MENSAJE DE S.E. LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA CON EL QUE INICIA UN PROYECTO DE ACUERDO QUE APRUEBA EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005), ADOPTADO EN LA 58ª ASAMBLEA MUNDIAL DE SALUD, MEDIANTE LA RESOLUCIÓN WHA 58.3, DE 23 DE MAYO DE 2005.

SANTIAGO, abril 23 de 2008.-

M E N S A J E Nº 181-356/

Honorable Cámara de Diputados:

A S.E. EL PRESIDENTE DE LA H. CAMARA DE DIPUTADOS.

En uso de mis facultades constitucionales, someto a vuestra consideración el Reglamento Sanitario Internacional (2005), adoptado en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, mediante la Resolución WHA 58.3, de 23 de mayo de 2005.

I. ANTECEDENTES.

En 1951, los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptaron el primer Reglamento Sanitario International, llamado entonces, en inglés, International Sanitary Regulations y que pasó, posteriormente, a denominarse Internacional Health Regulations en 1969. Desde entonces, experimentó cuatro modificaciones, siendo la más reciente la del año 2005.

En efecto, el 23 de mayo de 2005, la 58ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó el nuevo texto del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Se trata de un instrumento internacional, jurídicamente vinculante, que pres-

cribe medidas a los Estados para prevenir la propagación transfronteriza de enfermedades infecciosas, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada a los riegos, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio. Incluye, además, medidas de aplicación ordinaria en los puertos y aeropuertos para conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades, con un mínimo de trabas para el tráfico mundial.

El Reglamento Sanitario Internacional entró en vigor el 15 de junio de 2007 y será de aplicación gradual hasta el año 2016. Sin embargo, la Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2006, adoptó la resolución WHA59.2 en la que pide a los Estados Miembros que cumplan inmediatamente, con carácter voluntario, las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional 2005 consideradas pertinentes en relación con el riesgo planteado por la gripe aviar y la gripe pandémica.

II. ESTRUCTURA Y CONTENIDO.

El presente Reglamento consta de 66 Artículos, agrupados en 10 Títulos, en los cuales se despliegan sus disposiciones de fondo y finales, y 9 Anexos que lo complementan. El propósito de esta estructura no es otro que garantizar la perdurabilidad de su articulado, y así permitir una necesaria flexibilidad de manera de modificar los Anexos sin generar cambios en el núcleo legal estable del reglamento.

1. Definiciones, Finalidad y Alcance, Principios, y Autoridades Responsables (Título I).

Se definen los conceptos esenciales para la aplicación del presente Reglamento, tales como aeronave; aeropuerto; afectado; contaminación; cuarentena; emergencia de salud pública de importancia internacional; infección; medida sanitaria; medio de transporte; mercancías; observación de salud pública; riesgo para la salud pública; salida; tripulación y zona de carga de contenedores. Por último, esta disposición señala que toda referencia al presente Reglamento incluye sus anexos, salvo que se especifique otra cosa.

También se establece que la finalidad y alcance del presente Reglamento es prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacional.

A su vez, se determina los principios que rigen la aplicación del presente Reglamento, entre ellos el respeto pleno de la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas. Agrega que, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas y los principios del derecho internacional, los Estados tienen el derecho soberano de legislar y aplicar leyes en cumplimiento de sus políticas de salud, pero al hacerlo deberán respetar la finalidad del presente Reglamento.

Se obliga a los Estados Parte a designar o establecer un Centro Nacional de Enlace para el RSI y a sus autoridades responsables, para la aplicación de las medidas sanitarias de conformidad con el presente Reglamento, estableciéndose, además, las funciones de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI. Se consigna, además, que será la OMS quién designará los Puntos de Contacto para el RSI, los que deberán poder comunicarse en todo momento con los Centros Nacionales de Enlace. Por último, se expresa que los Estados Partes facilitarán a la OMS información detallada sobre la forma de enlazar con sus Centros Nacionales de Enlace para el RSI y la OMS proporcionará a los Estados Partes información detallada sobre la forma de enlazar con los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI. Esta información será actualizada de forma continua y confirmada anualmente.

