پیوست ۱

الف) ملزومات ظرفیت اصلی برای مراقبت و پاسخ‌دهی

۱) کشورهای متعاهد می‌بایست از منابع و ساختارهای ملی موجود استفاده کرده تا ملزومات ظرفیت اصلی خود را تحت این مقررات بدست آورند، از جمله در خصوص :

الف) مراقبت، گزارش‌دهی، اطلاع‌دهی، راستی آزمایی، پاسخ‌دهی و فعالیت‌های همکاری ؛ و

ب) فعالیت‌های آنها با در نظر گرفتن فرودگاه‌ها، بنادر و گذرگاه‌های زمینی تعیین شده.

۲) هر کشور متعاهد می‌بایست در طول دو سال پس از آغاز اجرای مقررات، توانایی منابع و ساختارهای ملی موجود برای دستیابی به حداقل نیازها و شرایط توصیف شده در این پیوست را ارزیابی کند. به عنوان نتیجه‌ی چنین ارزیابی، کشورها می‌بایست برنامه‌های اجرایی خود را گسترش داده و اجرا کنند تا ضمانت کنند که ظرفیت‌های اصلی تأمین شده‌اند و همان گونه که در پاراگراف ۱ از ماده ۵ و پاراگراف ۱ از ماده ۱۳ آمده است، در تمام حوزه قلمروشان کارایی دارند.

۳) کشورهای متعاهد و WHO می‌بایست از چنین ارزیابی‌ها، فرآیندهای برنامه‌ریزی و اجرا مطابق این پیوست پشتیبانی کنند.

۴) در سطح جامعه محلی و / یا پاسخ بهداشت عمومی اولیه

ظرفیت‌ها:

الف) شناسایی رویدادهایی که منجر به بیماری و مرگ فراتر از سطح مورد انتظار برای زمان و مکان مشخص در تمامی مناطق درون خاک آن کشور متعاهد می‌شوند ؛ و

ب) گزارش فوری تمامی اطلاعات ضروری در دسترس به سطح مناسبی از ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی. در سطح جامعه، گزارش‌دهی می‌بایست به نهادهای مراقبت بهداشتی محلی یا کارکنان متناسب بهداشتی باشد. در نخستین سطح واکنش بهداشتی، گزارش‌دهی بسته به ساختارهای سازمانی، می‌بایست به سطح میانی یا ملی باشد. برای

اهداف این پیوست، اطلاعات ضروری شامل توصیفات کلینیکی، نتایج آزمایشگاهی، منابع و نوع خطر، تعداد موارد انسانی و مرگ‌ها، شرایط مؤثر در گسترش بیماری و اقدامات بهداشتی بکار رفته است ؛ و

ج) اجرای فوری اقدامات کنترلی ابتدایی.

۵) در سطوح پاسخ بهداشت عمومی میانی

ظرفیت‌ها:

الف) تأیید و ضعیت رویدادهای گزارش شده و پشتیبانی یا اجرای اقدامات کنترلی اضافی ؛ و

ب) ارزیابی فوری رویدادهای گزارش شده و اگر فوریت داشت، گزارش دادن تمام اطلاعات ضروری به سطح ملی. برای مقاصد این پیوست، معیارهای رویدادهای فوریت‌دار شامل عوارض جدی بهداشتی و / یا ویژگی و ماهیت غیرمنتظره با توانایی بالقوه بالا برای انتشار، می‌باشند.

۶) در سطح ملی

ارزیابی و اطلاع‌دهی. ظرفیت‌ها:

الف) ارزیابی کلیه گزارش‌ها از رویدادهای فوریت‌دار ظرف ۴۸ ساعت ، و

ب) اعلام فوری به WHO توسط فوکال پوینت ملی IHR، وقتی که ارزیابی نشان دهد که پیرو پاراگراف ۱ از ماده ۶ و پیوست ۲، این رویداد قابل اطلاع‌دهی است و آگاه نمودن WHO پیرو ماده ۷ و پاراگراف ۲ از ماده ۹.

پاسخ بهداشت عمومی. ظرفیت‌ها :

الف) تعیین فوری اقدامات کنترلی مورد نیاز جهت پیشگیری از گسترش داخلی و بین‌المللی ؛

ب) تأمین پشتیبانی از طریق کارکنان متخصص، تجزیه و تحلیل آزمایشگاهی نمونه‌ها (آزمایشگاه‌های محلی یا مراکز منطقه‌ای) و کمک‌های لجستیکی (مثل تجهیزات، تدارکات و حمل و نقل) ؛

ج) در صورت درخواست فراهم نمودن کمک در محل برای تکمیل بررسی‌های محلی ؛

د) برقراری ارتباط عملیاتی مستقیم با مقامات بهداشتی بالاتر و سایر مقامات به منظور تأیید فوری و اجرای اقدامات کنترل و محدود سازی ؛

هـ) برقراری رابطه مستقیم با سایر وزارتخانه‌های مرتبط ؛

و) فراهم آوردن ارتباط به وسیله کاراترین وسایل ارتباطی در دسترس، با بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها، فرودگاه‌ها، بنادر، آزمایشگاه‌ها، گذرگاه‌های زمینی و سایر مناطق عملیاتی کلیدی برای انتشار اطلاعات و توصیه‌های دریافت شده از WHO درباره‌ی رویدادهای داخل و خارج از کشور ؛

ز) ایجاد کردن، اجرا و نگهداری برنامه پاسخ اضطراری بهداشت عمومی ملی، شامل ایجاد تیم‌های چند بخشی/ چند منظوره برای پاسخ به رویدادهایی که می‌توانند یک اورژانس بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی را بوجود آورند ؛

ح) تأمین موارد بالا بر مبنای ۲۴ ساعت.

ب) ملزومات ظرفیت اصلی برای فرودگاه‌ها، بنادر و گذرگاه‌های تعیین شده

۱- در همه زمان‌ها

ظرفیت‌ها:

الف) تأمین دسترسی به (i) خدمات پزشکی متناسب شامل امکانات تشخیصی مستقر برای ارزیابی سریع و مراقبت از مسافرین بیمار و (ii) پرسنل، تجهیزات و مکان‌های مناسب ؛

ب) فراهم نمودن دسترسی به تجهیزات و کارکنان برای انتقال مسافرین بیمار به یک مرکز پزشکی متناسب ؛

ج) تأمین کارکنان دوره دیده برای بازرسی وسایل ترابری ؛

د) تأمین محیط سالم برای مسافرینی که از تسهیلات مبدأ ورودی استفاده می‌کنند، از جمله آب آشامیدنی سالم، غذاخوری، مکان برای خواب، دستشویی‌های عمومی، خدمات متناسب دفع زباله‌های جامد و مایع و سایر مناطق خطر بالقوه از طریق اجرای بازدیدهای برنامه‌ریزی شده ؛

هـ) و تا آنجایی که قابل اجرا باشد فراهم آوردن یک برنامه و پرسنل آموزش دیده برای کنترل ناقلین و مخازن داخل و نزدیک مبادی ورودی.

