee (edaspidi „lábivaatamiskomitee“) tehnilisi nõuandeid, täiendavat pikendamist, mis ei ületa kahte aastat. Pärast käesoleva artikli lõikes 1 nimetatud aja möödumist esitab pikenduse saanud osalisriik igal aastal WHO-le aruande täielikuks rakendamiseks tehtud edusammudest.

3. WHO aitab osalisriikidel taotluse korral arendada, tugevdada ja säilitada käesoleva artikli lõikes 1 osutatud **põhi**suutlikkust.

(...)

#### *Artikkel 6 Teavitamine*

1. Iga osalisriik hindab tema territooriumil aset leidvaid sündmusi, kasutades 2. lisas esitatud otsustusvahendit. Iga osalisriik teavitab WHOd kõige tõhusamate kättesaadavate sidevahenditega riikliku IHRi koordinatsioonikeskuse kaudu ning 24 tunni jooksul pärast rahvatervisealase teabe hindamist kõigist sündmustest, mis võivad otsustusvahendi kohaselt kujutada endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda tema territooriumil, ning ka kõigist rakendatud tervishoiumeetmetest. Kui WHO saadud teavitus kuulub Rahvusvahelise Aatomienergiaagentuuri (IAEA) **või muu valitsustevahelise organisatsiooni** pädevusse, teavitab WHO **vastavalt artikli 14 lõikele 1** viivitamata IAEAd **või vajaduse korral muud pädevat valitsustevahelist organisatsiooni**.

(...)

## *Artikkel 8      Konsulteerimine*

Kui osalisriigi territooriumil leiavad aset sündmused, millest ei ole vaja teavitada vastavalt artiklile 6, eelkõige sellised sündmused, mille kohta ei ole piisavalt teavet otsustusvahendi rakendamiseks, ~~võib~~ **peaks** osalisriik siiski teavitama sellest WHOd riikliku IHRI koordinatsioonikeskuse kaudu ning konsulteerima WHOga **õigeaegselt** asjakohaste tervishoiumeetmete osas. Selline suhtlemine toimub vastavalt artikli 11 lõigetele 2–4. Osalisriik, kelle territooriumil sündmus on aset leidnud, võib paluda WHO-lt abi kõigi selle osalisriigi saadud epidemioloogiliste tõendite hindamiseks.

(...)

## *Artikkel 10      Kontroll*

(...)

3. Kui WHO saab **Olles saanud** teavet sündmuse kohta, mis võib kujutada endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, teeb ta ~~ta~~ **WHO** ettepaneku teha asjaomase osalisriigiga koostööd, et hinnata haiguse võimalikku rahvusvahelist levikut, rahvusvahelise liikluse võimalikku häirimist ja kontrollimeetmete asjakohasust. Selline tegevus võib hõlmata koostööd teiste standardeid kehtestavate organisatsioonidega ja pakkumist rahvusvahelise abi koondamiseks, et toetada riiklikke ametiasutusi kohapealsete hindamiste tegemisel ja koordineerimisel. Osalisriigi taotluse korral esitab WHO sellist pakkumist toetava teabe.

4. Kui osalisriik ei võta koostööpakkumist vastu, ~~või WHO ja~~ kui see on rahvatervisele avalduva ohu ulatuse tõttu põhjendatud, **peaks WHO** jagama talle **sündmuse kohta** kättesaadavat teavet teiste osalisriikidega ning samas julgustama kõnealust osalisriiki võtma vastu WHO koostööpakkumist, võttes arvesse selle osalisriigi seisukohti.

*Artikkel 11 Teabe esitamine WHO poolt*

(...)

2. WHO kasutab artiklite 6 ja 8 ning artikli 9 lõike 2 alusel saadud teavet kontrollimise, hindamise ja abistamise eesmärgil vastavalt käesolevatele eeskirjadele ning kui kõnealustes sätetes osutatud osalisriikidega ei ole kokku lepitud teisiti, ei tee seda teavet teistele osalisriikidele üldiselt kättesaadavaks enne, kui:

- a) sündmus loetakse artikli 12 kohaselt rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealaseks hädaolukorraks, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorraks**, või

(...)

*Artikkel 12 Rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorra, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorra** kindlaksmääramine*

1. Peadirektor määrab saadud teabe, eelkõige sellelt osalisriigilt (**neilt osalisriikidelt**) saadud teabe põhjal, kelle territooriumil (**territooriumidel**) sündmus aset leiab, kindlaks selle, kas see sündmus kujutab endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, **sealhulgas vajaduse korral pandeemiast põhjustatud hädaolukorda** kooskõlas käesolevates eeskirjades sätestatud kriteeriumide ja menetlustega.

2. Kui peadirektor leiab käesolevate eeskirjade alusel tehtud hindamise põhjal, et tegemist on rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorraga, konsulteerib peadirektor selle esialgse kindlaksmääramisega seoses selle osalisriigiga (**nende osalisriikidega**), kelle territooriumil (**territooriumidel**) sündmus **aset leiab ilmnemise**. Kui peadirektor ja osalisriik (**osalisriigid**) on sellise kindlaksmääramise suhtes ühel meelel, küsib peadirektor artiklis 49 sätestatud korras artikli 48 alusel loodud komitee (edaspidi „hädaolukorra komitee“) seisukohti asjakohaste ajutiste soovitude kohta.

3. Kui peadirektor ja **see** osalisriik (**need osalisriigid**), kelle territooriumil (**territooriumidel**) sündmus **aset leiab ilmnemise**, ei jõua pärast lõikes 2 osutatud konsultatsioone 48 tunni jooksul kokkuleppele selles, kas see sündmus kujutab endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, otsustatakse selle üle artiklis 49 sätestatud korras.

4. Selleks et määrata kindlaks see, kas sündmus kujutab endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, **sealhulgas vajaduse korral pandeemiast põhjustatud hädaolukorda**, võtab peadirektor arvesse järgmist:

a) osalisriigi (**osalisriikide**) esitatud teave;

(...)

**4a. Kui peadirektor määrab kindlaks, et sündmus kujutab endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, määrab peadirektor pärast lõikes 4 käsitletud küsimuste kaalumist kindlaks ka selle, kas rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord kujutab endast ka pandeemiast põhjustatud hädaolukorda.**

5. Kui peadirektor leiab **pärast käesoleva artikli lõike 4 punktides a, c, d ja e käsitletud küsimuste kaalumist ning** selle osalisriigiga (**nende osalisriikidega**) konsulteerimist, kelle territooriumil (**territooriumidel**) **see** rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord, **sealhulgas pandeemia põhjustatud hädaolukord** on aset leidnud, et rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord, **sealhulgas pandeemia põhjustatud hädaolukord** on lõppenud, **kuna see ei vasta enam artiklis 1 sätestatud asjakohasele määratlusele**, teeb peadirektor otsuse artiklis 49 sätestatud korras.