2. Información y Respuesta de Salud Pública (Título II).

Se dispone que cada Estado Parte será el encargado de desarrollar, reforzar y mantener la capacidad de detectar, evaluar y notificar eventos de conformidad con el presente Reglamento, y presentar informes sobre ellos. Se dispone también la posibilidad de una prórroga para cumplir con las obligaciones señaladas y la cooperación de la OMS para

proporcionar asistencia a los Estados Partes en el desarrollo, reforzamiento y mantenimiento de las capacidades referidas.

Por otra parte, se reglamenta un mecanismo de notificación de los eventos que ocurran en el territorio de cada Estado Parte y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, así como también la notificación de toda medida sanitaria aplicada en respuesta a esos eventos.

Además, si un Estado Parte tiene pruebas de que se ha producido un evento imprevisto o inusual, cualquiera que sea su origen o procedencia, y que podría constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, debe facilitar a la Organización Mundial de la Salud toda la información concerniente a la salud pública. También se faculta a los Estados Partes a realizar consultas a la Organización sobre las medidas de salud apropiadas. A su vez, la OMS podrá tomar en cuenta los informes procedentes de fuentes distintas de las notificaciones o consultas.

En esta disposición se prevé que la OMS pueda solicitar a un Estado Parte que verifique los informes procedentes de fuentes distintas de las notificaciones o consultas sobre eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional que presuntamente se estén produciendo en el territorio de ese Estado. En esos casos, la OMS informará al Estado Parte interesado sobre los informes de los que solicita verificación, señalando que requisitos deben cumplir.

Se contempla en este artículo también, la obligación de la OMS de entregar a todos los Estados Partes y, según proceda, a las organizaciones internacionales pertinentes, la información concerniente a la salud pública que haya recibido conforme a los artículos anteriores y que sea necesaria para que los Estados Parte puedan responder ante un riesgo de salud pública internacional. Se establece también la reserva de información bajo ciertas condiciones y la posibilidad de ponerla a disposición del público en caso de que ya se haya difundido públicamente otra información sobre el mismo evento.

El Director General determinará si un cierto evento constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con los criterios y el procedimiento previstos en el presente Reglamento.

Se señala que cada Estado Parte desarrollará, reforzará y mantendrá la capacidad necesaria para responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública y las emergencias de salud pública de importancia internacional.

Finalmente, se consigna que la OMS cooperará y coordinará sus actividades con otras organizaciones intergubernamentales u órganos internacionales competentes, según proceda, en la aplicación del presente Reglamento, inclusive a través de la conclusión de acuerdos u otras disposiciones similares.

3. Recomendaciones (Título III).

Se faculta al Director General de formular recomendaciones temporales, las cuales pueden incluir las medidas sanitarias que habrá de aplicar el Estado Parte en que ocurra la emergencia de salud pública de importancia internacional, entre otras opciones. Las recomendaciones temporales se podrán anular en cualquier momento; además, se regulan los criterios para formularlas, modificarlas o anularlas y se establece que tienen un plazo máximo de duración.

También se faculta a la OMS para formular recomendaciones permanentes en cuanto a las medidas sanitarias apropiadas, regulando así mismo los criterios para formularlas, modificarlas, etc.

La OMS puede aconsejar a los Estados Parte cuando formularle sus recomendaciones con respecto a las personas y a los equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales.

4. Puntos de Entrada (Título IV).

Se detallan las obligaciones generales que cada Estado Parte asume en relación con los puntos de entrada, sobre desarrollo de capacidades, identificación de las autoridades responsables y facilitación de información a

la OMS, sin perjuicio de las demás obligaciones previstas en el presente Reglamento.

Regula este precepto, además, la designación de los aeropuertos y puertos en que se crearán determinadas capacidades. Los certificados de exención del control de sanidad a bordo y los certificados de control de sanidad a bordo deberán expedirse en base a ciertos requisitos y, también, se enviará una lista con los puertos autorizados a ofrecer los certificados señalados precedentemente.

Cuando lo justifiquen razones de salud pública, el Estado Parte podrá designar los pasos fronterizos terrestres regulados en base a determinados criterios y capacidad.

