

III

(Akty przyjęte na mocy Traktatu UE)

AKTY PRZYJĘTE NA MOCY TYTUŁU V TRAKTATU UE

WSPÓLNE DZIAŁANIE RADY 2008/307/WPZiB

z dnia 14 kwietnia 2008 r.

wspierające działania Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej w laboratoriach, w ramach strategii Unii Europejskiej przeciwko rozprzestrzenianiu broni masowego rażenia

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 14,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Dnia 12 grudnia 2003 r. Rada Europejska przyjęła strategię UE przeciwko rozprzestrzenianiu broni masowego rażenia (dalej zwaną „strategią UE”), która w rozdziale III zawiera wykaz środków służących zwalczaniu rozprzestrzeniania takiej broni.
- (2) Unia Europejska czynnie wprowadza w życie strategię UE i stosuje środki wymienione w rozdziale III tej strategii, w szczególności te, które dotyczą wzmocnienia konwencji o zakazie broni biologicznej i toksycznej (zwanej dalej „BTWC”), a także wspiera realizację BTWC na szczeblu krajowym między innymi poprzez wspólne działanie Rady 2006/184/WPZiB z dnia 27 lutego 2006 r. wspierające konwencję o zakazie broni biologicznej i toksycznej w ramach strategii UE przeciw rozprzestrzenianiu broni masowego rażenia ⁽¹⁾ oraz poprzez plan działania UE w sprawie broni biologicznej i toksycznej będący uzupełnieniem wspólnego działania UE wspierającego konwencję o zakazie broni biologicznej i toksycznej (BTWC) ⁽²⁾.
- (3) W dniu 20 marca 2006 r. Rada Unii Europejskiej przyjęła wspólne stanowisko 2006/242/WPZiB dotyczące konferencji przeglądowej 2006 na temat konwencji o zakazie broni biologicznej i toksycznej (BTWC) ⁽³⁾, którego celem jest dalsze upowszechnianie stosowania BTWC oraz przyczynienie się do pozytywnego wyniku

konferencji przeglądowej (dalej zwanej „szóstą konferencją przeglądową”). Na szóstej konferencji przeglądowej, która odbyła się w grudniu 2006 r., UE zachęcała do pełnego przestrzegania postanowień BTWC przez wszystkie państwa strony tej konwencji, do wzmocnienia – w miarę potrzeby – krajowych środków realizacji obejmujących także prawodawstwo karne oraz do kontroli nad mikroorganizmami chorobotwórczymi i toksynami w ramach BTWC. UE przedstawiła także dokumenty robocze, w tym dokumenty dotyczące bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej.

- (4) Na szóstej konferencji przeglądowej potwierdzono, że państwa strony są zobowiązane do stosowania niezbędnych środków na szczeblu krajowym w ramach art. I, III i IV BTWC, aby zapewnić bezpieczeństwo i ochronę w odniesieniu do drobnoustrojów lub innych czynników biologicznych lub toksyn w laboratoriach i innych obiektach oraz podczas transportu, a także aby uniemożliwić osobom nieuprawnionym dostęp do takich czynników i toksyn oraz ich przemieszczanie. Na konferencji zwrócono się także do państw stron, które posiadają odpowiednie doświadczenie w stosowaniu środków prawnych i administracyjnych podczas realizacji postanowień BTWC, aby udzieliły pomocy na wniosek innego państwa strony. Na konferencji zachęcano do oferowania pomocy na szczeblu regionalnym.
- (5) Na szóstej konferencji przeglądowej postanowiono, że w roku 2008 zostaną omówione środki krajowe, regionalne i międzynarodowe mające na celu poprawę bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej, w tym bezpieczeństwa i ochrony czynników chorobotwórczych i toksyn w laboratoriach. Postanowiono, że w roku 2008 propagować się będzie wspólną koncepcję tych środków i skuteczne działania z nimi związane.
- (6) Na szóstej konferencji przeglądowej odnotowano także – w odniesieniu do art. VII BTWC – że wewnętrzna gotowość państw stron w przypadku wystąpienia choroby, również w sytuacjach spowodowanych domniemanym zastosowaniem broni biologicznej lub toksycznej, przyczynia się do zwiększenia możliwości reagowania na wystąpienie choroby oraz do jej badania i łagodzenia.