*Artikkel 13    Rahvatervisealane reageerimine, **sealhulgas võrdne juurdepääs asjakohastele tervishoiutoodetele***

1. Iga osalisriik arendab, tugevdab ja säilitab niipea kui võimalik, kuid mitte hiljem kui viis aastat pärast käesolevate eeskirjade jõustumist selle osalisriigi suhtes **põhi- või suutlikkuse**, et **ennetada rahvatervisele avalduvat ohtu ja rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorda, ning seda ka ebakindlates ja humanitaarkriisi tingimustes, valmistuda selleks ning** reageerida rahvatervisele avalduvale ohule ja rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealasele hädaolukorrale sellele kiiresti ja tulemuslikult, nagu on sätestatud 1. lisas **A osas**. WHO avaldab liikmesriikidega konsulteerides suunised, et toetada osalisriike rahvatervisealase reageerimise **põhisuutlikkuse** arendamisel.
2. Pärast 1. lisa A-osa punktis 2 osutatud hindamist võib osalisriik esitada WHO-le põhjendatud vajaduse korral ja rakenduskava alusel aruande ning seeläbi saada käesoleva artikli lõikes 1 sätestatud kohustuse täitmiseks kahe aasta võrra pikendust. Erandlikel asjaoludel ja uue rakenduskava toetusel võib osalisriik taotleda peadirektorilt, kes teeb otsuse, võttes arvesse läbivaatamiskomitee tehnilisi nõuandeid, täiendavat pikendamist, mis ei ületa kahte aastat. Pärast käesoleva artikli lõikes 1 nimetatud aja möödumist esitab pikenduse saanud osalisriik igal aastal WHO-le aruande täielikuks rakendamiseks tehtud edusammudest.

3. Osalisriigi taotluse korral **või pärast seda, kui ta on võtnud vastu WHO pakkumise**, teeb WHO koostööd, et reageerida rahvatervise ohtudele ja muudele sündmustele, andes tehnilisi suuniseid ja abi ning hinnates kehtestatud kontrollimeetmete tulemuslikkust, sealhulgas kutsudes vajaduse korral kohapealseks abistamiseks kokku rahvusvahelisi eksperdirühmi.

4. Kui WHO määrab asjaomas(t)e osalisriikidega **osalisriigiga (osalisriikidega)** konsulteerides vastavalt artiklile 12 kindlaks, et tegemist on rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorraga, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorraga**, siis võib ta pakkuda osalisriigile **(osalisriikidele)** lisaks käesoleva artikli lõikes 3 osutatud toetusele täiendavat abi, sealhulgas hinnangut rahvusvahelise ohu tõsiduse ja kontrollimeetmete asjakohasuse kohta. Selline koostöö võib hõlmata pakkumist kaasata rahvusvahelist abi, et toetada riiklikke ametiasutusi kohapealsete hindamiste tegemisel ja koordineerimisel. Osalisriigi taotluse korral esitab WHO sellist pakkumist toetava teabe.

(...)

6. Taotluse korral annab WHO asjakohaseid suuniseid ja abi ka teistele osalisriikidele, keda rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukord** mõjutab või ohustab.

7. **WHO toetab osalisriike nende taotluse korral või pärast WHO pakkumise vastuvõtmist ning koordineerib rahvusvahelist reageerimist rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealaste hädaolukordade, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukordade korral pärast nende esinemise kindlaksmääramist vastavalt käesolevate eeskirjade artiklile 12.**

8. WHO hõlbustab osalisriikide õigeaegset ja võrdset juurdepääsu asjakohastele tervishoiutoodetele ning püüab kõrvaldada seda takistavad tõkked pärast seda, kui ta on rahvatervise ohtude ja vajaduste põhjal määranud kindlaks rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorra, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorra esinemise, ning selle hädaolukorra ajal. Selleks teeb peadirektor järgmist:

a) hindab rahvatervisealaseid vajadusi ning rahvatervisealase reageerimisega seotud asjakohaste tervishoiutoodete juurdepääsetavust ja kättesaadavust, sealhulgas taskukohasust, ning vaatab need hinnangud korrapäraselt läbi ja ajakohastab neid; avaldab sellised hinnangud; võtab käesolevate eeskirjade artiklite 15, 16, 17, 18 ja 49 kohaste soovitude andmisel, muutmisel, pikendamisel või lõpetamisel arvesse olemasolevaid hinnanguid;

b) kasutab WHO koordineeritud mehhanisme või hõlbustab osalisriikidega konsulteerides vajaduse korral nende loomist ning koordineerib vajaduse korral tegevust muude eraldamise ja jaotamise mehhanismide ja võrgustikega, mis hõlbustavad õigeaegset ja võrdset juurdepääsu rahvatervise vajadustele vastavatele tervishoiutoodetele;

c) toetab osalisriike nende taotluse korral asjakohaste tervishoiutoodete tootmise laiendamisel ja geograafiliselt mitmekesistamisel vajaduse korral asjakohaste WHO koordineeritud ja muude võrgustike ja mehhanismide abil vastavalt käesolevate eeskirjade artiklile 2 ning kooskõlas asjakohase rahvusvahelise õigusega;

d) jagab osalisriigiga tema taotluse korral konkreetse asjakohase tervishoiutootega seotud toimikut, mille tootja on WHO-le heakskiitmiseks esitanud ja mille suhtes on tootja nõusoleku andnud, 30 päeva jooksul pärast sellise taotluse saamist, et hõlbustada osalisriigi poolset õiguslikku hindamist ja loa andmist, ning

e) toetab osalisriike nende taotluse korral ning vastavalt vajadusele asjakohaste WHO koordineeritud ja muude võrgustike ja mehhanismide abil vastavalt käesoleva artikli lõike 8 punktile c, et edendada teadus- ja arendustegevust ning tugevdada kvaliteetsete, ohutute ja tõhusate asjakohaste tervishoiutoodete kohalikku tootmist ning hõlbustada muid käesoleva sätte täielikuks rakendamiseks vajalikke meetmeid.

9. Käesoleva artikli lõike 5 ja käesolevate eeskirjade artikli 44 lõike 1 kohaselt ning teiste osalisriikide või WHO taotlusel kohustuvad osalisriigid vastavalt kohaldatavale õigusele ja olemasolevatele vahenditele tegema omavahel koostööd ja abistama üksteist ning toetama WHO koordineeritud reageerimist, sealhulgas:

a) toetama WHOd käesolevas artiklis kirjeldatud meetmete rakendamisel;

b) suhtlema asjaomaste sidusrühmadega, kes tegutsevad oma jurisdiktsiooni alusel, ja julgustama neid, et hõlbustada võrdset juurdepääsu asjakohastele tervishoiutoodetele, et reageerida rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealasele hädaolukorrale, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorrale, ning

**c) teha vajaduse korral kättesaadavaks asjakohased tingimused, mida sisaldavad nende teadus- ja arenduskokkulepped asjakohaste tervishoiutoodete kohta ning mis on seotud sellistele toodetele võrdse juurdepääsu edendamisega rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealases hädaolukorras, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorras.**

(...)

### III OSA – SOOVITUSED

#### *Artikkel 15    Ajutised soovitused*

1. Kui kooskõlas artikliga 12 on kindlaks määratud, et tegemist on rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorraga, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorraga**, annab peadirektor ajutisi soovitusi artiklis 49 sätestatud korras. Selliseid ajutisi soovitusi võib vajaduse korral muuta või pikendada, sealhulgas pärast seda, kui on kindlaks määratud, et rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukord** on lõppenud; sel juhul võib vastavalt vajadusele anda muid ajutisi soovitusi selle kordumise ennetamiseks või kiireks avastamiseks.
2. Ajutised soovitused võivad sisaldada tervishoiumeetmeid, mida rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorda** kogev(ad) osalisriik (**osalisriigid**) või muud osalisriigid peavad rakendama seoses isikute, pagasi, lasti, konteinerite, veovahendite, kaupade, **sealhulgas asjakohaste tervishoiutoodete**, ja/või postipakkidega, et ennetada või vähendada haiguste rahvusvahelist levikut ja vältida rahvusvahelise liikluse tarbetut häirimist.