Se regulan, enseguida, las funciones de las autoridades competentes, se autoriza que las medidas sanitarias recomendadas por la OMS puedan volver a aplicarse si se dispone de indicios verificables y/o pruebas de que las medidas aplicadas a la salida de la zona afectada no han surtido efecto y se señala como deben aplicarse los procedimientos sanitarios de desinsectación, desratización, desinfección, descontaminación y de otro tipo.

5. Medidas de Salud Pública (Título V).

En el Capítulo primero, se regulan las disposiciones generales, como las medidas sanitarias aplicables a la llegada o salida, vinculadas a los viajeros, equipaje, cargas, mercancías, contenedores, restos humanos, etc. Se dispone que no se realizará ningún examen médico ni se procederá a ninguna vacunación ni se adoptará ninguna medida profiláctica ni sanitaria en virtud del presente Reglamento sin el consentimiento informado previo y explícito del viajero o de sus padres o tutores.

El Capítulo segundo contiene disposiciones especiales relativas a los medios de transporte y los operadores de medios de transporte. Se indica que los Estados Partes tiene el deber de adoptar todas las medidas practicables, compatibles con el presente Reglamento, para asegurarse de que los operadores de medios de transporte cumplan las medidas sanitarias recomendadas por la OMS. A su vez, se les prohíbe aplicar dichas medidas a embarcaciones en tránsito por una

vía de navegación dentro del territorio de un Estado parte o que no atraquen en sus puertos, a las aeronaves en tránsito y a camiones, trenes y autocares civiles en tránsito que atraviese un territorio sin realizar operaciones de embarque, desembarque, carga o descarga.

Se regulan, asimismo, las facultades de la autoridad competente frente a un medio de transporte en que se hallen signos o síntomas clínicos e información de un riesgo para la salud pública, lo que incluye la posibilidad de adoptar medidas sanitarias adicionales para impedir la propagación de la enfermedad.

No se permite negar a una embarcación o una aeronave el acceso a un punto de entrada por motivos de salud pública, sin perjuicio de otras disposiciones del reglamento.

Por último, en consulta con los Estados Partes, la OMS elaborará principios orientadores sobre la aplicación de medidas sanitarias a camiones, trenes y autocares civiles en puntos de entrada y pasos fronterizos terrestres.

El Capítulo tercero contiene disposiciones especiales relativas a los viajeros, regulando el tratamiento aplicable a los viajeros sospechosos; la prohibición de exigir un examen médico invasivo, vacunación u otras medidas profilácticas como condición para la entrada de viajeros en el territorio de un Estado Parte, salvo ciertas excepciones y estableciendo el trato que le debe proporcionar el Estado Parte al viajero cuando se les apliquen medidas sanitarias de conformidad con el presente Reglamento.

En el Capítulo cuarto, se consagran disposiciones especiales relativas a las mercancías, los contenedores y las zonas de carga de contenedores. Se exonera de medidas sanitarias a las mercancías en tránsito sin trasbordo, a excepción de los animales vivos. A su vez, se regula el tratamiento de los contenedores y zonas de carga.

6. Documentos Sanitarios (Título VI).

A continuación, se prescribe que en el tráfico internacional no se exigirán otros documentos sanitarios que los previstos en el presente Reglamento o en las recomendaciones

formuladas por la OMS, salvo ciertas hipótesis particulares.

Se señala que las vacunas y los tratamientos profilácticos que se administren a los viajeros se ajustarán a ciertas disposiciones, no pudiendo denegarles la entrada a quienes estén en posesión de un certificado de vacunación o de otro tratamiento profiláctico como consecuencia de la enfermedad a la que se refiera el certificado.

Se regula la declaración marítima de sanidad que debe entregar el capitán de una embarcación, señalándose el modelo al que debe ajustarse. También se establece el modelo a que debe sujetarse el parte sanitaria de la Declaración General de Aeronave.

Finalmente, en relación con el certificados de sanidad a bordo de una embarcación, se regulan aspectos tales como su período de validez máximo, que ocurre en caso de que no se presente un certificado válido, el modelo al cual deben ajustarse y las condiciones para que la autoridad competente pueda expedirlo, entre otros aspectos.