⁽¹⁾ Dz.U. L 65 z 7.3.2006, s. 51.

⁽²⁾ Dz.U. C 57 z 9.3.2006, s. 1.

⁽³⁾ Dz.U. L 88 z 25.3.2006, s. 65.

- (7) Na szóstej konferencji przeglądowej zachęcano państwa strony – w ramach art. X BTWC – do dalszego wzmacniania istniejących organizacji i sieci międzynarodowych, w szczególności Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Organizacji ds. Wyżywienia i Rolnictwa (FAO), Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt (OIE) i Międzynarodowej konwencji ochrony roślin (IPPC); wezwano także państwa strony do dalszego wspierania lub ulepszania krajowych możliwości w zakresie obserwacji, wykrywania, diagnozowania i zwalczania chorób zakaźnych oraz innych ewentualnych zagrożeń biologicznych; zachęcono państwa strony mające taką możliwość, aby dalej wspierały w państwach stronach wymagających pomocy działania służące tworzeniu możliwości – bezpośrednio lub dzięki organizacjom międzynarodowym – w zakresie obserwacji, wykrywania, diagnozowania i zwalczania chorób zakaźnych i w odnośnych badaniach.
- (8) W dniu 15 czerwca 2007 r. weszły w życie międzynarodowe przepisy zdrowotne (zwane dalej „IHR”). Regulują one obserwację występowania chorób zakaźnych oraz ich kontrolę i reagowanie na nie bez względu na ich pochodzenie i wymagają od państw członkowskich WHO utworzenia podstawowych możliwości laboratoryjnych i obserwacyjnych w celu umożliwienia wdrażania IHR. Sekretariat WHO jest zdecydowany wspierać państwa członkowskie WHO we wdrażaniu ich krajowych planów w zakresie IHR, za pośrednictwem biur głównych i regionalnych WHO, w tym biura WHO w Lyonie. W ramach programu WHO, dotyczącego kontroli zmniejszania ryzyka biologicznego, określono sposób działania laboratoriów poprzez przedstawienie wytycznych normatywnych, zapewnienie warsztatów i szkoleń w zakresie praktycznych działań w dziedzinie bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej w laboratoriach oraz w zakresie odpowiednich sposobów postępowania podczas prowadzenia odpowiedzialnych badań w dziedzinie nauk przyrodniczych. Sekretariat uczestniczy również w ustalaniu wskazówek ONZ dotyczących transportu substancji zakaźnych. IHR wymagają, by laboratoria będące placówkami sektora zdrowia publicznego, były przygotowane do reakcji na zagrożenia biologiczne, chemiczne, radiologiczne i jądrowe. Definicje bezpieczeństwa biologicznego oraz ochrony biologicznej w laboratoriach znajdują się w instrukcji bezpieczeństwa biologicznego WHO, wydanie trzecie (2004) oraz wskazówkach dotyczących kontroli ryzyka biologicznego oraz ochrony biologicznej w laboratoriach (2006).
- (9) Wykonanie niniejszego wspólnego działania jest dokonywane zgodnie z ramową umową finansową i administracyjną (dalej zwanej „umową ramową”), zawartą między Komisją Europejską z jednej, strony, a ONZ z drugiej strony, która określa ramy działania ONZ i Komisji Europejskiej służące zacieśnieniu ich współpracy, która obejmuje również partnerstwo operacyjne,

PRZYJMUJE NINIEJSZE WSPÓLNE DZIAŁANIE:

Artykuł 1

1. W celu niezwłocznego i praktycznego zastosowania odpowiednich części strategii UE, UE uczestniczy w realizacji decyzji

podjętych przez państwa strony na szóstej konferencji przeglądowej BTWC, mając następujące cele:

- a) zapewnianie bezpieczeństwa i ochrony w odniesieniu do drobnoustrojów i innych czynników biologicznych lub toksyn w laboratoriach i innych obiektach, a także w odpowiednich przypadkach podczas transportu, po to by uniemożliwić osobom nieuprawnionym dostęp do takich czynników i toksyn oraz ich przemieszczanie;
- b) propagowanie działań praktycznych w zakresie zmniejszania ryzyka biologicznego i rozpowszechnianie odnośnej wiedzy – w tym w zakresie bezpieczeństwa biologicznego, ochrony biologicznej, bioetyki oraz gotowości do przeciwdziałania umyślnemu niewłaściwemu wykorzystywaniu czynników biologicznych i toksyn – dzięki międzynarodowej współpracy na tym polu.

2. Aby osiągnąć cele, o których mowa w ust. 1, UE realizuje przedsięwzięcia obejmujące następujące środki:

- a) organizacja warsztatów popularyzatorskich, konsultacji i szkoleń dla właściwych organów w odpowiednich sektorach oraz dla kierownictwa/personelu laboratoriów na szczeblu krajowym, subregionalnym i regionalnym, mających na celu lepsze zrozumienie działań praktycznych, służących zmniejszaniu ryzyka biologicznego i ich skutecznemu wdrożeniu w laboratoriach i innych obiektach, a także w odpowiednich przypadkach podczas aortu;
- b) pomoc wybranemu krajowi, obejmująca analizę możliwości reagowania sektora zdrowia publicznego, w ramach podwyższenia stopnia wewnętrznej gotowości na zagrożenia biologiczne; pomoc ta ma na celu opracowanie i wprowadzenie w życie planu kontroli zmniejszania ryzyka biologicznego, w szczególności w odniesieniu do bezpieczeństwa i praktyki laboratoryjnej oraz dostosowanie tego planu do zintegrowanych krajowych planów gotowości, a także ma na celu poprawę działania i niezawodności laboratoriów krajowych przez włączanie ich do sieci regionalnych i międzynarodowych.

Szczegółowy opis wyżej wymienionych przedsięwzięć znajduje się w załączniku do niniejszego wspólnego działania.

Artykuł 2

1. Prezydencja, wspomagana przez Sekretarza Generalnego Rady/Wysokiego Przedstawiciela (zwanego dalej „SG/WP”), jest odpowiedzialna za wdrożenie niniejszego wspólnego działania. Komisja jest w pełni włączana w wykonywane działania.

2. Techniczne wdrażanie środków, o których mowa w art. 1 ust. 2, przeprowadza WHO, w szczególności biuro WHO w Lyonie.

WHO wykonuje swoje zadania pod kontrolą SG/WP wspomagającego prezydencję. W tym celu SG/WP dokonuje niezbędnych ustaleń z WHO.

3. Prezydencja, wspomagana przez SG/WP, i Komisja informują się nawzajem regularnie o wdrażaniu niniejszego wspólnego działania, zgodnie ze swoimi odpowiednimi kompetencjami.

Artykuł 3

1. Finansowa kwota odniesienia na wdrożenie środków, o których mowa w art. 1 ust. 2, wynosi 2 105 000 EUR i zostanie sfinansowana z budżetu ogólnego Unii Europejskiej.

2. Zarządzanie wydatkami finansowanymi w ramach kwoty wymienionej w ust. 1 podlega wspólnotowym procedurom i zasadom mającym zastosowanie do budżetu ogólnego Wspólnot Europejskich.

3. Komisja nadzoruje właściwe zarządzanie wydatkami, o których mowa w ust. 2; wydatki te przyjmują formę dotacji. W tym celu Komisja zawiera z WHO umowę o finansowaniu. Umowa o finansowaniu przewiduje, że WHO ma zapewnić uwidocznienie wkładu UE odpowiednio do jego wielkości, także dzięki uczestnictwu ekspertów z UE.