۲- واکنش در برابر رویدادهایی که می‌توانند یک اورژانس بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی ایجاد کنند.

ظرفیت‌ها:

الف) تأمین پاسخ متناسب بهداشت عمومی از طریق ایجاد و نگهداری طرح‌های اضطراری بهداشتی شامل انتخاب یک هماهنگ کننده و نقاط تماس برای مبادی ورودی مرتبط، بهداشت عمومی و سایر خدمات و آژانس‌ها ؛

ب) فراهم نمودن ارزیابی و مراقبت برای مسافرین یا حیوانات آلوده شده از طریق توافق با مراکز پزشکی و دامپزشکی محلی برای ایزولاسیون، درمان و سایر خدمات حمایتی که ممکن است مورد نیاز شوند ؛

ج) فراهم آوردن فضای مناسب، جداسازی از سایر مسافرین و مصاحبه با اشخاص آلوده شده یا مظنون ؛

د) فراهم نمودن امکان ارزیابی و در صورت نیاز قرنطینه‌ی مسافران مظنون، ترجیحا در مراکزی دور از مبادی ورودی ؛

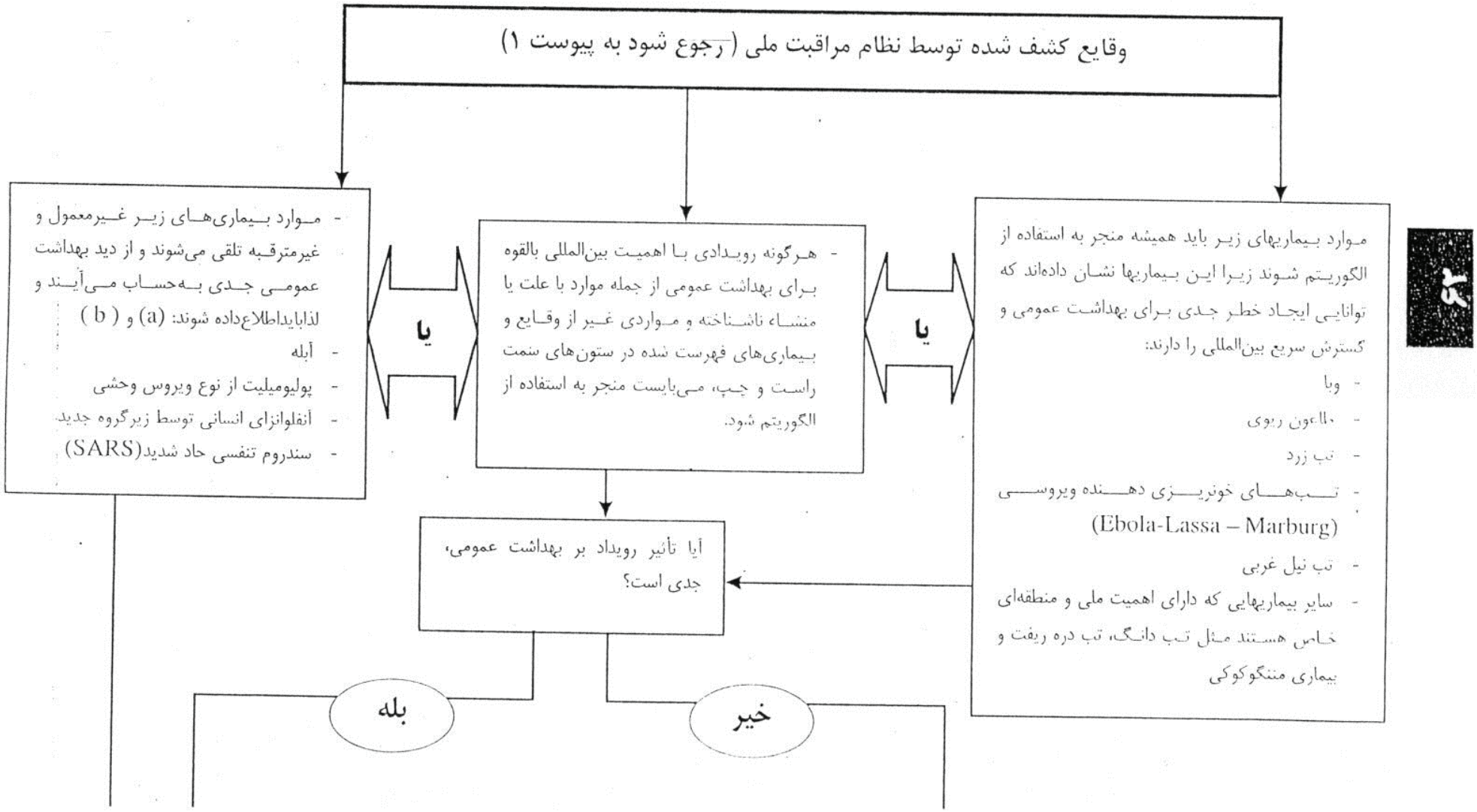
هـ) اجرای اقدامات توصیه شده برای از بین بردن حشرات، موش‌کشی، ضدعفونی کردن، آلودگی‌زدایی یا سایر روش‌ها برای وسایل سفر، محموله، کانتینرها، وسایل نقلیه، کالاها و بسته‌های پستی در زمانی که مناسب باشد در مکان‌های در نظر گرفته شده و مجهز برای این منظور ؛