7. Tasas Sanitarias (Título VII).

El Tratado detalla taxativamente las medidas de protección por las cuales los Estados Partes no pueden percibir tasa alguna por su aplicación, excepto en el caso de los viajeros que pretenden obtener residencia temporal o permanente. Si se trata de medidas sanitarias diferentes a las enumeradas, los Estados Partes podrán cobrar tasas por aplicarlas, siempre que cumplan los requisitos fijados en la misma norma.

Por otro lado, se regula el cobro de tasas por aplicar medidas sanitarias a equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales de conformidad con el presente Reglamento, las cuales debe cumplir los requisitos fijados.

8. Disposiciones Generales (Título VIII).

En esta parte, se afirma que la aplicación de las medidas sanitarias que se adopten en cumplimiento del presente Reglamento será inmediata y perentoria y se hará de manera transparente y no

discriminatoria. Por otro lado, se regulan los requisitos aplicables a las medidas sanitarias adicionales que sean respuesta a riesgos específicos para la salud pública o emergencias de salud pública de importancia internacional.

También se establece la más amplia cooperación entre los Estados Partes entre si y la OMS. Dicha cooperación se llevará a la práctica a través de múltiples canales, incluidos los bilaterales, a través de redes regionales y las oficinas regionales de la OMS, y a través de organizaciones intergubernamentales y órganos internacionales.

A su vez, se regula el tratamiento que debe otorgarse a la información sanitaria que los Estados Partes obtengan o reciban en cumplimiento del presente Reglamento de otro Estado Parte o de la OMS.

Finalmente, los Estados Partes se comprometen, de conformidad con su legislación nacional y teniendo en cuenta las directrices internacionales pertinentes, a facilitar el transporte, la entrada, la salida, el procesamiento y la eliminación de las sustancias biológicas y las muestras para fines de diagnóstico, los reactivos y otros materiales de diagnóstico que correspondan con fines de verificación y respuesta de salud pública de conformidad con el presente Reglamento.

9. Lista de Expertos del RSI, Comité de Emergencias y Comité de Examen (Título IX).

En el Capítulo primero, se regula la composición de la Lista de Expertos del RSI. Será el Director General quién establecerá la lista de expertos en todas las esferas de competencia pertinentes, ciñéndose al Reglamento de los cuadros y comités de expertos. Además, podrá nombrar a un miembro a petición de cada Estado Parte y, cuando proceda, a expertos propuestos por organizaciones intergubernamentales y organizaciones de integración económica regional pertinentes.

El Capítulo segundo, establece el mandato y composición del Comité de Emergencias, señalando que será el Director General quién

establecerá un Comité de Emergencias, el cual asesorará en las materia que se detallan, por quienes estará integrado y la facultad de nombrar a uno o más expertos técnicos. También se regula el procedimiento que debe seguir el Director General para convocar a reunión al Comité de Emergencias y como este funcionara.

El Capítulo tercero, regula el Comité de Expertos, indicando que será el Director General quién lo establecerá, que dentro de sus funciones se destaca el asesorar técnicamente al Director General. Las decisiones del Comité de Examen deberán adoptarse por mayoría de los miembros presentes y votantes y el financiamiento del Comité y de sus representantes. Se establece el mecanismo de tramitación del informe que presenta en cada reunión el Comité de Examen. Se destaca que se recabará la opinión del Comité de Examen cuando el Director General entienda que es necesaria y apropiada una recomendación permanente, en relación con un riesgo específico para la salud pública.

10. Disposiciones Finales (Título X).

Los Estados Partes y el Director General deberán informa a la Asamblea de Salud sobre la aplicación de este reglamento. Dicha asamblea, a su vez, examinará periódicamente el funcionamiento del reglamento.

También se regula el procedimiento de presentación de enmiendas al presente Reglamento, facultando a cualquier Estado Parte y al Director General para proponerlas, las que se someterán a la consideración de la Asamblea de la Salud.

Se establece, además, un mecanismo de solución de controversias sobre la interpretación o aplicación del presente Reglamento, regulando entre otros aspectos, instancias de negociación y arbitraje.