4. Komisja dokłada starań, aby umowę o finansowaniu, o której mowa w ust. 3, zawarto możliwie szybko po wejściu w życie niniejszego wspólnego działania. Informuje ona Radę o wszelkich napotkanych trudnościach, w tym procesie oraz o terminie zawarcia umowy o finansowaniu.

Artykuł 4

Prezydencja, wspomagana przez SG/WP, przedstawia Radzie sprawozdania dotyczące realizacji niniejszego wspólnego dzia-

łania, opracowywane na podstawie sprawozdań kwartalnych sporządzanych przez WHO. Sprawozdania te stanowią podstawę oceny przeprowadzanej przez Radę. Komisja jest w pełni włączana w wykonywane działania. Informuje ona Radę o aspektach finansowych realizacji niniejszego wspólnego działania.

Artykuł 5

Niniejsze wspólne działanie wchodzi w życie w dniu jego przyjęcia.

Wygasa ono 24 miesiące po dacie zawarcia umowy o finansowaniu, o której mowa w art. 3 ust. 3, lub 6 miesięcy po dacie jego przyjęcia, jeżeli do tego czasu nie zostanie zawarta umowa o finansowaniu.

Artykuł 6

Niniejsze wspólne działanie zostaje opublikowane w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Sporządzono w Luksemburgu, dnia 14 kwietnia 2008 r.

W imieniu Rady

I. JARC

Przewodniczący

ZAŁĄCZNIK

OPIS PRZEDSIĘWZIĘĆ, KTÓRE MAJĄ BYĆ FINANSOWANE

1. Cele ogólne

Ogólnym celem niniejszego wspólnego działania jest wspieranie realizacji BTWC dzięki przedsięwzięciom określonym poniżej; dotyczy to w szczególności aspektów bezpieczeństwa i ochrony w odniesieniu do drobnoustrojów lub innych czynników biologicznych i toksyn w laboratoriach i innych obiektach, a także w odpowiednich przypadkach podczas transportu, po to by uniemożliwić osobom nieuprawnionym dostęp do takich czynników i toksyn oraz ich przemieszczanie.

Niniejsze wspólne działanie przyczynia się także do rozpowszechniania wiedzy na temat praktycznych działań z zakresu kontroli ryzyka biologicznego i do propagowania, w szczególności dzięki przedsięwzięciu 2, dobrych krajowych praktyk laboratoryjnych oraz sposobów reagowania na zagrożenia związane z czynnikami biologicznymi, dostosowanych do ogólnych krajowych zasad gotowości na zagrożenia biologiczne.

2. Szczególne cele przedsięwzięć

Opisane poniżej przedsięwzięcia obejmują trzy zagadnienia budzące szczególne obawy w związku z przypadkowym i umyślnym rozprzestrzenieniem chorób:

- 1) ryzyko, że terroryści lub inni przestępcy uzyskają dostęp do niebezpiecznych biologicznych czynników chorobotwórczych lub toksyn. Należy udaremnić zamiary terrorystów, związane z nabywaniem substancji chorobotwórczych i wykorzystywaniem ich jako broni. Wydarzenia takie jak pojawienie się listów zawierających zarodniki wąglika w USA w roku 2001 mogą w dużym stopniu wpłynąć negatywnie na sytuację polityczną i gospodarczą;
- 2) ogólny wyraźny wzrost liczby nowych laboratoriów, a w szczególności laboratoriów ochronnych wysokiego szczebla, które nie spełniają odpowiednich norm bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej. W ostatnich latach znaczna liczba krajów, również tych dysponujących mniejszymi środkami/zasobami, przeznaczyła fundusze na budowę laboratoriów ochronnych wysokiego szczebla. Powinno to umożliwić naukowcom z danego kraju zdobywanie doświadczeń w zakresie obchodzenia się z niebezpiecznymi czynnikami chorobotwórczymi, takimi jak koronawirus SARS lub wirusy gorączki krwotocznej, lecz może także spowodować zagrożenia, zwłaszcza w krajach, które nie są w stanie przeznaczyć wystarczających funduszy na długoterminową konserwację obiektów i które nie zapewniają odpowiedniego szkolenia dla personelu;
- 3) występowanie wypadków w laboratoriach i przypadkowe uwalnianie wysoce niebezpiecznych materiałów biologicznych, czego przyczyną jest nieodpowiednie stosowanie praktyk z zakresu bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej w laboratoriach i innych obiektach, jak również nieprzestrzeganie przepisów ONZ dotyczących pakowania i przewozu substancji zakaźnych. Trzy odrębne wypadki związane z wirusem SARS w laboratoriach w Azji w latach 2003 i 2004 oraz niedawny przypadek zgonu w Rosji spowodowany zakażeniem w laboratorium wirusem Ebola wywołującym gorączkę krwotoczną, jak również niedopatrzienia w przestrzeganiu zasad bezpieczeństwa biologicznego, prowadzące do zakażeń (tularemia i melioidoza) w laboratoriach w USA, to przykłady ukazujące ryzyko związane z nieodpowiednim poziomem bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej w laboratoriach; podniesienie tego poziomu wymaga większego zaangażowania polegającego na stosowaniu praktyk w zakresie kontroli oraz organizowaniu szkoleń personelu bez względu na rodzaj laboratorium (medyczne, weterynaryjne, czy rolnicze), w którym znajduje się dany pracownik.

2.1. *Przedsięwzięcie 1: Propagowanie kontroli zmniejszania ryzyka biologicznego dzięki regionalnym i krajowym działaniom popularyzatorskim*

Cel przedsięwzięcia

Celem tego przedsięwzięcia jest zachęcenie państw do przyjęcia odpowiedzialności za opracowywanie programów mających na celu unikanie przypadkowego narażenia na kontakt z czynnikami biologicznymi, ich przypadkowego uwolnienia, umyślnego przywłaszczenia lub niewłaściwego wykorzystania w laboratoriach. W przedsięwzięciu będą brały udział osoby wyznaczające kierunki polityki w sektorze opieki zdrowotnej oraz kierownictwo i personel laboratoriów; będą oni zachęceni do angażowania się na rzecz bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej. Przedsięwzięcie to przyczyni się także do opracowania programów zmniejszania ryzyka biologicznego na szczeblu krajowym, regionalnym i międzynarodowym, także przez nawiązywanie kontaktów między laboratoriami oraz ujednoczenie definicji bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej we wszystkich krajach danego regionu, z zamiarem propagowania przejrzystości i zaangażowania na rzecz bioetyki (w tym propagowania nierozprzestrzeniania broni masowego rażenia). Szczególną uwagę poświęci się nawiązywaniu kontaktów między sektorem zdrowia publicznego a innymi sektorami, takimi jak sektor zdrowia zwierząt i sektor środowiska, w celu zapewnienia skoordynowanego i kompleksowego podejścia do kwestii zmniejszania ryzyka biologicznego.

Wyniki przedsięwzięcia

- (i) Regiony i kraje rozpoczną aktywny dialog na temat spraw związanych z bezpieczeństwem i ochroną niebezpiecznych czynników biologicznych i toksyn w laboratoriach i innych obiektach;
- (ii) opisane zostaną obecne praktyki z zakresu bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej stosowane w laboratoriach;
- (iii) wspierane będzie opracowywanie planów krajowych, w szczególności zgodnie z IHR, przepisami dotyczącymi czynników chorobotwórczych oraz środków kontroli, co przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa i ochrony przy obchodzeniu się z wysoce zakaźnymi materiałami;

- (iv) opracowane zostaną programy szkoleniowe, których celem jest stałe zaangażowanie osób wyznaczających kierunki polityki w tym obszarze, kierownictwa i personelu laboratoriów w działania zmierzające do zmniejszenia ryzyka biologicznego, (programy te będą obejmowały bioetykę oraz propagowanie odpowiednich sposobów postępowania);
- (v) zapewnione zostaną środki służące nawiązywaniu kontaktów między stronami zainteresowanymi w danym kraju oraz między tymi stronami a organizacjami międzynarodowymi (w tym FAO, OIE i IPPC), co pozwoli im prowadzić dalsze działania i stać się odpowiedzianymi partnerami światowymi w regionalnych stowarzyszeniach branżowych i sieciach międzynarodowych.