**2a. Kui peadirektor teavitab osalisriike ajutiste soovitude andmisest, muutmisest või pikendamisest, peaks ta esitama kättesaadava teabe WHO koordineeritud mehhanismide kohta, mis käsitlevad juurdepääsu asjakohastele tervishoiutoodetele ja nende jaotamist, samuti muude eraldamise ja jaotamise mehhanismide ja võrkude kohta.**

3. Ajutised soovitud võib igal ajal lõpetada artiklis 49 sätestatud korras ja need kaotavad automaatselt kehtivuse kolm kuud pärast nende andmist. Neid võib muuta või pikendada veel kuni kolmeks kuuks. Ajutised soovitud ei või jääda kehtima pärast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorra, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorra** kindlaksmääramisele järgnevat teist maailma terviseassambleed.

#### *Artikkel 16 Alalised soovitud*

1. WHO võib artikli 53 kohaselt esitada süstemaatiliseks või perioodiliseks kohaldamiseks asjakohaste tervishoiumeetmete kohta alalisi soovitud. Osalisriigid võivad selliseid meetmeid rakendada konkreetse jätkuva rahvatervise ohu suhtes seoses isikute, pagasi, lasti, konteinerite, veovahendite, kaupade, **sealhulgas asjakohaste tervishoiutoodete** ja/või postipakkidega, et ennetada või vähendada haiguste rahvusvahelist levikut ja vältida rahvusvahelise liikluse tarbetut häirimist. WHO võib artikli 53 kohaselt selliseid soovitud vajaduse korral muuta või need lõpetada.

**2. Kui peadirektor teavitab osalisriike alaliste soovitude andmisest, muutmisest või pikendamisest, peaks ta esitama kättesaadava teabe WHO koordineeritud mehhanismide kohta, mis on seotud asjakohastele tervishoiutoodetele juurdepääsu ja nende jaotamisega, samuti muude eraldamise ja jaotamise mehhanismide ja võrkude kohta.**

*Artikkel 17 Soovitusi puudutavad kriteeriumid*

Ajutiste või alaliste soovituste andmisel, muutmisel või lõpetamisel võtab peadirektor arvesse järgmist:

(...)

**da) asjakohaste tervishoiutoodete kättesaadavus ja juurdepääsetavus;**

(...)

*Artikkel 18 Isikute, pagasi, lasti, konteinerite, veovahendite, kaupade ja postipakkidega seotud soovitused*

(...)

**3. WHO poolt osalisriikidele antavates soovitustes võetakse nii, nagu on asjakohane, arvesse vajadust:**

**a) hõlbustada rahvusvahelist reisimist, eelkõige tervishoiu- ja hooldustöötajate ning eluohtlikes või humanitaarhädalukordades olevate isikute jaoks. See säte ei piira käesolevate eeskirjade artikli 23 kohaldamist; ning**

**b) säilitada rahvusvahelised tarneahelad, sealhulgas asjakohaste tervishoiutoodete ja toiduainete puhul.**

#### IV OSA – SISENEMISKOHAD

##### *Article 19 Üldised kohustused*

Lisaks muude käesolevates eeskirjades sätestatud kohustuste täitmisele teeb iga osalisriik järgmist:

- a) tagab, et määratud sisenemiskohtade jaoks 1. lisas **B osas** sätestatud **põhi**suutlikkus arendatakse välja artikli 5 lõikes 1 ja artikli 13 lõikes 1 esitatud tähtaja jooksul;

(...)

##### *Artikkel 20 Lennujaamad ja sadamad*

1. Osalisriigid määravad lennujaamad ja sadamad, kes arendavad välja 1. lisas **B osas** sätestatud **põhi**suutlikkuse.

(...)

##### *Artikkel 21 Maismaa piiriületuspunktid*

1. Kui see on rahvatervisega seotud põhjustel õigustatud, võib osalisriik määrata maapealsed piiriületuspunktid, kes arendavad välja 1. lisas **B osas** sätestatud **põhi**suutlikkuse, võttes arvesse järgmist:

(...)

2. Ühiseid piire jagavad osalisriigid peaksid kaaluma järgmist:

(...)

- b) külgnevate maismaa piiriületuspunktide ühine määramine 1. lisas **B osas** sätestatud **põhisuutlikkuse** jaoks vastavalt käesoleva artikli lõikele 1.

(...)

## V OSA – RAHVATERVISHOIU MEETMED

### I peatükk – Üldsätted

#### *Artikkel 23 Tervishoiumeetmed saabumisel ja lahkumisel*

1. Vastavalt kohaldatavatele rahvusvahelistele lepingutele ja käesolevate eeskirjade vastavatele artiklitele võib osalisriik rahvatervise eesmärkidel nõuda saabumisel või lahkumisel:

- a) reisijatega seoses:

(...)

- iii) mitteinvasiivset tervisekontrolli, mis on kõige vähem sekkuv läbivaatus rahvatervise eesmärgi saavutamiseks, **ning**

- b) pagasi, lasti, konteinerite, veovahendite, kaupade, postipakkide ja inimsäilmete kontrolli.

(...)

## II peatükk – Erisätted veovahendite ja veoettevõtjate jaoks

*Artikkel 24    Veoettevõtjad*

1. Osalisriigid võtavad kõik käesolevate eeskirjadega kooskõlas olevad võimalikud meetmed tagamaks, et veoettevõtjad:

a) järgivad WHO soovitatud ja osalisriigi poolt vastu võetud tervishoiumeetmeid, **sealhulgas nende kohaldamiseks pardal ning pardalemineku ja pardalt lahkumise ajal**;

b) teavitavad reisijaid WHO soovitatud ja osalisriigi poolt vastu võetud tervishoiumeetmetest, **sealhulgas** nende kohaldamiseks pardal **ning pardalemineku ja pardalt lahkumise ajal**, ning

(...)

*Artikkel 27    Mõjutatud veovahendid*

1. (...)

Pädev asutus võib haiguse leviku ennetamiseks rakendada vajaduse korral täiendavaid tervishoiumeetmeid, sealhulgas veovahendite isoleerimist **ja karantiini**. Sellistest täiendavatest meetmetest tuleks teatada riiklikule IHRi koordinatsioonikeskusele.

(...)

*Artikkel 28 Sisenemiskohas olevad laevad ja õhusõidukid*

(...)

3. Kui see on võimalik ja kui **käesoleva artikli lõikest 2** ~~elamisest lõikest~~ ei tulene teisiti, lubab osalisriik anda laevale või õhusõidukile raadio või muude sidevahendite abil sanitaarkaldaloa, kui osalisriik on laevalt või õhusõidukilt enne selle saabumist saadud teabe põhjal arvamusel, et laeva või õhusõiduki saabumine ei põhjusta haiguse sissetoomist ega levikut.

(...)