Por otra parte, en relación con otros acuerdo internacionales, el RSI y demás acuerdos internacionales pertinentes, deben interpretarse de forma que sean compatibles y sus disposiciones no afectarán a los derechos y obligaciones de ningún Estado Parte que deriven de otros acuerdos internacionales, en especial los convenidos por Estados Partes que tengan algunos intereses en común debido a sus condiciones sanitarias, geográficas, sociales

o económicas y que concluyan tratados o acuerdos especiales con objeto de facilitar la aplicación del presente Reglamento. No obstante, sin perjuicio de las obligaciones que contraen en virtud del presente Reglamento, los Estados Partes que sean miembros de una organización de integración económica regional aplicarán en sus relaciones mutuas las normas comunes en vigor en esa organización de integración económica regional.

Enseguida, se señala que el presente Reglamento sustituirá las disposiciones de una serie de acuerdos y reglamentos sanitarios internacionales entre los Estados obligados por sus estipulaciones y entre esos Estados y la OMS que enumera taxativamente. En el caso particular de nuestro país, estos acuerdos y reglamentos no eran vinculantes desde que entró en vigor el RSI de 1969, el 1 de enero de 1971, Reglamento del cual Chile es Parte y contenía la misma norma y no se formuló reserva alguna a ella.

En cuanto al Código Sanitario Panamericano, firmado en La Habana el 14 de noviembre de 1924, este permanecerá en vigor con algunas excepciones que se detallan.

Se señala, además, que el presente Reglamento entrará en vigor 24 meses después de la fecha de la notificación por el Director General de la adopción del mismo. A su vez, se indica el plazo para recusar, formular enmiendas o reservas, los que con la respectiva notificación dentro de plazo, no entrarán en vigor para ese Estado. En cuanto a las reservas, éstas tienen un procedimiento especial, impidiendo que puedan ser incompatibles con el objetivo y la finalidad del Reglamento. Tanto las reservas como las recusaciones pueden ser retiradas en cualquier momento cumpliendo los requisitos exigidos.

Se prevé la posibilidad de que Estados que no son Miembros de la OMS, los sean partes de este Reglamento, comunicando su aceptación al Director General. A su vez, estos Estados podrán, en todo momento, dejar de participar en su aplicación enviando al Director General la oportuna notificación.

El Director General tiene la obligación de notificar a todos los Estados Miembros y Miembros Asociados de la OMS, y a las demás

partes individualizadas, la adopción del presente Reglamento por la Asamblea de la Salud. Además deberá notificar todas las enmiendas y todas las decisiones que tome la Asamblea de la Salud.

Se consigna que los textos en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso del presente Reglamento serán igualmente auténticos. Los textos originales del presente Reglamento serán depositados en los archivos de la OMS.

11. Anexos.

Finalmente, cabe señalar que el presente Reglamento consta de 9 Anexos, los que se individualizan a continuación:

a. Capacidad básica necesaria para las tareas de vigilancia y respuesta.

b. Capacidad básica necesaria en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados.

c. Instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.

d. Modelo de certificado de exención del control de sanidad a bordo/ Certificado de control de sanidad a bordo.

e. Prescripciones técnicas relativas a los medios de transporte y los operadores de medios de transporte.

f. Medidas concretas relativas a las enfermedades transmitidas por vectores.

g. Vacunación, profilaxis y certificados conexos.

h. Requisitos concernientes a la vacunación o la profilaxis contra enfermedades determinadas.

i. Modelo de declaración marítima de sanidad.

j. Declaración general de aeronave decretada por la organización de aviación civil internacional.

En mérito de lo expuesto y considerando la necesidad de que el Estado de Chile se haga partícipe del esfuerzo mundial para contribuir a la seguridad sanitaria internacional, solicito a Vuestras Señorías aprobar el siguiente

P R O Y E C T O D E A C U E R D O:

“ARTÍCULO ÚNICO.- Apruébase el “Reglamento Sanitario Internacional (2005), adoptado en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, mediante la Resolución WHA 58.3, de 23 de mayo de 2005”.”.

Dios guarde a V.E.

MICHELLE BACHELET JERIA
Presidenta de la República

ALEJANDRO FOXLEY RIOSECO
Ministro de Relaciones Exteriores

MARÍA SOLEDAD BARRÍA IROUME
Ministra de Salud

RENÉ CORTAZAR SANZ
Ministro de Transportes
y Telecomunicaciones