DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 29 grudnia 1948 r. **Nr 61**

TREŚĆ:

UMOWY MIĘDZYNARODOWE:

Poz.: 477 — Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 r. 1231

478 — Oświadczenie Rządowe z dnia 2 września 1948 r. w sprawie ratyfikacji przez Polskę Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienia i Protokółu, podpisanych w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 r. 1314

ROZPORZĄDZENIE

479 — Ministra Rolnictwa i Reform Rolnych z dnia 6 grudnia 1948 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Skarbu, Administracji Publicznej i Ziem Odzyskanych o włączeniu zarazy cieszyńskiej świń do chorób podlegających obowiązkowi zgłaszania i o zwalczaniu tej choroby 1315

477

KONSTYTUCJA ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA,

Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 r.

Przekład.

W Imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

BOLESŁAW BIERUT

PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

podaje do powszechnej wiadomości:

W dniu 22 lipca 1946 r. podpisane zostały w Nowym Jorku Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienie zawarte przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej.

Po zaznajomieniu się z powyższymi Układami uznaliśmy je i uznajemy za słuszne zarówno w całości, jak i każde z postanowień w nich zawartych; oświadczamy, że wymienione Układy są przyjęte, ratyfikowane i potwierdzone oraz przyrzekamy, że będą niezmiennie zachowywane.

Na dowód czego poleciliśmy wycisnąć na niniejszym Akcie pieczęć Rzeczypospolitej.

W Warszawie, dnia 20 kwietnia 1948 r.

(—) Bolesław Bierut

Prezes Rady Ministrów:

L. S. *(—) Józef Cyrankiewicz*

Minister Spraw Zagranicznych:

(—) Zygmunt Modzelewski

Au Nom de la République de Pologne

BOLESŁAW BIERUT

Président de la République de Pologne

à tous ceux qui ces présentes Lettres verront fait savoir ce qui suit:

Une Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, un Arrangement conclu par les Gouvernements représentés à la Conférence Internationale de la Santé et un Protocole relatif à l'Office International d'Hygiène Publique ont été signés à New York le 22 juillet 1948.

Après avoir vu et examiné lesdits Accords, Nous les avons approuvés et approuvons en toutes et chacune des dispositions qui y sont contenues; déclarons que les Accords susmentionnés sont acceptés, ratifiés et confirmés et promettons qu'ils seront inviolablement observés.

En Foi de Quoi Nous avons fait apposer à ces Présentes le Sceau de la République.

Donné à Varsovie, le 20 avril 1948.

(—) Bolesław Bierut

Président du Conseil des Ministres:

L. S. *(—) Józef Cyrankiewicz*

Ministre des Affaires Étrangères:

(—) Zygmunt Modzelewski

Przekład.

KONSTYTUCJA ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA

Państwa, będące stronami niniejszej Konstytucji, oświadczają, zgodnie z Kartą Narodów Zjednoczonych, że następujące zasady są podstawowe dla szczęścia, harmonijnych stosunków i bezpieczeństwa wszystkich ludów:

Zdrowie jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brakiem choroby lub ułomności.

Korzystanie z najwyższego, osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej bez różnicy rasy, religii, przekonań politycznych, warunków ekonomicznych lub społecznych.

Zdrowie wszystkich ludów jest podstawą dla osiągnięcia pokoju i bezpieczeństwa, a zależne jest od najpełniejszej współpracy jednostek i państw.

Osiągnięcia każdego państwa w popieraniu i ochronie zdrowia przedstawiają wartość dla wszystkich.

Nierówny rozwój różnych krajów w dziedzinie ochrony zdrowia i walki z chorobami, zwłaszcza zakaźnymi, stanowi wspólne niebezpieczeństwo.

Zdrowy rozwój dziecka ma znaczenie podstawowe; zdolność do harmonijnego życia w zmieniającym się całokształcie środowiska jest istotna dla takiego rozwoju.

Rozciągnięcie na wszystkie ludy dobrodziejstw wiedzy lekarskiej, psychologicznej i pokrewnych jest istotne dla najpełniejszego osiągnięcia zdrowia.

Uświadomiona opinia i czynna współpraca ze strony ludności mają największe znaczenie dla poprawy zdrowia szerokich mas.

Rządy ponoszą za zdrowie swych ludów odpowiedzialność, której mogą sprostać tylko przez przewidzenie odpowiednich środków zdrowotnych i społecznych.

Przyjmując te zasady oraz mając na celu współpracę między sobą, jak również z innymi, dla popierania i ochrony zdrowia wszystkich ludów, strony umawiające się przyjmują niniejszą Konstytucję i tym aktem powołują do życia Światową Organizację Zdrowia, jako organizację wyspecjalizowaną w ramach Artykułu 57 Karty Narodów Zjednoczonych.

ROZDZIAŁ I

CEL

Artykuł 1

Celem Światowej Organizacji Zdrowia (nazywanej tu dalej Organizacją) jest osiągnięcie przez wszystkie ludy możliwie najwyższego poziomu zdrowia.

ROZDZIAŁ II

FUNKCJE

Artykuł 2

Dla osiągnięcia swego celu Organizacja ma wykonać następujące funkcje:

a) działać, jako władza kierownicza i koordynująca w dziedzinie międzynarodowej pracy w zakresie zdrowia;

b) ustanawiać i utrzymywać skuteczną współpracę z Narodami Zjednoczonymi, organizacjami wyspecjalizowanymi, rządowymi władzami administracji zdrowia, grupami zawodowymi oraz takimi innnymi organizacjami, które mogą być uznane za właściwe;

c) pomagać rządom na ich żądanie we wzmocnieniu służby zdrowia;

d) dostarczać odpowiedniej pomocy technicznej, a w wypadkach nagłej potrzeby wszelkiej koniecznej pomocy na żądanie lub za zgodą rządów;

e) zaopatrywać lub pomagać w zaopatrywaniu, na żądanie Narodów Zjednoczonych, w służby zdrowia i udogodnienia grupy specjalne, takie jak ludy terytoriów powierniczych;

f) ustanawiać i utrzymywać takie służby administracyjne i techniczne, jakie mogą być pożądane, włącznie ze służbami epidemiologicznymi i statystycznymi;

g) pobudzać i posuwać naprzód pracę nad wykorzenieniem chorób epidemicznych, endemicznych i innych;

h) popierać, we współpracy z innymi organizacjami wyspecjalizowanymi w razie potrzeby, akcję zapobiegania nieszczęśliwym wypadkom;

i) popierać, we współpracy z innymi organizacjami wyspecjalizowanymi w razie potrzeby, akcję polepszania warunków żywienia, mieszkaniowych, sanitarnych, wypoczynkowych, ekonomicznych i pracy oraz innych dziedzin higieny środowiska;

j) popierać współpracę między grupami naukowymi i zawodowymi, które przyczyniają się do postępu na polu zdrowia;

k) proponować konwencje, układy i przepisy oraz czynić zalecenia w odniesieniu do międzynarodowych spraw zdrowotnych, jako też wykonywać takie obowiązki, które mogą być tą drogą przekazane Organizacji i są zgodne z jej celem;

l) popierać zdrowie i dobro matki i dziecka oraz pielęgnować zdolność do harmonij-

nego życia w zmieniających się warunkach środowiska;

m) pielęgnować działalność na polu zdrowia psychicznego, zwłaszcza tę działalność, która dotyczy harmonii stosunków między ludźmi;

n) popierać i prowadzić badania naukowe na polu zdrowia;

o) popierać udoskonalone metody nauczania i szkolenia w zawodach zdrowia, lekarskim i pokrewnych;

p) prowadzić badania i ogłaszać ich wyniki, we współpracy z innymi organizacjami wyspecjalizowanymi w razie potrzeby, co do techniki administracyjnej i społecznej, dotyczącej zdrowia publicznego i opieki lekarskiej z punktu widzenia zapobiegawczego i leczniczego, włączając w to opiekę szpitalną i bezpieczeństwo społeczne;

q) dostarczać informacji, rady i pomocy na polu zdrowia;

r) pomagać w rozwijaniu uświadomionej opinii publicznej w sprawach zdrowia wśród wszystkich ludów;

s) ustanawiać i zmieniać w miarę potrzeby międzynarodowe mianownictwo chorób, przyczyn zgonów, jako też czynności służby zdrowia;

t) ujednostajniać w miarę potrzeby metody diagnostyczne;

u) rozwijać, ustanawiać i popierać międzynarodowe standarty w odniesieniu do żywności, produktów biologicznych, farmaceutycznych i podobnych;

v) w ogólności przedsiębrać wszelkie czynności, niezbędne dla osiągnięcia celu Organizacji.

ROZDZIAŁ III

CZŁONKOSTWO I NADZWYCZAJNE CZŁONKOSTWO

Artykuł 3

Członkostwo w Organizacji jest dostępne dla wszystkich Państw.

Artykuł 4

Członkowie Organizacji Narodów Zjednoczonych mogą stać się Członkami Organizacji przez podpisanie lub też przyjęcie w inny sposób niniejszej Konstytucji zgodnie z postanowieniami Rozdziału XIX i zgodnie z ich przepisami konstytucyjnymi.

Artykuł 5

Państwa, których rządy zostały zaproszone do wysłania obserwatorów na Międzynarodową Konferencję Zdrowia, zebraną w Nowym Yorku w 1946 roku, mogą stać się Członkami przez podpisanie lub też przyjęcie w inny sposób niniejszej Konstytucji zgodnie z postanowieniami Rozdziału XIX oraz zgodnie z ich przepisami konstytucyjnymi, o ile takie podpisanie lub przyjęcie zostanie dokonane przed pierwszą sesją Zgromadzenia Zdrowia.

Artykuł 6

Z zastrzeżeniem warunków wszelkich umów między Narodami Zjednoczonymi a Organizacją, zatwierdzonych zgodnie z Rozdziałem XVI, Państwa, które nie stają się Członkami w myśl Artykułów 4 i 5, mogą ubiegać się o członkostwo i będą przyjęte, jako Członkowie, jeżeli zgłoszenie ich zostanie zaaprobowane zwykłą większością głosów Zgromadzenia Zdrowia.

Artykuł 7

Jeżeli Członek nie wypełnia swych zobowiązań finansowych względem Organizacji lub w innych wyjątkowych okolicznościach, Zgromadzenie Zdrowia może na warunkach, jakie uważa za właściwe, zawiesić korzystanie z prawa głosowania i prawa do usług, do których Członek jest uprawniony. Zgromadzenie Zdrowia będzie władne przywrócić takie prawa do głosowania i do usług.

Artykuł 8

Terytoria lub grupy terytoriów, które nie są odpowiedzialne za prowadzenie swych stosunków międzynarodowych, mogą być przyjęte, jako Nadzwyczajni Członkowie, przez Zgromadzenie Zdrowia na podstawie zgłoszenia, uczynionego w imieniu takiego terytorium lub grupy terytoriów przez Członka lub inną władzę, odpowiedzialną za ich stosunki międzynarodowe. Przedstawiciele Nadzwyczajnych Członków w Zgromadzeniu Zdrowia powinni posiadać kompetencję techniczną w dziedzinie zdrowia i powinni być wybrani spośród ludności tubylczej. Charakter i zakres praw i obowiązków Nadzwyczajnych Członków zostaną ustalone przez Zgromadzenie Zdrowia.

ROZDZIAŁ IV

ORGANA

Artykuł 9

Praca Organizacji będzie wykonywana przez:

a) Światowe Zgromadzenie Zdrowia (zwane tu Zgromadzeniem Zdrowia);

b) Radę Wykonawczą (zwaną tu dalej Radą);

c) Sekretariat.

ROZDZIAŁ V

ŚWIATOWE ZGROMADZENIE ZDROWIA

Artykuł 10

Zgromadzenie Zdrowia będzie się składało z delegatów reprezentujących Członków.

Artykuł 11

Każdy Członek będzie reprezentowany przez najwyżej trzech delegatów, z których jeden będzie wyznaczony przez Członka jako główny delelegat. Ci delegaci powinni być wybrani spośród osób najbardziej wykwalifikowanych ze względu na swe kompetencje techniczne w dziedzinie zdrowia, najlepiej reprezentantów krajowej administracji zdrowia danego Członka.

Artykuł 12

Delegatom mogą towarzyszyć zastępcy oraz doradcy.

Artykuł 13

Zgromadzenie Zdrowia będzie się zbierało regularnie na sesję doroczną oraz na sesje specjalne, które mogą się okazać konieczne. Sesje specjalne będą zwoływane na żądanie Rady lub większości Członków.

Artykuł 14

Zgromadzenie Zdrowia wyznaczy na każdej sesji dorocznej kraj lub strefę, w której ma się odbyć następna sesja doroczna, a Rada następnie ustali miejsce. Rada określi miejsce, w którym odbędzie się sesja specjalna.

Artykuł 15

Rada, po zasięgnięciu opinii Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych, określi datę każdej dorocznej i specjalnej sesji.

Artykuł 16

Zgromadzenie Zdrowia wybierze swego Przewodniczącego oraz inne władze na początku każdej sesji dorocznej. Będą oni piastowali swój urząd aż do wyboru ich następców.

Artykuł 17

Zgromadzenie Zdrowia uchwali swój własny regulamin.

Artykuł 18

Funkcje Zgromadzenia Zdrowia będą następujące:

a) określanie polityki Organizacji;
b) powoływanie Członków, upoważnionych do wyznaczenia osób, wchodzących w skład Rady;
c) mianowanie Dyrektora Generalnego;
d) rozpatrywanie i zatwierdzanie sprawozdań i czynności Rady oraz Dyrektora Generalnego, jako też pouczanie Rady odnośnie spraw, co do których akcja, studia, badania lub sprawozdania mogą być uważane za pożądane;
e) ustanawianie takich komitetów, które mogą być uważane za konieczne dla pracy Organizacji;
f) nadzorowanie polityki finansowej Organizacji oraz rozpatrywanie i zatwierdzanie budżetu;
g) pouczanie Rady i Dyrektora Generalnego, aby zwracali uwagę Członków oraz organizacji międzynarodowych, rządowych i nierządowych na wszelkie sprawy, związane ze zdrowiem, które Zgromadzenie Zdrowia uzna za odpowiednie;
h) zapraszanie wszelkich organizacji międzynarodowych lub narodowych, rządowych i nierządowych, które mają zadania pokrewne zadaniom Organizacji, aby wyznaczyły swych przedstawicieli do brania udziału bez prawa głosu w jej zebraniach lub w zebraniach komitetów i w konferencjach, zwoływanych pod jej egidą, na warunkach, określonych przez Zgromadzenie Zdrowia; jednakże w odniesieniu do organizacji narodowych zaproszenia będą wysyłane tylko za zgodą właściwego rządu;
i) rozważanie zaleceń w sprawach zdrowia, czynionych przez Zgromadzenie Ogólne, Radę Gospodarczą i Społeczną, Radę Bezpieczeństwa lub Radę Powierniczą Organizacji Narodów Zjednoczonych, oraz składanie im sprawozdań co do kroków, podjętych przez Organizację w celu wykonania takich zaleceń;
j) składanie sprawozdań Radzie Gospodarczej i Społecznej zgodnie z umowami między Organizacją a Organizacją Narodów Zjednoczonych;
k) popieranie i prowadzenie badań w dziedzinie zdrowia przez personel Organizacji, drogą ustanowienia swych własnych instytucji lub drogą współpracy z urzędowymi i nieurzędowymi instytucjami jakiegokolwiek Członka za zgodą jego rządu;
l) ustanawianie takich innych instytucji, jakie może ona uznać za pożądane;
m) przedsiębranie wszelkiej innej odpowiedniej akcji w kierunku osiągnięcia celu Organizacji.

Artykuł 19

Zgromadzenie Zdrowia będzie władne przyjmować konwencje lub umowy odnośnie każdej sprawy, należącej do kompetencji Organizacji. Dwie trzecie głosów Zgromadzenia Zdrowia będą wymagane do przyjęcia takich konwencji lub umów, które wejdą w życie w stosunku do każdego Członka po zaakceptowaniu ich przez niego zgodnie z jego przepisami konstytucyjnymi.

Artykuł 20

Każdy Członek zobowiązuje się, że w ciągu osiemnastu miesięcy po przyjęciu przez Zgroma-

dzenie Zdrowia konwencji lub umowy podejmie akcję w celu zaakceptowania takiej konwencji lub umowy. Każdy Członek zawiadomi Dyrektora Generalnego o przedsięwziętej akcji, a jeżeli nie zaakceptuje takiej konwencji lub umowy w oznaczonym czasie, dostarczy wyjaśnień co do powodów jej niezaakceptowania. W przypadku zaakceptowania każdy Członek zobowiązuje się do składania rocznych sprawozdań Dyrektorowi Generalnemu zgodnie z rozdziałem XIV.

Artykuł 21

Zgromadzenie Zdrowia będzie władne uchwalić przepisy, dotyczące:

a) sanitarnych i kwarantannowych wymagań oraz innych środków, mających na celu zapobieganie międzynarodowemu rozpowszechnianiu się choroby;
b) mianownictwa odnośnie chorób, przyczyn śmierci oraz czynności służby zdrowia;
c) standartów odnośnie czynności diagnostycznych dla użytku międzynarodowego;
d) standartów odnośnie bezpieczeństwa, czystości i mocy produktów biologicznych, farmaceutycznych i podobnych, znajdujących się w handlu międzynarodowym;
e) ogłaszania i oznaczania produktów biologicznych, farmaceutycznych i podobnych, znajdujących się w handlu międzynarodowym.

Artykuł 22

Przepisy, przyjęte zgodnie z Artykułem 21, wejdą w życie dla wszystkich Członków po należytym zawiadomieniu o ich przyjęciu przez Zgromadzenie Zdrowia, z wyjątkiem tych Członków, którzy zawiadomią Dyrektora Generalnego o odrzuceniu lub o zastrzeżeniach w terminie, podanym w zawiadomieniu.

Artykuł 23

Zgromadzenie Zdrowia będzie władne czynić zalecenia Członkom w odniesieniu do wszelkiej sprawy, należącej do kompetencji Organizacji.

ROZDZIAŁ VI

RADA WYKONAWCZA

Artykuł 24

Rada będzie się składać z osiemnastu osób, wyznaczonych przez tyluż Członków. Zgromadzenie Zdrowia, biorąc pod uwagę słuszny podział geograficzny, wybierze Członków, upoważnionych do wyznaczenia osób, wchodzących w skład Rady. Każdy z tych Członków powinien wyznaczyć do Rady osobę technicznie wykwalifikowaną w dziedzinie zdrowia, której mogą towarzyszyć zastępcy i doradcy.

Artykuł 25

Członkowie ci będą wybierani na trzy lata i mogą być ponownie wybrani z tym zastrzeżeniem, że spośród Członków, wybranych na pierwszej sesji Zgromadzenia Zdrowia, mandat sześciu będzie trwał jeden rok i mandat sześciu będzie trwał dwa lata zależnie od wyników losowania.

Artykuł 26

Rada będzie się zbierała przynajmniej dwa razy do roku i będzie każdorazowo wyznaczała miejsce zebrania.

Artykuł 27

Rada wybierze Przewodniczącego spomiędzy swoich członków i uchwali swój własny regulamin.

