# Jakub Roguski

# Te ZMIANY są niedopuszczalne!

**W końcu uzyskałem nieoficjalny dokument, który wydaje się być zaktualizowaną wersją proponowanych zmian w międzynarodowych przepisach dotyczących zdrowia. Proszę przeczytać i podzielić się nią daleko i szeroko.**

Jakub Roguski
09 marca, 2024 r.

**Podziel się:RejectTheAmendments.com - najścia- |Stop TheTreaty.org na mapie**

Podziel się

Zostaw komentarz

**W końcu uzyskałem nieoficjalnyDokument(z)Wersja archive.org) wydaje się być zaktualizowaną wersją tekstu negocjacyjnego proponowanych zmian w międzynarodowych przepisach dotyczących zdrowia.**

**Proszę obejrzeć wideo poniżej...**

https://rumble.com/v4i968r-reject-the-amendments.html

---

# The Top 10 Issues that are UNACCEPTABLE in the Proposed Amendments to the International Health Regulations

**1. Three Levels of Fear-Mongering:** (Articles 1, 5, 8 and 12)
Giving the WHO Director General the authority to unilaterally declare an Early Action Alert (EAA) and a Pandemic Emergency (PE) in addition to a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) with absolutely no oversight and no checks or balances on his power is **UNACCEPTABLE**.

**2. Quarantine:** (Articles 24, 27 and Annexes 4 and 8)
Adding additional threats of quarantine to people who are travelling is **UNACCEPTABLE**.

**3. Documents Required For Travel:** (Articles 35, 36, 37 and Annexes 3 and 8)
Requiring additional health documents such as test certificates in order to restrict one's ability to travel freely is **UNACCEPTABLE**.

**4. Vaccines Authorized by the WHO for Emergency Use:** (Annex 6)
Requiring "vaccines," especially those that are authorized for emergency use is **UNACCEPTABLE**.

**5. Making Non-State Actors Comply With Public Health Measures:** (Article 42)
Coercing "non-state actors" to comply with government dictates is **UNACCEPTABLE**.

**6. Surveillance:** (Annex 1-c-i)
The ongoing and ever-increasing invasion of our privacy is **UNACCEPTABLE**.

**7. Proliferation of Pathogens with Pandemic Potential:** (Article 44 and Annex 1)
Facilitating the proliferation of pathogens with pandemic potential and their genetic sequence data through a Pathogen Access and Benefits Sharing system is absolutely **UNACCEPTABLE**.

**8. National IHR Authority:** (Article 4 and Article 44-e)
Requiring that we allocate human and financial resources and adjust our national laws by creating a National International Health Regulations Authority is **UNACCEPTABLE**.

**9. Disclosure of Personal Data:** (Article 45)
Allowing the public disclosure of private data is **UNACCEPTABLE**.

**10. Censorship:** (Annex 1-c-vi and Annex 1-5-vii)
Attempting to limit freedom of speech and freedom of expression under the guise of countering misinformation and disinformation is **UNACCEPTABLE**.

**RejectTheAmendments.com #RejectTheAmendments**

**Proszę pobrać grafikę powyżej, klikając na nią i zapisz ją na telefonie lub komputerze. Podziel się nim daleko i szeroko w mediach społecznościowych.**

**Możesz również pobrać poniższy plik PDF, wydrukować go i udostępnić go daleko i szeroko w świecie fizycznym.**

10 najważniejszych kwestii, które są nie do przyjęcia
125KB - plik PDF
Pobierz

**Poniżej znajduje się 13-stronicowe podsumowanie proponowanych zmian do 18 artykułów i 5 załączników do międzynarodowych przepisów dotyczących zdrowia.**

**Przewiń w dół dla wersji tekstowej.**

# Proposed Amendments to the International Health Regulations

**As They Appeared On Screen as of 9 February 2024 at 13:00 CET**

**Included in this document are proposed amendments to 18 articles and 5 annexes that have been simplified for readability.**

**James Roguski**
**310-619-3055**

**JamesRoguski.Substack.com**

**March 9, 2024**

**Poniższy dokument jest bardzo, bardzo ważny. Proszę pobrać plik PDF, zapoznać się z dokumentem i udostępnić go daleko i szeroko.**

Zaktualizowano poprawki do międzynarodowych przepisów dotyczących zdrowia
4.34MB - plik PDF
Pobierz

---

Regularny tekst poniżej pochodzi z IHR (2005).

**Tłusty tekst** poniżej proponuje się dodatkowe zmiany.

~~Przekreślony tekst~~ Poniżej tekst należy usunąć.