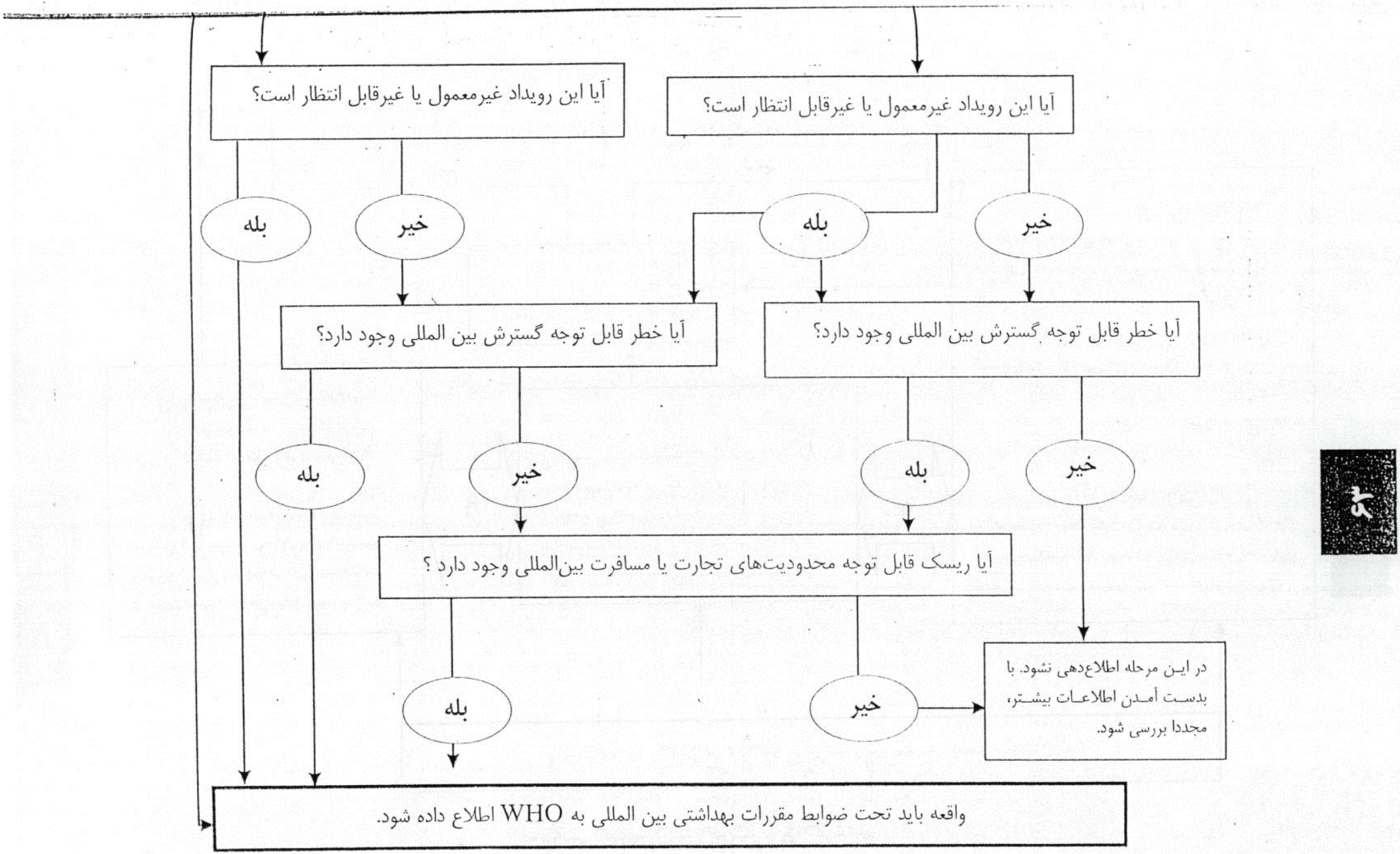
و) اجرای کنترل در هنگام ورود و خروج برای مسافرین وارد و خارج شونده ؛ و

ز) فراهم آوردن دسترسی به تجهیزات ویژه و کارکنان آموزش دیده با محافظت شخصی متناسب برای انتقال مسافرینی که ممکن است حامل عفونت یا آلودگی باشند.

پیوست ۲

ابزار تصمیم‌گیری برای ارزیابی و اطلاع‌دهی رویدادهایی که ممکن است شامل وضعیت اورژانس بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی شوند





a) بر اساس تعاریف WHO (b) این لیست بیماری باید فقط برای اهداف این مقررات بکار برده شود.

نمونه‌هایی از بکارگیری ابزار تصمیم‌گیری برای ارزیابی و اطلاع‌دهی رویدادهایی که می‌توانند منجر به وضعیت اورژانس بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی شوند.

نمونه‌هایی که در این پیوست آورده شده‌اند الزام‌آور نمی‌باشند و به منظور راهنمایی و کمک در بیان و درک معیارهای ابزار تصمیم‌گیری آورده شده‌اند.

آیا رویداد حداقل دو معیار از معیارهای زیر را داراست؟

I- آیا تأثیر رویداد بر بهداشت عمومی، جدی است؟

۱- آیا برای زمان، مکان و جمعیت مورد نظر، تعداد موارد ابتلاء و/ یا میزان مرگ برای این نوع رویداد بالا است؟

۲- آیا رویداد توانایی بالقوه برای ایجاد تأثیر شدید روی بهداشت عمومی دارد؟

موارد زیر مثال‌هایی برای شرایطی هستند که می‌توانند تهدیدی جدی برای بهداشت عمومی باشند:

- ✓ بروز رویداد ناشی از یک عامل بیماری‌زا با توانایی بالقوه بالا برای ایجاد اپیدمی (عفونت‌زایی عامل، میزان کشندگی بالا، راه‌های متعدد انتقال یا حاملین سالم) ؛
- ✓ وجود دلایل شکست درمانی (مقاومت آنتی‌بیوتیکی جدید، ناتوانی واکسن، مقاومت و یا ناتوانی پادزهر) ؛
- ✓ رویداد نشانه خطر جدی برای بهداشت عمومی باشد حتی اگر موارد بسیار اندکی از بیماری در انسان شناخته شده باشند و یا اصلا شناخته نشده باشند ؛
- ✓ موارد در میان کارکنان بهداشتی گزارش شده باشد ؛
- ✓ جمعیت در معرض خطر، به طور ویژه مستعد ابتلا باشد (پناهندگان، سطح پایین ایمن‌سازی، کودکان، افراد مسن، ایمنی کم، سوء تغذیه و غیره) ؛
- ✓ عوامل همراه که ممکن است باعث جلوگیری یا تأخیر در پاسخ بهداشت عمومی شوند (فجایع طبیعی، نبردهای مسلحانه، شرایط نامساعدجوی، نقاط متعدد در کشور متعاهد) ؛
- ✓ بروز رویداد در منطقه‌ای با تراکم بالای جمعیت ؛
- ✓ پخش شدن مواد سمی، عفونی و یا سایر مواد خطرزا که ممکن است به طور طبیعی یا به نحو دیگری صورت گیرد و منجر به آلودگی شده یا ظرفیت آلودگی یک جمعیت یا منطقه جغرافیایی بزرگ را داشته باشد.