Artykuł 28

Funkcje Rady będą obejmowały:

a) wcielenie w życie decyzyj i zamierzeń Zgromadzenia Zdrowia;
b) działanie w charakterze organu wykonawczego Zgromadzenia Zdrowia;
c) wykonywanie wszelkich innych funkcji, powierzonych jej przez Zgromadzenie Zdrowia;
d) doradzanie Zgromadzeniu Zdrowia w zagadnieniach, przekazanych jej przez to ciało, oraz w sprawach, przekazanych Organizacji na podstawie konwencji, umów i przepisów;
e) przedkładanie Zgromadzeniu Zdrowia rad i propozycji ze swej własnej inicjatywy;
f) przygotowywanie porządku dziennego zebrań Zgromadzenia Zdrowia;
g) przedkładanie Zgromadzeniu Zdrowia do rozważenia i zatwierdzenia ogólnego programu pracy na określony okres czasu;
h) studiowanie wszelkich zagadnień w granicach swej kompetencji;
i) stosowanie nagłych środków w granicach funkcji i zasobów finansowych Organizacji w celu opanowania wypadków, wymagających natychmiastowego działania. W szczególności może ona upoważnić Dyrektora Generalnego do przedsięwzięcia niezbędnych kroków w celu zwalczenia epidemii, wzięcia udziału w organizowaniu pomocy lekarskiej dla ofiar klęski oraz podjęcia studiów i badań, na których nagłość została zwrócona uwaga Radzie przez któregokolwiek Członka lub przez Dyrektora Generalnego.

Artykuł 29

Rada będzie wykonywała w imieniu całego Zgromadzenia Zdrowia władzę, przekazaną jej przez to ciało.

ROZDZIAŁ VII

SEKRETARIAT

Artykuł 30

Sekretariat będzie się składał z Dyrektora Generalnego oraz takiego personelu technicznego i administracyjnego, jakiego Organizacja będzie potrzebowała.

Artykuł 31

Dyrektor Generalny zostanie wyznaczony przez Zgromadzenie Zdrowia na wniosek Rady na takich warunkach, jakie określi Zgromadzenie Zdrowia. Dyrektor Generalny, podległy Radzie, będzie głównym urzędnikiem technicznym i administracyjnym Organizacji.

Artykuł 32

Dyrektor Generalny będzie ex officio Sekretarzem Zgromadzenia Zdrowia, Rady, wszystkich komisji i komitetów Organizacji oraz konferencji, zwoływanych przez nią. Może on delegować te funkcje.

Artykuł 33

Dyrektor Generalny lub jego przedstawiciel może za zgodą Członków ustalić procedurę, pozwalającą mu w związku z wykonywaniem jego obowiązków na bezpośredni dostęp do ich różnych urzędów, zwłaszcza zaś do ich organów administracji zdrowia oraz do krajowych organizacji zdrowia, rządowych lub nierządowych. Może on także ustalić bezpośrednie stosunki z organizacjami międzynarodowymi, których czynności wchodzą w zakres kompetencji Organizacji. Będzie on stale informował Urzędy Regionalne we wszystkich sprawach, związanych z ich odpowiednimi obszarami.

Artykuł 34

Dyrektor Generalny będzie przygotowywał i przedkładał corocznie Radzie sprawozdania finansowe i preliminarze budżetowe Organizacji.

Artykuł 35

Dyrektor Generalny będzie mianował personel Sekretariatu zgodnie z przepisami dla personelu, ustanowionymi przez Zgromadzenie Zdrowia. Dominującym względem przy zatrudnianiu persenelu będzie zapewnienie utrzymania na najwyższym poziomie wydajności, uczciwości i reprezentatywnego międzynarodowego charakteru Sekretariatu. Należyta uwaga będzie również zwrócona na doniosłość doboru personelu, na jak najszerszej podstawie geograficznej.

Artykuł 36

Warunki pracy personelu Organizacji powinny odpowiadać w miarę możności warunkom innych Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 37

Przy wykonywaniu swych obowiązków Dyrektor Generalny i personel nie będą szukali ani otrzymywali instrukcji od żadnego rządu lub od jakiejkolwiek władzy poza Organizacją. Będą oni wstrzymywali się od wszelkiej działalności, która mogłaby odbijać się na ich stanowisku, jako urzędników międzynarodowych. Każdy Członek Organizacji ze swej strony zobowiązuje się do szanowania wyłącznie międzynarodowego charakteru Dyrektora Generalnego i urzędników oraz do unikania wywierania na nich wpływu.

ROZDZIAŁ VIII

KOMITETY

Artykuł 38

Rada utworzy takie komitety, jakich Zgromadzenie Zdrowia zażąda, oraz ze swej własnej inicjatywy lub na propozycję Dyrektora Generalnego może tworzyć wszelkie inne komitety, które uzna za pożądane dla jakiegokolwiek celu w granicach kompetencji Organizacji.

Artykuł 39

Rada będzie badać od czasu do czasu, a w każdym razie raz do roku, konieczność dalszego istnienia każdego komitetu.

Artykuł 40

Rada może spowodować tworzenie przez Organizację komitetów łącznych lub mieszanych z innymi organizacjami lub branie przez nie w nich udziału, jak również reprezentowanie Organizacji w komitetach, ustanowionych przez inne organizacje.

ROZDZIAŁ IX

KONFERENCJE

Artykuł 41

Zgromadzenie Zdrowia lub Rada może zwoływać lokalne, ogólne, techniczne lub inne specjalne konferencje w celu rozważenia wszelkich spraw w granicach kompetencji Organizacji i może zająć się uzyskaniem przedstawicielstwa na tych konferencjach międzynarodowych organizacyj, a, za zgodą odnośnych rządów, organizacji narodowych, rządowych lub nierządowych. Sposób takiego przedstawicielstwa będzie określony przez Zgromadzenie Zdrowia lub przez Radę.

Artykuł 42

Rada może spowodować reprezentację Organizacji na konferencjach, w których zdaniem Rady Organizacja jest zainteresowana.

ROZDZIAŁ X

SIEDZIBA GŁÓWNA

Artykuł 43

Miejsce siedziby głównej Organizacji będzie określone przez Zgromadzenie Zdrowia po zasięgnięciu opinii Organizacji Narodów Zjednoczonych.

ROZDZIAŁ XI

POROZUMIENIA REGIONALNE

Artykuł 44

a) Zgromadzenie Zdrowia będzie określało od czasu do czasu obszary geograficzne, na których jest pożądane ustanowienie organizacji regionalnej.

b) Zgromadzenie Zdrowia może za zgodą większości Członków, znajdujących się w granicach każdego z tak określonych obszarów, utworzyć organizację regionalną w celu zaspokojenia potrzeb specjalnych takiego obszaru. Na każdym obszarze nie powinno być więcej niż jedna organizacja regionalna.

Artykuł 45

Każda organizacja regionalna będzie integralną częścią Organizacji zgodnie z niniejszą Konstytucją.

Artykuł 46

Każda organizacja regionalna składać się będzie z Komitetu Regionalnego oraz Biura Regionalnego.

Artykuł 47

Komitety Regionalne składać się będą z przedstawicieli Państw - Członków oraz nadzwyczajnych Członków na danym obszarze. Terytoria lub grupy terytoriów, znajdujące się w granicach obszaru, które nie są odpowiedzialne za prowadzenie swych stosunków międzynarodowych i które nie są nadzwyczajnymi Członkami, będą miały prawo posiadania swego przedstawicielstwa i brania udziału w Komitetach Regionalnych. Rodzaj oraz zakres praw i obowiązków tych terytoriów lub grup terytoriów w Komitetach Regionalnych będą określone przez Zgromadzenie Zdrowia w porozumieniu z Członkiem lub inną władzą, ponoszącą odpowiedzialność za stosunki międzynarodowe tych terytoriów, oraz z Państwami - Członkami w danym regionie.

Artykuł 48

Komitety Regionalne będą się zbierały tak często, jak to okaże się potrzebne, i będą wyznaczały miejsce każdego zebrania.

Artykuł 49

Komitety Regionalne uchwalą swoje własne regulaminy.

Artykuł 50

Funkcje Komitetu Regionalnego będą następujące:

a) formułowanie polityki postępowania w sprawach o charakterze wyłącznie regionalnym;
b) nadzorowanie działalności Biura Regionalnego;
c) proponowanie Biuru Regionalnemu zwoływania konferencji technicznych oraz takich prac dodatkowych lub badań w sprawach zdrowia, jakie według opinii Komitetu Regionalnego popierałyby cele Organizacji w granicach obszaru;
d) współpracowanie z odpowiednimi komitetami regionalnymi Organizacji Narodów Zjednoczonych, jak również z tymi spośród innych instytucyj wyspecjalizowanych oraz z innymi regionalnymi organizacjami międzynarodowymi, które mają zainteresowania wspólne z Organizacją;
e) udzielanie rad za pośrednictwem Dyrektora Generalnego Organizacji w międzynarodowych sprawach zdrowia, które mają znaczenie szersze niż regionalne;
f) zalecanie dodatkowych regionalnych zasiłków ze strony rządów z odnośnych obszarów, jeżeli stosunek centralnego budżetu Organizacji, przeznaczony dla danego obszaru, jest niedostateczny dla wykonywania funkcji regionalnych;
g) inne funkcje, które mogą być przekazane Komitetowi Regionalnemu przez Zgromadzenie Zdrowia, Radę lub Dyrektora Generalnego.

Artykuł 51

Z zastrzeżeniem władzy ogólnej Dyrektora Generalnego Organizacji, Biuro Regionalne będzie organem administracyjnym Komitetu Regionalnego. Będzie ono poza tym wykonywało na danym obszarze decyzje Zgromadzenia Zdrowia i Rady.

Artykuł 52

Kierownikiem Biura Regionalnego będzie Dyrektor Regionalny, wyznaczony przez Radę w porozumieniu z Komitetem Regionalnym.

Artykuł 53

Personel Biura Regionalnego będzie wyznaczony w sposób, określony w drodze porozumie-

nia między Dyrektorem Generalnym a Dyrektorem Regionalnym.

Artykuł 54

Pan-Amerykańska organizacja sanitarna, reprezentowana przez Pan-Amerykańskie Biuro Sanitarne oraz Pan-Amerykańskie Konferencje Sanitarne, jako też wszystkie inne międzynarodowe regionalne organizacje zdrowia, istniejące przed datą podpisania niniejszej Konstytucji, będą we właściwym czasie integrowane w Organizację. Ta integracja będzie dokonana, jak tylko stanie się to możliwe, drogą współdziałania, opartego na wzajemnym porozumieniu władz kompetentnych, wyrażonym za pośrednictwem zainteresowanych organizacji.

ROZDZIAŁ XII

BUDŻET I WYDATKI

Artykuł 55

Dyrektor Generalny przygotuje i przedłoży Radzie roczny preliminarz budżetowy Organizacji. Rada rozważy i przedłoży Zgromadzeniu Zdrowia ten preliminarz budżetowy wraz z wszelkimi zaleceniami, które Rada uzna za wskazane.

Artykuł 56

Z zastrzeżeniem wszelkich umów między Organizacją a Organizacją Narodów Zjednoczonych, Zgromadzenie Zdrowia będzie rozpatrywało i zatwierdzało preliminarz budżetowy oraz rozdzielało wydatki między Członków zgodnie ze skalą podziału, która zostanie ustalona przez Zgromadzenie Zdrowia.

Artykuł 57

Zgromadzenie Zdrowia lub Rada, działająca w imieniu Zgromadzenia Zdrowia, może przyjmować dary i zapisy, uczynione Organizacji, oraz administrować nimi, o ile warunki, przywiązane do takich darów i zapisów są możliwe do przyjęcia przez Zgromadzenie Zdrowia lub Radę i są zgodne z celami i polityką Organizacji.

Artykuł 58

Specjalny fundusz do użytku Rady według jej uznania będzie ustanowiony z przeznaczeniem na nagłe wypadki i nieprzewidziane okoliczności.

ROZDZIAŁ XIII

GŁOSOWANIE

Artykuł 59

Każdy Członek będzie miał jeden głos w Zgromadzeniu Zdrowia.

Artykuł 60

a) Decyzje Zgromadzenia Zdrowia w ważnych sprawach będą zapadały większością dwóch trzecich Członków obecnych i głosujących. Do spraw takich będzie należało: przyjmowanie konwencji lub układów; zatwierdzanie umów, określających stosunki Organizacji z Organizacją Narodów Zjednoczonych oraz z międzyrządowymi organizacjami i instytucjami zgodnie z Artykułami 69, 70 i 72; poprawki do niniejszej Konstytucji.

b) Decyzje w innych sprawach, włączając w to określenie dodatkowych kategorii spraw, które mają być rozstrzygane większością dwóch trzecich, będą zapadały zwykłą większością Członków obecnych i głosujących.

c) Głosowanie w analogicznych sprawach w Radzie oraz w komitetach Organizacji będzie się odbywało zgodnie z paragrafami a) i b) niniejszego Artykułu.

ROZDZIAŁ XIV

SPRAWOZDANIA SKŁADANE PRZEZ PAŃSTWA

Artykuł 61

Każdy Członek będzie składał Organizacji sprawozdanie roczne co do podjętych czynności oraz osiągniętego postępu w sprawie poprawy stanu zdrowotnego swej ludności.

Artykuł 62

Każdy Członek będzie składał sprawozdanie roczne co do czynności, podjętych w odniesieniu do zaleceń, uczynionych przez Organizację, oraz w odniesieniu do konwencji, umów i zarządzeń.

Artykuł 63

Każdy Członek będzie niezwłocznie komunikował Organizacji doniosłe prawa, zarządzenia, sprawozdania urzędowe oraz statystyki, odnoszące się do zdrowia, które zostały ogłoszone w danym Państwie.

Artykuł 64

Każdy Członek będzie dostarczał sprawozdania statystyczne i epidemiologiczne w sposób, określony przez Zgromadzenie Zdrowia.

Artykuł 65

Każdy Członek będzie przesyłał na żądanie Rady takie dodatkowe informacje w sprawach zdrowia, jakie okażą się praktyczne.

ROZDZIAŁ XV

ZDOLNOŚĆ PRAWNA, PRZYWILEJE I IMMUNITETY

Artykuł 66

Organizacja będzie korzystała na terytorium każdego Członka z takiej zdolności prawnej, jaka okaże się konieczna dla osiągnięcia jej celu i dla wykonania jej funkcji.

Artykuł 67

a) Organizacja będzie korzystała na terytorium każdego Członka z takich przywilejów i immunitetów, jakie okażą się konieczne dla osiągnięcia jej celu i dla wykonywania jej funkcji.

b) Przedstawiciele Członków, osoby wyznaczone na członków Rady oraz personel techniczny i administracyjny Organizacji będą również korzystali z takich przywilejów i immunitetów, jakie są konieczne dla niezależnego wykonywania ich funkcji w związku z Organizacją.

Artykuł 68

Tego rodzaju zdolność prawna, przywileje i immunitety będą określone w osobnej umowie, która zostanie przygotowana przez Organizację w porozumieniu z Sekretarzem Generalnym Organizacji Narodów Zjednoczonych i zostanie zawarta między Członkami.

ROZDZIAŁ XVI

STOSUNKI Z INNYMI ORGANIZACJAMI

Artykuł 69

Organizacja wejdzie w stosunki z Organizacją Narodów Zjednoczonych, jako jedna z organizacji wyspecjalizowanych, wspomnianych w Artykule 57 Karty Narodów Zjednoczonych. Umowa lub umowy, określające stosunki Organizacji z Organizacją Narodów Zjednoczonych, będą podlegały aprobacie, wyrażonej większością dwóch trzecich głosów Zgromadzenia Zdrowia.

Artykuł 70

Organizacja nawiąże efektywne stosunki oraz będzie ściśle współpracowała z takimi innymi międzyrządowymi organizacjami, jak to się okaże pożądane. Każda umowa formalna, zawarta z taką organizacją, będzie podlegała aprobacie, wyrażonej większością dwóch trzecich głosów Zgromadzenia Zdrowia.

Artykuł 71

Organizacja może w sprawach, podlegających jej kompetencji, przedsiębrać odpowiednie środki w celu naradzenia się i współpracy z nierządowymi organizacjami międzynarodowymi oraz, za zgodą właściwego rządu, z organizacjami narodowymi, rządowymi lub nierządowymi.

Artykuł 72

Z zastrzeżeniem aprobaty, wyrażonej większością dwóch trzecich głosów Zgromadzenia Zdrowia, Organizacja może przejmować od wszelkiej innej międzynarodowej organizacji lub instytucji, których cele i działalność leżą w zakresie kompetencji Organizacji, takie funkcje, środki i zobowiązania, które mogą być przekazane Organizacji drogą umowy międzynarodowej lub drogą układów, możliwych do przyjęcia dla obu stron, zawartych między kompetentnymi władzami odnośnych organizacji.

ROZDZIAŁ XVII

POPRAWKI

Artykuł 73

Teksty proponowanych poprawek do niniejszej Konstytucji będą komunikowane przez Dyrektora Generalnego Członkom przynajmniej na sześć miesięcy przed ich rozważeniem przez Zgromadzenie Zdrowia. Poprawki wejdą w życie w stosunku do wszystkich Członków, kiedy zostaną przyjęte większością dwóch trzecich głosów Zgromadzenia Zdrowia i zaakceptowane przez dwie trzecie Członków zgodnie z ich odpowiednimi przepisami konstytucyjnymi.

ROZDZIAŁ XVIII

INTERPRETACJA

Artykuł 74

Teksty chiński, angielski, francuski, rosyjski i hiszpański niniejszej Konstytucji będą uważane za jednakowo autentyczne.

Artykuł 75

Wszelkie kwestie lub spory w sprawie interpretacji lub zastosowania niniejszej Konstytucji, które nie będą załatwione w drodze rokowań lub przez Zgromadzenie Zdrowia, zostaną skierowane do Międzynarodowego Trybunału Sprawiedliwości zgodnie ze Statutem Trybunału, chyba że strony zainteresowane zgodzą się na inny sposób załatwienia.

Artykuł 76

Na podstawie upoważnienia Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych lub upoważnienia, wynikającego z jakiejkolwiek umowy między Organizacją a Organizacją Narodów Zjednoczonych, Organizacja może żądać od Międzynarodowego Trybunału Sprawiedliwości udzie-

lania opinii doradczej we wszelkich kwestiach prawnych, powstałych w zakresie kompetencji Organizacji.

Artykuł 77

Dyrektor Generalny może występować przed Trybunałem w imieniu Organizacji w związku z postępowaniem, wynikającym z takiego żądania, o udzielenie opinii doradczej. Przedsięweźmie on właściwe środki dla przedstawienia sprawy przed Trybunałem, włączając w to przygotowanie uzasadnienia różnych poglądów w danej kwestii.

ROZDZIAŁ XIX

WEJŚCIE W ŻYCIE

Artykuł 78

Z zastrzeżeniem postanowień Rozdziału III, niniejsza Konstytucja pozostanie otwarta dla wszystkich Państw do podpisania lub przyjęcia.

Artykuł 79

a) Państwa mogą stać się stronami niniejszej Konstytucji przez:
   I. podpisanie bez zastrzeżenia co do aprobaty,
   II. podpisanie pod warunkiem aprobaty i w następstwie przyjęcie lub
   III. przyjęcie.
b) Przyjęcie zostanie dokonane przez złożenie formalnego aktu Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 80

Niniejsza Konstytucja wejdzie w życie z chwilą, gdy dwudziestu sześciu Członków Organizacji Narodów Zjednoczonych stanie się jej stronami zgodnie z postanowieniami Artykułu 79.

Artykuł 81

Zgodnie z Artykułem 102 Karty Organizacji Narodów Zjednoczonych Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zarejestruje niniejszą Konstytucję, gdy zostanie ona podpisana przez jedno Państwo bez zastrzeżenia co do aprobaty lub po złożeniu pierwszego aktu przyjęcia.

Artykuł 82

Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zawiadomi Państwa, będące stronami niniejszej Konstytucji, o dniu, w którym wejdzie ona w życie. Zawiadomi on je także o datach, w których inne Państwa staną się stronami tej Konstytucji.

Na dowód czego, niżej podpisani przedstawiciele, należycie w tym celu upoważnieni, podpisują niniejszą Konstytucję.