**VI OSA – TERVISEDOKUMENDID***Artikkel 35 Üldeeskirjad*

(...)

**2. Käesolevate eeskirjade kohaseid tervisedokumente võib välja anda mittedigitaalselt või digitaalselt, võttes arvesse muudest rahvusvahelistest lepingutest tulenevaid osalisriikide kohustusi seoses selliste dokumentide vorminguga.**

**3. Olenemata sellest, millises vormingus on käesolevate eeskirjade kohased tervisedokumendid välja antud, peavad need dokumendid vastama artiklites 36–39 osutatud lisadele, nagu on asjakohane, ja nende autentsust peab olema võimalik kindlaks teha.**

**4. WHO töötab osalisriikidega konsulteerides välja tehnilised suunised ja ajakohastab neid vajaduse korral, sealhulgas spetsifikatsioone või standardeid, mis on seotud nii digitaalses kui ka mittedigitaalses vormingus tervisedokumentide väljaandmise ja nende autentsuse kindlakstegemisega. Sellised spetsifikatsioonid või standardid peavad olema kooskõlas artikliga 45, mis käsitleb isikuandmete töötlemist.**

(...)

#### *Artikkel 37    ~~Merenduse~~ **Laeva** tervisedeklaratsioon*

1. Enne seda, kui laev saabub osalisriigi territooriumil asuvasse esimesse külastatavasse sadamasse, teeb kapten kindlaks, milline terviseolukord pardal valitseb, ning välja arvatud juhul, kui osalisriik seda ei nõua, peab kapten laeva saabumisel või enne laeva saabumist, kui laev on vastavalt varustatud ja kui osalisriik seda eelnevalt nõuab, koostama ja esitama selle sadama pädevale asutusele ~~merendusel~~ **laeva** tervisedeklaratsiooni, millele kirjutab alla laevaarst, kui laevas on arst.

(...)

3. ~~Merenduse~~ **Laeva** tervisedeklaratsioon peab vastama 8. lisas esitatud näidisele.

4. Osalisriik võib otsustada:

- a) loobuda nõudest, et kõik saabuavad laevad peavad esitama ~~merendusel~~ **laeva** tervisedeklaratsiooni, või

b) nõuda ~~merendusel~~**laeva** tervisedeklaratsiooni esitamist mõjutatud piirkondadest saabuval laevu käsitleva soovitusel või nõuda seda laevadelt, mis võivad muul viisil kanda nakkust või olla saastunud.

(...)

## VIII OSA – ÜLDSÄTTED

(...)

### *Artikkel 43 Täiendavad tervishoiumeetmed*

(...)

7. Ilma et see piiraks osalisriigi õigusi vastavalt artiklile 56, võib iga osalisriik, keda käesoleva artikli lõike 1 või 2 kohaselt võetud meede mõjutab, taotleda sellist meetet rakendavalt osalisriigilt temaga konsulteerimist **kas otse või peadirektori kaudu, kes võib samuti hõlbustada konsultatsioone asjaomaste osalisriikide vahel**. Selliste konsultatsioonide eesmärk on selgitada meetme aluseks olevat teaduslikku teavet ja rahvatervisega seotud kaalutlusi ning leida mõlemale poolele vastuvõetav lahendus. **Kui konsulteerimises osalevate osalisriikidega ei ole kokku lepitud teisiti, tuleb konsulteerimise käigus jagatud teavet hoida konfidentsiaalsena.**

(...)

*Artikkel 44 Koostöö-~~ja~~, abi ja rahastamine*

1. Osalisriigid kohustuvad tegema võimaluste piires koostööd järgmistes valdkondades:
  - a) sündmuste avastamine ja hindamine, nendeks valmisolek ja neile reageerimine, nagu on sätestatud käesolevates eeskirjades;
  - b) tehnilise koostöö ja logistilise toe pakkumine või hõlbustamine, eelkõige käesolevates eeskirjades 1. lisas nõutud ~~rahvatervise~~põhisuutlikkuse arendamisel, tugevdamisel ja säilitamisel;
  - c) rahaliste vahendite kaasamine, sealhulgas asjakohaste allikate ja rahastamismehhanismide kaudu, et hõlbustada käesolevatest eeskirjadest tulenevate kohustuste täitmist, eelkõige arenguriikide vajaduste rahuldamiseks, ning

(...)
2. WHO teeb võimaluste piires osalisriikidega nende taotluse korral koostööd ja abistab neid
  - a) nende ~~rahvatervise~~sealsepõhisuutlikkuse hindamisel, et hõlbustada käesolevate eeskirjade tulemuslikku rakendamist;
  - b) osalisriikidele tehnilise koostöö ja logistilise toe pakkumisel või hõlbustamisel; ~~ja~~

c) rahaliste vahendite kaasamisel, et toetada arenguriike 1. lisas sätestatud põhisuutlikkuse loomiselaendamis, tugevdamisel ja säilitamisel, ning

d) asjakohastele tervishoiutoodetele juurdepääsu hõlbustamisel kooskõlas artikli 13 lõikega 8.

2a. Sõltuvalt kohaldatavast õigusest ja olemasolevatest vahenditest säilitavad osalisriigid vajaduse korral riigipoolse rahastamise või suurendavad seda ning teevad koostööd, sealhulgas vajaduse korral rahvusvahelise koostöö ja abi kaudu, et tugevdada kestlikku rahastamist, toetamaks käesolevate eeskirjade rakendamist.

2b. Käesoleva artikli lõike 1 punkti c kohaselt kohustuvad osalisriigid tegema võimaluste piires koostööd, et:

a) soodustada olemasolevate rahastamisüksuste ja -mehhanismide haldamis- ja tegevusmudeleid, et need oleksid piirkondlikult esinduslikud ning vastaksid arenguriikide vajadustele ja riiklikele prioriteetidele käesolevate eeskirjade rakendamisel;

b) teha kindlaks rahalised vahendid ja võimaldada neile juurdepääsu, sealhulgas artikli 44a kohaselt loodud koordineeriva finantsmehhanismi kaudu, et tegeleda õiglaselt arenguriikide vajaduste ja prioriteetidega, sealhulgas põhisuutlikkuse arendamiseks, tugevdamiseks ja säilitamiseks.

2c. Peadirektor toetab vajaduse korral käesoleva artikli lõikes 2a osutatud koostööd. Osalisriigid ja peadirektor annavad koostöö tulemustest aru terviseassambleele esitatava aruande osana.

(...)

Artikkel 44a Koordineeriv finantsmehhanism

1. Luuakse koordineeriv finantsmehhanism (edaspidi „mehhanism“), et:

- a) edendada õigeaegse, prognoositava ja kestliku rahastamise tagamist käesolevate eeskirjade rakendamiseks, et arendada, tugevdada ja säilitada käesolevate eeskirjade 1. lisas osutatud põhisuutlikkust, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukordade seisukohast olulist põhisuutlikkust;
- b) püüda muuta osalisriikide, eelkõige arenguriikide rakendusvajaduste ja prioriteetidega seotud rahastus võimalikult kättesaadavaks, ning
- c) teha tööd selleks, et kaasata käesolevate eeskirjade tulemuslikuks rakendamiseks uusi ja täiendavaid rahalisi vahendeid ning suurendada olemasolevate rahastamisvahendite tõhusat kasutamist.