۳- آیا برای شناسایی، بررسی کردن، پاسخ دادن و مهارکردن رویداد و یا پیشگیری از موارد جدید نیاز به کمک خارجی هست؟

در زیر نمونه‌هایی از مواردی که ممکن است نیاز به کمک خارجی باشد آمده‌اند :

- ✓ منابع ناکافی انسانی، مالی، جنسی و فنی بخصوص:
  - عدم کفایت امکانات آزمایشگاهی و اپیدمیولوژیک برای بررسی رویداد (تجهیزات، پرسنل و منابع مالی)
  - عدم کفایت پادزهر، دارو و یا واکسن و یا تجهیزات محافظت کننده، تجهیزات پیشگیری کننده از آلودگی یا تجهیزات کمکی در پوشش دادن به نیازهای تخمین زده شده
  - سیستم مراقبت موجود برای شناسایی موارد جدید در زمان مناسب کفایت لازم را دارا نیست.

آیا تأثیر رویداد بر بهداشت عمومی، جدی است؟

اگر به سئوال‌های ۱، ۲ یا ۳ پاسخ « بله » داده‌اید، پاسخ این سئوال « بله » است.

II - آیا رویداد غیرمعمول یا غیرمترقبه است؟

۴- آیا رویداد غیر معمول است؟

موارد زیر مثال‌هایی از رویدادهای غیرمعمول هستند:

- ✓ عامل ایجاد رویداد ناشناخته است و یا منبع، ناقل و راه انتقال غیرمعمول یا ناشناخته است ؛
- ✓ سیر تحولات مبتلایان شدیدتر از حدانتظار است (شامل شدت بیماری و شدت کشندگی) یا همراه تظاهرات غیرمعمول است ؛
- ✓ بروز رویداد به خودی خود برای منطقه، فصل و جمعیت غیرمعمول به حساب می‌آید.

۵- آیا رویداد از دیدگاه بهداشت عمومی غیرقابل انتظار است؟

موارد زیر مثال‌هایی از رویدادهای غیرقابل انتظار هستند:

- ✓ رویداد توسط بیماری یا عاملی ایجاد شده که قبلا در قلمرو آن کشور متعاهد حذف یا ریشه‌کن شده و یا اصلا گزارش نشده بوده است.

آیا رویداد غیرمعمول یا غیرقابل انتظار است؟

اگر به سئوال‌های ۴ یا ۵ پاسخ « بله » داده‌اید، پاسخ این سئوال « بله » است.

III- آیا خطر قابل توجه گسترش بین‌المللی وجود دارد؟

۶- آیا شواهدی به نفع وجود ارتباط اپیدمیولوژیک با رویدادهای مشابه در سایر کشورها در دست هست؟

۷- آیا عاملی وجود دارد که زنگ خطری برای امکان بالقوه عبور عامل، ناقل یا میزبان از مرزها باشد؟

موارد زیر نمونه‌هایی از شرایطی هستند که ممکن است زمینه‌ساز گسترش بین‌المللی باشند:

✓ در شرایطی که گسترش محلی را شاهد هستیم، وجود موردی که (یا سایر مواردی که مرتبط با آن هستند) در سابقه‌اش در یک ماه گذشته :

- مسافرت بین‌المللی داشته است (و یا زمانی معادل دوره نهفتگی بیماری اگر عامل بیماری‌زا شناخته شده است)
- شرکت در یک گردهمایی بین‌المللی (زیارت، رویدادهای ورزشی، کنفرانس و غیره)
- تماس نزدیک با مسافر بین المللی یا یک جمعیت با جابجایی بالا
- رویدادی که توسط یک آلودگی محیطی ایجاد شده و بالقوه می‌تواند از مرزهای بین‌المللی فراتر رود.

✓ رویداد در منطقه‌ای با ترافیک بین‌المللی سنگین و امکانات محدود برای کنترل بهداشتی یا پیدا کردن آلودگی در محیط یا آلودگی‌زدایی، رخ داده است.

آیا خطر قابل توجه گسترش بین‌المللی وجود دارد؟
اگر به سئوال‌های ۶ یا ۷ پاسخ « بله » داده‌اید، پاسخ این سئوال « بله » است.

IV- آیا خطر قابل توجه محدودیت تجارت و مسافرت بین‌المللی وجود دارد؟
۸- آیا رویدادهای مشابه در گذشته منجر به محدودیت بین‌المللی در تجارت و یا مسافرت شده‌اند؟
۹- آیا مشخص شده یا شک به این امر وجود دارد که منشاء رویداد فرآورده غذایی، آب یا سایر کالاهای احتمالا آلوده‌ای باشند که ممکن است از سایر کشورها وارد یا به سایر کشورها صادر شده باشند؟
۱۰- آیا رویداد در ارتباط با یک گردهمایی بین‌المللی یا در منطقه‌ای با توریسم بین‌المللی قوی رخ داده است؟
۱۱- آیا بروز رویداد درخواست‌هایی را برای اطلاعات بیشتر از سوی مقامات رسمی خارجی یا رسانه‌های جمعی بین‌المللی در پی داشته است؟
آیا ریسک قابل توجه محدودیت‌های تجارت و مسافرت بین‌المللی وجود دارد؟ اگر به سئوال‌های ۸، ۹، ۱۰ یا ۱۱ پاسخ « بله » داده‌اید، پاسخ این سئوال« بله » است.

کشورهای متعاهدی‌که به سئوال « آیا رویداد دو معیار از چهار معیار بالا (I تا IV) را داراست » پاسخ مثبت داده‌اند، باید براساس ماده ٦ مقررات بهداشتی بین‌المللی به WHO اطلاع‌دهی نمایند.

پیوست شماره ۳

فرم گواهی معافیت کنترل بهداشتی کشتی/ گواهی کنترل بهداشتی کشتی

بندر ..... **تاریخ** .....

این گواهی بازرسی و ۱) معافیت از کنترل یا ۲) اقدامات کنترل بهداشتی صورت گرفته را ثبت می‌کند.

نام کشتی یا ناوگان دریایی درون مرزی ..... پرچم ..... شماره ثبت / IMO .....

در زمان بازرسی انبارها بارگیری نشده بود / بار شده بود با ..... تن از ..... محموله

نام و نشانی افسر بازرس .....