---

**Artykuł 1: Definicje**

**"Wczesne ostrzeganie" oznacza wpis na zdarzenie, które nie zostało uznane za zagrożenie zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym, w momencie komunikacji**

- **potencjalnie wymagają skoordynowanych działań międzynarodowych w celu kontroli rozprzestrzeniania się, ponieważ wydarzenie to ma potencjalnie znaczący wpływ na stan zdrowia publicznego w ograniczonej liczbie krajów i:**
- **Stanowi potencjalne ryzyko rozprzestrzeniania się na arenie międzynarodowej i stanie się PHEIC.**

„stan nadzwyczajny dotyczący zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym" oznacza nadzwyczajne wydarzenie, które zostało określone zgodnie z niniejszymi Przepisami:

(i) stanowi zagrożenie dla zdrowia publicznego dla innych państw poprzez międzynarodowe rozprzestrzenianie się choroby i

(ii) potencjalnie wymaga skoordynowanej reakcji międzynarodowej;

**„na wypadek pandemii" oznacza stan zagrożenia zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym, który ma charakter zakaźny, w odniesieniu do którego określa się, zgodnie z art. 12, że zdarzenie:**

**(i) ma znaczący wpływ lub może znacząco wpłynąć na różne regiony geograficzne na całym świecie; oraz:**

**(ii) powoduje lub może spowodować znaczne zakłócenia w systemach społecznych, gospodarczych i zdrowotnych, w tym w podróżach i handlu; oraz**

**(iii) wymaga szybkich i skoordynowanych działań międzynarodowych, z globalnym podejściem opartym na równości i całym społeczeństwem, ponieważ wydarzenie to nadal się rozprzestrzenia pomimo ustalonych interwencji w zakresie zdrowia publicznego.**

---

**Artykuł 4: Odpowiedzialne organy**

1. Każde Państwo-Strona wyznaczy lub ustanowi jeden **lub dwa podmioty, zgodnie ze swoim prawem krajowym i kontekstem, będą służyć jako krajowy organ IHR i krajowy punkt kontaktowy IHR, a także organy odpowiedzialne w ramach właściwej jurysdykcji za wdrożenie środków zdrowotnych na mocy niniejszego rozporządzenia.**

**Krajowy organ IHR koordynuje wykonywanie tych rozporządzeń na terytorium Państwa-Strony.**

**2. bis. Państwa Strony podejmą środki w celu wykonania ust. 1, 1 i 2 niniejszego artykułu, w tym, w razie potrzeby, poprzez przydzielanie zasobów ludzkich i finansowych oraz dostosowując swoje prawo krajowe, krajowe ustalenia legislacyjne i administracyjne zgodnie z art. 59 ust. 3.**

---

**Artykuł 5: Nadzór**

**3. Państwa Strony dysponujące większymi zasobami udostępnią WHO dodatkowe środki na pomoc krajom rozwijającym się w rozwoju, wzmacnianiu i utrzymywaniu zdolności.**

**5. WHO powinna opracować kryteria wczesnego ostrzegania w celu oceny i stopniowej aktualizacji krajowego, regionalnego lub globalnego ryzyka stwarzanego przez zdarzenie o znanych lub nieznanych przyczynach lub źródłach i w stosownych przypadkach przekaże tę ocenę ryzyka Państwom Stronom zgodnie z Artykułami 11 i 45.**

---

**Artykuł 8: Konsultacje**

W przypadku zdarzeń mających miejsce na jego terytorium nie wymagających powiadomienia zgodnie z art. 6, w szczególności obejmujących te zdarzenia, w odniesieniu

do których nie ma wystarczających informacji, aby skompletować instrument decyzyjny **w celu oceny zdarzenia w ciągu 48 godzin zgodnie z ust. 6( a) Załącznika 1,** zdecydowanie zachęca się Państwo-Stronę, aby mimo to rozważyło, gdy jest to stosowne, **terminowe** powiadomienie WHO o tym za pośrednictwem Krajowego Punktu Kontaktowego IHR i **skonsultowanie się** z WHO w sprawie odpowiednich środków zdrowotnych **w ciągu 72 godzin od zgłoszenia zdarzenia.** Taka komunikacja będzie traktowana zgodnie z ustępami 2 do 4 artykułu 11. Państwo-Strona, na którego terytorium miało miejsce zdarzenie, może zwrócić się do WHO o pomoc w ocenie wszelkich dowodów epidemiologicznych uzyskanych przez to Państwo-Stronę.