**2. Käesoleva artikli lõikes 1 sätestatud eesmärkide toetamiseks teeb mehhanism muu hulgas järgmist:**

- a) kasutab või teeb asjakohaseid vajaduste ja rahastamispuudujääkide analüüse;**
- b) edendab olemasolevate rahastamisvahendite ühtlustamist, sidusust ja koordineerimist;**
- c) selgitab välja kõik rakendamise toetamiseks kättesaadavad rahastamisallikad ja teeb selle teabe osalisriikidele kättesaadavaks;**
- d) pakub osalisriikidele taotluse korral nõuandeid ja tuge põhisuutlikkuse, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukordade seisukohast olulise põhisuutlikkuse tugevdamiseks vajalike rahaliste vahendite kindlakstegemiseks ja taotlemiseks, ning**
- e) kaasab vabatahtlikke rahalisi vahendeid organisatsioonidele ja muudele üksustele, kes toetavad osalisriike nende põhisuutlikkuse, sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukordade seisukohast olulise põhisuutlikkuse arendamisel, tugevdamisel ja säilitamisel.**

**3. Mehhanism toimib seoses käesolevate eeskirjade rakendamisega terviseassamblee alluvuses ja tema suuniste järgi ning on tema ees vastutav.**

*Artikkel 45 Isikuandmete töötlemine*

(...)

2. Olenemata lõikest 1 võivad osalisriigid **töödelda ja** avalikustada ja ~~töödelda~~ isikuandmeid, kui see on oluline rahvatervise ohu hindamiseks ja juhtimiseks, kuid osalisriigid kooskõlas riigisisese õigusega ja WHO peavad tagama, et isikuandmed on:

(...)

## IX OSA – IHRi EKSPERTIDE NIMEKIRI, HÄDAOLUKORRA KOMITEE JA LÄBIVAATAMISKOMITEE

(...)

### II peatükk – Hädaolukorra komitee

#### *Artikkel 48 Volitused ja koosseis*

1. Peadirektor moodustab hädaolukorra komitee, kes esitab peadirektori taotlusel oma seisukohad järgmise kohta:

- a) kas teatav sündmus on rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukord**;
- b) rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorra, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorra** lõpetamine, ning

(...)

**1a. Hädaolukorra komiteed käsitatakse eksperdikomiteena ja tema suhtes kehtivad nõuandvaid eksperdirühmi käsitlevad WHO eeskirjad, kui käesoleva artikliga ei ole ette nähtud teisiti.**

2. Hädaolukorra komitee koosseisu kuuluvad eksperdid, kelle peadirektor on valinud IHRi ekspertide nimekirjast ja vajaduse korral muudest organisatsiooni nõuandvatest eksperdirühmadest. Peadirektor määrab kindlaks liikmesuse kestuse, et tagada selle järjepidevus konkreetse sündmuse ja selle tagajärgede hindamisel. Peadirektor valib hädaolukorra komitee liikmed konkreetseks istungjärguks vajalike eksperditeadmiste ja kogemuste põhjal ning võttes nõuetekohaselt arvesse võrdse geograafilise esindatuse põhimõtteid. **Hädaolukorra komitee liikmete hulgas peaks olema vähemalt üks hädaolukorra komitee liige peaks olema ekspert, kelle on nimetanud osalisriik (osalisriigid), kelle territooriumil sündmus ilmnebaset leiab.**

(...)

*Artikkel 49 Menethus*

(...)

4. Peadirektor palub sellel osalisriigil **(neil osalisriikidel)**, kelle territooriumil sündmus ~~ilmnebaset leiab~~, esitada oma seisukohad hädaolukorra komiteele. Selleks teatab peadirektor talle hädaolukorra komitee koosoleku kuupäevad ja päevakorra nii varase etteteatamisega kui vaja. Asjaomane osalisriik **(asjaomased osalisriigid)** ei või siiski taotleda hädaolukorra komitee koosoleku edasilükkamist selleks, et oma seisukohti esitada.

(...)

6. Peadirektor teavitab **kõiki** osalisriike rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorra, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukorra** kindlaksmääramisest ja lõpetamisest, asjaomase osalisriigi (**asjaomaste osalisriikide**) võetud tervishoiumeetmetest, ajutis(t)est soovitus(te)st, **sealhulgas toetavatest tõenditest**, ning selliste soovitude muutmise, pikendamisest ja lõpetamisest, samuti hädaolukorra komitee **koosseisust ja** seisukohtadest. Peadirektor teavitab veoettevõtjaid osalisriikide ja asjakohaste rahvusvaheliste asutuste kaudu sellistest ajutistest soovitudest, sealhulgas nende muutmise, pikendamisest või lõpetamisest. Peadirektor teeb sellise teabe ja sellised soovited seejärel üldsusele kättesaadavaks.

7. Osalisriigid, kelle territooriumil sündmus on aset leidnud, võivad teha peadirektorile ettepaneku lõpetada rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealane hädaolukord, **sealhulgas pandeemiast põhjustatud hädaolukord**, ja/või ajutised soovited ning teha sellekohane ettekanne hädaolukorra komiteele.

### III peatükk – Läbivaatamiskomitee

#### *Artikkel 50 Volitused ja koosseis*

1. Peadirektor moodustab läbivaatamiskomitee, kes täidab järgmisi ülesandeid:

(...)

b) annab peadirektorile tehnilist nõu alaliste soovitude ja nende muutmise või lõpetamise kohta **ning**

- c) annab peadirektorile tehnilist nõu kõigis küsimustes, mille peadirektor on talle edastanud seoses käesolevate eeskirjade toimimisega.

(...)

*Artikkel 53 Alaliste soovitustega seotud menettlus*

Kui peadirektor peab konkreetse rahvatervise ohu korral vajalikuks ja asjakohaseks anda alaline soovitus, palub ta läbivaatamiskomiteel esitada oma seisukohad. Lisaks artiklite 50–52 asjakohastele lõigetele kohaldatakse järgmisi sätteid:

(...)

- f) peadirektor teavitab osalisriike kõigist alalistest soovitustest ja selliste soovituste muudatustest või lõpetamisest, samuti läbivaatamiskomitee seisukohtadest, **ning**
- g) peadirektor esitab alalised soovitused arutamiseks järgmisele terviseassambleele.

**X OSA – LÖPPSÄTTED***Artikkel 54 Aruandlus ja läbivaatamine*

(...)

2. Terviseassamblee vaatab korrapäraselt läbi käesolevate eeskirjade toimimise, **sealhulgas nende tulemuslikku rakendamist võimaldava rahastamise**. Selleks võib ta küsida peadirektori kaudu läbivaatamiskomiteelt nõu. Esimene selline läbivaatamine peab toimuma hiljemalt viis aastat pärast käesolevate eeskirjade jõustumist.

(...)

**Artikkel 54a Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) rakendamist toetav osalisriikide komitee**

1. **Luuakse rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) rakendamist toetav osalisriikide komitee, et hõlbustada käesolevate eeskirjade, eelkõige artiklite 44 ja 44a tulemuslikku rakendamist. Komitee on oma laadilt üksnes toetav ja nõuandev ning toimib mittevastandavalt, mittekaristavalt, abistavalt ja läbipaistvalt, järgides artiklis 3 sätestatud põhimõtteid. Selleks**

**a) edendab ja toetab komitee osalisriikidevahelist õppimist, parimate tavade vahetamist ja koostööd käesolevate eeskirjade tulemuslikuks rakendamiseks;**

b) loob komitee allkomitee, kes annab tehnilist nõu ja annab aru komiteele.