گواهی معافیت کنترل بهداشتی کشتی

ناحیه‌ها، (سیستم‌ها و سرویس‌ها) بازدید شده	شواهد پیدا شده (۱)	نتیجه نمونه‌ها	مدارک بازبینی شده
کشتی پارویی			گزارش کار پزشکی
آبدارخانه			گزارش کار کشتی
انبارها			سایر
محل نگهداری پارو			
بخش‌های کشتی:			
- خدمه			
افسران			
- مسافران			
- عرشه			
آب آشامیدنی			
فاضلاب			
مخازن تعادل			
پس مانده‌های جامد و پزشکی			
آب راکد			
موتورخانه			
امکانات پزشکی			
سایر مناطق اختصاصی (به ضمیمه رجوع شود)			
مناطقی را که شامل نمی‌شوند با N/A نشان دهید			

گواهی کنترل بهداشتی کشتی

اقدامات کنترل بهداشتی صورت گرفته	تاریخ بازرسی مجدد	توضیحات مربوط به شرایط بدست آمده

شواهدی بدست نیامد. کشتی/ ناوگان از اقدامات کنترلی معاف است اقدامات کنترل بهداشتی در تاریخ ذیل صورت گرفتند.

نام و سمت افسر صادر کننده امضاء و مهر تاریخ

(۱)

الف) شواهد عفونت یا آلودگی شامل: ناقلین در تمام مراحل رشد، مخازن حیوانی برای میزبان‌ها، جوندگان یا سایر گونه‌هایی که می‌توانند ناقل بیماری انسانی باشند، عوامل میکروبیولوژیک، شیمیایی و غیره که بهداشت انسان را تهدید می‌کنند، علائم عدم مراعات کافی اصول بهداشتی.
ب) اطلاعات مربوط به هر مورد انسانی (باید در اظهار نامه دریایی بهداشت وارد شود)

(۲)

نتایج نمونه‌های بدست آمده روی کشتی. تحلیل نتایج باید به مناسب ترین راه به ناخدای کشتی ارائه گردد، چنانچه نیاز به بازرسی دوباره باشد، این تحلیل‌ها باید در بندر بعدی که مقارن با تاریخ مشخص شده بازرسی دوباره در این گواهینامه است، ارائه گردند.

گواهی‌های معافیت از کنترل بهداشتی کشتی و گواهی‌های کنترل بهداشتی کشتی برای حداکثر ۶ ماه اعتبار دارند. ولی اگر بازرسی کشتی نمی‌تواند در بندر صورت گیرد و شواهدی از عفونت و آلودگی وجود ندارد، مدت اعتبار می‌تواند یک ماه تمدید شود.

پیوست فرم گواهی معافیت کنترل بهداشتی کشتی/ گواهی کنترل بهداشتی کشتی

مناطق/ امکانات/ سیستم‌های بازرسی شده	شواهد پیدا شده	نتایج نمونه‌ها	مدارک بازبینی شده	اقدامات کنترل بهداشتی صورت گرفته	تاریخ بازرسی مجدد	توضیحات مربوط به شرایط بدست آمده
غذا						
منبع						
انبار						
تهیه						
سرویس						
آب						
منبع						
انبار						
پخش						
پس مانده (فضولات)						
نگهداری						
تصفیه						
دفع						
استخرهای شنا/آبهای معدنی						
تجهیزات						
عملیات						
امکانات پزشکی						
تجهیزات و وسایل پزشکی						
عملیات						
داروها						
سایر مناطق بازرسی شده						

مناطقی را که شامل نمی‌شوند با N/A نشان دهید.

پیوست ٤

شرایط فنی مورد نیاز برای وسایل نقلیه و متصدیان وسایل نقلیه

بخش A : متصدیان وسایل نقلیه

۱- متصدیان وسایل نقلیه باید صورت گرفتن موارد زیر را تسهیل کنند:

الف) بازدید محموله، کانتینرها و وسیله نقلیه ؛

ب) معاینه پزشکی سرنشینان ؛

ج) بکارگیری سایر معیارهای بهداشتی بر طبق این مقررات ؛ و

د) ارائه اطلاعات مربوط به وضعیت بهداشتی عمومی، درخواست شده توسط یک کشور متعاهد.

۲- متصدیان وسایل نقلیه باید یک گواهی معتبر معافیت کنترل بهداشتی کشتی یا گواهی معتبر کنترل بهداشتی کشتی یا اظهارنامه دریایی بهداشت یا بخش بهداشت اظهارنامه عمومی هواپیما را همان گونه که در این مقررات خواسته شده است به مقامات صلاحیت‌دار ارائه نمایند.

بخش B : وسایل نقلیه

۱- اقدامات کنترل وسایل سفر، محموله‌ها، کانتینرها، وسایل نقلیه و کالاها که براساس این مقررات انجام می‌شوند، باید به نحوی صورت پذیرند که تا حد امکان از آسیب رساندن و ایجاد ناراحتی برای افراد و همچنین صدمه رساندن به وسایل سفر، محموله‌ها، کانتینرها، وسایل نقلیه و کالاها اجتناب شود. در صورت امکان و مناسب بودن، این اقدامات باید در زمان خالی بودن وسایل نقلیه و انبارها انجام شوند.

۲- کشورهای متعاهد به هنگام درج اقدامات صورت گرفته در مورد محموله‌ها، کانتینرها و وسایل نقلیه باید به قسمت‌های مورد بررسی، روش‌های بکار رفته و علت کاربرد آنها اشاره کنند. این اطلاعات باید به صورت مکتوب به مسئول هواپیما داده شوند و در مورد کشتی‌ها، در گواهی کنترل بهداشتی کشتی آورده شوند. برای سایر محموله‌ها، کانتینرها و وسایل نقلیه، کشورهای متعاهد باید این اطلاعات را به صورت مکتوب به فرستندگان، گیرندگان، حمل‌کنندگان، مسئول وسیله نقلیه یا نمایندگان آنها ارائه نمایند.

پیوست ۵

اقدامات ویژه برای بیماریهای منتقله از طریق ناقلین

۱- WHO باید به طور منظم فهرستی از مناطقی را منتشر کند که حشره‌زدایی یا سایر اقدامات کنترل ناقلین جهت وسایل نقلیه‌ای که از آن مناطق می‌آیند، توصیه می‌شود. تعیین چنین مناطقی باید متعاقب توصیه‌های دائمی یا موقت صورت گیرد.

۲- هر وسیله حمل و نقلی که از منطقه‌ای می‌آید که در آن کنترل ناقلین توصیه شده است، باید حشره‌زدایی شده، از وجود ناقلین پاک شود و اگر WHO روش‌های خاصی را برای این امر توصیه کرده است، باید این روش‌ها بکار گرفته شوند. حضور ناقلین در وسیله حمل و نقل و اقدامات بکار گرفته جهت ریشه‌کن کردن آن، باید در موارد زیر قید گردند:

الف) در مورد هواپیما، در بخش بهداشت اظهارنامه عمومی هواپیما، مگر اینکه مقامات مربوطه در فرودگاه مقصد از این بخش اظهارنامه چشم پوشی کرده باشند ؛

ب) در مورد کشتی‌ها، در گواهی کنترل بهداشتی کشتی؛ و

ج) در مورد سایر وسایل نقلیه، در مدرک کتبی که برای فرستنده، گیرنده، حمل کننده و مسئول وسیله نقلیه یا نماینده آنها صادر می‌شود.