Sporządzono w mieście Nowym Yorku dwudziestego drugiego dnia lipca 1946 roku w jednym egzemplarzu w językach: chińskim, angielskim, francuskim, rosyjskim i hiszpańskim, przy czym każdy tekst jest jednakowo autentyczny. Teksty oryginalne zostaną złożone w archiwach Organizacji Narodów Zjednoczonych. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych prześle uwierzytelnione odpisy każdemu z Rządów, reprezentowanych na Konferencji.

CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION

The States parties to this Constitution declare, in conformity with the Charter of the United Nations, that the following principles are basic to the happiness, harmonious relations and security of all peoples: —

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition.

The health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest co-operation of individuals and States.

The achievement of any State in the promotion and protection of health is of value to all.

Unequal development in different countries in the promotion of health and control of disease, especially communicable disease, is a common danger.

Healthy development of the child is of basic importance; the ability to live harmoniously in a changing total environment is essential to such development.

The extension to all peoples of the benefits of medical, psychological and related knowledge is essential to the fullest attainment of health.

Informed opinion and active co-operation on the part of the public are of the utmost importance in the improvement of the health of the people.

Governments have a responsibility for the health of their peoples which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures.

Accepting these principles, and for the purpose of co-operation among themselves and with others to promote and protect the health of all peoples, the contracting parties agree to the present Constitution and hereby establish the World

Health Organization as a specialized agency within the terms of Article 57 of the Charter of the United Nations.

CHAPTER I

OBJECTIVE

Article 1.

The objective of the World Health Organization (hereinafter called the Organization) shall be the attainment by all peoples of the highest possible level of health.

CHAPTER II

FUNCTIONS

Article 2.

In order to achieve its objective, the functions of the Organization shall be —

(a) to act as the directing and co-ordinating authority on international health work;

(b) to establish and maintain effective collaboration with the United Nations, specialized agencies, governmental health administrations, professional groups and such other organizations as may be deemed appropriate;

(c) to assist Governments, upon request, in strengthening health services;

(d) to furnish appropriate technical assistance and, in emergencies, necessary aid upon the request or acceptance of Governments;

(e) to provide or assist in providing, upon the request of the United Nations, health services and facilities to special groups, such as the peoples of trust territories;

(f) to establish and maintain such administrative and technical services as may be required, including epidemiological and statistical services;

(g) to stimulate and advance work to eradicate epidemic, endemic and other diseases;

(h) to promote, in co-operation with other specialized agencies where necessary, the prevention of accidental injuries;

(i) to promote, in co-operation with other specialized agencies where necessary, the improvement of nutrition, housing, sanitation, recreation, economic or working conditions and other aspects of environmental hygiene;

(j) to promote co-operation among scientific and professional groups which contribute to the advancement of health;

(k) to propose conventions, agreements and regulations, and make recommendations with respect to international health matters and to perform such duties as may be assigned thereby to the Organization and are consistent with its objetcive;

(l) to promote material and child health and welfare and to foster the ability to live harmoniously in a changing total environment;

(m) to foster activities in the field of mental health, especially those affecting the harmony of human relations;

(n) to promote and conduct research in the field of health;

(o) to promote improved standards of teaching and training in the health, medical and related professions;

(p) to study and report on, in co-operation with other specialized agencies where necessary, administrative and social techniques affecting public health and medical care from preventive and curative points of view, including hospital services and social security;

(q) to provide information, counsel and assistance in the field of health;

(r) to assist in developing an informed public opinion among all peoples on matters of health;

(s) to establish and revise as necessary international nomenclatures of deseases, of causes of death and of public health practices;

(t) to standardize diagnostic procedures as necessary;

(u) to develop, establish and promote international standards with respect to food, biological, pharmaceutical and similar products;

(v) generally to take all necessary action to attain the objective of the Organization.

CHAPTER III

MEMBERSHIP AND ASSOCIATE MEMBERSHIP

Article 3.

Membership in the Organization shall be open to all States.

Article 4.

Members of the United Nations may become Members of the Organization by signing or otherwise accepting this Constitution in accordance with the provisions of Chapter XIX and in accordance with their constitutional processes.

Article 5.

The States whose Governments have been invited to send observers to the International Health Conference held in New York, 1946, may become Members by signing or otherwise accepting this Constitution in accordance with the provisions of Chapter XIX and in accordance with

their constitutional processes provided that such signature or acceptance shall be completed before the first session of the Health Assembly.

Article 6.

Subject to the conditions of any agreement between the United Nations and the Organization, approved pursuant to Chapter XVI, States which do not become Members in accordance with Articles 4 and 5 may apply to become Members and shall be admitted as Members when their application has been approved by a simple majority vote of the Health Assembly.

Article 7.

If a Member fails to meet its financial obligations to the Organization or in other exceptional circumstances the Health Assembly may, on such conditions as it thinks proper, suspend the voting privileges and services to which a Member is entitled. The Health Assembly shall have the authority to restore such voting privileges and services.

Article 8.

Territories or groups of territories which are not responsible for the conduct of their international relations may be admitted as Associate Members by the Health Assembly upon application made on behalf of such territory or group of territories by the Member or other authority having responsibility for their international relations. Representatives of Associate Members to the Health Assembly should be qualified by their technical competence in the field of health and should be chosen from the native population. The nature and extent of the rights and obligations of Associate Members shall be determined by the Health Assembly.

CHAPTER IV

ORGANS

Article 9.

The work of the Organization shall be carried out by: —

(a) The World Health Assembly (herein called the Health Assembly);
(b) The Executive Board (hereinafter called the Board);
(c) The Secretariat.

CHAPTER V

THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

Article 10.

The Health Assembly shall be composed of delegates representing Members.

Article 11

Each Member shall be represented by not more than three delegates, one of whom shall be designated by the Member as chief delegate. These delegates should be chosen from among persons most qualified by their technical competence in the field of health, preferably representing the national health administration of the Member.

Article 12

Alternates and advisers may accompany delegates.

Article 13

The Health Assembly shall meet in regular annual session and in such special sessions as may be necessary. Special sessions shall be convened at the request of the Board or of a majority of the Members.

Article 14

The Health Assembly, at each session, shall select the country or region in which the next annual session shall be held, the Board subsequently fixing the place. The Board shall determine the place where a special session shall be held.

Article 15

The Board, after consultation with the Secretary-General of the United Nations, shall determine the date of each annual and special session.

Article 16

The Health Assembly shall elect its President and other officiers at the beginning of each annual session. They shall hold office until their successors are elected.

Article 17

The Health Assembly shall adopt its own rules of procedure.

Article 18

The functions of the Health Assembly shall be—

(a) to determine the policies of the Organization;
(b) to name the Members entitled to designate a person to serve on the Board;
(c) to appoint the Director-General;
(d) to review and approve reports and activities of the Board and of the Director-General and to instruct the Board in re-

gard to matters upon which action, study, investigation or report may be considered desirable;

(e) to establish such committees as may be considered necessary for the work of the Organization;

(f) to supervise the financial policies of the Organization and to review and approve the budget;

(g) to instruct the Board and the Director-General to bring to the attention of Members and of international organizations, governmental or non-governmental, any matter with regard to health which Health Assembly may consider appropriate;

(h) to invite any organization, international or national, governmental or non-governmental, which has responsibilities related to those of the Organization, to appoint representatives to participate, without right of vote, in its meetings or in those of the committees and conferences convened under its authority, on conditions prescribed by the Health Assembly; but in the case of national organizations, invitations shall be issued only with the consent of the Government concerned;

(i) to consider recommendations bearing on health made by the General Assembly, the Economic and Social Council, the Security Council or Trusteeship Council of the United Nations, and to report to them on the steps taken by the Organization to give effect to such recommendations;

(j) to report to the Economic and Social Council in acordance with any agreement between the Organization and the United Nations;

(k) to promote and conduct research in the field of health by the personnel of the Organization, by the establishment of its own institutions or by co-operation with official or non-official institutions of any Member with the consent of its Government;

(l) to establish such other institutions as it may consider desirable;

(m) to take any other appropriate action to further the objective of the Organization.

Article 19.

The Health Assembly shall have authority to adopt conventions or agreements with respect to any matter within the competence of the Organization. A two-thirds vote of the Health Assembly shall be required for the adoption of such conventions or agreements which shall come into force for each Member when accepted by it in accordance with its constitutional processes.

Article 20.

Each Member undertakes that it will, within eighteen months after the adoption by the Health Assembly of a convention or agreement, take action relative to the acceptance of such convention or agreement. Each Member shall notify the Director-General of the action taken and if it does not accept such convention or agreement within the time limit, it will furnish a statement of the reasons for non-acceptance. In case of acceptance, each Member agrees to make an annual report to the Director-General in accordance with Chapter XIV.

Article 21.

The Health Assembly shall have authority to adopt regulations concerning —

a) sanitary and quarantine requirements and other procedures designed to prevent the international spread of disease;

b) nomenclatures with respect to diseases, causes of death and public health practices;

c) standards with respect to diagnostic procedures for international use;

d) standards with respect to the safety, purity and potency of biological, pharmaceutical and similar products moving in international commerce;

e) advertising and labelling of biological, pharmaceutical and similar products moving in international commerce.

Article 22.

Regulations adopted pursuant to Article 21 shall come into force for all Members after due notice has been given of their adoption by the Health Assembly except for such Members as may notify the Director-General of rejection or reservations within the period stated in the notice.

Article 23.

The Health Assembly shall have authority to make recommmendations to Members with respect to any matter within the competence of the Organization.

CHAPTER VI

THE EXECUTIVE BOARD

Article 24.

The Board shall consist of eighteen persons designated by as many Members. The Health Assembly, taking into account an equitable geographical distribution, shall elect the Members entitled to designate a person to serve on the Board. Each of these Members should appoint to

the Board a person technically qualified in the field of health, who may be accompanied by alternates and advisers.

Article 25.

These Members shall be elected for three years and may be re-elected; provided that of the Members elected at the first session of the Health Assembly, the terms of six Members shall be for one year and the terms of six Members shall be for two years, as determined by lot.

Article 26.

The Board shall meet at least twice a year and shall determine the place of each meeting.

Article 27.

The Board shall elect its Chairman from among its members and shall adopt its own rules of procedure.

Article 28.

The functions of the Board shall be—

a) to give effect to the decisions and policies of the Health Assembly;
b) to act as the executive organ of the Health Assembly;
c) to perform any other functions entrusted to it by the Health Assembly;
d) to advise the Health Assembly on questions referred to it by that body and on matters assigned to the Organization by conventions, agreements and regulations;
e) to submit advice or proposals to the Health Assembly on its own initiative;
f) to prepare the agenda of meetings of the Health Assembly;
g) to submit to the Health Assembly for consideration and approval a general programme of work covering a specific period;
h) to study all questions within its competence;
i) to take emergency measures within the functions and financial resources of the Organization to deal with events requiring immediate action. In particular it may authorize the Director-General to take the necessary steps to combat epidemics, to participate in the organization of health relief to victims of a calamity and to undertake studies and research, the urgency of which has been drawn to the attention of the Board by any Member or by the Director-General.

Article 29

The Board shall exercise on behalf of the whole Health Assembly the powers delegated to it by that body.

CHAPTER VII

THE SECRETARIAT

Article 30

The Secretariat shall comprise the Director-General and such technical and administrative staff as the Organization may require.

Article 31

The Director-General shall be appointed by the Health Assembly on the nomination of the Board on such terms as the Health Assembly may determine. The Director-General, subject to the authority of the Board, shall be the chief technical and administrative officer of the Organization.

Article 32

The Director-General shall be **ex-officio** Secretary of the Health Assembly, of the Board, of all commissions and committees of the Organization and of conferences convened by it. He may delegate these functions.

Article 33

The Director-General or his representative may establish a procedure by agreement with Members, permitting him, for the purpose of discharging his duties, to have direct access to their various departments, especially to their health administrations and to national health organizations, governmental or non-governmental. He may also establish direct relations with international organizations whose activities come within the competence of the Organization. He shall keep Regional Offices informed on all matters involving their respective areas.

Article 34

The Director-General shall prepare and submit annually to the Board the financial statements and budget estimates of the Organization.

Article 35

The Director-General shall appoint the staff of the Secretariat in accordance with staff regulations established by the Health Assembly. The paramount consideration in the employment of the staff shall be to assure that the efficiency, integrity and internationally representative character of the Secretariat shall be maintained at the highest level. Due regard shall be paid also to the importance of recruiting the staff on as wide a geographical basis as possible.

Article 36

The conditions of service of the staff of the Organization shall conform as far as possible with those of other United Nations organizations.

Article 37

In the performance of their duties the Director-General and the staff shall not seek or receive instructions from any Government or from any authority external to the Organization. They shall refrain from any action which might reflect on their position as international officers. Each Member of the Organization on its part undertakes to respect the exclusively international character of the Director-General and the staff and not to seek to influence them.

CHAPTER VIII

COMMITTEES

Article 38

The Board shall establish such committees as the Health Assembly may direct and, on its own initiative or on the proposal of the Director-General, may establish any other committees considered desirable to serve any purpose within the competence of the Organization.

Article 39

The Board, from time to time and in any event annually, shall review the necessity for continuing each committee.

Article 40

The Board may provide for the creation of or the participation by the Organization in joint or mixed committees with other organizations and for the representation of the Organization in committees established by such other organizations.

CHAPTER IX

CONFERENCES

Article 41

The Health Assembly or the Board may convene local, general, technical or other special conferences to consider any matter within the competence of the Organization and may provide for the representation at such conferences of international organizations and, with the consent of the Government concerned, of national organizations, governmental or non-governmental. The manner of such representation shall be determined by the Health Assembly or the Board.

Article 42

The Board may provide for representation of the Organization at conferences in which the Board considers that the Organization has an interest.

CHAPTER X

HEADQUARTERS

Article 43

The location of the headquarters of the Organization shall be determined by the Health Assembly after consultation with the United Nations.

CHAPTER XI

REGIONAL ARRANGEMENTS

Article 44

(a) The Health Assembly shall from time to time define the geographical areas in which it is desirable to establish a regional organization.

(b) The Health Assembly may, with the consent of a majority of the Members situated within each area so defined, establish a regional organization to meet the special needs of such area. There shall not be more than one regional organization in each area.

Article 45

Each regional organization shall be an integral part of the Organization in accordance with this Constitution.

Article 46

Each regional organization shall consist of a Regional Committee and a Regional Office.

Article 47

Regional Committees shall be composed of representatives of the Member States and Associate Members in the region concerned. Territories or groups of territories within the region, which are not responsible for the conduct of their international relations and which are not Associate Members, shall have the right to be represented and to participate in Regional Committees. The nature and extent of the rights and obligations of these territories or groups of territories in Regional Committees shall be determined by the Health Assembly in consultation with the Member or other authority having responsibility for the international relations of these territories and with the Member States in the region.

Article 48

Regional Committees shall meet as often as necessary and shall determine the place of each meeting.

Article 49

Regional Committees shall adopt their own rules of procedure.

Article 50

The functions of the Regional Committee shall be —

(a) to formulate policies governing matters of an exclusively regional character;

(b) to supervise the activities of the Regional Office;

(c) to suggest to the Regional Office the calling of technical conferences and such additional work or investigation in health matters as in the opinion of the Regional Committee would promote the objective of the Organization within the region;

(d) to co-operate with the respective regional committees of the United Nations and with those of other specialized agencies and with other regional international organizations having interests in common with the Organization;

(e) to tender advise, through the Director-General, to the Organization on international health matters which have wider than regional significance;

(f) to recommend additional regional appropriations by the Governments of the respective regions if the proportion of the central budget of the Organization allotted to that region is insufficient for the carrying out of the regional functions;

(g) such other functions as may be delegated to the Regional Committee by the Health Assembly, the Board or the Director-General.

Article 51

Subject to the general authority of the Director-General of the Organization, the Regional Office shall be the administrative organ of the Regional Committee. It shall, in addition, carry out within the region the decisions of the Health Assembly and of the Board.

Article 52

The head of the Regional Office shall be the Regional Director appointed by the Board in agreement with the Regional Committee.

Article 53

The staff of the Regional Office shall be appointed in a manner to be determined by agreement between the Director-General and the Regional Director.

Article 54

The Pan-American sanitary organization represented by the Pan-American Sanitary Bureau and the Pan-American Sanitary Conferences, and all other inter-governmental regional health organizations in existence prior to the date of signature of this Constitution, shall in due course be integrated with the Organization. This integration shall be effected as soon as practicable through common action based on mutual consent of the competent authorities expressed through the organizations concerned.

CHAPTER XII

BUDGET AND EXPENSES

Article 55

The Director-General shall prepare and submit to the Board the annual budget estimates of the Organization. The Board shall consider and submit to the Health Assembly such budget estimates, together with any recommendations the Board may deem advisable.

Article 56

Subject to any agreement between the Organization and the United Nations, the Health Assembly shall review and approve the budget estimates and shall apportion the expenses among the Members in accordance with a scale to be fixed by the Health Assembly.

Article 57

The Health Assembly or the Board acting on behalf of the Health Assembly may accept and administer gifts and bequests made to the Organization provided that the conditions attached to such gifts or bequests are acceptable to the Health Assembly or the Board and are consistent with the objective and policies of the Organization.

Article 58

A special fund to be used at the discretion of the Board shall be established to meet emergencies and unforeseen contingencies.

CHAPTER XIII

VOTING

Article 59

Each Member shall have one vote in the Health Assembly.

Article 60

(a) Decisions of the Health Assembly on important questions shall be made by a two-thirds majority of the Members present and voting. These questions shall include: the adoption of conventions or agreements; the approval of agreements bringing the Organization into relation with the United Nations and inter-governmental organizations and agencies in accordance with Articles 69, 70 and 72; amendments to this Constitution.

(b) Decisions on other questions, including the determination of additional categories of questions to be decided by a two-thirds majority, shall be made by a majority of the Members present and voting.

(c) Voting on analogous matters in the Board and in committees of the Organization shall be made in accordance with paragraphs (a) and (b) of this Article.

CHAPTER XIV

REPORTS SUBMITTED BY STATES

Article 61

Each Member shall report annually to the Organization on the action taken and progress achieved in improving the health of its people.

Article 62

Each Member shall report annually on the action taken with respect to recommendations made to it by the Organization and with respect to conventions, agreements and regulations.

Article 63

Each Member shall communicate promptly to the Organization important laws, regulations, official reports and statistics pertaining to health which have been published in the State concerned.

Article 64

Each Member shall provide statistical and epidemiological reports in a manner to be determined by the Health Assembly.

Article 65

Each Member shall transmit upon the request of the Board such additional information pertaining to health as may be practicable.

CHAPTER XV

LEGAL CAPACITY, PRIVILEGES AND IMMUNITIES

Article 66

The Organization shall enjoy in the territory of each Member such legal capacity as may be necessary for the fulfilment of its objective and for the exercise of its functions.

Article 67

(a) The Organization shall enjoy in the territory of each Member such privileges and immunities as may be necessary for the fulfilment of its objective and for the exercise of its functions.

(b) Representatives of Members, persons designated to serve on the Board and technical and administrative personnel of the Organization shall similarly enjoy such privileges and immunities as are necessary for the idependent exercise of their functions in connection with the Organization.

Article 68

Such legal capacity, privileges and immunities shall be defined in a separate agreement to be prepared by the Organization in consultation with the Secretary-General of the United Nations and concluded between the Members.

CHAPTER XVI

RELATIONS WITH OTHER ORGANIZATIONS

Article 69

The Organization shall be brought into relation with the United Nations as one of the specialized agencies referred to in Article 57 of the Charter of the United Nations. The agreement or agreements bringing the Organization into relation with the United Nations shall be subject to approval by a two-thirds vote of the Health Assembly.

Article 70

The Organization shall establish effective relations and co-operate closely with such other inter-governmental organizations as may be desirable. Any formal agreement entered into with such organizations shall be subject to approval by a two-thirds vote of the Health Assembly.