2. Komitee koosneb kõigist osalisriikidest ja tuleb kokku vähemalt korra kahe aasta jooksul. Komitee volitused, sealhulgas tema tööviis, ja allkomitee volitused võetakse vastu komitee esimesel koosolekul konsensuse alusel.

3. Komiteel on eesistuja ja ase-eesistuja, kelle komitee valib oma liikmeteks olevate osalisriikide hulgast ning kes on ametis kaks aastat ja kes vahetuvad piirkonnapõhiselt<sup>1</sup>.

4. Komitee võtab oma esimesel koosolekul konsensuse alusel vastu artikli 44a kohase koordineeriva finantsmehhanismi volitused ning selle toimimise ja juhtimise korra ning võib vastu võtta vajalikud koostöölepingud asjakohaste rahvusvaheliste organitega, kes võivad vajaduse korral selle toimimist toetada.

(...)

---

<sup>1</sup> Selle sätte kohaldamisel käsitatakse Püha Tooli ja Liechtensteini WHO Euroopa piirkonda kuuluvana, arvestades et see kokkulepe ei piira nende staatust rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) osalisriikidena, kes ei ole WHO liikmed.

## 1. LISA

~~A. SEIRE- JA REAGEERIMISEGA SEOTUD PÕHISUUTLIKKUSE NÕUDED~~**PÕHISUUTLIKKUS**

1. Osalisriigid kasutavad olemasolevaid riiklikke struktuure ja ressursse, et täita neile käesolevate eeskirjadega seatud põhisuutlikkuse nõudeid, sealhulgas seoses järgmisega:
  - a) nende **ennetus-**, seire-, aruandlus-, teatamis-, kontrolli-, **valmisoleku-**, reageerimis- ja koostöötegevus ning
  - b) nende tegevus seoses määratud lennujaamade, sadamate ja maismaa piiriületuspunktidega.
2. Iga osalisriik hindab kahe aasta jooksul pärast seda, kui käesolevad eeskirjad on selle osalisriigi suhtes jõustunud, kuivõrd suudavad olemasolevad riiklikud struktuurid ja ressursid vastata käesolevas lisas kirjeldatud miinimumnõuetele. Sellise hindamise tulemusel töötavad osalisriigid välja ja rakendavad tegevuskavad tagamaks, et kõnealune põhisuutlikkus on kogu nende territooriumil olemas ja toimib, nagu on sätestatud artikli 5 lõikes 1-ja, artikli 13 lõikes 1 **ja artikli 19 punktis a**.
3. Osalisriigid ja WHO toetavad käesoleva lisa kohaseid hindamis-, kavandamis- ja rakendamisprotsesse.
- 4. Vastavalt artiklile 44 kohustuvad osalisriigid tegema võimaluste piires koostööd põhisuutlikkuse arendamiseks, tugevdamiseks ja säilitamiseks.**

**A. ENNETAMISE, SEIRE, VALMISOLEKU JA REAGEERIMISEGA**  
**SEOTUD PÕHISUUTLIKKUSE NÕUDED**

**1. Kohaliku kogukonna tasandil ja/või rahvatervisealase reageerimise esmatasandil (edaspidi „kohalik tasand“) arendab, tugevdab ja säilitab iga osalisriik järgmist põhisuutlikkust:**

**Suutlikkus:**

- a) avastada kõigis osalisriigi territooriumi piirkondades haiguse või surmaga seotud sündmusi, mis ületavad konkreetsel ajal ja konkreetses kohas eeldatavat taset; ~~ning~~
- b) edastada kogu oluline kättesaadav teave viivitamata asjakohasele tervishoiualase reageerimise tasandile. Kogukonna tasandil edastatakse teave kohaliku kogukonna tervishoiuasutustele või asjakohastele tervishoiutöötajatele. Rahvatervisealase reageerimise esmatasandil edastatakse teave reageerimise kesk- või riiklikule tasandile, olenevalt organisatsioonilistest struktuuridest. Käesoleva lisa kohaldamisel hõlmab oluline teave järgmist: kliinilised pildid, analüüsitulemused, ohu allikad ja liik, inimestel esinenud haigus- ja surmajuhtumite arvud, haiguse levikut mõjutavad tingimused ning võetud tervishoiumeetmed; ~~ning~~
- c) **valmistuda selleks, et rakendada, ning viivitamata** rakendada esialgseid kontrollimeetmeid ~~viivitamata~~;
- d) **valmistuda rahvatervise ohtudele ja sündmustele reageerimiseks vajalike tervishoiuteenuste pakkumiseks ning hõlbustada juurdepääsu neile, ning**

**e) kaasata asjakohased sidusrühmad, sealhulgas kogukonnad rahvatervise ohtudeks ja sündmusteks valmistumisse ja neile reageerimisesse.**

**2. Rahvatervisealase reageerimise kesktasanditel (edaspidi „kesktasand“), kui see on asjakohane,<sup>1</sup> arendab, tugevdab ja säilitab iga osalisriik järgmist põhisuutlikkust:**

- a) kinnitada teatatud sündmuste seisu ning toetada või rakendada täiendavaid kontrollimeetmeid; ~~ning~~
- b) hinnata teatatud sündmusi viivitamata ja nende kiireloomuliseks lugemise korral edastada kogu oluline teave riiklikule tasandile. Käesoleva lisa kohaldamisel hõlmavad kiireloomuliste sündmuste kriteeriumid tõsist mõju rahvatervisele ja/või ebatavalist või ootamatut laadi ning suurt levikuohtu-, ning

**c) koordineerida tegevust kohaliku tasandiga ja toetada seda tasandit rahvatervise ohtude ja sündmuste ennetamisel, nendeks valmistumisel ja neile reageerimisel, sealhulgas seoses järgmisega:**

- i) seire;**
- ii) kohapealsed uurimised;**
- iii) laboridiagnostika, sealhulgas proovide saatmine laborisse;**
- iv) kontrollimeetmete rakendamine;**

---

<sup>1</sup> Osalisriikides, kus kesktasand nende haldusstruktuuri tõttu puudub või ei ole selgelt kindlakstehtav, tuleb käesoleva punkti alapunktides a–e loetletud põhisuutlikkust arendada, tugevdada või säilitada vastavalt vajadusele kas kohalikul või riiklikul tasandil kooskõlas riigiseste õigusaktide ja riigisisese kontekstiga.

v) juurdepääs reageerimiseks vajalikele tervishoiuteenustele ja -toodetele;

vi) ohtudest teavitamine, sealhulgas väärinfo ja desinformatsiooni käsitlemine, ning

vii) logistiline abi (nt varustus, meditsiini- ja muud asjakohased tarbed ja transport).

### 3.        Riiklikul tasandil

*Hindamine ja teavitamine.* Iga osalisriik arendab, tugevdab ja säilitab järgmist põhisuutlikkust:

- a) hinnata kõiki kiireloomulisi sündmusi käsitlevaid teateid 48 tunni jooksul ning
- b) teavitada WHOd viivitamata riikliku IHRi koordinatsioonikeskuse kaudu, kui tema hindamise tulemus näitab, et sündmusest on vaja teavitada vastavalt artikli 6 lõikele 1 ja 2. lisale, ning teavitada WHOd, nagu on nõutud artikli 7 ja artikli 9 lõike 2 kohaselt.