۳- چنانچه حشره‌زدایی، موش‌کشی و سایر اقدامات کنترل بهداشتی وسایل نقلیه براساس مواد و روش‌های توصیه شده توسط WHO صورت گرفته باشند، باید مورد پذیرش سایر کشورهای متعاهد قرار گیرند.

۴- کشورهای متعاهد باید برنامه‌هایی برای کنترل ناقلین عوامل عفونی تهدیدکننده بهداشت عمومی تا فاصله حداقل ۴۰۰ متر از محل ورود مسافران، وسایل نقلیه، کانتینرها، محموله‌ها و بسته‌های پستی، برقرار نمایند. اگر ناقلین محدوده بیشتری را می‌توانند آلوده کنند، این حداقل فاصله می‌تواند افزایش یابد.

۵- اگر پیگیری بازدید جهت تعیین موفقیت اقدامات کنترل ناقلین لازم باشد، باید مقامات صلاحیت‌دار در بندر بعدی و یا فرودگاه بعدی که ظرفیت انجام چنین بازدیدی را داشته باشد، از قبل توسط مقامات توصیه کننده به این پیگیری مطلع شوند. در مورد کشتی‌ها، این امر باید در گواهی کنترل بهداشتی کشتی قید گردد.

۶- در موارد زیر یک وسیله نقلیه مشکوک به حساب می‌آید و باید از نظر ناقلین و مخازن بیماری بررسی شود:

الف) حضور یک مورد احتمالی از بیماری منتقله از طریق ناقلین در عرشه

ب) مورد احتمالی از بیماری منتقله از طریق ناقلین در خلال یک سفر بین‌المللی دریایی در وسیله نقلیه رخ داده است.

ج) وسیله نقلیه زمانی منطقه آلوده را ترک کرده که ناقلین داخل وسیله نقلیه هنوز می‌توانند بیماری را منتقل نمایند.

۷- اگر اقدامات کنترل بهداشتی مطابق پاراگراف ۳ این پیوست و یا به هر نحو دیگری که WHO توصیه کرده است، انجام گرفته باشد، یک کشور متعاهد نمی‌تواند از فرود هواپیما و یا پهلوگرفتن کشتی در خاک خود ممانعت به عمل آورد. به هرحال یک کشور متعاهد می‌تواند از کشتی یا هواپیمایی که از منطقه آلوده آمده است، بخواهد که برای فرود هواپیما یا پهلوگرفتن کشتی از فرودگاه یا بندری که تعیین می‌کند، استفاده شود.

۸- اگر در خاک یک کشوری ناقلین یک بیماری منتقله از طریق ناقلین حضور دارند و وسیله نقلیه از منطقه‌ای آلوده به این بیماری می‌آید، آن کشور متعاهد می‌تواند اقدامات کنترل ناقل را درخواست نماید.

پیوست ٦

واکسیناسیون، پروفیلاکسی و گواهی‌های مربوطه

۱- واکسن‌ها یا سایر پروفیلاکسی‌های عنوان شده در پیوست ۷ یا پیشنهاد شده در این مقررات باید دارای کیفیت مناسب باشند، واکسن‌ها یا پروفیلاکسی‌هایی که با عنوان WHO مطرح می‌شوند، باید مورد تأیید این سازمان باشند. در صورت درخواست، کشور متعاهد باید شواهد مربوط به مناسب بودن واکسن‌ها یا پروفیلاکسی‌های تجویز شده بر طبق این مقررات در خاک خود را، به WHO ارائه نماید.

۲- اشخاصی که بر طبق این مقررات واکسن یا پروفیلاکسی می‌گیرند، باید گواهی بین‌المللی واکسیناسیون یا پروفیلاکسی (که از این پس « گواهی » نامیده می‌شود) را براساس فرم ضمیمه این پیوست دریافت دارند. هیچ گونه تغییری در نمونه گواهی که در این ضمیمه آمده است، نباید داده شود.

۳- گواهی صادره طبق این پیوست مشروط به تأیید واکسن یا پروفیلاکسی توسط WHO، معتبر خواهد بود.

۴- گواهی‌ها می‌بایست به امضای یک فرد شاغل در طب بالینی، که می‌تواند یک پزشک و یا متخصص بهداشت باشد و سرپرستی تجویز واکسن یا پروفیلاکسی را به عهده دارد، برسد. همچنین گواهی باید مهر رسمی مرکز واکسیناسیون را داشته باشد، که البته این نمی‌تواند جایگزین امضاء باشد.

۵- گواهی باید به زبان انگلیسی و یا فرانسه به طور کامل پر شود. آنها می‌توانند علاوه بر زبان انگلیسی و یا فرانسه، به زبان دیگری هم تکمیل شوند.

۶- هرگونه خط خوردگی، پاک شدن و یا نقص در پر شدن این گواهی، آن را غیرمعتبر می‌سازد.

۷- گواهینامه‌ها به صورت انفرادی صادر می‌شوند و تحت هیچ شرایطی نباید به صورت جمعی بکار روند. برای کودکان باید گواهینامه جداگانه صادر شود.

۸- برای کودکی که قادر به نوشتن نیست، والد یا سرپرست او باید امضاء کند. امضای فرد بیسواد به وسیله اثر انگشت نشان داده می‌شود و فرد دیگری باید تأیید کند که این اثر انگشت مربوط به وی است.

۹- اگر پزشک یا متخصص بهداشت مسئول واکسیناسیون براین عقیده باشد که واکسیناسیون یا پروفیلاکسی براساس دلایل پزشکی مجاز نمی‌باشد، باید دلایل این امر را به صورت مکتوب، به زبان فرانسه یا انگلیسی و در صورت امکان به زبان دیگری علاوه بر انگلیسی یا فرانسوی به آن شخص ارائه دهد تا مقامات صلاحیت‌دار در زمان ورود این امر را در نظر گیرند. همچنین باید شخص را از ریسک ناشی از عدم استفاده از واکسن یا پروفیلاکسی براساس پاراگراف ۴ ماده ۲۳ آگاه سازند.

۱۰- مدرک معادل که از سوی نیروهای مسلح برای یک عضو فعال این نیروها صادر می‌شود، اگر شرایط زیر را دارا باشد، می‌تواند بجای گواهی بین‌المللی که در این پیوست آمده است، مورد قبول قرارگیرد:

الف) کلیه اطلاعات پزشکی را که در این فرم ضمیمه خواسته شده است، دارا باشد.