Article 71

The Organization may, on matters within its competence, make suitable arrangements for consultation and co-operation with non-governmental international organizations and, with the consent of the Government concerned, with na-

tional organizations governmental or non-governmental.

Article 72

Subject to the approval by a two-thirds vote of the Health Assembly, the Organization may take over from any other international organization or agency whose purpose and activities lie within the field of competence of the Organization such functions, resources and obligations as may be conferred upon the Organization by international agreement or by mutually acceptable arrangements entered into between the competent authorities of the respective organizations.

CHAPTER XVII
AMENDMENTS

Article 73

Texts of proposed amendments to this Constitution shall be communicated by the Director-General to Members at least six months in advance of their consideration by the Health Assembly. Amendments shall come into force for all Members when adopted by a two-thirds vote of the Health Assembly and accepted by two-thirds of the Members in accordance with thier respective constitutional processes.

CHAPTER XVIII
INTERPRETATION

Article 74

The Chinese, English, French, Russian and Spanish texts of this Constitution shall be regarded as equally authentic.

Article 75

Any question or dispute concerning the interpretation or application of this Constitution which is not settled by negotiation or by the Health Assembly shall be referred to the International Court of Justice in conformity with the Statute of the Court, unless the parties concerned agree on another mode of settlement.

Article 76

Upon authorization by the General Assembly of the United Nations or upon authorization in accordance with any agreement between the Organization and the United Nations, the Organization may request the International Court of Justice for an advisory opinion on any legal question arising within the competence of the Organization.

Article 77

The Director-General may appear before the Court on behalf of the Organization in connection wtih any proceedings arising out of any such request for an advisory opinion. He shall make arrangements for the presentation of the case before the Court including arrangements for the argument of different views on the question.

CHAPTER XIX
ENTRY INTO FORCE

Article 78

Subject to the provisions of Chapter III, this Constitution shall remain open to all States for signature or acceptance.

Article 79

(a) States may become parties to this Constitution by —

(i) signature without reservation as to approval;

(ii) signature subject to approval followed by acceptance; or

(iii) acceptance.

(b) Acceptance shall be effected by the deposit of a formal instrument with the Secretary-General of the United Nations.

Article 80

This Constitution shall come into force when twenty-six Members of the United Nations have become parties to it in accordance with the provisions of Article 79.

Article 81

In accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations, the Secretary-General of the United Nations will register this Constitution when it has been signed without reservation as to approval on behalf of one State or upon deposit of the first instrument of acceptance.

Article 82

The Secretary-General of the United Nations will inform States parties to this Constitution of the date when it has come into force. He will also inform them of the dates when other States have become parties to this Constitution.

In faith whereof the undersigned representatives, having been duly authorized for that purpose, sign this Constitution.

Done in the City of New York this twenty-second day of July 1946, in a single copy in the Chinese, English, French, Russian and Spanish languages, each text being equally authentic. The original texts shall be deposited in the archives of the United Nations. The Secretary-General of the United Nations will send certified copies to each of the Governments represented at the Conference.

CONSTITUTION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Les États parties à cette Constitution déclarent, en accord avec la Charte des Nations Unies, que les principes suivants sont à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité:

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États.

Les résultats atteints par chaque État dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux pour tous.

L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous.

Le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement.

L'admission de tous les peuples au bénéfice des connaissances acquises par les sciences médicales, psychologiques et apparentées est essentielle pour atteindre le plus haut degré de santé.

Une opinion publique éclairée et une coopération active de la part du public sont d'une importance capitale pour l'amélioration de la santé des populations.

Les Gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées.

Acceptant ces Principes, dans le but de coopérer entre elles et avec tous autres pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples, les Parties contractantes acquiescent à ladite Constitution et établissent par les présentes l'Organisation mondiale de la santé comme une institution spécialisée aux termes de l'article 57 de la Charte des Nations Unies.

CHAPITRE I

BUT

Article 1

Le but de l'Organisation mondiale de la santé (ci-après dénommée l'Organisation) est d'amener touts les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

CHAPITRE II

FONCTIONS

Article 2

L'Organisation, pour atteindre son but, exerce les fonctions suivantes:

(a) agir en tant qu'autorité directrice et coordinatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international;

(b) établir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées;

(c) aider les Gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé;

(d) fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des Gouvernements ou sur leur acceptation;

(e) fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle;

(f) établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique;

(g) stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres;

(h) stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dûs aux accidents;

(i) favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiéne du milieu;

(j) favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé;

(k) proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'Organisation et répondant à son but;

(l) faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation;

(m) favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se

rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes;

(n) stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé;

(o) favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et celles de la formation du personnel sanitaire, médical et apparenté;

(p) étudier et faire connaitre, en coopération au besoin avec d'autres institutions spécialisées, les techniques administratives et sociales concernant l'hygiène publique et les soins médicaux préventifs et curatifs, y compris les services hospitaliers et la sécurité sociale;

(q) fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé;

(r) aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé;

(s) établir et reviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique;

(t) standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic;

(u) développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires;

(v) d'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation.

CHAPITRE III

MEMBRES ET MEMBRES ASSOCIÉS

Article 3.

La qualité de membre de l'Organisation est accessible à tous les États.

Article 4.

Les États Membres des Nations Unies peuvent devenir membres de l.Organisation en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux dispositions du Chapitre XIX et conformément á leurs règles constitutionnelles.

Article 5.

Les États dont les Gouvernements ont été invités à envoyer des observateurs à la Conférence internationale de la santé, tenue à New-York en 1946, peuvent devenir membres en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux dispositions du Chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles, pourvu que leur signature ou acceptation devienne définitive avant la première session de l'Assemblée de la santé.

Article 6.

Sous réserve des conditions de tout accord à intervenir entre les Nations Unies et l'Organisation et qui sera approuvé conformément au Chapitre XVI, les États qui ne deviennent pas membres, conformément aux dispositions des articles 4 et 5, peuvent demander à devenir membres et seront admis, en cette qualité, lorsque leur demande aura été approuvée à la majorité simple par l'Assemblée de la santé.

Article 7.

Lorsqu'un État Membre ne remplit pas ses obligations financières vis-à-vis de l'Organisation, ou dans d'autres circonstances exceptionnelles, l'Assemblée de la santé peut, aux conditions jugées par elle opportunes, suspendre les privilèges attachés au droit de vote et les services dont bénéficie l'État Membre. L'Assemblée de la santé aura pouvoir de rétablir ces privilèges afférents au droit de vote et ces services.

Article 8.

Les territoires ou groupes de territoires n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales peuvent être admis en qualité de membres associés par l'Assemblée de la santé, sur la demande faite pour le compte d'un tel territoire ou groupe de territoires par l'État Membre ou par une autre autorité ayant la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales. Les représentants des membres associés à l'Assemblée de la santé devraient être qualifiés par leur compétence technique dans le domaine de santé et devraient être choisis dans la population indigène.

La nature et l'étendue des droits et obligations des membres associés seront déterminés par l'Assemblée de la santé.

CHAPITRE IV

ORGANES

Article 9.

Le fonctionnement de l'Organisation est assuré par:

(a) l'Assemblée mondiale de la santé (ci-après dénommée Assemblée de la santé;

(b) le Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil);

(c) le Secrétariat.

CHAPITRE V

ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Article 10

L'Assemblée de la santé est composée de délégués représentant les États Membres.

Article 11

Chaque État Membre est représenté par trois délégués au plus, l'un d'eux étant désigné par l'État Membre comme chef de délégation. Ces délégués devraient être choisis parmi les personnalités les plus qualifiées par leur compétence technique dans le domaine de la santé et qui, de préférence, représenteraient l'administration nationale de la santé de l'État Membre.

Article 12

Des suppléants et des conseillers sont admis à accompagner les délégués.

Article 13

L'Assemblée de la santé se réunit en session ordinaire annuelle et en autant de sessions extraordinaires que les circonstances peuvent l'exiger. Les sessions extraordinaires seront convoquées à la demande du Conseil ou d'une majorité des États Membres.

Article 14

L'Assemblée de la santé, lors de chaque session annuelle, choisit le pays ou la région dans lequel se tiendra sa prochaine session annuelle, le Conseil en fixant ultérieurement le lieu. Le Conseil détermine le lieu où se tiendra chaque session extraordinaire.

Article 15

Le Conseil, après consultation du Secrétaire général des Nation Unies, arrête la date de chaque session annuelle et de chaque session extraordinaire.

Article 16

L'Assemblée de la santé élit son Président et les autres membres du bureau au début de chaque session annuelle. Ils demeurent en fonctions jusqu'à l'élection de leurs successeurs.

Article 17

L'Assemblée de la santé adopte son propre règlement.

Article 18

Les fonctions de l'Assemblée de la santé consistent à:

(a) arrêter la politique de l'Organisation;
(b) élire les États appelés à désigner une personnalité au Conseil;
(c) nommer le Directeur général;
(d) étudier et approuver les rapports et les activités du Conseil et du Directeur général, donner au Conseil des instructions en des matières où certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports pourraient être considérées comme désirables;
(e) créer toute commission nécessaire aux activités de l'Organisation;
(f) contrôler la politique financière de l'Organisation, examiner et approuver son budget;
(g) donner des instructions au Conseil et au Directeur général pour appeler l'attention des États Membres et des organisations internationales, gouvernementales ou non gouvernementales, sur toute question concernant la santé que l'Assemblée de la santé pourra juger digne d'être signalée;
(h) inviter toute organisation internationale ou nationale, gouvernementale ou non gouvernementale, assumant des responsabilités apparentées à celles de l'Organisation, à nommer des représentants pour participer, sans droit de vote, à ses sessions ou à celles des commissions et conférences réunies sous son autorité, aux conditions prescrites par l'Assemblée de la santé; cependant, s'il s'agit d'organisations nationales, les invitations ne pourront être envoyées qu'avec le consentement du Gouvernement intéressé;
(i) étudier des recommandations ayant trait à la santé, émanant de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social, des Conseils de sécurité ou de tutelle des Nations Unies et faire rapport à ceux-ci sur les mesures prises par l'Organisation en exécution de telles recommandations;
(j) faire rapport au Conseil économique et social, conformément aux dispositions de tout accord intervenu entre l'Organisation et les Nations Unies;
(k) encourager ou diriger tous travaux de recherches dans le domaine de la santé en utilisant le personnel de l'Organisation, ou en créant des institutions qui lui seront propres ou en coopérant avec des institutions officielles ou non officielles de chaque État Membre, avec le consentement de son Gouvernement;
(l) créer telles autres institutions jugées souhaitables;
(m) prendre toute autre mesure propre à réaliser le but de l'Organisation.

Article 19

L'Assemblée de la santé a autorité pour adopter des conventions ou accords se rapportant à toutes questions rentrant dans la compétence de l'Organisation. La majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé sera nécessaire pour l'adoption de ces conventions ou accords lesquels entreront en vigueur au regard de chaque État Membre lorsque ce dernier les aura acceptés conformément à ses règles constitutionnelles.

Article 20

Chaque État Membre s'engage à prendre, dans un délai de dix-huit mois après l'adoption d'une convention ou d'un accord par l'Assemblée de la santé, les mesures en rapport avec l'acceptation de telle convention ou de tel accord. Chaque État Membre notifiera au Directeur général les mesures prises et, s'il n'accepte pas cette convention ou cet accord dans le délai prescrit, il adressera une déclaration motivant sa non-acceptation. En cas d'acceptation, chaque Etat Membre convient d'adresser un rapport annuel au Directeur général conformément au Chapitre XIV.

Article 21

L'Assemblée de la santé aura autorité pour adopter les règlements concernant:

(a) telle mesure sanitaire et de quarantaine ou toute autre procédure destinée à empêcher la propagation des maladies d'un pays à l'autre;
(b) la nomenclature concernant les maladies, les causes de décès et les méthodes d'hygiène publique;
(c) des standards sur les méthodes de diagnostic applicable dans le cadre international;
(d) des normes relatives à l'innocuité, la pureté et l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international;
(e) des conditions relatives à la publicité et à la désignation des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international.

Article 22

Les règlements adoptés en exécution de l'article 21 entreront en vigueur pour tous les États Membres, leur adoption par l'Assemblée de la santé ayant été dûment notifiée, exception faite pour tels Membres qui pourraient faire connaître au Directeur général, dans les délais prescrits par la notification, qu'ils les refusent on font des réserves à leur sujet.

Article 23

L'Assemblée de la santé a autorité pour faire des recommandations aux États Membres en ce qui concerne toute question entrant dans la compétence de l'Organisation.

CHAPITRE VI

CONSEIL EXÉCUTIF

Article 24

Le Conseil est composé de dix-huit personnes, désignées par autant d'États Membres. L'Assemblée de la santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les États appelés à désigner un délégué au Conseil. Chacun de ces États enverra au Conseil une personnalité, techniquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

Article 25

Ces membres sont élus pour trois ans et sont rééligibles; cependant en ce qui concerne les membres élus lors de la première session de l'Assemblée de la santé, la durée du mandat de six de ces membres sera d'une année et la durée du mandat de six autres membres sera de deux ans, la sélection étant déterminée par tirage au sort.

Article 26

Le Conseil se réunit au moins deux fois par an et détermine le lieu de chaque réunion.

Article 27

Le Conseil élit son Président parmi ses membres et adopte son propre règlement.

Article 28

Les fonctions du Conseil sont les suivantes:

(a) appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la santé;
(b) agir comme organe exécutif de l'Assemblée de la santé;
(c) exercer toute autre fonction à lui confiée par l'Assemblée de la santé;
(d) donner des consultations à l'Assemblée de la santé sur les questions qui lui seraient soumises par cet organisme et sur celles qui seraient déférées à l'Organisation par des conventions, des accords et des règlements;
(e) de sa propre initiative, soumettre à l'Assemblée de la santé des consultations ou des propositions;
(f) préparer les ordres du jour des sessions de l'Assemblée de la santé;

(g) soumettre à l'Assemblée de la santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée;

(h) étudier toutes questions relevant de sa compétence;

(i) dans le cadre des fonctions et des ressources financières de l'Organisation, prendre toute mesure d'urgence dans le cas d'événements exigeant une action immédiate. Il peut en particulier autoriser le Directeur général à prendre les moyens nécessaires pour combattre les épidémies, participer à la mise en oeuvre des secours sanitaires à porter aux victimes d'une calamité et entreprendre telles études ou recherches sur l'urgence desquelles son attention aura été attirée par un État quelconque ou par le Directeur général.

Article 29

Le Conseil exerce, au nom de l'Assemblée de la santé tout entière, les pouvoirs qui lui sont délégués par cet organisme.

CHAPITRE VII

SECRÉTARIAT

Article 30

Le Secrétariat comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisaton.

Article 31

Le Directeur général est nommé par l'Assemblée de la santé, sur proposition du Conseil et suivant les conditions que l'Assemblée de la santé pourra fixer. Le Directeur général, placé sous l'autorité du Conseil, est le plus haut fonctionnaire technique et administratif de l'Organisation.

Article 32

Le Directeur général est de droit Secrétaire de l'Assemblée de la santé, du Conseil, de toute commission et de tout comité de l'Organisation, ainsi que des conférences qu'elle convoque. Il peut déléguer ces fonctions.

Article 33

Le Directeur général, ou son représentant, peut mettre en oeuvre une procédure en vertu d'un accord avec les États Membres, lui permettant, pour l'exercice de ses fonctions, d'entrer directement en rapport avec leurs divers départements ministériels, spécialement avec leurs administrations de la santé et avec les organisations sanitaires nationales, gouvernementales ou non. Il peut de même entrer en relations directes avec les organisations internationales dont les activités sont du ressort de l'Organisation. Il doit tenir les bureaux régionaux au courant de toutes questions intéressant leurs zones respectives d'activité.

Article 34

Le Directeur général doit préparer et soumettere chaque année au Conseil les rapports financiers et les prévisions budgétaires de l'Organisation.

Article 35

Le Directeur général nomme le personnel du Secrétariat conformément au Règlement du personnel établi par l'Assemblé de la santé. La considération primordiale qui devra dominer le recrutement du personnel sera de pourvoir à ce que l'efficacité, l'intégrité et la représentation de caractère international du Secrétariat soient assurées au plus haut degré. Il sera tenu compte également de l'importance qu'il y a à recruter le personnel sur une base géographique la plus large possible.

Article 36

Les conditions de service du personnel de l'Organisation seront, autant que possible, conformes à celles des autres organisations des Nations Unies.

Article 37

Dans l'exercice de leurs fonctions, le Directeur général et le personnel ne devront solliciter ou recevoir d'instructions d'aucun Gouvernement ou d'aucune autorité étrangère à l'Organisation. Ils s'abstiendront de toute action qui puisse porter atteinte à leur situation de fonctionnaires internationaux. Chaque État Membre de l'Organisation s'engage, de son côté, à respecter le caractère exclusivement international du Directeur général et du personnel et à ne pas chercher à les influencer.

CHAPITRE VIII

COMMISSIONS

Article 38

Le Conseil crée telles commissions que l'Assemblée de la santé peut prescrire et, sur sa propre initiative ou sur la proposition du Directeur général, peut créer toutes autres commissions jugées souhaitables pour des fins ressortissant à l'Organisation.

Article 39

Le Conseil examine de temps en temps, et en tout cas une fois par an, la nécessité de maintenir chaque commission.

Article 40

Le Conseil peut procéder à la création de commissions conjointes ou mixtes avec d'autres organisations ou y faire participer l'Organisation: il peut assurer la représentation de l'Organisation dans des commissions instituées par d'autres organismes.

CHAPITRE IX

CONFÉRENCES

Article 41

L'Assemblée de la santé ou le Conseil peut convoquer des conférences locales, générales, techniques ou toute autre d'un caractère spécial pour étudier telle question rentrant dans la compétence de l'Organisation et assurer la représentation, à ces conférences, d'organisations internationales et, avec le consentement des Gouvernements intéressés, d'organisations nationales, les unes ou les autres pouvant être de caractère gouvernemental ou non. Les modalités de cette représentation sont fixées par l'Assemblée de la santé ou le Conseil.

Article 42

Le Conseil pourvoit à la représentation de l'Organisation dans les conférences où il estime que celle-ci possède un intérêt.

CHAPITRE X

SIÈGE

Article 43

Le lieu du siège de l'Organisation sera fixé par l'Assemblée de la santé, après consultation des Nations Unies.

CHAPITRE XI

ARRANGEMENTS RÉGIONAUX

Article 44

(a) L'Assemblée de la santé, de temps en temps détermine les régions géographiques où il est désirable d'établir une organisation régionale.

(b) L'Assemblée de la santé peut, avec le consentement de la majorité des États Membres situés dans chanque région ainsi déterminée, établir une organisation régionale pour répondre aux besoins particuliers de cette région.

Il ne pourra y avoir plus d'une organisation régionale dans chaque région.

Article 45

Chacune des organisations régionales sera partie intégrante de l'Organisation, en conformité avec la présente Constitution.

Article 46

Chacune des organisations régionales comporte un comité régional et un bureau régional.

Article 47

Les comités régionaux sont composés de représentants des États Membres et des membres associés de la région en question. Les territoires ou groupes de territoires d'une région n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales et qui ne sont pas des membres associés ont le droit d'être représentés à ces comités régionaux et d'y participer. La nature et l'étendue des droits et des obligations de ces territoires ou groupes de territoires vis-à-vis des comités régionaux seront fixées par l'Assemblée de la santé, en consultation avec l'État Membre ou toute autre autorité ayant la responsabilité de la conduite des relations internationales de ces territories et avec les États Membres de la région.

Article 48

Les comités régionaux se réunissent aussi souvent qu'il est nécessaire et fixent le lieu de chaque réunion.