*Rahvatervisealane ennetamine, valmisolek ja reageerimine.* Iga osalisriik arendab, tugevdab ja säilitab järgmisega seotud põhisuutlikkust:

- a) ~~määrata kiiresti kindlaks~~ riigisisese ja rahvusvahelise leviku vältimiseks vajalike ~~ud~~ kontrollimeetmed ~~te~~ kiired kindlaksmääramine;
- b) ~~pakkuda tuge läbi järgmiseseire;~~
- c) erioskustega töötajate rakendamine;

**d)** ~~proovide laboratoorne analüüs (riigisisese või koostööd tegevate keskuste kaudu) ning;~~

**e)** ~~logistiline abi (nt varustus, meditsiini- ja muud asjakohased tarbed ja transport);~~

~~(e) — pakkuda f)~~ **suutlikkus pakkuda** kohapealset abi, mis on vajalik kohalike uurimiste täiendamiseks;

~~(d) — tagada g)~~ **kliiniliste juhtumite haldamist ning nakkuste ennetamist ja tõrjet käsitlevate suuniste väljatöötamine ja/või levitamine;**

**h)** **juurdepääs reageerimiseks vajalikele tervishoiuteenustele ja -toodetele;**

**i)** **ohtudest teavitamine, sealhulgas väärinfo ja desinformatsiooni käsitlemine;**

**j)** **suutlikkus tagada** otsene operatiivside kõrgemate tervishoiu- ja muude ametnikega, et kiita kiiresti heaks piiramis- ja kontrollimeetmed ning neid rakendada;

~~(e) — tagada k)~~ **suutlikkus tagada** otsesuhklus muude asjakohaste ministeeriumidega;

~~(f) — tagada l)~~ **suutlikkus tagada** kõige tõhusamate kättesaadavate sidevahenditega side haiglate, kliinikute, lennujaamade, sadamate, maismaa piiriületuspunktide, laborite ja muude oluliste operatiivkohtadega, et levitada teavet ja soovitusi, mis on saadud WHO-lt osalisriigi oma territooriumil ja muude osalisriikide territooriumidel aset leidnud sündmuste kohta;

(g) — **m)** suutlikkus kehtestada riiklik rahvatervisealase hädaolukorra kava ning seda rakendada ja käigus hoida, sealhulgas valdkonna- / sektoriüleste rühmade loomine sellistele sündmustele reageerimiseks, mis võivad kujutada endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda; ~~ning~~

**n)** tegevuse koordineerimine riigisiselt ning vajaduse korral kohaliku ja kesktasandi toetamine rahvatervise ohtude ja sündmuste ennetamisel, nendeks valmistumisel ja neile reageerimisel, ning

(h) — ~~tagada~~ **o)** suutlikkus tagada eespool esitatu ööpäevaringselt.

B. PÕHISUUTLIKKUSE NÕUDED MÄÄRATUD LENNUJAAMADELE,  
SADAMATELE JA MAISMAA PIIRIÜLETUSPUNKTIDELE

1. Kogu aeg arendab, tugevdab ja säilitab iga osalisriik järgmist põhisuutlikkust:

(...)

2. Selleks et reageerida sündmustele, mis võivad kujutada endast rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealast hädaolukorda, arendab, tugevdab ja säilitab iga osalisriik järgmist põhisuutlikkust:

~~Suutlikkus:~~

(...)

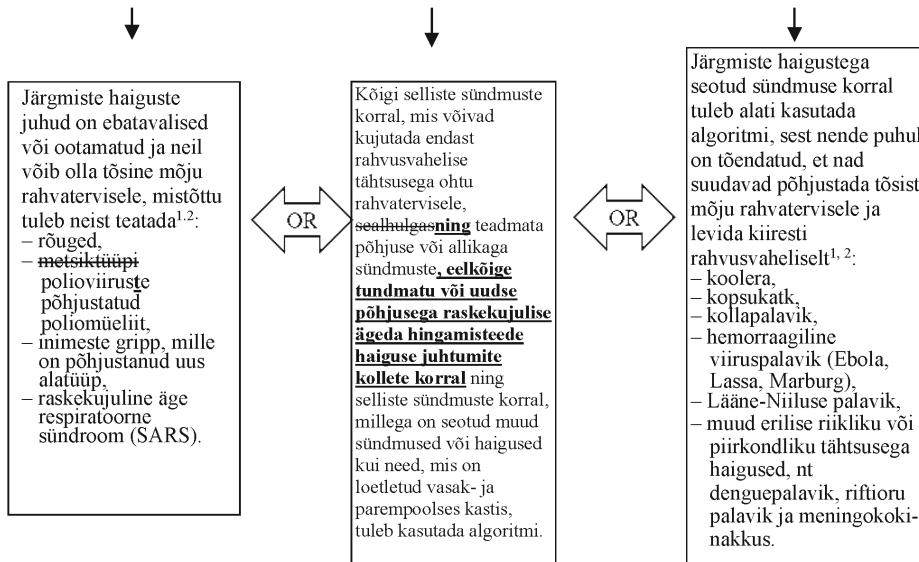
b) tagada mõjutatud reisijate või loomade hindamine ja nende eest hoolitsemine, kehtestades kokkulepped kohalike meditsiinasutuste ja veterinaarkliinikutega ning laboritega nende isoleerimiseks; ja ravimiseks, nende proovide analüüsimiseks ning muude vajalikuks osutuda võivate tugiteenuste pakkumiseks;

(...).

## 2. LISA

**OTSUSTUSVAHEND ENDAST RAHVUSVAHELISE TÄHTSUSEGA RAHVATERVISEALAST  
HÄDAOLUKORDA KUJUTADA VÕIVATE SÜNDMUSTE HINDAMISEKS JA NEIST TEATAMISEKS**

Riikliku seiresüsteemi abil avastatud sündmused (vt 1. lisa)



(...)

<sup>1</sup> Vastavalt WHO haigusjuhu määratlustele.

<sup>2</sup> Seda haiguste loetelu kasutatakse üksnes käesolevate eeskirjade eesmärkidel.

## ELT L, 4.6.2025

Tunnistus tõendab inspekteerimist ja 1) vabastust kontrollist või 2) rakendatud kontrollimeetmeid.  
 Laeva või siseveelaeva nimi: ..... Lipuriik: ..... Registreerimisnumber / IMO number: .....  
 Inspekteerimise ajal olid lastiruumid tühjad / täidetud ..... tonni ..... lastiga  
 Inspekteeriva ametniku nimi ja aadress: .....