Opis przedsięwzięcia

- a) Regionalne warsztaty popularyzatorskie mające na celu rozpowszechnianie wiedzy w zakresie kontroli zmniejszenia ryzyka biologicznego oraz planowanie konkretnych, dotyczących poszczególnych krajów inicjatyw operacyjnych z dziedziny bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej

W roku 2006 WHO zorganizowała w Ameryce Środkowej i w Ameryce Południowej, krajach wschodniego basenu Morza Śródziemnego oraz w anglojęzycznych krajach Afryki warsztaty mające na celu rozpowszechnianie wiedzy na temat kontroli zmniejszenia ryzyka biologicznego. WHO zakończy pierwszy ogólny cykl rozpowszechniania i popularyzowania wiedzy w pozostałych regionach i zadba o kontynuację tych działań poprzez bardziej ukierunkowaną akcję popularyzatorską, co będzie stanowić odpowiedź na konkretne potrzeby krajów w wybranych regionach i obejmie bioetykę i odpowiednie sposoby postępowania. Aby unikać powielania działań, koordynować i dostosowywać metody podejścia, WHO będzie prowadzić konsultacje z odpowiednimi zainteresowanymi stronami i darczyńcami (podmiotami międzynarodowymi oraz organizacjami pozarządowymi) w sprawie bieżących przedsięwzięć i zapotrzebowania na pomoc.

Przewiduje się zorganizowanie pięciu warsztatów regionalnych, których zakres może objąć następujące regiony: Afryka Subsaharyjska, Ameryka Południowa, Azja Południowa i Azja Południowo-Wschodnia, Azja Wschodnia/region zachodniego Pacyfiku, Azja Środkowa i kraje Europy Wschodniej (w tym Rosja);

- b) konsultacje z odpowiednimi właściwymi organami w celu zobowiązania ich do kontroli zmniejszenia ryzyka biologicznego w sektorze opieki zdrowotnej

WHO będzie prowadziła konsultacje z właściwymi organami w odpowiednich sektorach oraz z kierownictwem laboratoriów referencyjnych w celu zachęcenia ich do zobowiązania się do kontroli zmniejszenia ryzyka biologicznego. Przewiduje się co najmniej cztery wizyty. Kraje, które będą celem tych wizyt, zostaną wybrane w drodze konsultacji w Komitecie Sterującym, a wybór ten będzie odzwierciedlał zaangażowanie tych krajów na rzecz realizacji polityki nierozprzestrzeniania broni masowego rażenia;

- c) szczegółowe warsztaty tematyczne dotyczące praktycznych działań na rzecz zmniejszenia ryzyka biologicznego

WHO przeprowadzi co najmniej dwa warsztaty regionalne z udziałem osób wyznaczających kierunki polityki w sektorze opieki zdrowotnej oraz kierownictwa i personelu laboratoriów; warsztaty te będą służyć omówieniu konkretnych tematów, a ich celem będzie lepsze zrozumienie elementów praktycznych działań na rzecz zmniejszenia ryzyka biologicznego. Zostaną omówione kwestie związane z prawodawstwem i zarządzaniem oraz sposoby planowania programów umożliwiające ich długofalową realizację dzięki sieciom kontaktów, seminariom i stowarzyszeniom branżowym. SeminaRIA będą ukierunkowane głównie na kraje wschodniego basenu Morza Śródziemnego i Europy Wschodniej lub inne kraje podlegające selekcji w ramach przedsięwzięcia 2.