Article 49

Les comités régionaux adoptent leur propre règlement.

Article 50

Les fonctions du comité régional sont les suivantes:

(a) formuler des directives se rapportant à des questions d'un caractère exclusivement régional;

(b) contrôler les activités du bureau régional;

(c) proposer au bureau régional la réunion de conférences techniques ainsi que tout travail ou toute recherche additionnels sur des questions de santé qui, de l'avis du comité régional, seraient susceptibles d'atteindre le but poursuivi par l'Organisation dans la région;

(d) coopérer avec les comités régionaux respectifs des Nations Unies et avec ceux d'autres institutions spécialisées ainsi qu'avec d'autres organisations internationales régionales possédant avec l'Organisation des intérêts communs;
(e) fournir des avis à l'Organisation, par l'intermédiaire du Directeur général, sur les questions internationales de santé d'une importance débordant le cadre de la région;
(f) recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les Gouvernements des régions respectives si la part du budget central de l'Organisation alloués à cette région est insuffisante pour l'accomplissement des fonctions régionales;
(g) toutes autres fonctions pouvant être déléguées au comité régional par l'Assemblée de la santé, le Conseil ou le Directeur général.

Article 51

Sous l'autorité générale du Directeur général de l'Organisation, le bureau régional est l'organe administratif du comité régional. Il doit en outre exécuter, dans les limites de la région, les décisions de l'Assemblée de la santé et du Conseil.

Article 52

Le chef du bureau régional est le Directeur régional nommé par le Conseil en accord avec le comité régional.

Article 53

Le personnel du bureau régional est nommé conformément aux règles qui seront fixées dans un arrangement entre le Directeur général et le Directeur régional.

Article 54

L'Organisation sanitaire panaméricaine, représentée par le Bureau sanitaire panaméricain et les Conférences sanitaires panaméricaines, et toutes autres organisations régionales intergouvernementales de santé existant avant la date de la signature de cette Constitution, seront intégrées en temps voulu dans l'Organisation. Cette intégration s'effectuera dès que possible par une action commune, basée sur le consentement mutuel des autorités compétentes exprimé par les organisations intéressés.

CHAPITRE XII

BUDGET ET DÉPENSES

Article 55

Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaire et les soumet à l'Assemblée de la santé, en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes.

Article 56

Sous réserve de tel accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Assemblée de la santé examine et approuve les prévisions budgétaires et effectue la répartition des dépenses parmi les États Membres, conformément au barème qu'elle devra arrêter.

Article 57

L'Assemblée de la santé, ou le Conseil agissant au nom de l'Assemblée de la santé, a pouvoir d'accepter et d'administrer des dons et legs faits à l'Organisation, pourvu que les conditions attachées à ces dons ou legs paraissent acceptables à l'Assemblée de la santé ou au Conseil et cadrent avec les buts et la politique de l'Organisation.

Article 58

Un fonds spécial, dont le Conseil disposera à sa discrétion, sera constitué pour parer aux cas d'urgence et à tous événements imprévus.

CHAPITRE XIII

VOTE

Article 59

Chaque État Membre aura droit à une voix dans l'Assemblée de la santé.

Article 60

(a) Les décisions de l'Assemblée de la santé à prendre sur des questions importantes sont acquises à la majorité des deux tiers des États Membres présents et votants.

Ces questions comprennent: l'adoption de conventions ou d'accords; l'approbation d'accords liant l'Organisation aux Nations Unies, aux organisations et aux institutions intergouvernementales, en application des articles 69, 70 et 72; les modifications à la présente Constitution.

(b) Les décisions sur d'autres questions, y compris la fixation de catégories additionnelles de questions devant être décidées par une majorité des deux tiers, sont prises à la simple majorité des États Membres présents et votants.

(c) Le vote, au sein du Conseil et des commissoins de l'Organisation, sur des questions de nature

similaire, s'effectuera conformément aux dispositions des paragraphes (a) et (b) du présent article.

CHAPITRE XIV

RAPPORTS SOUMIS PAR LES ÉTATS

Article 61

Chaque État Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur les mesures prises et les progrès réalisés pour améliorer la santé de sa population.

Article 62

Chaque État Membre fait rapport annuellement sur les mesures prises en exécution des recommandations que l'Organisation lui aura faites et en exécution des conventions, accords et règlements.

Article 63

Chaque État Membre communique rapidement à l'Organisation les lois, règlements, rapports officiels et statistiques importants concernant la santé et publiés dans cet État.

Article 64

Chaque État Membre fournit des rapports statistiques et épidémiologiques selon des modalités à déterminer par l'Assemblée de la santé.

Article 65

Sur requête du Conseil, chaque État Membre doit transmettre, dans la mesure du possible, toutes informations supplémentaires se rapportant à la santé.

CHAPITRE XV

CAPACITÉ JURIDIQUE, PRIVILÈGES ET IMMUNITÉS

Article 66

L'Organisation jouira sur le territoire de chaque État Membre de la capacité juridique nécessaire pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

Article 67

(a) L'Organisation jouira sur le territoire de chaque État Membre des privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

b) Les représentants des États Membres, les personnes désignées pour faire partie du Conseil et le personnel technique et administratif de l'Organisation jouiront également des privilèges et immunités nécessaires au libre exercice de leurs fonctions se rapportant à l'Organisation.

Article 68

Cette capacité juridique, ces privilèges et immunités seront déterminés dans un arrangement séparé lequel devra être préparé par l'Organisation, en consultation avec le Secrétaire général des Nations Unies, et sera conclu entre les États Membres.

CHAPITRE XVI

RELATIONS AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS

Article 69

L'Organisation est rattachée aux Nations Unies comme une des institutions spécialisées prévues par l'article 57 de la Charte des Nations Unies. Le ou les accords établissant les rapports de l'Organisation avec les Nations Unies doivent être approuvés à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé.

Article 70

L'Organisation doit établir des relations effectives et coopérer étroitement avec telles autres organisations intergouvernementales jugées souhaitables. Tout accord officiel conclu avec ces organisations doit être approuvé à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé.

Article 71

L'Organisation peut, en ce qui concerne les questions de son ressort, prendre toutes dispositions convenables pour se concerter et coopérer avec des organisations internationales non gouvernementales et, avec l'approbation du Gouvernement intéressé, avec des organisations nationales, gouvernementales ou non gouvernementales.

Article 72

Sous réserve de l'approbation des deux tiers de l'Assemblée de la santé, l'Organisation peut reprendre à d'autres organisations ou institutions internationales, dont les buts et les activités rentrent dans le domaine de la compétence de l'Organisation, telles fonctions, ressources et obligations dont ladite Organisation serait chargée aux termes d'un accord international ou aux termes d'arrangements acceptables pour les deux parties et passés entre les autorités compétentes des organisations respectives.

CHAPITRE XVII

AMENDEMENTS

Article 73

Les textes des amendements proposés à cette Constitution seront communiqués par le Directeur général aux États Membres six mois au moins avant qu'ils ne soient examinés par l'Assemblée de la santé.

Les amendements entreront en vigueur à l'égard de tous les États Membres lorsqu'ils auront été adoptés par les deux tiers de l'Assemblée de la santé et acceptés par les deux tiers des États Membres conformément à leurs règles constitutionelles respectives.

CHAPITRE XVIII

INTERPRÉTATION

Article 74

Les textes anglais, chinois, espagnol, français et russe de cette Constitution sont considérés comme également authentiques.

Article 75

Toute question ou différend concernant l'interprétation ou l'application de cette Constitution, qui n'aura pas été réglé par voie de négociation ou par l'Assemblée de la santé, sera déféré par les parties à la Cour Internationale de Justice conformément au statut de ladite Cour, à moins que les parties intéressées ne conviennent d'un autre mode de règlement.

Article 76

Sous le couvert de l'autorisation de l'Assemblée générale des Nations Unies ou sous le couvert de l'autorisation résultant de tout accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Organisation pourra demander à la Cour Internationale de Justice un avis consultatif sur toute question juridique éventuelle du ressort de l'Organisation.

Article 77

Le Directeur général peut représenter devant la Cour l'Organisation dans toute procédure se rapportant à toute demande d'avis consultatif. Il devra prendre les dispositions nécessaires pour soumettre l'affaire à la Cour, y compris celles nécessaires à l'exposé des arguments se rapportant aux vues différentes exprimées sur la question.

CHAPITRE XIX

ENTRÉE EN VIGUEUR

Article 78

Sous réserve des dispositions du Chapitre III, cette Constitution demeurera ouverte à signature ou à acceptation à tous les États.

Article 79

(a) Les États pourront devenir parties à cette Constitution par:

(i) la signature, sans réserve d'approbation;

(ii) la signature sous réserve d'approbation, suivie de l'acceptation;

(iii) l'acceptation pure et simple.

(b) L'acception deviendra effective par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

Article 80

Cette Constitution entrera en vigueur lorsque vingt-six États Membres des Nations Unies en seront devenus parties, conformément aux dispositions de l'article 79.

Article 81

Conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, le Secrétaire général des Nations Unies enregistrera cette Constitution lorsqu'elle aura été signée sans réserve d'approbation par un État ou au moment du dépôt du premier instrument d'acceptation.

Article 82

Le Secrétaire général des Nations Unies informera les États parties à cette Constitution de la date de son entrée en vigueur. Il les informera également des dates auxquelles d'autres États deviendront parties à cette Constitution.

EN FOI DE QUOI les Représentants soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent la présente Constitution.

Fait en la Ville de New-York, ce vingt-deux juillet 1946, en un seul original établi en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, chaque texte étant également authentique.

Les textes originaux seront déposés dans les archives des Nations Unies. Le Secrétaire général des Nations Unies délivrera des copies certifiées conformes à chacun des Gouvernements représentés à la Conférence.

УСТАВ (КОНСТИТУЦИЯ) ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГОСУДАРСТВА, принявшие сообща настоящий Устав (Конституцию), в соответствии с Уставом Об'единенных Наций, провозглашают, что нижеследующие принципы являются основными для счастья, гармоничных отношений между всеми народами и для их безопасности.

Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов.

Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения.

Здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности и зависит от самого полного сотрудничества отдельных лиц и государств.

Достижения любого государства в области улучшения и охраны здоровья представляют ценность для всех.

Неравномерное развитие в разных странах мер в области здравоохранения и борьбы с болезнями, в особенности с заразными болезнями, является общей опасностью.

Здоровое развитие ребенка является фактором первостепенной важности; способность жить гармонично в меняющихся условиях среды является основным условием такого развития.

Предоставление всем народам возможности пользования всеми достижениями медицины, психологии и родственных им наук является необходимым условием достижения высшего уровня здоровья.

Просвещенное общественное мнение и активное сотрудничество со стороны общества крайне важны для улучшения здоровья народа.

Правительства несут ответственность за здоровье своих народов, и эта ответственность требует принятия соответствующих мероприятий социального характера и в области здравоохранения.

ПРИЗНАВАЯ ЭТИ ПРИНЦИПЫ, в целях сотрудничества между собою и с другими в области улучшения и охраны здоровья всех народов, договаривающиеся стороны принимают настоящий Устав (Конституцию) и тем самым учреждают Всемирную Организацию Здравоохранения как специализированное учреждение Об'единенных Наций, в соответствии с положениями статьи 57 Устава Об'единенных Наций.

ГЛАВА I

ЦЕЛЬ

Статья 1

Целью Всемирной Организации Здравоохранения, в дальнейшем именуемой „Организация", является достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья.

ГЛАВА II

ФУНКЦИИ

Статья 2

Функциями Организации, ведущими к указанной цели, будут:

a) действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению;

b) установить и поддерживать эффективное сотрудничество с Об'единенными Нациями, со специализированными учреждениями, с правительственными учреждениями по здравоохранению, с профессиональными группами и с другими организациями, которые для этого окажутся подходящими;

c) помогать правительствам по их просьбе в укреплении обслуживания населения в области здравоохранения;

d) оказывать нужное техническое содействие и в экстренных случаях необходимую помощь по просьбе или с согласия соответствующего правительства;

e) обеспечивать или способствовать обеспечению, по требованию Об'единенных Наций, обслуживание необходимыми для здравоохранения средствами специальных групп, как например населения территорий, находящихся под опекой;

f) устанавливать и поддерживать такое административное и техническое обслуживание, включая эпидемиологическое и статистическое, которое может потребоваться;

g) поощрять и развивать работу по борьбе с эпидемическими, эндемическими и другими болезнями;

h) в сотрудничестве, где это является необходимым, с другими специализированными учреждениями, способствовать предотвращению несчастных случаев;

i) в сотрудничестве, где это потребуется, с другими специализированными учреждениями, способствовать улуч-

шению питания, жилищных условий, санитарных условий, условий отдыха, экономических условий или условий труда и других гигиенических условий окружающей обстановки;

j) способствовать сотрудничеству между научными и профессиональными группами, которые участвуют в развитии дела здравоохранения;

k) предлагать принятие конвенций, соглашений и правил и делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения и исполнять те обязанности, которые в связи с этим могут быть возложены на Организацию и которые соответствуют ее целям;

l) способствовать развитию охраны материнства и детства и принимать меры, содействующие способности к гармоничной жизни в меняющихся общих условиях среды;

m) поощрять работу в области душевного здоровья, в особенности такую, которая имеет значение для гармонии человеческих отношений;

n) поощрять и проводить исследования в области здравоохранения;

o) способствовать улучшению стандартов обучения и подготовки в санитарной, медицинской и связаных с ними профессиях;

p) изучать, в сотрудничестве с другими специализированными учреждениями, когда это необходимо, административные и социальные вопросы, влияющие на общественное здравоохранение и медицинское обслуживание с точки зрения их превентивного и лечебного значения, включая госпитальное обслуживание и социальное обеспечение, и представлять о том доклады;

q) предоставлять информацию, советы и помощь в области здравоохранения;

r) способствовать созданию во всех странах осведомленного в вопросах здравоохранения общественного мнения;

s) устанавливать и по мере надобности пересматривать международную номенклатуру болезней, причин смерти и приемов общественного здравоохранения;

t) стандартизировать, где это необходимо, диагностические процедуры;

u) развивать, устанавливать и способствовать распространению международных стандартов для пищевых, биологических, фармацевтических и аналогичных продуктов;

v) вообще принимать все необходимые меры для достижения целей Организации.

ГЛАВА III

ЧЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ЧЛЕНЫ-СОТРУДНИКИ [1])

Статья 3.

Прием в Члены Организации открыт для всех государств.

Статья 4.

Члены Об'единенных Наций могут стать Членами Организации путем подписания настоящего Устава (Конституции) или принятия его каким-либо другим образом, предусмотренным в главе XIX и в соответствии с их конституционной процедурой.

Статья 5.

Государства, правительства которых были приглашены прислать наблюдателей на Международную Конференцию по Здравоохранению, состоящуюся в Нью Йорке в 1946 г., могут стать Членами Организации путем подписания настоящего Устава (Конституции) или принятия его каким-либо другим образом, предусмотренным в главе XIX и в соответствии с их конституционной процедурой, при условии, что такое подписание или принятие состоится до первой сессии Ассамблеи Здравоохранения.

Статья 6.

В соответствии с условиями любого соглашения между Об'единенными Нациями и Организацией, утвержденными согласно главе XVI, государства, не ставшие Членами Организации в порядке, указанном в статьях 4 и 5, могут подавать заявления о приеме в Члены Организации и принимаются в Члены Организации по утверждении их заявлений Ассамблеей Здравоохранения простым большинством голосов.

Статья 7.

В случае невыполнения Членом Организации своих финансовых обязательств по отношению к Организации, или при других ис-

---

[1]) Это понятие в английском тексте выражается словами „Associate Members", во французском — „Membres Associés".

ключительных обстоятельствах, Ассамблея Здравоохранения может, на тех условиях, которые она сочтет правильными, временно лишить Члена Организации принадлежащего ему права голоса и права на обслуживание. Ассамблея Здравоохранения полномочна восстанавливать означенные право голоса и право на обслуживание.

Статья 8

Территории или группы территорий, не ответственные за свои международные отношения, могут приниматься в качестве Членов-Сотрудников Ассамблеей Здравоохранения по подаче заявления, представляемого от имени такой территории или группы территорий, Членом Организации или иной властью, ответственной за их международные отношения. Представители Членов-Сотрудников в Ассамблее Здравоохранения должны обладать технической компетентностью в области здравоохранения и должны выбираться из туземного населения. Характер и об'ем прав и обязанностей Членов-Сотрудников определяются Ассамблеей Здравоохранения.

ГЛАВА IV

ОРГАНЫ

Статья 9

Работа Организации выполняется:

a) Всемирной Ассамблеей по Здравоохранению (именуемой в тексте „Ассамблея Здравоохранения");
b) Исполнительным Комитетом (в дальнейшем именуемым „Комитетом");
c) Секретариатом.

ГЛАВА V

ВСЕМИРНАЯ АССАМБЛЕЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 10

Ассамблея Здравоохранения состоит из делегатов, представляющих Государства-Члены Организации.

Статья 11

Каждый Член Организации представлен не более как тремя делегатами, из которых один, по назначению Члена Организации, является главным делегатом. Указанные делегаты должны подбираться из числа лиц, обладающих наивысшей технической компетентностью в области здравоохранения, предпочтительно представляющих национальную администрацию здравоохранения Члена Организации.

Статья 12

При делегатах могут состоять заместители и советники.

Статья 13

Ассамблея Здравоохранения собирается на очередные ежегодные сессии и, в случае надобности, на специальные сессии. Специальные сессии созываются по требованию Комитета или большинства Членов Организации.

Статья 14

Ассамблея Здравоохранения на каждой ежегодной сессии выбирает страну или область, в которой должна состояться следующая ежегодная сессия, причем Комитет затем определяет место с'езда. Место проведения специальной сессии определяется Комитетом.

Статья 15

Комитет, после консультации с Генеральным Секретарем Об'единенных Наций, определяет сроки созыва каждой ежегодной и специальной сессии.

Статья 16

Ассамблея Здравоохранения избирает своего Председателя и других членов президиума в начале каждой ежегодной сессии. Эти лица сохраняют свои полномочия впредь до избрания их преемников.

Статья 17

Ассамблея Здравоохранения устанавливает свои собственные правила процедуры.

Статья 18

Функциями Ассамблеи Здравоохранения является:

a) определять направление деятельности Организации;
b) определять Государства-Члены Организации, которым предоставляется право назначать своих представителей в Комитет;
c) назначать Генерального Директора;
d) рассматривать и утверждать доклады и деятельность Комитета и Генерального Директора и давать указания Комитету по вопросам, по которым желательно предпринять действия, изучение, исследование или представление доклада;

e) создавать комитеты, которые могут оказаться нужными для работы Организации;
f) наблюдать за финансовой деятельностью Организации, рассматривать и утверждать бюджет;
g) давать указания Комитету и Генеральному Директору о необходимости обращать внимание Членов, а также международных организаций, как правительственных так и неправительственных, на любой вопрос, касающийся здравоохранения, который Ассамблея Здравоохранения признает требующими рассмотрения;
h) приглашать любую организацию, международную или национальную, правительственную или неправительственную, задачи которой сходны с задачами Организации, назначать представителей для участия, без права голоса, на своих собственных заседаниях и заседаниях ее комитетов и созываемых ею конференций, на условиях, устанавливаемых Ассамблеей Здравоохранения; в отношении национальных организаций приглашения посылаются лишь с согласия соответствующего правительства;
i) рассматривать рекомендации, имеющие отношение к здравоохранению, сделанные Генеральной Ассамблеей, Экономическим и Социальным Советом, Советом Безопасности или Советом по Опеке Об'единенных Наций и представлять им доклады о мерах, принятых Организацией в целях осуществления означенных рекомендаций;
j) представлять Экономическому и Социальному Совету доклады в соответствии с любым соглашением между Организацией и Об'единенными Нациями;
k) способствовать проведению и проводить исследования в области здравоохранения силами персонала Организации, созданием своих собственных учреждений или путем сотрудничества с официальными или неофициальными учреждениями любого Члена с согласия его правительства;
l) создавать любые другие учреждения, которые будут признаны желательными;
m) принимать любые иные мероприятия, способствующие достижению целей Организации.