---

**Artykuł 12: Ustalenie wczesnego ostrzegania o działaniach, stan zagrożenia zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym i kryzys pandemiczny**

1. Dyrektor Generalny określa, na podstawie otrzymanych informacji, w szczególności od Państw-Stron, na których terytorium ma miejsce zdarzenie, czy zdarzenie **wymaga wczesnego wpisu o działaniach lub** stanowi stan zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym, **w tym, w stosownych przypadkach, w razie potrzeby, stanu zagrożenia pandemicznego,** zgodnie z kryteriami i procedurą określoną w niniejszym Regulaminie.

**Nowe 5. Dyrektor Generalny ustala również, czy stan zagrożenia zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym stanowi również stan zagrożenia pandemicznego.**

---

**Artykuł 13: Reakcja na zdrowie publiczne**

**1. Państwa-Strony będące krajami rozwiniętymi i WHO zobowiązują się zapewnić krajom rozwijającym się środki na budowanie zdolności zgodnie z niniejszym postanowieniem równoważne ilości zasobów, które zapewniły na budowę zdolności na mocy artykułu 5.**

5. Na wniosek WHO Państwa Strony ~~powinny~~ **zapewnić**, w miarę możliwości, wsparcie dla skoordynowanych przez WHO działań reagowania, **w tym dostaw produktów i technologii zdrowotnych, w szczególności wyrobów diagnostycznych i innych, sprzętu ochrony osobistej, środków terapeutycznych i szczepionek, w celu skutecznego reagowania na PHEIC mający miejsce na terenie jurysdykcji i/lub terytorium innego Państwa Strony, budowanie potencjału systemów zarządzania incydentami, a także zespołów szybkiego reagowania. Każde Państwo Strona, które nie jest w stanie spełnić takich żądań, poinformuje WHO o powodach takiego stanu rzeczy, a Dyrektor Generalny uwzględni to w raporcie przedkładanym WHA na mocy art. 54 niniejszych Przepisów.**

---

**Artykuł 15: Zalecenia tymczasowe**

**2bis. Informując o wydaniu, modyfikacji lub rozszerzeniu tymczasowych zaleceń, Dyrektor Generalny dołoży wszelkich starań, aby przyjąć środki i zapewnić Państwom Stronom informacje na temat dostępu i dostępności produktów zdrowotnych, technologii i know-how za pośrednictwem skoordynowanych przez WHO mechanizmów zapewniających uczciwy i równy dostęp.**

---

**Artykuł 16: Stałe zalecenia**

**2. Informując o wydaniu, modyfikacji lub rozszerzeniu stałych zaleceń, Dyrektor Generalny dołoży wszelkich starań, aby przyjąć środki i zapewnić Państwom Stronom informacje na temat dostępu i dostępności produktów zdrowotnych, technologii i know-how za pośrednictwem skoordynowanych przez WHO mechanizmów uczciwego i równy dostęp.**

---

**Artykuł 17: Kryteria zaleceń**

**Wydając, zmieniając lub wycofując tymczasowe lub stałe zalecenia, Dyrektor Generalny bierze pod uwagę:**

**h) dostępność odpowiednich produktów zdrowotnych, technologii i know-how, w tym w kontekście skoordynowanych przez WHO mechanizmów dostępu i alokacji w celu zapewnienia sprawiedliwego i równego dostępu.**

---

**Artykuł 24: Operatorzy transportu**

1. Państwa Strony podejmą wszelkie możliwe środki zgodne z niniejszymi Przepisami, aby zapewnić, że operatorzy środków transportu:

   (a) przestrzegać środków zdrowotnych, **które mogą obejmować izolację i kwarantannę** zalecanych przez WHO i przyjętych przez Państwo Stronę, w tym **do stosowania na pokładzie, jak również podczas wchodzenia na pokład i schodzenia ze statku; Środki takie jak izolacja i kwarantanna, opierają się na dostępnych dowodach;**

   (b) informować podróżnych o środkach zdrowotnych zalecanych przez WHO i przyjętych przez Państwo-Stronę, **w tym** do stosowania na pokładzie **oraz podczas wchodzenia na pokład i schodzenia ze statku;**

   [Z Międzynarodowych przepisów zdrowotnych (2005)

„przewóz” oznacza samolot, statek, pociąg, pojazd drogowy lub inny środek transportu w podróży międzynarodowej;
„operator transportu” oznacza osobę fizyczną lub prawną odpowiedzialną za środek transportu lub jej agenta;]

**Artykuł 27: Zaangażowane środki transportu**

Właściwy organ może wdrożyć dodatkowe środki zdrowotne, w tym izolację **i kwarantannę** transportu, w razie potrzeby, w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób.