## Sanitaarkontrolli tunnistus

[illegible]

**Nimetatud kontrollimeetmeid rakendati allpool märgitud kuupäeval.**

**Väljaandva ametniku nimi ja aadress: ..... Allkiri ja pitser: ..... Kuupäev: .....**

<sup>1</sup> a) Tõendid nakkuse või saastuse kohta, sealhulgas: kõigis kasvuetappides olevad vektorid; vektorite loomreservuaarid; närilised või muud liigid, mis võivad kanda inimeste haigusi või põhjustada mikrobioloogilisi, keemilisi ja muid ohte inimeste tervisele; märgid ebapiisavatest sanitaarmetmetest. b) Teave inimestel esinenud haigusjuhtumite kohta (lisada ~~merendusel~~ laeva tervisedeklaratsiooni)

<sup>2</sup> Pardal võetud proovide tulemused. Analüüsitulemused esitada kaptenile kõige kiiremal võimalikul viisil ja kui vajalik on kordusinspeksioon, siis järgmisele asjakohasele külastatavale sadamale, kus laev on käesoleval tunnistusel täpsustatud kordusinspeksiooni kuupäeval.

Sanitaarkontrollist vabastuse tunnistused ja sanitaarkontrolli tunnistused kehtivad kuni kuus kuud, kuid kehtivusaega võib pikendada ühe kuu võrra, kui sadamas ei ole võimalik inspekteerimist teha ja puuduvad tõendid nakkuse või saastuse kohta.

LAEVA SANITAARKONTROLLIST VABASTUSE TUNNISTUSE /  
SANITAARKONTROLI TUNNISTUSE NÄIDISE LISA

—

(...).

## 4. LISA

## VEOVAHENDITELE JA VEOETTEVÕTJATELE KEHTIVAD TEHNILISED NÕUDED

## A. osa. Veoettevõtjad

1. Veoettevõtjad **valmistuvad vastavalt vajadusele järgmiseks ja** hõlbustavad järgmist:
  - a) lasti, konteinerite ja veovahendite inspekteerimine;
  - b) pardal viibivate isikute tervisekontroll;
  - c) käesolevate eeskirjade kohaste muude tervishoiumeetmete rakendamine, **sealhulgas pardal ning pardalemineku ja pardalt lahkumise ajal**, ning
  - d) osalisriigi nõutud asjakohase rahvatervisealase teabe esitamine.
2. Veoettevõtjad esitavad pädevale asutusele kehtiva sanitaarkontrollist vabastuse tunnistuse või sanitaarkontrolli tunnistuse või ~~merenduse~~**laeva** tervisedeklaratsiooni või lennuki ülddeklaratsiooni tervist käsitleva osa, nagu on nõutud käesolevate eeskirjade kohaselt.

(...)

\_\_\_\_\_

## 6. LISA

## VAKTSINEERIMINE, ENNETUS JA SELLEGA SEOTUD TÕENDID

(...)

4. **Käesoleva lisa kohased mittedigitaalselt välja antud** tõendid peab olema ~~oma~~ ~~käega~~ allkirjastanud meditsiinitöötaja, kes on arst või muu volitatud tervishoiuvaldkonna töötaja, kelle järelevalve all manustatakse vaktsiini või ennetusvahendit. **Sellistel tõenditel** ~~Tõendil~~ peab olema ka manustamiskeskuse ametlik tempel; see ei või siiski asendada allkirja. **Olenemata sellest, millises vormis tõend on välja antud, peab sellel olema allkiri, mille on andnud meditsiinitöötaja, kelle järelevalve all manustatakse vaktsiini või ennetusvahendit, või asjakohane asutus, kes vastutab tõendi väljaandmise või manustamiskeskuse järelevalve eest.**

(...)

8. Juhul kui laps ei oska kirjutada, allkirjastab **käesoleva lisa kohased mittedigitaalselt välja antud** tõendi ~~d~~ lapsevanem või eestkostja. ~~Kirjaoskamatu isiku puhul~~ **Isiku puhul, kes ei saa alla kirjutada,** antakse allkiri tavapärasel viisil tema allkirjamärgiga koos teise isiku mäkega selle kohta, et see on asjaomase isiku allkirjamärk, **mida loetakse tema allkirjaks. Eestkostjaga isiku tõendi allkirjastab tema nimel eestkostja.**

(...)

10. Relvajõudude poolt nende aktiivsele liikmele välja antud samaväärset dokumenti aktsepteeritakse käesolevas lisas esitatud vormis esitatud rahvusvahelise tõendi asemel järgmistel tingimustel:

- a) see sisaldab terviseteavet, mis on sisuliselt sama kui sellise vormiga nõutud teave, ning
- b) see sisaldab inglise või prantsuse keeles ja vajaduse korral lisaks sellele veel ühes keeles tehtud märget vaktsineerimise või ennetusvahendi manustamise laadi ja kuupäeva kohta ning ~~selle kohta~~ märkust, et dokument on antud välja kooskõlas käesoleva punktiga.

## RAHVUSVAHELISE VAKTSINEERIMIS- VÕI ENNETUSTÕENDI NÄIDIS

Käesolevaga tõendatakse, et [nimi] ....., sünniaeg ....., sugu .....

kodakondsus ....., riiklik isikut tõendav dokument, kui see on asjakohane .....

kelle allkiri on<sup>1</sup> ....., **või vajaduse korral:**

**vanema või eestkostja nimi.....**

**vanema või eestkostja allkiri<sup>1</sup> .....**

on märgitud kuupäeval vaktsineeritud või saanud ennetusvahendit järgmise vastu:

(haiguse või seisundi nimi).....

kooskõlas rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega.

| Vaktsiin<br>või<br>ennetus-<br>vahend | Kuupäev | <b><u>Järelevalvet tegeva<br/>meditsiinitöötaja või<br/>käesoleva tõendi<br/>väljaandmise või<br/>manustamiskeskuse<br/>järelevalve eest vastutava<br/>asjakohase asutuse nimi</u></b> | Järelevalvet<br>tegeva<br>meditsiinitöötaja<br>ja allkiri-ja<br>tööalane<br>staatus <sup>1</sup> | Vaktsiini või<br>ennetusvahendi<br>tootja ja<br>partiinumbr | Tõend kehtib<br>.... kuni..... | Manustamiskeskuse<br>ametlik tempel <sup>1</sup> |
|---------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1.                                    |         |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                  |                                                             |                                |                                                  |
| 2.                                    |         |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                  |                                                             |                                |                                                  |

<sup>1</sup> Kehtib vaid mittedigitaalselt välja antud tõendite suhtes.

Tõend kehtib vaid juhul, kui Maailma Terviseorganisatsioon on kasutatud vaktsiini või ennetusvahendi heaks kiitnud.

**Mittedigitaalselt välja antud** tõendi peab olema ~~oma käega~~ allkirjastanud meditsiinitöötaja, kes on arst või muu volitatud tervishoiuvaldkonna töötaja, kelle järelevalve all manustatakse vaktsiini või ennetusvahendit. Tõendil peab olema ka manustamiskeskuse ametlik tempel; see ei või siiski asendada allkirja. **Olenemata sellest, millises vormis tõend on välja antud, peab sellel olema allkiri, mille on andnud meditsiinitöötaja, kelle järelevalve all manustatakse vaktsiini või ennetusvahendit, või asjakohane asutus, kes vastutab tõendi väljaandmise või manustamiskeskuse järelevalve eest.**

(...)

\_\_\_\_\_

## 8. LISA

~~MERENDUSE~~**LAEVA** TERVISEDEKLARATSIOONI NÄIDIS

(...)

~~MERENDUSE~~**LAEVA** TERVISEDEKLARATSIOONI NÄIDISE LISA

(...)

---