Статья 19

Ассамблея Здравоохранения имеет право принимать конвенции и соглашения по любому вопросу, входящему в компетенцию Организации. Для принятия такого рода конвенций и соглашений требуется большинство двух третей голосов Ассамблеи Здравоохранения, причем означенные конвенции или соглашения в отношении каждого отдельного Члена Организации входят в силу по принятии их им согласно порядку, предусмотренному его конституционной процедурой.

Статья 20

Каждый Член обязуется в восемнадцатимесячный срок со дня принятия Ассамблеей Здравоохранения конвенции или соглашения принять меры к утверждению такой конвенции или соглашения. Каждый Член уведомляет Генерального Директора о принятых им мерах или в случае непринятия им такой конвенции или соглашения в означенный срок сообщает о причинах непринятия. В случае принятия каждый Член соглашается представлять ежегодно Генеральному Директору доклад в соответствии с требованием главы XIV.

Статья 21

Ассамблея Здравоохранения имеет полномочия устанавливать правила, касающиеся:
a) санитарных и карантинных требований и иных мероприятий, направленных против международного распространения болезней;
b) номенклатуры болезней, причин смерти и приемов общественного здравоохранения;
c) стандартов диагностических методов исследования для их международного использования;
d) стандартов в отношении безвредности, чистоты и силы действия биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле;
e) рекламы и ярлыков биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле.

Статья 22

Правила, принимаемые в соответствии со статьей 21, становятся обязательными для всех Членов после того как будет сделано должным образом оповещение о их принятии Ассамблеей Здравоохранения, за исключением тех Членов Организации, которые известят Генерального Директора в указанный в оповещении срок об отклонении их или оговорках в отношении их.

Статья 23

Ассамблея Здравоохранения уполномачивается делать рекомендации Членам по любому вопросу, относящемуся к компетенции Организации.

ГЛАВА VI
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Статья 24

Комитет состоит из восемнадцати лиц по назначению такого же числа Членов Организации. Принимая во внимание справедливое географическое распределение, Ассамблея Здравоохранения избирает тех Членов, которым предоставляется право назначать своих представителей в Комитет. Каждый из этих Членов должен назначать в Комитет лицо, технически квалифицированное в области здравоохранения, которое могут сопровождать заместители и советники.

Статья 25

Эти Члены избираются сроком на три года и могут быть переизбираемы, причем из числа Членов, избранных на первой сессии Ассамблеи Здравоохранения, шесть Членов сохраняют свои полномочия в продолжение одного года, шесть других — в продолжение двух лет — по жребию.

Статья 26

Комитет должен собираться не менее двух раз в год, каждый раз определяя место своего собрания.

Статья 27

Комитет избирает председателя из числа своих членов и утверждает свои собственные правила процедуры.

Статья 28

Функциями Комитета является:

a) проводить в жизнь принципиальные решения Ассамблеи Здравоохранения;
b) действовать в качестве исполнительного органа Ассамблеи Здравоохранения;
c) выполнять любые иные функции, порученные ему Ассамблеей Здравоохранения;
d) представлять Ассамблее Здравоохранения заключения по вопросам, переданным ему Ассамблеей или возникающих перед Организацией в связи с конвенциями, соглашениями и правилами;
e) представлять Ассамблее Здравоохранения по собственной инициативе советы и предложения;
f) подготовлять повестку для заседаний Ассамблеи Здравоохранения;
g) представлять на рассмотрение и утверждение Ассамблее Здравоохранения общие программы работы на определенные периоды времени;
h) изучать все вопросы, входящие в его компетенцию;
i) в пределах круга ведения и финансовых возможностей принимать чрезвычайные меры в случаях, требующих немедленного действия; в частности, он может уполномочить Генерального Директора принимать необходимые меры по борьбе с эпидемиями, принимать участие в организации медицинской помощи жертвам народных бедствий и предпринимать изучение и исследование вопросов, на крайнюю срочность которых обращено внимание Комитета любым Членом Организации или Генеральным Директором.

Статья 29

Комитет, действуя от имени Ассамблеи Здравоохранения в целом, пользуется теми полномочиями, которые переданы ему ею.

ГЛАВА VII
СЕКРЕТАРИАТ

Статья 30

Секретариат состоит из Генерального Директора и такого технического и административного персонала, который может потребоваться Организации.

Статья 31

Генеральный Директор назначается Ассамблеей Здравоохранения по представлению Комитета на условиях, устанавливаемых Ассамблеей. Генеральный Директор, подчиняясь руководству Комитета, является главным техническим и административным должностным лицом Организации.

Статья 32

Генеральный Директор по должности (ex officio) является Секретарем Ассамблеи Здравоохранения, Комитета, всех комиссий и комитетов Организации и конференций, созываемых ею. Он может поручать выполнение этих функций другим лицам.

Статья 33

По соглашению с Членами Генеральный Директор или его представитель может устанавливать процедуру, позволяющую ему для выполнения его обязанностей иметь непосредственный доступ к их различным правительственным учреждениям, особенно к их административным органам здравоохранения и национальным организациям здравоохранения, как правительственным, так и неправительственным. Он может также установить непосредственные сношения с международными организациями, деятельность которых относится к компетенции Организации. Он держит региональное бюро в курсе всех вопросов, касающихся их территорий.

Статья 34

Генеральный Директор ежегодно составляет и представляет Комитету финансовые отчеты и бюджетные сметы Организации.

Статья 35

Генеральный Директор назначает персонал Секретариата в соответствии с правилами, установленными Ассамблеей Здравоохранения. При найме персонала главным соображением должна являться необходимость обеспечить самый высокий уровень работоспособности, добросовестности и международно-представительного характера Секретариата. Должное внимание обращается на важность подбора персонала на возможно широкой географической основе.

Статья 36

Условия службы персонала Организации, насколько это возможно, должны быть аналогичны с условиями в других Организациях Об'единенных Наций.

Статья 37

При исполнении своих обязанностей Генеральный Директор и персонал не должны запрашивать или получать указаний от какого бы то ни было правительства или власти, посторонней для Организации. Они должны воздерживаться от любых действий, которые могли бы отразиться на их положении, как международных должностных лиц. Каждый Член Организации, со своей стороны, обязуется уважать строго международный характер Генерального Директора и персонала и не пытаться оказывать на них влияние.

ГЛАВА VIII

КОМИТЕТЫ

Статья 38

Комитет учреждает по указанию Ассамблеи Здравоохранения такие комитеты, а также по собственной инициативе или по предложению Генерального Директора учреждает любые другие комитеты, существование которых будет найдено желательным для осуществления любых целей, соответствующих компетенции Организации.

Статья 39

Комитет время от времени, и во всяком случае ежегодно, пересматривает вопрос о необходимости дальнейшего существования каждого комитета.

Статья 40

Комитет может принимать решения о создании или участии Организации совместно с другими организациями в об'единенных или смешанных комитетах, равно как и представлять Организацию в комитетах, которые будут образованы другими организациями.

ГЛАВА IX

КОНФЕРЕНЦИИ

Статья 41

Ассамблея Здравоохранения или Комитет могут созывать местные, общие, технические и иные специальные конференции для рассмотрения любого вопроса, относящегося к компетенции Организации, и могут обеспечивать представительство на таких конференциях международных организаций и национальных организаций, правительственных или неправительственных, с согласия соответствующего правительства. Характер такого представительства определяется Ассамблеей Здравоохранения или Комитетом.

Статья 42

Комитет может предусматривать представительство Организации на тех конференциях, в которых, по мнению Комитета, Организация заинтересована.

ГЛАВА X

МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ

Статья 43

Местонахождение Организации определяется Ассамблеей Здравоохранения после обсуждения с Об'единенными Нациями.

ГЛАВА XI
РЕГИОНАЛЬНЫЕ СОГЛАШЕНИЯ

Статья 44

a) Ассамблея Здравоохранения время от времени определяет географические области, в которых желательно учредить региональную организацию.

b) Ассамблея Здравоохранения может, с согласия большинства Членов, территории которых входят в каждую определенную таким образом область, учредить региональную организацию в целях удовлетворения специальных нужд данной области. В каждой данной области должно быть не более одной региональной организации.

Статья 45

Каждая региональная организация является неот'емлемой частью Организации в соответствии с настоящим Уставом.

Статья 46

Каждая региональная организация состоитиз регионального комитета и регионального бюро.

Статья 47

Региональные комитеты состоят из представителей Членов-Государств и Членов-Сотрудников соответствующей географической области. Территории и группы территорий в пределах области, неправомочные в отношении своих международных отношений и которые не являются Членами-Сотрудниками, имеют право быть представленными и участвовать в региональных комитетах. Характер и об'ем прав и обязанностей этих территорий или групп территорий в региональных комитетах определяется Ассамблеей Здравоохранения по консультации с Членом Организации или иной властью, ответственной за международные отношения означенных территорий, и с Членами-Государствами данной области.

Статья 48

Региональные комитеты собираются по мере необходимости и сами определяют место каждого заседания.

Статья 49

Региональные комитеты принимают свои собственные правила процедуры.

Статья 50

Функциями регионального комитета является:

a) определять направление деятельности в вопросах исключительно регионального характера;

b) наблюдать за деятельностью регионального бюро;

c) делать региональному бюро рекомендации о созыве технических конференций и выполнении дополнительных заданий или производстве исследований по вопросам здравоохранения, которое, по мнению регионального комитета, способствовали бы достижению целей Организации в пределах области;

d) сотрудничать с соответственными региональными комитетами Об'единенных Наций и с комитетами других специализированных учреждений, а также с другими региональными международными организациями, имеющими общие интересы с Организацией;

e) через Генерального Директора давать советы Организации по вопросам международного здравоохранения, имеющим более широкое значение, чем региональное;

f) делать рекомендации правительствам соответствующих областей о дополнительных региональных ассигнованиях, если размер основного бюджета Организации, выделенного на данную область, недостаточен для выполнения региональных функции;

g) такие иные функции, какие могуть быть поручены региональному комитету Ассамблеей Здравоохранения, Комитетом или Генеральным Директором.

Статья 51

Региональное бюро является административным органом Регионального Комитета, оставаясь под общим руководством Генерального Директора Организации. Кроме того, бюро в пределах области выполняет решения Ассамблеи Здравоохранения и Комитета.

Статья 52

Во главе регионального бюро стоит региональный директор, назначаемый Комитетом по соглашению с региональным комитетом.

Статья 53

Персонал регионального бюро назначается в порядке, определяемом по соглаше-

нию между Генеральным Директором и региональным директором.

Статья 54

Панамериканская Санитарная Организация, представляемая Панамериканским Санитарным Бюро и Панамериканскими Санитарными Конференциями, и все другие межправительственные региональные организации по здравоохранению, существовавшие до дня подписания настоящего Устава, должны быть своевременно включены в Организацию. Указанное включение должно быть осуществлено в возможно короткий срок путем совместных действий, основанных на взаимном согласии компетентных властей, выраженном через посредство соответствующих организаций.

ГЛАВА XII
БЮДЖЕТ И РАСХОДЫ

Статья 55

Генеральный Директор составляет и представляет на рассмотрение Комитета годовую бюджетную смету Организации. Комитет рассматривает и представляет Ассамблее Здравоохранения эти бюджетные сметы вместе с такими рекомендациями, какие Комитет полагает уместными.

Статья 56

С соблюдением всех соглашений между Организацией и Об'единенными Нациями Ассамблея Здравоохранения рассматривает и утверждает бюджетные сметы и распределяет расходы между Членами в соответствии со шкалой, устанавливаемой Ассамблеей Здравоохранения.

Статья 57

Ассамблея Здравоохранения или Комитет, действующий от имени Ассамблеи Здравоохранения, могут принимать дары и посмертные отказы, передаваемые Организации, и управлять ими в случае, если эти отказы и дары переданы на условиях, приемлемых для Ассамблеи или Комитета и совместимых с задачами и общим направлением деятельности Организации.

Статья 58

Для экстренных случаев и непредвиденных положений учреждается специальный фонд, который может быть использован по усмотрению Комитета.

ГЛАВА XIII
ГОЛОСОВАНИЕ

Статья 59

Каждый Член в Ассамблее Здравоохранения имеет один голос.

Статья 60

a) Решения Ассамблеи Здравоохранения по важным вопросам принимаются большинством в две трети голосов Членов, присутствующих и принимающих участие в голосовании. К числу этих вопросов относятся: принятие конвенций и соглашений; утверждение соглашений, устанавливающих связь Организации с Об'единенными Нациями, межправительственными организациями и учреждениями в соответствии со статьями 69, 70 и 72; поправки к настоящему Уставу.

b) Решения по другим вопросам, включая определение дополнительных категорий вопросов, решаемых большинством в две трети голосов, принимаются большинством Членов, присутствующих и участвующих в голосовании.

c) Голосование по аналогичным вопросам в Комитете и в комитетах Организации производится в соответствии с параграфами a) и b) настоящей статьи.

ГЛАВА XIV
ДОКЛАДЫ ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ ГОСУДАРСТВАМИ

Статья 61

Каждый Член ежегодно представляет Организации доклад относительно принятых им мер и достигнутых результатов в улучшении здоровья своего народа.

Статья 62

Каждый Член ежегодно представляет доклад относительно мер, принятых в отношении рекомендаций, сделанных ему Организацией, а также в отношении конвенции, соглашений и правил.

Статья 63

Каждый Член без промедления сообщает Организации о важных законах, правилах, официальных докладах и статистических данных, относящихся к здравоохранению, которые были опубликованы в данном государстве.

Статья 64

Каждый Член представляет статистические и эпидемиологические доклады в той форме, какая будет установлена Ассамблеей Здравоохранения.

Статья 65

Каждый Член по предложению Комитета передает дополнительные данные по вопросам здравоохранения, насколько это может оказаться практически выполнимым.

ГЛАВА XV

ПРАВОСПОСОБНОСТЬ, ПРИВИЛЕГИИ И ИММУНИТЕТЫ

Статья 66

На территории каждого из своих Членов Организация пользуется такой правоспособностью, какая может оказаться необходимой для достижения ее целей и выполнения ее функций.

Статья 67

a) На территории каждого из своих Членов Организация пользуется такими привилегиями и иммунитетами, какие могут оказаться необходимыми для достижения ее целей и выполнения ее функций.

b) Представители Членов, лица, состоящие Членами Комитета, и технический и административный персонал Организации пользуются равным образом такими привилегиями и иммунитетами, какие необходимы для независимого выполнения ими своих функций в связи с деятельностью Организации.

Статья 68

Указанные правоспособность, привилегии и иммунитеты устанавливаются особым соглашением, которое должно быть выработано Организацией по соглашению с Генеральным Секретарем Об'единенных Наций и заключено между Членами.

ГЛАВА XVI

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Статья 69

Организация вступает в связь с Об'единенными Нациями в качестве одного из специализированных учреждений, указанных в статье 57 Устава Об'единенных Наций. Соглашение или соглашения, устанавливающие связь между Организацией и Об'единенными Нациями, подлежат утверждению большинством в две трети голосов Ассамблеи Здравоохранения.

Статья 70

Организация устанавливает эффективную связь и тесное сотрудничество с такими другими межправительственными организациями, с которыми это может оказаться желательным. Всякое формальное соглашение, заключенное с этими организациями, подлежит утверждению большинством в две трети голосов Ассамблеи Здравоохранения.

Статья 71

По вопросам, входящим в круг ее компетенции, Организация может предпринимать соответствующие шаги в целях консультации и сотрудничества с международными неправительственными организациями, а также с согласия заинтересованного правительства, с национальными организациями, как правительственными так и неправительственными.

Статья 72

При условии одобрения большинством в две трети голосов Ассамблеи Здравоохранения Организация может принять от любой другой международной организации или учреждения, цели и деятельность которых соответствует компетенции Организации, такие функции, ресурсы и обязательства, какие могут быть переданы Организации международным соглашением или взаимно приемлемыми договорами, которые будут заключены между ответственными представителями соответствующих организаций.

ГЛАВА XVII

ПОПРАВКИ

Статья 73

Генеральный Директор сообщает текст предлагаемых поправок к настоящему Уставу Членам не позднее, чем за шесть месяцев до рассмотрения их Ассамблеей Здравоохранения. Поправки вступают в силу в отношении всех Членов после того, как они утверждены большинством двух третей голосов Ассамблеи Здравоохранения и приняты

двумя третями Членов в соответствии с их конституционными процедурами.

ГЛАВА XVIII
ТОЛКОВАНИЕ

Статья 74

Китайский, английский, французский, русский и испанский тексты настоящего Устава признаются равно аутентичными.

Статья 75

Любой вопрос или спор относительно толкования или применения настоящего Устава, который не разрешен путем переговоров или Ассамблеей Здравоохранения, передается в Международный Суд в соответствии со Статутом этого Суда, если только заинтересованные стороны не придут к соглашению о разрешении спора другим способом.

Статья 76

С санкции Генеральной Ассамблеи Об'единенных Наций или в соответствии с полномочиями, основанными на любом соглашении между Организацией и Об'единенными Нациями, Организация может обращаться к Международному Суду за заключением по любому юридическому вопросу, возникающему в пределах компетенции Организации.

Статья 77

Генеральный Директор может выступать в Суде от имени Организации в связи с любым процессом, возникающим из такого обращения за заключением. Он принимает меры для представления дела Суду, включая меры, обеспечивающие представление доводов для всестороннего освещения вопроса.

ГЛАВА XIX
ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ

Статья 78

С соблюдением положений главы III, настоящий Устав остается открытым для подписи или принятия его всеми государствами.

Статья 79

a) Государства могут присоединиться к настоящему Уставу путем:

i) подписания без оговорок в отношении его утверждения;

ii) подписания под условием его утверждения с последующим принятием; или

iii) принятия.

b) Принятие осуществляется вручением формального документа Генеральному Секретарю Об'единенных Наций.

Статья 80

Настоящий Устав вступит в силу, когда двадцать шесть Членов Об'единенных Наций присоединятся к нему в соответствии со статьей 79.

Статья 81

В соответствии со статьей 102 Устава Об'единенных Наций, Генеральный Секретарь Об'единенных Наций зарегистрирует настоящий Устав после того, как он будет подписан без оговорок, касающихся утверждения, от имени одного государства или после передачи первого документа о принятии.

Статья 82

Генеральный Секретарь Об'единенных Наций уведомит государства, присоединившиеся к настоящему Уставу, о дате вступления его в силу. Он также будет уведомлять их о датах, в которые другие государства присоединятся к этому Уставу.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО нижеподписавшиеся представители, будучи на то должным образом уполномочены, подписывают настоящий Устав (Конституцию).

СОСТАВЛЕНО в городе Нью-Йорке, июля, двадцать второго дня, тысяча девятьсот сорок шестого года, в одном экземпляре на китайском, английском, французском, русском и испанском языках, из которых каждый текст равно аутентичен. Оригинальный текст подлежит сдаче в архив Об'единенных Наций. Генеральный Секретарь Об'единенных Наций разошлет заверенные копии его каждому Правительству, представленному на Конференции.

CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

Los Estados de esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países, en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las trasmisibles, constituye un peligro común.

El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente, es indispensable para este desarrollo.

La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines, es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

ACEPTANDO ESTOS PRINCIPIOS, con el fin de cooperar entre sí y con otras en el fomento y protección de la salud de todos los pueblos. Las Partes Contratantes convienen en la presente Constitución y por este acto establecen la Organización Mundial de la Salud como organismo especializado de conformidad con los términos del Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas.