**Artykuł 35: Reguła ogólne**

**2. Dokumenty zdrowotne wynikające z niniejszego Regulaminu mogą być wydawane w niecyfrowym, cyfrowym lub w jakimkolwiek innym możliwym formacie, z zastrzeżeniem obowiązków jakiegokolwiek Państwa-Strona dotyczących formatu takich dokumentów wynikających z innych umów międzynarodowych.**

**3. Niezależnie od formatu, w którym wydano odpowiednie dokumenty zdrowotne na mocy niniejszego rozporządzenia, każde Państwo-Strona zaakceptuje dokumenty zdrowotne wydane przez inne Państwa-Strony, o ile dokumenty zdrowotne są zgodne z załącznikami, o których mowa w art. 36–39, i ich autentyczność może zostać zachowana.**

**4. W porozumieniu z Państwami-Stronami opracuje i w razie potrzeby zaktualizuje wytyczne techniczne, w tym specyfikacje lub normy związane z wydaniem i ustaleniem autentyczności dokumentów zdrowotnych w formacie cyfrowym, a także formatem niecyfrowym. Specyfikacje lub normy te są zgodne z art. 45 w odniesieniu do przetwarzania danych osobowych oraz wspierania stopniowego osiągania interoperacyjności platform informatycznych.**

**Artykuł 36: Świadectwa szczepień lub innej profilaktyki**

3. **Zgodnie z art. 35 inne rodzaje dowodów i świadectw, takie jak świadectwa badań, wydane zgodnie z załącznikiem XXX, mogą być brane pod uwagę przez Państwa-Strony przy akceptacji wjazdu podróżnych na ich terytoria, w szczególności w przypadku szczepionki lub środka profilaktycznego nie zostało jeszcze udostępnione w przypadku choroby, w związku z którą ogłoszono stan nadzwyczajny w zakresie zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym.**

**Artykuł 37: Morska deklaracja zdrowia na statku**

1. Kapitan statku przed przybyciem do pierwszego portu zawinięcia na terytorium Państwa Strony sprawdzi stan zdrowia na pokładzie i, z wyjątkiem przypadków, gdy Państwo Strona tego nie wymaga, kapitan po przybyciu: lub przed przybyciem statku, jeżeli statek jest w to wyposażony, a Państwo-Strona wymaga takiej dostawy z wyprzedzeniem, wypełnić i dostarczyć właściwej władzy dla tego portu ~~Morską~~ Deklarację Stanu Zdrowia Statku, która będzie kontrasygnowana przez chirurga statku, jeśli taki realizowane.

2. Kapitan statku lub chirurg statku, jeżeli jest na statku, udziela wszelkich informacji wymaganych przez właściwą władzę na temat warunków zdrowotnych na statku podczas podróży międzynarodowej.

3. **Statek** ~~Kategoria: Morskie~~ Deklaracja zdrowia jest zgodna ze wzorem przewidzianym w załączniku 8.

4. Państwo-Strona może zdecydować:

a) zrezygnować ze składania ~~Morskiej~~ Deklaracji Stanu Zdrowia **Statku** przez wszystkie przybywające statki; lub

b) wymagać przedłożenia ~~Morskiej~~ Deklaracji Zdrowia **Statku** zgodnie z zaleceniem dotyczącym statków przybywających z obszarów dotkniętych lub do wymagania jej od statków, które w przeciwnym razie mogłyby przenosić infekcję lub skażenie.

Państwo-Strona poinformuje operatorów żeglugowych lub ich przedstawicieli o tych wymaganiach.

---

**Artykuł 42: Wdrożenie środków zdrowotnych**

**Państwa-Strony podejmą wszelkie możliwe środki, zgodne z odpowiednim prawem krajowym i ich zobowiązaniami międzynarodowymi, w celu zapewnienia, aby podmioty niepaństwowe działające w ich odpowiednich jurysdykcjach przestrzegały i wdrażały środki zdrowotne podjęte na mocy niniejszego rozporządzenia.**

---

**Artykuł 43 Dodatkowe środki w zakresie zdrowia**

**3 bis. Wdrażając dodatkowe środki zdrowotne, o których mowa w ustępie 1 niniejszego artykułu, Państwa-Strony podejmą wszelkie możliwe środki w celu uniknięcia ingerencji i ułatwienia nieskrępowanego i sprawiedliwego dostępu do produktów zdrowotnych**