2.2. Przedsięwzięcie 2: Wzmacnianie działań na rzecz ochrony oraz zarządzania w laboratoriach w celu przeciwdziałania ryzyku biologicznemu (model pokazowy dla różnych krajów)

Cele przedsięwzięcia

- (i) Opisanie i ocena możliwości reagowania w sektorze zdrowia publicznego, w szczególności w odniesieniu do czynników biologicznych i toksyn w ramach podwyższania stopnia wewnętrznej gotowości na zagrożenia biologiczne przez współpracę sektora opieki zdrowotnej z sektorami spraw zagranicznych, sprawiedliwości, środowiska, handlu, rolnictwa (i zdrowia zwierząt) oraz wywiadu;
- (ii) utworzenie forum, dzięki któremu odpowiednie zainteresowane podmioty krajowe będą informowane o gotowości sektora zdrowia publicznego oraz o możliwościach reagowania i będą współpracowały w tym zakresie;
- (iii) opracowanie planu kontroli zmniejszenia ryzyka biologicznego, dotyczącego w szczególności praktycznych działań i bezpieczeństwa w laboratoriach, oraz dostosowanie go do zintegrowanych krajowych planów gotowości;
- (iv) wprowadzenie w życie krajowego planu kontroli zmniejszenia ryzyka biologicznego, w szczególności w odniesieniu do metod działania i bezpieczeństwa w laboratoriach;
- (v) określenie i poprawa funkcjonowania, wydajności i niezawodności laboratoriów krajowych przez włączenie ich do sieci laboratoriów regionalnych i międzynarodowych.

Wyniki przedsięwzięcia

- (i) Program wybranego kraju zostanie ulepszony, po to by minimalizować ryzyko biologiczne;
- (ii) zwiększy się zrozumienie i zaufanie między krajowymi zainteresowanymi stronami w odniesieniu do roli odgrywanej przez sektor zdrowia publicznego w reagowaniu na incydenty biologiczne;
- (iii) reagując na incydenty biologiczne, laboratoria biologiczne nawiążą kontakt z krajowymi zainteresowanymi stronami;
- (iv) poprawa bezpieczeństwa, jakości i funkcjonowania laboratoriów;
- (v) utrzymanie uznanych norm jakości laboratoriów zostanie zapewnione dzięki weryfikacji na szczeblu regionalnym i międzynarodowym;
- (vi) dany kraj będzie mógł spełnić wymogi dotyczące podstawowych możliwości, którymi dysponują laboratoria, zgodnie z IHR.

Opis przedsięwzięcia

Do opisanych powyżej celów przedsięwzięcie będzie realizowane przez odpowiedni okres wymagający dłuższego zaangażowania zarówno ze strony kraju wnioskującego, jak i UE. Przedsięwzięcie będzie realizowane etapami. Należy powołać oddelegowanego eksperta finansowanego przez UE jako osobę nadzorującą przedsięwzięcie w danym kraju.

Etap przygotowań

WHO wyznaczy pewną liczbę krajów kandydujących do udziału w przedsięwzięciu, co pozwoli komitetowi sterującemu na zarekomendowanie państwom członkowskim UE odpowiedniego kandydata. Kryteria selekcji będą w pierwszej kolejności odzwierciedlały zagadnienia nierozprzestrzeniania broni masowego rażenia. WHO i prezydencja wspomagana przez SG/WP przeprowadzą wstępne rozmowy z krajami kandydującymi. Na podstawie przebiegu rozmów WHO przeprowadzi wstępne wizyty w celu dokonania początkowej oceny krajów, mającej znaczenie dla następnego etapu przedsięwzięcia. WHO powoła kierownika przedsięwzięcia, będącego obywatelem jednego z państw członkowskich UE.

W wyniku tego procesu przygotowawczego UE (reprezentowana w tym celu przez prezydencję wspomaganą przez SG/WP) WHO i wybrany kraj podpiszą protokół ustaleń.