CAPITULO I

FINALIDAD

Artículo 1

La finalidad de la Organización Mundial de la Salud (llamada de ahora en adelante Organización) será alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud.

CAPITULO II

FUNCIONES

Artículo 2

Para alcanzar esta finalidad, las funciones de la Organización serán:

a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes;
c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad;
d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten;
e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
i) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;
j) promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;

k) proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad;
l) promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
m) fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
n) promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
o) promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines;
p) estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
q) suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud;
r) contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;
s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública;
t) establecer normas uinformes de diagnóstico, según sea necesario;
u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
v) en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.

CAPITULO III

MIEMBROS Y MIEMBROS ASOCIADOS

Artículo 3

La calidad de miembro de la Organización es accesible a todos los Estados.

Artículo 4

Los Miembros de las Naciones Unidas pueden llegar a ser Miembros de la Organización firmando o aceptando en otra forma esta Constitución de conformidad con las disposiciones del Capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales.

Artículo 5

Los Estados cuyos gobiernos fueron invitados para enviar observadores a la Conferencia Internacional de Salubridad celebrada en Nueva York, en 1946, pueden llegar a ser Miembros firmando o aceptando en otra forma esta Constitución, de conformidad con las disposiciones del Capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales siempre que su firma o aceptación se completen antes de la primera sesión de la Asamblea de la Salud.

Artículo 6

Sujeto a las condiciones de todo acuerdo que se concierte entre las Naciones Unidas y la Organización, aprobado conforme al Capítulo XVI, los Estados que no lleguen a ser Miembros, según los Artículos 4 y 5, podrán hacer solicitud de ingreso como Miembros y serán admitidos como tales cuando sus solicitudes sean aprobadas por mayoría simple de votos de la Asamblea de la Salud.

Artículo 7

Si un Miembro deja de cumplir con las obligaciones financieras para con la Organización, o en otras circunstancias excepcionales, la Asamblea de la Salud podrá, en las condiciones que juzgue apropiadas, suspender los privilegios de voto y los servicios a que tenga derecho tal Miembro. La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para restablecer tales privilegios de voto y servicios.

Artículo 8

Los territorios o grupos de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales podrán ser admitidos por la Asamblea de la Salud como Miembros Asociados a solicitud hecha en nombre de tal territorio o grupo de territorios por un Miembro u otra autoridad responsable de la dirección de sus relaciones internacionales. Los representantes de los Miembros Asociados en la Asamblea de la Salud debieran ser capacitados por su competencia técnica en el campo de la salubridad y elegidos entre la población nativa. La naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de los Miembros Asociados serán determinados por la Asamblea de la Salud.

CAPITULO IV

ORGANOS

Artículo 9

Los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por:

a) La Asamblea Mundial de la Salud (llamada en adelante la Asamblea de la Salud);
b) El Consejo Ejecutivo (llamado en adelante el Consejo);
c) La Secretaría.

CAPITULO V

LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Artículo 10

La Asamblea de la Salud estará compuesta por delegados representantes de los Miembros.

Artículo 11

Cada Miembro estará representado por no más de tres delegados, uno de los cuales será designado por el Miembro como Presidente de la delegación. Estos delegados deben ser elegidos entre las personas más capacitadas por su competencia técnica en el campo de la salubridad, y representando, de preferencia, la administración nacional de salubridad del Miembro.

Artículo 12

Los delegados podrán ser acompañados de suplentes y asesores.

Artículo 13

La Asamblea de la Salud se reunirá en sesiones anuales ordinarias y en sesiones extraordinarias cuando sea necesario. Las sesiones extraordinarias serán convocadas a solicitud del Consejo o de la mayoria de los Miembros.

Artículo 14

La Asamblea de la Salud, en cada sesión anual, designará el país o región en el cual se celebrará la siguiente sesión anual; el Consejo fijará posteriormente el lugar. El Consejo designará el lugar en que se celebre cada sesión extraordinaria.

Artículo 15

El Consejo, previa consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas, fijará la fecha de cada sesión anual o extraordinaria.

Artículo 16

La Asamblea de la Salud elegirá su Presidente y demás funcionarios al principio de cada sesión anual. Estos permanecerán en sus cargos hasta que se elijan sus sucesores.

Artículo 17

La Asamblea de la Salud adoptará su propio reglamento interno.

Artículo 18

Las funciones de la Asamblea de la Salud serán:

a) determinar la política de la Organización;
b) nombrar los Miembros que tengan derecho a designar una persona para el Consejo;
c) nombrar el Director General;
d) estudiar y aprobar los informes y actividades del Consejo y del Director General y dar instrucciones al Consejo sobre los asuntos en los cuales se considere conveniente acción, estudio, investigación o informe;
e) establecer los comités que considere necesarios para el trabajo de la Organización;
f) vigilar la política financiera de la Organización y estudiar y aprobar su presupuesto;
g) dar instrucciones al Consejo y al Director General para llamar la atención de los Miembros y de las organizaciones internacionales, gubernamentales o no, sobre cualquier asunto relacionado con la salubridad que estime conveniente la Asamblea de la Salud;
h) invitar a cualquier organización, internacional o nacional, gubernamental o no gubernamental, que tenga responsabilidades relacionadas con las de la Organización, a que nombre representantes para participar, sin derecho a voto, en sus reuniones o en las de comités y conferencias celebradas bajo sus auspicios, en las condiciones que prescriba la Asamblea de la Salud; pero en el caso de organizaciones nacionales, las invitaciones se harán solamente con el consentimiento del Gobierno interesado;
i) considerar las recomendaciones sobre salubridad hechas por la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad o el Consejo de Administración Fiduciaria de las Naciones Unidas, e informarles sobre las medidas tomadas por la Organización

para poner en práctica tales recomendaciones;

j) informar al Consejo Económico y Social, conforme a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas;

k) promover y realizar investigaciones en el campo de la salubridad, mediante el personal de la Organización, por el establecimiento de sus propias instituciones, o en cooperación con instituciones, oficiales o no oficiales de cualquier Miembro, con el consentimiento de su gobierno;

l) establecer otras instituciones que considere conveniente;

m) emprender cualquier acción apropiada para el adelanto de la finalidad de la Organización.

Artículo 19

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar convenciones o acuerdos respecto a todo asunto que esté dentro de la competencia de la Organización. Para la adopción de las convenciones y acuerdos se requiere el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud; las convenciones y acuerdos entrarán en vigor para cada Miembro al ser aceptados por éste de acuerdo con sus procedimientos constitucionales.

Artículo 20

Cada Miembro se compromete a que, dentro de los dieciocho meses después de la adopción por la Asamblea de la Salud de una convención o acuerdo, tomará acción relativa a la aceptación de tal convención o acuerdo. Cada Miembro notificará al Director General de la acción tomada y si no acepta dicha convención o acuerdo dentro del plazo fijado, suministrará una declaración de las razones de su no aceptación. En caso de aceptación, cada Miembro conviene en presentar un informe anual al Director General, de acuerdo con el Capítulo XIV.

Artículo 21

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar reglamentos referentes a:

a) requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades;

b) nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte, y prácticas de salubridad pública;

c) normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional;

d) normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional;

e) propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional.

Artículo 22

Estas reglamentaciones entrarán en vigor para todos los Miembros después de que se haya dado el debido aviso de su adopción por la Asamblea de la Salud, excepto para aquellos Miembros que comuniquen al Director General que las rechazan o hacen reservas, dentro del período fijado en el aviso.

Artículo 23

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para hacer recomendaciones a los Miembros respecto a cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización.

CAPITULO VI

EL CONSEJO EJECUTIVO

Artículo 24

El Consejo estará integrado por dieciocho personas, designadas por igual número de Miembros. La Asamblea de la Salud, teniendo en cuenta una distribución geográfica equitativa, elegirá los Miembros que tengan derecho a designar a una persona para integrar el Consejo. Cada uno de los Miembros debe nombrar para el Consejo una persona técnicamente capacitada en el campo de la salubridad, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

Artículo 25

Los Miembros serán elegidos por un período de tres años; y pueden ser reelegidos. Sin embargo, de los Miembros elegidos en la Primera Sesión de la Asamblea de la Salud, el período de seis de ellos durará un año, y el de otros seis será de dos años, determinándolos por sorteo.

Artículo 26

El Consejo se reunirá por lo menos dos veces al año y determinará el lugar de cada sesión.

Artículo 27

El Consejo elegirá entre sus Miembros su Presidente, y adoptará su reglamento interno.

Artículo 28

Las funciones del Consejo serán:

a) llevar a efecto las decisiones y política de la Asamblea de la Salud;
b) actuar como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;
c) desempeñar toda otra función que la Asamblea de la Salud le encomiende;
d) asesorar a la Asamblea de la Salud en asuntos que ésta le encomiende y en los que se asigne a la Organización por convenciones, acuerdos y reglamentos;
e) asesorar y presentar propuestas a la Asamblea de la Salud por iniciativa propia;
f) preparar el programa de las sesiones de la Asamblea de la Salud;
g) someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un período determinado;
h) estudiar todo asunto que esté dentro de su competencia;
i) tomar medidas de emergencia, de conformidad con las funciones y recursos financieros de la Organización, para hacer frente a casos que requieran acción inmediata. En particular, podrá autorizar al Director General para tomar las medidas necesarias para combatir epidemias, participar en la organización de socorro sanitario para las víctimas de calamidades y emprender estudios e investigaciones cuya urgencia haya sido llevada a la atención del Consejo por cualquier Miembro o el Director General.

Artículo 29

El Consejo ejercerá, en nombre y representación de toda la Asamblea de la Salud, las funciones delegadas por ésta.

CAPITULO VII

SECRETARIA

Artículo 30

La Secretaria se compondrá del Director General y del personal técnico y administrativo que requiera la Organización.

Artículo 31

El Director General será nombrado por la Asamblea de la Salud, a propuesta del Consejo, en las condiciones que determine la Asamblea. Sujeto a la autoridad del Consejo, el Director General será el funcionario principal técnico y administrativo de la Organización.

Artículo 32

El Director General será Secretario ex officio de la Asamblea de la Salud, del Consejo, de todas las comisiones y comités de la Organización y de las conferencias que ésta convoque. Podrá delegar tales funciones.

Artículo 33

El Director General, o su representante, podrá establecer un procedimiento, mediante acuerdo con los Miembros, que le permita tener acceso directo, en el desempeño de sus funciones, a las diversas dependencias de estos últimos, especialmente a sus administraciones de salubridad, y organizaciones nacionales de salubridad, ya sean gubernamentales o no. Podrá asimismo establecer relaciones directas con organizaciones internacionales cuyas actividades estén dentro de la competencia de la Organización. Mantendrá a las oficinas regionales informadas de todo asunto que concierna a las respectivas regiones.

Artículo 34

El Director General preparará y presentará anualmente al Consejo los balances y proyectos de presupuestos de la Organización.

Artículo 35

El Direktor General nombrará el personal de la Secretaría de acuerdo con el reglamento de personal que establezca la Asamblea de la Salud. La consideración primordial que se tendrá en cuenta al nombrar el personal será asegurar que la eficiencia, integridad y carácter internacionalmente representativo de la Secretaría se mantenga en el nivel más alto posible. Se dará debida consideración a la importancia de contratar el personal en forma de que haya la más amplia representación geográfica posible.

Artículo 36

Las condiciones de empleo para el personal de la Organización se ajustarán en lo posible a las de otras organizaciones de las Naciones Unidas.

Artículo 37

En el cumplimiento de sus deberes el Director General y el personal no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización.

Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con su condición de funcionarios internacionales. Cada uno de los Miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director General y del personal y a no tratar de influir sobre ellos.

CAPITULO VIII

COMITES

Artículo 38

El Consejo establecerá los comités que la Asamblea de la Salud indique y, por iniciativa propia o propuesta del Director General, podrá establecer cualquier otro comité que considere conveniente para atender a todo propósito que esté dentro de la competencia de la Organización.

Artículo 39

El Consejo considerará periódicamente y, por lo menos anualmente, la necesidad de que continúe cada comité.

Artículo 40

El Consejo puede disponer la creación de comités conjuntos o mixtos con otras organizaciones o la participación en ellos de la organización, así como la representación de ésta en comités establecidos por otras organizaciones.

CAPITULO IX

CONFERENCIAS

Artículo 41

La Asamblea de la Salud o el Consejo pueden convocar conferencias locales, generales, técnicas u otras de índole especial para el estudio de cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización y pueden disponer la representación en dichas conferencias de organizaciones internacionales y, con el consentimiento del gobierno interesado, de organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales. La Asamblea de la Salud o el Consejo determinarán la forma en que se efectúe tal representación.

Artículo 42

El Consejo puede disponer la representación de la Organización en conferencias que éste considere que sean de interés para la Organización.

CAPITULO X

SEDE

Artículo 43

La ubicación de la sede de la Organización será determinada por la Asamblea de la Salud previa consulta con las Naciones Unidas.

CAPITULO XI

ARREGLOS REGIONALES

Artículo 44

a) La Asamblea de la Salud determinará periódicamente las regiones geográficas en las cuales sea conveniente establecer una organización regional.

b) Con la aprobación de la mayoría de los Miembros comprendidos en cada región así determinada, la Asamblea de la Salud podrá establecer una organización regional para satisfacer las necesidades especiales de cada zona. En cada región no habrá más de una organización regional.

Artículo 45

De conformidad con esta Constitución, cada organización regional será parte integrante de la Organización.

Artículo 46

Cada organización regional constará de un Comité Regional y de una Oficina Regional.

Artículo 47

Los Comités Regionales estarán compuestos por representantes de los Estados Miembros y Miembros Asociados de la región de que se trate. Los territorios o grupos de territorios de la región que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales, y que no sean Miembros Asociados, gozarán del derecho de representación y participación en los Comités Regionales. La naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de estos territorios o grupos de territorios en los Comités Regionales serán determinadas por la Asamblea de la Salud, en consulta con el Miembro u otra autoridad responsable de la dirección de las relaciones internacionales de dichos territorios y con los Estados Miembros de la región.

Artículo 48

Los Comités Regionales se reunirán con la frecuencia que consideren necesaria y fijarán el lugar para cada reunión.

Artículo 49

Los Comités Regionales adoptarán su propio reglamento interno.

Artículo 50

Las funciones del Comité Regional serán:
a) formular la política que ha de regir los asuntos de índole exclusivamente regional;
b) vigilar las actividades de la Oficina Regional;
c) recomendar a la Oficina Regional que se convoquen conferencias técnicas y se lleven a cabo los trabajos o investigaciones adicionales en materia de salubridad que en opinión del Comité Regional promuevan en la región la finalidad de la Organización;
d) cooperar con los respectivos Comités Regionales de las Naciones Unidas, con los de otros organismos especializados y con otras organizaciones internacionales regionales que tengan intereses comunes con la Organización;
e) asesorar a la Organización, por conducto del Director General, en asuntos de salubridad internacional cuya importancia transcienda la esfera regional;
f) recomendar contribuciones regionales adicionales por parte de los gobiernos de las respectivas regiones si la proporción del presupuesto central de la Organización asignada a la región es insuficiente para desempeñar las funciones regionales; y
g) otras funciones que puedan ser delegadas al Comité Regional por la Asamblea de la Salud, el Consejo o el Director General.

Artículo 51

Bajo la autoridad general del Director General de la Organización, la Oficina Regional será el órgano administrativo del Comité Regional. Además, llevará a efecto, en la región, las decisiones de la Asamblea de la Salud y del Consejo.

Artículo 52

El jefe de la Oficina Regional será el Director Regional, nombrado por el Consejo de acuerdo con el Comité Regional.

Artículo 53

El personal de la Oficina Regional será nombrado de la manera que se determine mediante acuerdo entre el Director General y el Director Regional.

Artículo 54

La organización sanitaria panamericana representada por la Oficina Sanitaria Panamericana y las Conferencias Sanitarias Panamericanas y todas las demás organizaciones intergubernamentales regionales de salubridad que existan antes de la fecha en que se firme esta Constitución, serán integradas a su debido tiempo en la Organización. La integración se efectuará tan pronto como sea factible mediante acción común basada en el mutuo consentimiento de las autoridades competentes, expresado por medio de las organizaciones interesadas.

CAPITULO XII
PRESUPUESTO Y EROGACIONES

Artículo 55

El Director General preparará y someterá al Consejo el proyecto de presupuesto anual de la Organización. El Consejo considerará y someterá a la Asamblea de la Salud dicho proyecto de presupuesto con las recomendaciones que estime convenientes.

Artículo 56

Sujeta a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas, la Asamblea de la Salud estudiará y aprobará los presupuestos y prorrateará su monto entre los Miembros de conformidad con la escala que fije la Asamblea de la Salud.

Artículo 57

La Asamblea de la Salud, o el Consejo en nombre y representanción de ésta, puede aceptar y administrar las donaciones y legados que se hagan a la Organización siempre que las condiciones a que estén sujetos sean aceptables por la Asamblea de la Salud o por el Consejo y compatibles con la finalidad y política de la Organización.

Artículo 58

Se establecerá un fondo especial para ser utilizado a discreción del Consejo para hacer frente a emergencias y contingencias imprevistas.

CAPITULO XIII
VOTACIONES

Artículo 59

Cada Miembro tendrá un voto en la Asamblea de la Salud.

DYREKCJA CEŁ W KRAKOWIE

Artículo 60

a) Las decisiones de la Asamblea de la Salud en asuntos importantes se tomarán por el voto de una mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes. Estos asuntos comprenderán: la adopción de convenciones o acuerdos; la aprobación de acuerdos que vinculen a la Organización con las Naciones Unidas y organizaciones u organismos intergubernamentales de conformidad con los Artículos 69, 70 y 72, y las reformas a esta Constitución.
b) Las decisiones sobre otros asuntos, incluso la determinación de categorías adicionales de asuntos que deban resolverse por mayoría de dos tercios, se tomarán por la mayoría de los Miembros presentes y votantes.
c) Las votaciones sobre asuntos análogos se harán en el Consejo y en los comités de la Organización de conformidad con los párrafos a) y b) de este Artículo.

CAPITULO XIV
INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS

Artículo 61

Cada Miembro rendirá a la Organización un informe anual sobre las medidas tomadas y el adelanto logrado en mejorar la salud de su pueblo.

Artículo 62

Cada Miembro rendirá un informe anual sobre las medidas tomadas respecto a las recomendaciones que le haya hecho la Organización, y respecto a convenciones, acuerdos y reglamentos.

Artículo 63

Cada Miembro transmitirá sin demora a la Organización las leyes, reglamentos, informes y estadísticas oficiales de importancia, pertinentes a la salubridad, que hayan sido publicados en el Estado.

Artículo 64

Cada Miembro transmitirá informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determine la Asamblea de la Salud.

Artículo 65

Cada Miembro transmitirá a petición del Consejo la información adicional concerniente a la salubridad que sea factible.

CAPITULO XV
CAPACIDAD JURIDICA, PRIVILEGIOS E INMUNIDADES

Artículo 66

La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de la capacidad jurídica que sea necesaria para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

Artículo 67

a) La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.
b) Los representantes de los Miembros, las personas designadas para el Consejo y el personal técnico y administrativo de la Organización, gozarán, asimismo, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para desempeñar con independencia sus funciones en relación con la Organización.

Artículo 68

La capacidad jurídica, privilegios e inmunidades, se definirán en acuerdo aparte que preparará la Organización en consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas y que se concertará entre los Miembros.