ب) حاوی شرحی به زبان انگلیسی یا فرانسه و در صورت لزوم و امکان زبان دیگری علاوه بر انگلیسی یا فرانسه باشد که نوع و تاریخ واکسیناسیون یا پروفیلاکسی را بر طبق مضمون این پاراگراف ثبت کرده باشد.

فرم گواهی بین‌المللی واکسیناسیون یا پروفیلاکسی

بدینوسیله تأیید می‌گردد که (نام) ..... تاریخ تولد ..... جنسیت .....
ملیت .....، مدرک شناسایی ملی، اگر وجود دارد .....
که امضای او در ادامه می‌آید .....
در تاریخ قید شده بر طبق مقررات بهداشتی بین‌المللی واکسن یا پروفیلاکسی بر علیه (نام بیماری یا وضعیت) ..... دریافت نموده است.

واکسن یا پروفیلاکسی	تاریخ	امضاء و عنوان شغلی سرپرست	تولید کننده و شماره سری تولید واکسن یا پروفیلاکسی	زمان اعتبار گواهی	مهر رسمی مرکز واکسیناسیون

اعتبار این گواهی مشروط بر تأیید واکسن یا پروفیلاکسی توسط WHO است.
این گواهی می‌بایست به امضای یک فرد شاغل در طب بالینی، که می‌تواند یک پزشک یا متخصص بهداشت باشد و سرپرستی تجویز واکسن یا پروفیلاکسی را به عهده دارد، برسد.
همچنین گواهی باید مهر رسمی مرکز واکسیناسیون را داشته باشد، که البته این نمی‌تواند جایگزین امضاء شود.
هرگونه خط خوردگی، پاک شدن و یا نقص در پر شدن این گواهی، آن را غیرمعتبر می‌سازد.
این گواهی باید تا تاریخ ذکر شده برای واکسن یا پروفیلاکسی مورد نظر اعتبار داشته باشد.
گواهی باید به زبان انگلیسی یا فرانسه به طور کامل پر شود. گواهی می‌تواند علاوه بر زبان انگلیسی یا فرانسه، درهمان سند به زبان دیگری هم پر شود.

پیوست ۷

شرایط مربوط به واکسیناسیون و یا پروفیلاکسی برای بیماریهای ویژه

۱- علاوه بر توصیه‌های مربوط به واکسیناسیون یا پروفیلاکسی، برای بیماریهای زیر ممکن است بر طبق این مقررات در زمان ورود از مسافران شواهد واکسیناسیون یا پروفیلاکسی خواسته شود:

واکسیناسیون علیه تب زرد

۲- توصیه‌ها و شرایط واکسیناسیون علیه تب زرد :

الف) برای اهداف این پیوست

- دوره نهفتگی تب زرد ۶ روز است ؛
- ۱۰ روز پس از تزریق واکسن تب زرد تأیید شده توسط WHO محافظت علیه این عفونت ایجاد می‌شود ؛
- این محافظت برای ۱۰ سال ادامه دارد ؛ و
- گواهی واکسیناسیون علیه تب زرد برای مدت ۱۰ سال معتبر است، که شروع آن از ۱۰ روز پس از واکسیناسیون، یا در صورت واکسیناسیون مجدد در خلال این ده سال، از تاریخ واکسیناسیون مجدد، خواهد بود.

ب) واکسیناسیون علیه تب زرد می‌تواند از هر مسافر منطقه‌ای که بنا به تشخیص WHO خطر انتقال تب زرد وجود دارد، خواسته شود.

ج) اگر مسافری دارای گواهی واکسیناسیون علیه تب زرد است ولی هنوز معتبر نشده است، اجازه خروج را دارد اما در زمان ورود باید نیازهای تصریح شده در پاراگراف ۲ (ح) را تأمین سازد.

د) با مسافری که گواهی معتبر واکسیناسیون علیه تب زرد را دارد، نباید به عنوان مورد مشکوک برخورد شود، حتی اگر از منطقه‌ای که بنا به تشخیص WHO خطر انتقال تب زرد وجود دارد، آمده باشد.

هـ) براساس پاراگراف ۱ پیوست ۶ واکسن تب زرد استفاده شده، باید مورد تأیید WHO باشد.

کشورهای متعاهد باید مراکز خاص واکسیناسیون تب زرد را در قلمرو خود مشخص کنند تا بدینوسیله از کیفیت و صحت روش‌ها و مواد بکار برده شده اطمینان حاصل شود.

و) هر شخصی که در یک مبداء ورودی در منطقه‌ای که بنا به تشخیص WHO خطر انتقال تب زرد وجود دارد، اشتغال دارد و هر یک از اعضای خدمه وسیله نقلیه‌ای که این مبداء را برای ورود بکار می‌برد، باید گواهی معتبر واکسیناسیون علیه تب زرد را دارا باشد.

ز) یک کشور متعاهد که در آن ناقل تب زرد وجود دارد ممکن است از فردی که از منطقه‌ای که WHO انتقال تب زرد را در آن معین نموده است و فرد قادر نیست گواهی واکسیناسیون معتبر علیه تب زرد را ارائه دهد، بخواهد تا زمان اعتبار گواهی و یا تا حداکثر ۶ روز پس از آخرین تماس احتمالی با عفونت، هر یک زودتر باشد در قرنطینه بماند.

ح) مسافرانی که با امضای یک پزشک یا کارشناس بهداشت مسئول، از واکسیناسیون علیه تب زرد معاف هستند، مشروط به رعایت پاراگراف قبلی این پیوست و اینکه اطلاعات لازم برای محافظت در مقابل ناقلین تب زرد در اختیار آنها قرار گیرد، می‌توانند وارد کشور شوند. اگر مسافران قرنطینه نشدند، از آنها خواسته می‌شود که در صورت بروز تب یا هر علامت دیگری، به مقامات صلاحیت‌دار گزارش دهند و تحت مراقبت قرار گیرند.

پیوست ۸

فرم اظهارنامه دریایی بهداشت

این فرم باید توسط ناخدای کشتی‌هایی که از بنادر خارجی می‌رسند، تکمیل و به مقامات صلاحیت‌دار تسلیم شود.

ارائه شده در بندر ..... تاریخ .....

نام کشتی و یا وسیله دریانوردی داخلی ..... شماره ثبت/ IMO .....

رسیده از ..... حرکت می‌کند بطرف ..... ملیت (پرچم کشتی)

..... نام ناخدا .....

(گنجایش) تناژ سنگین (کشتی) .....

(گنجایش) تناژ (وسیله دریانوردی درون مرزی) .....