**niezbędnych do reagowania na zagrożenie dla zdrowia publicznego lub zagrożenia zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym.**

---

**Artykuł 44: Współpraca i pomoc**

**1. Na wniosek Państwa Strony i/lub WHO** Państwa Strony zobowiązują się, **w miarę możliwości,** do współpracy **i wzajemnej pomocy**, w szczególności **z krajami rozwijającymi się,** w miarę możliwości w:

a) wykrywaniu i ocenie zdarzeń oraz reagowaniu na zdarzenia przewidziane w niniejszych rozporządzeniach, **w tym poprzez wymianę próbek i danych dotyczących sekwencji genetycznej patogenów poprzez sprawiedliwy i uczciwy system ABS ustanowiony w ramach Światowej Organizacji Zdrowia.**

**e) ułatwianie niezakłóconego i sprawiedliwego dostępu do produktów, technologii i know-how w zakresie zdrowia poprzez mechanizmy skoordynowane przez WHO.**

2. WHO będzie współpracować **i pomagać** Państwam Stronom, na wniosek, w miarę możliwości, w zakresie:

**(d) ułatwiania wymianie próbek i danych dotyczących sekwencji genetycznej patogenów poprzez sprawiedliwy i uczciwyy system ABS ustanowiony w ramach Światowej Organizacji Zdrowia.**

**e) sformułowania proponowanych przepisów ustawowych oraz innych przepisów prawnych i administracyjnych w celu wykonania niniejszego Regulaminu;**

**f) ułatwiania nieskrępowanego i sprawiedliwego dostępu do produktów, technologii i know-how w zakresie zdrowia poprzez mechanizmy skoordynowane przez WHO.**

---

**Artykuł 45: Przetwarzania danych osobowych**

**2. 2. W przypadku, gdy przetwarzanie lub ujawnienie danych osobowych zgodnie z niniejszym ustępem spowodowałoby publiczne ujawnienie takich danych osobowych, zainteresowane Państwo-Strona poinformuje, o ile to możliwe przed takim publicznym ujawnieniem, Państwo-Strona, które dostarczyło dane.**

---

**ANEKS 1: Podstawowe wymogi wydajności**

**1. Państwa Strony podejmą szczególne środki w celu wzmocnienia szerszych możliwości systemów opieki zdrowotnej, takich jak podstawowa opieka zdrowotna i placówki opieki szpitalnej, inwestując jednocześnie na rynku krajowym i zapewniając pomoc międzynarodową w budowaniu potencjału zgodnie z niniejszym załącznikiem.**

**Nowe 4. Państwo(-a), którego istniejące/lub wzmocnione struktury i zasoby krajowe nie są w stanie spełnić wymagań dotyczących podstawowych zdolności w ramach czasowych określonych w ust. 2, otrzymają wsparcie WHO w celu wypełnienia luk w krytycznych zdolnościach w zakresie nadzoru, raportowania, powiadamiania i weryfikacji , odpowiedź.**

Na poziomie społeczności lokalnej i/lub podstawowym poziomie zdrowia publicznego **(zwanym dalej „poziomem lokalnym")**

**Każde Państwo-Strona będzie rozwijać, wzmacniać i utrzymywać,**

Pojemność:

**c) koordynowanie i wspieranie poziomu lokalnego w przygotowaniu i reagowania na zagrożenia dla zdrowia publicznego i inne zdarzenia, w tym w odniesieniu do:**

**(i) nadzór;**

**(ii) dochodzenia na miejscu, w tym multidyscyplinarne i/lub wielosektorowe;**

**(iii) diagnostykę laboratoryjną, w tym skierowanie próbek i sekwencjonowanie genetyczne;**

**(iv) wdrożenie środków kontroli;**

**(v) zapewnienie dostępu do usług zdrowotnych i odpowiednich produktów zdrowotnych;**

**(vi) komunikacja na ryzyko, w tym przeciwdziałanie dezinformacji i błędnej informacji; oraz**

**(vi bis) zapewnienie systemu informacji zdrowotnej w celu wsparcia działań ratunkowych**

**(vii) udzielaniu pomocy logistycznej.**

5. Na poziomie krajowym

Gotowość i reagowanie w zakresie zdrowia publicznego. Pojemność:

**a) koordynowanie i wspieranie poziomów lokalnych i pośrednich w przygotowywaniu i reagowaniu na zagrożenia dla zdrowia publicznego i innych zdarzeń, w tym w odniesieniu do:**

**(ii) współpracy / wielosektorowej, multidyscyplinarny nadzór;**

**(vii) komunikacji z ryzykiem, w tym przeciwdziałanie dezinformacji i błędnej informacji;**

B. PODSTAWOWE WYMOGI DOTYCZĄCE PRZEPUSTOWOŚCI DLA WYZNACZONYCH LOTNISK, PORTÓW I PRZEJŚCIÓW NAZIEMNYCH

1. W każdym momencie

Pojemność:

**(przed a) ustanowienia nadzoru w punktach wejścia.**

c) zapewnienie przeszkolonego personelu **w punkcie wejścia** w celu kontroli środków transportu;

---

**ANEKS 3:**

ANNEX 3

**MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE / SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE**

Port of ..... Date: .....