Etap oceny

Na tym etapie WHO przeprowadzi ocenę krajowych działań i zasobów biologicznych w wybranym kraju i udzieli pomocy przy dostosowywaniu ich do krajowego systemu reagowania na incydenty biologiczne. Obejmie to dokonanie oceny incydentów biologicznych i sporządzenie planu koordynacji, w celu informowania wszystkich zainteresowanych stron o stanie gotowości kraju do reagowania na incydenty biologiczne oraz zapoczątkowania ujednoczenia obowiązków sektora zdrowia publicznego, w ramach krajowego planu gotowości dotyczącego zagrożeń lub incydentów biologicznych, które stanowią sytuacje nadzwyczajne w zakresie zdrowia publicznego na skalę międzynarodową.

Etap pomocy technicznej

Na tym etapie celem jest ulepszenie praktyk stosowanych w laboratoriach, tak by mogły one reagować na zagrożenie dla zdrowia publicznego na skalę międzynarodową i zapewnić bezpieczeństwo funkcjonowania laboratoriów oraz weryfikację wyników ich prac na szczeblu krajowym, regionalnym i międzynarodowym. Aby osiągnąć te cele, odpowiedzialne strony zostaną poddane szkoleniu z dziedziny zdrowia publicznego i reagowania na zagrożenia biologiczne. Zostaną opracowane plany infrastruktury laboratoryjnej, a osoby zawodowo zajmujące się bezpieczeństwem biologicznym uzyskają dostęp do międzynarodowych sieci kontaktów, także poprzez uczestnictwo w corocznych spotkaniach i konferencjach organizowanych przez międzynarodowe stowarzyszenia na rzecz bezpieczeństwa biologicznego.

Etap oceny

Co kwartał WHO będzie sporządzać we współpracy z wybranym krajem sprawozdania oceniające realizację krajowych planów gotowości na zagrożenia biologiczne oraz oceniające działanie krajowych laboratoriów z punktu widzenia bezpieczeństwa biologicznego i ochrony biologicznej; następnie WHO prześle sprawozdania prezydencji wspomaganej przez SG/WP oraz Komisji.

3. Czas realizacji

Całkowity szacowany czas realizacji niniejszego wspólnego działania wynosi 24 miesiące.

4. Beneficjenci

Beneficjentami są państwa strony BTWC lub państwa, które rozpoczęły proces ratyfikacji/przystąpienia. Wspólne działanie jest ukierunkowane głównie na kraje i regiony podatne na zagrożenia z powodu niebezpiecznych praktyk stosowanych w laboratoriach biologicznych, przyczyniających się do zwiększenia ryzyka utraty, kradzieży i niewłaściwego wykorzystania potencjalnie niebezpiecznych mikroorganizmów i wyrobów z nich.

5. Instytucja realizująca

Prezydencja, wspomagana przez SG/WP, jest odpowiedzialna za realizację niniejszego wspólnego działania oraz za nadzór nad nim. Prezydencja ma powierzyć WHO techniczną realizację wspólnego działania.

Przedsięwzięcia będą realizowane przez personel WHO we współpracy, w odpowiednich przypadkach, z ekspertami z wybranych państw członkowskich WHO, w szczególności z państw członkowskich UE. Podczas naboru nowego personelu do realizacji danego przedsięwzięcia preferowani będą obywatele państw członkowskich UE. Nadzór nad realizacją wspólnego działania będzie sprawowany przez komitet sterujący, w skład którego wejdą przedstawiciele WHO, prezydencji UE wspomaganej przez SG/WP oraz Komisji. Posiedzenia komitetu sterującego będą zwoływane w razie potrzeby, ale przynajmniej dwa razy w roku, w celu dokonania przeglądu postępów i omówienia kwestii związanych z realizacją. Ma to zagwarantować jednolitość sprawozdań dotyczących oceny i ogólnej realizacji przedsięwzięcia. Komitet sterujący będzie także zajmował się selekcją krajów do przedsięwzięcia 1b) i przedsięwzięcia 2.