گواهی معافیت از کنترل بهداشتی/ گواهی کنترل معتبر در کشتی وجود دارد؟

بله ..... خیر .....

صادر شده در ..... تاریخ .....

بازدید مجدد لازم است ؟ بله ..... خیر .....

آیا کشتی به منطقه‌ای که WHO آلوده می‌داند رفته است؟ بله ..... خیر .....

بندر و تاریخ .....

فهرست بنادری که از ابتدای سفر یا در عرض ۳۰ روز گذشته کشتی به آنها رفته (هر کدام کوتاه‌تر است) و تاریخ ترک این بنادر:

.....

در صورت درخواست مسئولین مربوطه در بندر ورودی، فهرست خدمه کشتی، مسافران و سایر کسانی را که از ابتدای سفر بین‌المللی دریایی یا در عرض ۳۰ روز گذشته (هر کدام کوتاه‌تر است) به کشتی پیوسته‌اند، ارائه نمایید. و این باید شامل تمام بنادر و کشورهایی شود که کشتی به آنها رفته است. (در یک پیوست، نام‌های بیشتر را وارد نمایید)

۱) نام ..... ملحق شده از : (۱) ..... (۲) ..... (۳) .....

۲) نام ..... ملحق شده از : (۱) ..... (۲) ..... (۳) .....

۳) نام..... ملحق شده از : (۱) ..... (۲) ..... (۳) .....

تعداد خدمه کشتی .....

تعداد مسافران کشتی .....

سئوالات بهداشتی

(۱) آیا موردی از فوت، جز در اثر حادثه، در کشتی پیش آمده است؟ بله ..... خیر .....

تعداد کل مرگ و میر .....

در صورت پاسخ بله، جزئیات را به پیوست آورید.

(۲) آیا در خلال سفر دریایی بین‌المللی موردی از بیماری بوده یا هست که مشکوک به ماهیت عفونی باشد؟

بله ..... خیر ..... در صورت پاسخ بله، جزئیات را به پیوست آورید.

(۳) آیا تعداد مسافران بیمار در طول سفر دریایی از حدمعمول یا مورد انتظار بیشتر بوده است؟

بله ..... تعداد افراد بیمار .....

(۴) آیا در حال حاضر در کشتی فرد بیمار هست؟ بله ..... خیر ..... در صورت بله، جزئیات را به پیوست آورید.

(۵) آیا با یک پزشک مشورت شده است؟ بله ..... خیر ..... در صورت بله، جزئیات درمان طبی و یا توصیه‌های پزشکی صورت گرفته را به پیوست آورید.

(۶) آیا شما از هر گونه وضعیتی در کشتی که بتواند منجر به عفونت یا انتشار بیماری شود آگاه هستید؟ بله ..... خیر .....

در صورت بله، جزئیات را به پیوست آورید.

(۷) آیا اقدامات بهداشتی (ازجمله قرنطینه کردن، جداسازی، گندزدایی یا آلودگی‌زدایی) در کشتی صورت گرفته است؟ بله ..... خیر ..... در صورت پاسخ بله، نوع، مکان و تاریخ آن را قید نمایید .....

(۸) آیا موردی از مسافر قاچاق در کشتی پیدا شده است؟ بله ..... خیر ..... اگر پاسخ بله است، کجا به کشتی ملحق شده‌اند (اگر مشخص است)؟ .....

(۹) آیا در کشتی حیوان بیمار وجود دارد؟ بله ..... خیر .....

توجه: در صورت عدم حضور جراح در کشتی، ناخدا باید علائم زیر را به عنوان دلایل شک به وجود بیماری عفونی در کشتی تلقی کند:

الف) تب چند روزه یا تب همراه (I) بی‌حالی شدید (II) کاهش سطح هوشیاری (III) تورم غدد لنفی (IV) یرقان (V) سرفه یا تنگی نفس (VI) خونریزی غیرعادی یا (VII) فلج

ب) با یا بدون تب: (I) راش پوستی حاد (II) استفراغ شدید (غیر از دریا زدگی)، (III) اسهال شدید یا (IV) تشنج‌های مکرر

بدینوسیله اظهار می‌دارم که جزئیات و پاسخ‌های سئوالات، ارائه شده در این اظهارنامه بهداشتی (که شامل پیوست نیز می‌باشد) تا آنجا که دانش من اجازه می‌دهد و به اعتقاد من، درست و صحیح هستند.

امضاء ..... ناخدا

تصدیق امضا .....

جراح کشتی (درصورت حضور)

تاریخ .....

پیوست فرم اظهارنامه دریایی بهداشت

نام	کلاس یا درجه‌بندی	سن	جنس	ملیت	بندر، تاریخ ملحق شدن به کشتی	ماهیت بیماری	تاریخ شروع علائم	آیا مورد به یک مقام مسئول امور پزشکی بندر گزارش شده؟	برطرف شدن مورد	داروها یا سایر روش‌های درمانی که در مورد بیمار بکارگرفته شده‌اند	توضیحات

* ذکر شود که:

(۱) آیا فرد بهبود یافته است، هنوز بیمار است و یا در گذشته است.

(۲) آیا فرد هنوز در کشتی است، از کشتی خارج شده است، (شامل نام بندر یـ فرودگاه) و یا در دریا دفن شده است.

پیوست ۹

این سند بخشی از اظهارنامه عمومی هواپیماست که توسط سازمان هوانوردی غیرنظامی بین‌المللی (ICAO) منتشر شده است .

بخش بهداشت اظهارنامه عمومی هواپیما

اظهارنامه بهداشتی

افراد داخل هواپیما که دارای بیماری غیر از ناخوشی ناشی از پرواز یا اثرات سوانح (شامل افراد دارای علائمی چون تب، بثورات پوستی، لرز، اسهال) هستند و همچنین مواردی از بیماری که در طول پرواز پیاده شدند .....

هر گونه وضعیتی در هواپیما که می‌تواند منجر به انتشار بیماری شود

.....

جزئیات هرگونه حشره‌زدایی یا اقدام بهداشتی دیگری (مکان، تاریخ، زمان، روش) در طول پرواز. اگر هیچگونه حشره‌زدایی در طول پرواز صورت نگرفته، جزئیات آخرین حشره‌زدایی را ارائه نمایید.

.....

امضاء در صورت نیاز .....

عضو خدمه ذیربط

یک گروه کاری غیررسمی در طی دومین نشست گروه کاری بین‌الدولتی تشکیل شد و تغییراتی به این سند توصیه شد که WHO آنها را به سازمان هوانوردی غیر نظامی بین‌المللی برای ملاحظه انتقال خواهد داد.