This Certificate records the inspection and 1) exemption from control or 2) control measures applied

Name of ship or inland navigation vessel .....Flag ..... Registration/IMO No. .....

At the time of inspection the holds were unladen/laden with ..... tonnes of ..... cargo

Name and address of inspecting officer .....

| Ship Sanitation Control Exemption Certificate Certificate | | | | Ship Sanitation Control | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Areas, [systems, and services] inspected | Evidence found[2] | Sample results[1] | Documents reviewed | Control measures applied | Re-inspection date | Comments regarding conditions found |
| Galley | | | Medical log | | | |
| Pantry | | | Ship's log | | | |
| Stores | | | Other | | | |
| Hold(s)/cargo | | | | | | |
| Quarters: | | | | | | |
| - crew | | | | | | |
| - officers | | | | | | |
| - passengers | | | | | | |
| - deck | | | | | | |
| Potable water | | | | | | |
| Sewage | | | | | | |
| Ballast tanks | | | | | | |
| Solid and medical waste | | | | | | |
| Standing water | | | | | | |
| Engine room | | | | | | |
| Medical facilities | | | | | | |
| Other areas specified - see attached | | | | | | |
| Note areas not applicable, by marking N/A. | | | | | | |

No evidence found. Ship/vessel is exempted from control measures. Control measures indicated were applied on the date below. Name and designation of issuing officer ..... Signature and seal ..... Date .....

[1] (a) Evidence of infection or contamination, including: vectors in all stages of growth; animal reservoirs for vectors; rodents or other species that could carry human disease, microbiological, chemical and other risks to human health; signs of inadequate sanitary measures. (b) Information concerning any human cases (to be included in the [Vessel ~~Maritime~~ Declaration of Health / ALT Ship ~~Maritime~~ Declaration of Health [RETAIN ALL].).

[2] Results from samples taken on board. Analysis to be provided to ship's master by most expedient means and, if re-inspection is required, to the next appropriate port of call coinciding with the re-inspection date specified in this certificate.

Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month if inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection or contamination.

MODEL OF **SHIP** ~~MARITIME~~ DECLARATION OF HEALTH
RETAIN: ALL

| Name | Class or rating | Age | Sex | Nationality | Port, date joined ship/vessel | Nature of illness | Date of onset of symptoms | Reported to a port medical officer? | Disposal of case[1] | Drugs, medicines or other treatment given to patient | Comments |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

[1] State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea.

## ANEKS 4: WYMAGANIA TECHNICZNE DOTYCZĄCE PRZEWOZÓW I OPERATORÓW PRZENOŚNIKÓW

1. Operatorzy przesyłowi ułatwiają:

c) stosowanie innych środków zdrowotnych zgodnie z niniejszymi rozporządzeniami, **w tym poprzez zapewnienie środków transportu z planem postępowania w sytuacjach, w których istnieją dowody na istnienie ryzyka dla zdrowia publicznego na pokładzie, a także podczas wchodzenia na pokład i schodzenia ze statku;**

## ANEKS 6: SZCZEPIENIA, PROFILAKTYKA I CERTYFIKATY

1. Szczepionki lub inna profilaktyka określona w załączniku 7 lub zalecana na mocy niniejszego rozporządzenia powinny być odpowiedniej jakości; szczepionki i profilaktyka wyznaczona przez WHO są **wstępnie zakwalifikowane lub wymienione do użytku w nagłych wypadkach przez WHO.**

3. Certyfikaty na mocy niniejszego załącznika są ważne tylko wtedy, gdy zastosowaną szczepionkę lub profilaktykę zostały **wstępnie zakwalifikowane lub wymienione do użytku w nagłych wypadkach** przez WHO.

**4 bis. Zgodnie z art. 35 certyfikaty, niezależnie od formatu, w jakim zostały wydane, obejmują elementy pozwalające na ustalenie autentyczności certyfikatu za pomocą środków niecyfrowych. Wymóg ten zostanie poddany przeglądowi przez Państwa-Strony, w oparciu o rozwój sytuacji, w celu jego zmiany, w stosownych przypadkach, na osiemdziesiąte drugiemu Światowemu Zgromadzeniu Zdrowia i będzie zgodny z wytycznymi technicznymi i specyfikacjami zgodnie z artykułami 35 i 45. Bez uszczerbku dla powyższego, certyfikaty mogą również zawierać dodatkowe elementy pozwalające na cyfrowe ustalenie autentyczności certyfikatu.**

Niniejszy certyfikat jest ważny tylko wtedy, gdy zastosowana szczepionka lub środek profilaktyczny została zatwierdzona jako wstępnie ~~zakwalifikowana~~ lub **umieszczona na liście** Światowej Organizacji Zdrowia do stosowania w nagłych przypadkach

---

**Sugestia tekstowa Biura dotycząca „kwalifikacji wstępnej" budzi obawy dotyczące koncentracji dostaw szczepionek**

*Wniosek stwierdza:*

*„Cercyfikaty na mocy niniejszego załącznika są ważne tylko wtedy, gdy zastosowaną szczepionkę lub profilaktykę zostały* ***wstępnie zakwalifikowane lub wymienione do zastosowania w nagłych wypadkach.*** *~~Zatwierdzono~~ WHO" ".*

*[Słowa pogrubiona wskazują na proponowane dodanie tekstu, a te w przejściu są proponowane do usunięcia].*

*Propozycja wprowadzenia tych zwrotów pochodziła ze Stanów Zjednoczonych podczas grudniowego spotkania 2023 r.*

*Poprawka ta, jeśli zostanie przyjęta, będzie obowiązkowe stosowanie wyłącznie szczepionek lub profilaktyki, które są wstępnie zakwalifikowane lub wymienione do użytku w nagłych wypadkach przez WHO w celu wydania certyfikatów związanych ze szczepionką/profilaktyką.*

https:/twn.my/title2/health.info/2024/hi240204.htm

---

**Załącznik 7:**

**Do załącznika 7 nie zaproponowano żadnych zmian. Aktualny tekst z Międzynarodowych Regulacji Zdrowia jest tutaj dla wygody.**

**WYMAGANIA mające na uwadze szczepienia lub PROPHYLAXIS DO PRZEZDZAMY ŚWIADCZENIA**

1. Oprócz wszelkich zaleceń dotyczących szczepień lub profilaktyki, następujące choroby są wyraźnie wyznaczone na mocy niniejszego regulaminu, dla których może być wymagany dowód szczepienia lub profilaktyki dla podróżnych jako warunek wjazdu do Państwa-Strona:

Szczepienie przeciwko żółtej gorączce.

2. 2. Zalecenia i wymagania dotyczące szczepień przeciwko żółtej febrze:

a) Do celów niniejszego załącznika:

(i) okres inkubacji żółtej febry wynosi sześć dni;

(ii) szczepionki przeciwko żółtej febrze zatwierdzone przez WHO zapewniają ochronę przed zakażeniem

od 10 dni po podaniu szczepionki;

(iii) ta ochrona jest kontynuowana przez całe życie osoby zaszczepionych; oraz

(iv) ważność świadectwa szczepienia przeciwko żółtej febrze przedłuża się dla

Życie osoby zaszczepionej, rozpoczynające się 10 dni po dacie szczepienia.

(b) Szczepienia przeciwko żółtej febrze mogą być wymagane od każdego podróżnego opuszczającego obszar, na którym Organizacja ustaliła, że istnieje ryzyko przeniesienia żółtej febry.

c) Jeżeli podróżny jest w posiadaniu świadectwa szczepienia przeciwko żółtej gorączce, które nie jest jeszcze ważne, podróżny może zostać dopuszczony do wyjazdu, ale postanowienia ust. 2 lit. h) niniejszego załącznika mogą być stosowane po przyjeździe.

(d) Podróżny posiadający ważne świadectwo szczepienia przeciwko żółtej febrze nie jest traktowany jako podejrzany, nawet jeśli z obszaru, na którym Organizacja ustaliła, że istnieje ryzyko przeniesienia żółtej febry.

(e) Zgodnie z ust. 1 załącznika 6, zastosowaną szczepionkę przeciwko żółtej gorączce musi zostać zatwierdzona przez Organizację.

(f) Państwa-Strony wyznaczą specjalne ośrodki szczepień przeciwko żółtej febrze na swoich terytoriach w celu zapewnienia jakości i bezpieczeństwa stosowanych procedur i materiałów.

g) każda osoba zatrudniona w miejscu wjazdu na obszarze, na którym Organizacja ustaliła, że istnieje ryzyko przeniesienia żółtej febry, a każdy członek załogi przetransportowania przy użyciu takiego punktu wejścia, będzie w posiadaniu ważnego świadectwa szczepienia przeciwko żółtej febrze.

(h) Państwo-Strona, na której terytorium są obecne wektory żółtej febryli, może wymagać podróżnika z obszaru, na którym Organizacja ustaliła, że istnieje ryzyko przeniesienia żółtej febry, który nie jest w stanie przedstawić ważnego świadectwa szczepienia przeciwko żółtej febrze, który ma być poddany kwarantannie, dopóki świadectwo nie stanie się ważne, lub do czasu ważności certyfikatu nie dłuższym niż sześć dni, licząc od daty ostatniego możliwego narażenia na zakażenie, upłynęło to, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

(i) Podróżni, którzy posiadają zwolnienie ze szczepień przeciwko żółtej febrze, podpisanym przez upoważnionego lekarza lub upoważnionego pracownika służby zdrowia, mogą jednak

mieć możliwość wjazdu, z zastrzeżeniem postanowień powyższego ustępu niniejszego załącznika i do opatrzenia im informacji dotyczących ochrony przed wektorami żółtej febryli. Jeżeli podróżni nie są poddani kwarantannie, mogą być zobowiązani do zgłaszania właściwym organowi wszelkich gorączkowych lub innych objawów i bycia poddanym nadzorowi.

**Załącznik 8:**

MODEL OF **SHIP** [~~MARITIME~~] DECLARATION OF HEALTH
RETAIN: ALL

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports. Submitted at the port of ..... .. Date .....
Name of ship or inland navigation vessel ..... Registration/IMO No .....arriving from .....sailing to .....
(Nationality)(Flag of vessel) ..... Master's name ..... Gross tonnage (ship) .....
Tonnage (inland navigation vessel) .....
Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? Yes ..... No ..... Issued at ..... date ..... Re-inspection required? Yes ..... No .....
Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? Yes ..... No ..... Port and date of visit .....

List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:
.....
Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule):
(1) Name .....joined from: (1) .....(2) .....(3) .....
(2) Name .....joined from: (1) .....(2) .....(3) .....
(3) Name .....joined from: (1) .....(2) .....(3) .....
Number of crew members on board ..... Number of passengers on board .....

**Health questions**

(1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? Yes .... No ..... If yes, state particulars in attached schedule. Total no. of deaths .....
(2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? Yes..... No..... If yes, state particulars in attached schedule.
(3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Yes .... No ..... How many ill persons? .....
(4) Is there any ill person on board now? Yes ..... No ..... If yes, state particulars in attached schedule.
(5) Was a medical practitioner consulted? Yes ..... No ..... If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.
(6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? Yes ..... No ..... If yes, state particulars in attached schedule.
(7) Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? Yes ..... No ..... If yes, specify type, place and date .....
(8) Have any stowaways been found on board? Yes ..... No ..... If yes, where did they join the ship (if known)? .....
(9) Is there a sick animal or pet on board? Yes ..... No .....

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

(a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.
(b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signed.....
Master

Countersigned .....
Ship's Surgeon (if carried)

Date .....

**Proszę pamiętać, że informacje zawarte w powyższym dokumencie są niekompletne. W dokumencie nie wspomina o następujących:**

1. Artykuł 2
2. Artykuł 3
3. Artykuł 13A
4. Artykuł 44A
5. Artykuł 53A
6. Artykuł 53 bis-kwater
7. Artykuł 54
8. Artykuł 54 bis
9. Załącznik 10

---

**Należy pamiętać, że art. 13A, 44A i Aneks 10 NIE zostały uwzględnione w uaktualnionych powyższych poprawkach.**

**Grupa Robocza ds. poprawek do Międzynarodowego Regulaminu Zdrowotnego miała spotkanie w dniu 8 marca 2024 r. Zaplanowano przedyskutować art. 13A, 44A i załącznik 10.**

| 8 March |
| --- |
| 9:30-13:00/14:00-17:30 |
| Hybrid |
| Resumed session Working Group on Amendments to the International Health Regulations 2005 (WGIHR7) |

**Wszystko, co ujawnili opinii publicznej, to 20 minut niczego...**

https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/02/05/default-calendar/seventh-meeting-of-the-working-group-on-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005)