CAPITULO XVI
RELACIONES CON OTRAS ORGANIZACIONES

Artículo 69

La Organización será vinculada con las Naciones Unidas, como uno de los organismos especializados a que se refiere el Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas. El acuerdo o los acuerdos por medio de los cuales se establezca la vinculación de la Organización con las Naciones Unidas estarán sujetos al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

Artículo 70

La Organización establecerá relaciones efectivas y cooperará estrechamente con otras organizaciones intergubernamentales cuando lo juzgue conveniente. Todo acuerdo formal que se concierte con tales organizaciones estará sujeto al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

Artículo 71

La Organización puede, en asuntos de su competencia, hacer arreglos apropiados para consultar y cooperar con organizaciones internacionales no gubernamentales, y, con el consentimiento del Estado interesado, con organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales.

Artículo 72

La Organización puede, sujeta al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud, adquirir de cualquiera otra organización internacional u organismo cuyos propósitos y actividades estén dentro del campo de competencia de la Organización, las funciones, recursos y obligaciones que le puedan ser conferidos por acuerdos internacionales o por arreglos mutuamente aceptables concertados entre las autoridades competentes de las organizaciones respectivas.

CAPITULO XVII

REFORMAS

Artículo 73

Los textos de las reformas que se propongan para esta Constitución serán comunicados por el Director General a los Miembros por lo menos seis meses antes de su consideración por la Asamblea de la Salud. Las reformas entrarán en vigor para todos los Miembros cuando hayan sido adoptadas por el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud y aceptadas por las dos terceras partes de los Miembros de conformidad con sus respectivos procedimientos constitucionales.

CAPITULO XVIII

INTERPRETACION

Artículo 74

Los textos en chino, español, francés, inglés y ruso de esta Constitución serán considerados igualmente auténticos.

Artículo 75

Toda divergencia o disputa respecto a la interpretación o aplicación de esta Constitución, que no sea resuelta por negociaciones o por la Asamblea de la Salud, será sometida a la Corte Internacional de Justicia, de conformidad con el Estatuto de la Corte, a menos que las partes interesadas acuerden otro medio de solucionarla.

Artículo 76

Con la autorización de la Asamblea General de las Naciones Unidas o con la autorización otorgada de acuerdo con algún convenio entre la Organización y las Naciones Unidas, la Organización puede pedir a la Corte Internacional de Justicia su opinión consultiva sobre cualquier cuestión legal que surja dentro de la competencia de la Organización.

Artículo 77

El Director General podrá comparecer ante la Corte en nombre y representación de la Organización en relación con todo procedimiento resultante de la solicitud de una opinión consultiva. El Director General hará los arreglos necesarios para presentar el caso a la Corte, incluyendo los arreglos para la argumentación de los diferentes puntos de vista sobre el caso.

CAPITULO XIX

ENTRADA EN VIGOR

Artículo 78

Sujeta a las disposiciones del Capítulo III, está Constitución queda abierta para la firma o aceptación de todos los Estados.

Artículo 79

a) Los Estados pueden llegar a ser partes de esta Constitución mediante:
   i) la firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;
   ii) la firma sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
   iii) la aceptación.
b) La aceptación se efectuará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

Artículo 80

Esta Constitución entrará en vigor cuando vientiséis Miembros de las Naciones Unidas hayan llegado a ser partes de ella de conformidad con las disposiciones del Artículo 79.

Artículo 81

De conformidad con el Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, el Secretario General de las Naciones Unidas registrará esta Constitución cuando haya sido firmada sin reservas respecto a su aprobación por un Estado o cuando se deposite el primer instrumento de aceptación.

Artículo 82

El Secretario General de las Naciones Unidas notificará a los Estados partes de esta Constitución la fecha en que entre en vigor y comunicará también la fecha en que otros Estados lleguen a ser partes de ella.

EN FE DE LO CUAL, los infrascritos representantes debidamente autorizados para tal objeto, firman esta Constitución.

Firmada en la ciudad de Nueva York, a los veintidós días del mes de julio de mil novecientos cuarenta y seis, en una sola copia en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo cada texto igualmente auténtico. Los textos originales se depositarán en los archivos de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas a cada uno de los Gobiernos representados en la Conferencia.

Za Argentynę:
For Argentina:
Pour l'Argentine:
За Аргентину:
Por la Argentina:

ad referendum
Alberto Zwanck

Za Australię:
For Australia:
Pour l'Australie:
За Австралию:
Por Australia:

Pod warunkiem aprobaty i przyjęcia przez Rząd Wspólnoty Australijskiej.
Subject to approval and acceptance by Government of Commonwealth of Australia.
A. H. Tange

Za Belgię:
For the Kingdom of Belgium:
Pour le Royaume de Belgique:
За Королевство Бельгии:
Por el Reino de Bélgica:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification
Dr M. de Laet

Za Boliwię:
For Bolivia:
Pour la Bolivie:
За Боливию:
Por Bolivia:

ad referendum
Luis V. Sotelo

Za Brazylię:
For Brazil:
Pour le Brésil:
За Бразилию:
Por el Brasil:

ad referendum
Geraldo H. de Paula Souze

Za Białoruską Socjalistyczną Republikę Radziecką:
For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste de Bélorussie:
За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la Repúlica Socialista Soviética Bielorrusa:

Pod warunkiem ratyfikacji przez Rząd
С последующей ратификацией правительством:
N. Ewstafiew

Za Chile:
For Chile:
Pour le Chili:
За Чили:
Por Chile:

Pod warunkiem aprobaty konstytucyjnej
Con reserva de ratificacion Constitucional
Julio Bustos

Za Kanadę:*)
For Canada:
Pour le Canada:
За Канаду:
Por al Canadá:

Pod warunkiem aprobaty
Subject to approval
Broocke Claxton
Brock Chisholm

*) Formalny akt przyjęcia przez Kanadę, datowany 21 sierpnia 1946 roku został złożony u Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych dnia 29 sierpnia 1946 roku.

Za Chiny:
For China:
Pour la Chine:
За Китай:
Por la China:

Schen J. K.
L. Chin Yuan
Szeming Sze

Za Kolumbię:
For Columbia:
Pour la Columbie:
За Колумбию:
Por Columbia:

ad referendum
Carlos Uribe Aguerre

Za Costa Rica:
For Costa Rica:
Pour Costa Rica:
За Костарику:
Por Costa Rica:

ad referendum
Jaime Benavides

Za Kubę:
For Cuba:
Pour Cuba:
За Кубу:
Por Cuba:

ad referendum
Dr Pedro Nogueirs
Victor Santamarina

Za Czechosłowację:
For Czechoslovakia:
Por Checoeslovaquia:
За Чехословакию:
Por Checoeslovaquia:

ad referendum
Dr Josef Cancik

Za Danię:
For Denmark:
Pour le Danemark:
За Данию:
Por Dinamarca:

ad referendum
J. Oerskov

Za Republikę Dominikańską:
For the Dominican Republic:
Pour la République Dominicaine:
За Доминиканскую Республику:
Por la República Dominicana:

ad referendum
Dr L. P. Thonen

Za Ekwador:
For Ecuador:
Pour l'Equateur:
За Эквадор:
Por el Ecuador:

ad referendum
R. Nevares Vásquez

Za Egipt:
For Egypt:
Pour l'Egypte:
За Египет:
Por Egipto:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
Dr A. T .Choucha
Taha Elsayad Nasr bey
M. S. Abaza

Za El Salvador:
For El Salvador:
Pour le Salvador:
За Сальвадор:
Por El Salvador:

Aristides Moll (ad ref.)

Za Etiopię:
For Ethiopia:
Pour l'Ethiopie:
За Эфиопию:
Por Etiopia:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
G. Tesemma

Za Francję:
For France:
Pour la France:
За Францию:
Por Francia:

ad referendum

J. Parisot

Za Grecję:
For Greece:
Pour la Grèce:
За Грецию:
Por Grecia:

ad referendum

Dr Phokion Kopanaria

Za Guatemalę:
For Guatemala:
Pour le Guatemala
За Гватемалу:
Por Guatemala:

ad referendum

G. Morán
J. A. Munoz

Za Haiti:
For Haiti:
Pour Haiti:
За Гаити:
Por Haiti:

ad referendum

Rulx Leon

Za Honduras:
For Honduras:
Pour le Honduras
За Гондурас:
Por Honduras:

ad referendum

Juan Manuel Fiallos

Za Indie:
For India:
Pour l'Inde:
За Индию:
Por la India:

Pod warunkiem ratyfikacji.
Subject to ratification.

C. K. Lakshmanan
C. Mani

Podpisy te są złożone w porozumieniu z Przedstawicielem Jego Królewskiej Mości dla wykonywania funkcji Korony w jej stosunkach z Państwami Indyjskimi.
These signatures are appended in agreement with this Majesty's Representatives for the exercise of the functions of the Crown in its relations with the Indian States.

Za Iran:
For Iran:
Pour l'Iran:
За Иран:
Por Irán:

Pod warunkiem ratyfikacji przez Parlament Irański (Madjliss)
Subject to ratification by Iranian Parliament (Majdliss)

Ghasseme Ghani (M. P.)
H. Hafezi

Za Irak:
For Iraq:
Pour l'Irak:
За Ирак:
Por Irak:

ad referendum

S. Al. Zahawi
Dr Ihsan Dogramaji

Za Liban:
For Lebanon:
Pour le Liban:
За Либан:
Por El Libano:

ad referendum

Georges Hakim
Dr A. Makhlouf

Za Liberię:
For Liberia:
Pour le Libéria:
За Либерию:
Por Liberia:

ad referendum
Joseph Nagbe Togba
John B. West

Za Luxemburg:
For the Grand Duchy of Luxembourg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:
За Великое Герцогство Люксембург:
Por el Gran Dusado de Luxemburgo:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification
Dr M. de Laet

Za Meksyk:
For Mexico:
Pour le Mexique:
За Мексику:
Por México:

ad referendum
Modragon

Za Holandię:
For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:
За Королевство Нидерландов:
Por el Reino de Holanda:

ad referendum
C. van den Berg
C. Banning
W. A. Timmerman

Za Nową Zelandię:
For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:
За Новую Зеландию:
Por Nueva Zelandia:

ad referendum
T. R. Ritchie

Za Nikaraguę:
For Nicaragua:
Pour le Nicaragua:
За Никарагуа:
Por Nicaragua:

ad referendum
A. Sevilla-Sacasa

Za Norwegię:
For the Kingdom of Norway:
Pour le Royaume de Norvège:
За Королевство Норвегии:
Por el Reino de Noruega:

ad referendum
Hans Th. Sandberg

Za Panamę:
For Panama:
Pour le Panama:
За Панаму:
Por Panamá:

ad referendum
J. J. Vallarino

Za Paragwaj:
For Paraguay:
Pour le Paraguay:
За Парагвай:
Por el Paraguay:

ad referendum
Angel R. Ginés

Za Peru:
For Peru:
Pour le Pérou:
За Перу:
Por el Perú:

ad referendum
Carlos Enrique Paz Soldan
A. Toranzo

Za Republikę Filipińską:
For the Republic of the Philippines:
Pour la République des Philippines:
За Филиппины:
Por Filipinas:

ad referendum
H. Lara
Walfrido de Leon

Za Polskę: For Poland: Pour la Pologne: За Польшу: Por Polonia:	ad referendum *Edward Grzegorzewski*
Za Arabię Saudyjską: For Saudi Arabia: Pour l'Arabie Saoudite: За Саудовскую Арабию: Por Arabia Saudita:	Pod warunkiem ratyfikacji Reserve et objection ratification *Dr Yahia Nasri* *Dr Medhat Cheikh-El-Ardh*
Za Syrię: For Syria: Pour la Syrie: За Сирию: Por Siria:	*Dr C. Trefi* Pod warunkiem ratyfikacji Subject to ratification
Za Turcję: For Turkey: Pour la Turquie: За Турцию: Por Turquia:	Pod warunkiem ratyfikacji Podpisuję pod warunkiem aprobaty i zatwierdzenia przez mój Rząd Subject to ratification Hukumentimin Kabul ve Tasdikine bagle olazak imza eidiyozum. *Z. N. Barker*
Za Ukraińską Socjalistyczną Republikę Radziecką: For the Ukrainian Soviet Socialist Republic: Pour la République Socialiste d'Ukraine: За Украинскую Советскую Социалистическую Республику: Por la República Socialista Soviética Ucraniana:	*L. I. Medwid* *I. I. Kalczenko* Pod warunkiem ratyfikacji przez Radę Najwyższą Ukraińskiej Socjalistycznej Republiki Radzieckiej. З наступною ратіфікацією Верховною Радой Укр. Рад. Соц. Республіки.
Za Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich: For the Union of Soviet Socialist Republics: Pour l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes: За Союз Советских Социалистических Республик: Por la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas:	Pod warunkiem ratyfikacji przez Prezydium Rady Najwyższej Z. S. R. R. С последующей ратификацией Президиумом Верховнохо Совета СССР. *P. G. Krotkow*
Za Stany Zjednoczone Ameryki: For the United States of America: Pour les Etats-Unies d'Amérique: За Соединенные Штаты Америки: Por los Estados Unidos de América:	Pod warunkiem aprobaty Subject to approval *Thomas Parran* *Martha M. Eliot* *Frank G. Boudreau*
Za Związek Południowo-Afrykański: For the Union of South Africa: Pour l'Union Sud-Africaine: За Южноафриканский Союз: Por la Unión Sudafricana:	ad referendum *H. S. Gear*
Za Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii: For the United Kingdom of Great Britain and Nothern Ireland: Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord: За Соединенное Королевство Великобритании: Por el Reino Unido de la Gran Bretana:	*Melville D. Mackenzie* *G. E. Yates*

Za Urugwaj: For Uruguay: Pour l'Uruguay: За Уругвай: Por el Uruguay:	ad referendum *Jose A. Mora* *R. Rivero* *Carlos M. Barberousse*
Za Wenezuelę: For Venezuela: Pour le Venezuela: За Венесуэлу: Por Venezuela:	ad referendum *A. Arreaza Guzman*
Za Jugosławię: For Yugoslavia: Pour la Yougoslavie: За Югославию: Por Yugoslavia:	z zastrzeżeniem co do ratyfikacji With reservation as to ratification *Dr A. Stampar*
Za Afganistan: For Afghanistan: Pour l'Afghanistan: За Афганистан: Por Arganistán:	
Za Albanię: For Albania: Pour l'Albanie: За Албанию: Por Albania:	z zastrzeżeniem avec reserve *T. Jacova*
Za Austrię: For Austria: Pour l'Autriche: За Австрию: Por Austria:	z zastrzeżeniem with reservation *Dr Marius Kaiser*
Za Bułgarię: For Bulgaria: Pour la Bulgarie: За Булгарию: Por Bulgarie:	Pod warunkiem ratyfikacji Subject to ratification *Dr P. P. Orahovatz*
Za Irlandię: For Eire: Pour l'Eire: За Ирландию: Por Irlandas	Pod warunkiem przyjęcia Subject to acceptance *John D. Mac-Cormac*
Za Finlandię: For Finland: Pour la Finlande: За Финландию: Por Finlandia:	ad referendum *Osmo Turpeinen*
Za Węgry: For Hungary: Pour la Hongrie: За Венгрию: Por Hungaria:	
Za Islandię: For Iceland: Pour l'Islande: За Исландию: Por Islandia:	

Za Włochy: For Italy: Pour l'Italie: За Италию: Por Italia:	Pod warunkiem ratyfikacji Subject to ratification *Giovanni Alberto Canaperia*
Za Portugalię: For Portugal: Pour le Portugal: За Португалию: Por Portugal:	Pod warunkiem ratyfikacji Subject to ratification *Francisco C. Cambournac*
Za Rumunię: For Rumania: Pour la Roumanie: За Румынию: Por Rumania:	
Za Syjam: For Siam: Pour le Siam: За Сиам: Por Siam:	Pod warunkiem aprobaty Subject to approval *Bunliang Tamthai*
Za Szwecję: For Sweden: Pour la Suède: За Швецию: Por Suecia:	
Za Szwajcarię: For Switzerland: Pour la Suisse: За Швейцарию: Por Suiza:	Pod warunkiem ratyfikacji Sous réserve de ratification *Dr J. Eugster* *A. Sauter*
Za Transjordanię: For Transjordan: Pour la Transjordanie За Трансиорданию: Por Transjordania:	Pod warunkiem ratyfikacji Subject to ratification *Dr D. P. Tutunji*
Za Jemen: For Yemen: Pour le Yémen: За Йемен: Por Yemen:	

POROZUMIENIE ZAWARTE PRZEZ RZĄDY REPREZENTOWANE NA MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI ZDROWIA,

odbytej w mieście Nowym Yorku od dnia 19 czerwca do dnia 22 lipca 1946 r.

Rządy, reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia, zwołanej 19 czerwca 1946 r. w mieście Nowym Yorku przez Radę Gospodarczą i Społeczną Organizacji Narodów Zjednoczonych,

zgodziwszy się, że Organizacja międzynarodowa pod nazwą Światowa Organizacja Zdrowia powinna powstać,

zgodziwszy się dzisiaj na Konstytucję Światowej Organizacji Zdrowia oraz

postanowiwszy, że zanim Konstytucja wejdzie w życie i powstanie Światowa Organizacja Zdrowia, jak przewidziano w Konstytucji, powinna być utworzona Komisja Tymczasowa, zgadzają się na to, co następuje:

1. Niniejszym ustanawia się Komisję Tymczasową Światowej Organizacji Zdrowia, składającą się z następujących osiemnastu Państw, upoważnionych do wyznaczenia osób, mających w niej

zasiadać: Australia, Brazylia, Kanada, Chiny, Egipt, Francja, Indie, Liberia, Meksyk, Holandia, Norwegia, Peru, Ukraińska Socjalistyczna Republika Radziecka, Zjednoczone Królestwo, Stany Zjednoczone Ameryki, Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, Wenezuela i Jugosławia. Każde z tych Państw powinno wyznaczyć do Komisji Tymczasowej osobę, wykwalifikowaną technicznie w dziedzinie zdrowia, której mogą towarzyszyć zastępcy i doradcy.

2. Komisja Tymczasowa będzie pełniła następujące funkcje:

a) zwołanie pierwszej sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia, jak tylko będzie to możliwe, lecz nie później niż w sześć miesięcy po dniu, w którym Konstytucja Organizacji wejdzie w życie;

b) przygotowanie i przedłożenie sygnatariuszom niniejszego Porozumienia przynajmniej na sześć tygodni przed pierwszą sesją Zgromadzenia Zdrowia prowizorycznego porządku dziennego tej sesji oraz niezbędnych dokumentów i odpowiednich zaleceń, włączając w to:

I. propozycje co do programu i budżetu na pierwszy rok Organizacji.

II. studia, dotyczące miejsca siedziby głównej Organizacji,

III. studia, dotyczące określenia obszarów geograficznych w celu ewentualnego ustanowienia organizacji regionalnych, przewidzianych w Rozdziale XI Konstytucji, z uwzględnieniem opinij zainteresowanych rządów oraz

IV. projekty przepisów finansowych i personalnych do aprobaty Światowego Zgromadzenia Zdrowia.

W wykonaniu postanowień niniejszego paragrafu należyta uwaga powinna być zwrócona na pracę Międzynarodowej Konferencji Zdrowia;

c) przystąpienie do pertraktacji z Organizacją Narodów Zjednoczonych w celu przygotowania układu lub układów, przewidzianych w Artykule 57 Karty Organizacji Narodów Zjednoczonych oraz w Artykule 69 Konstytucji. Taki układ lub układy powinny:

I. przewidywać skuteczną współpracę między obydwiema organizacjami w dążeniu do osiągnięcia ich wspólnych celów,

II. ułatwić zgodnie z Artykułem 58 Karty koordynację zamierzeń i działalności Organizacji z zamierzeniami i działalnością innych instytucji wyspecjalizowanych oraz

III. uznawać jednocześnie autonomię Organizacji w granicach jej kompetencji, określonych w jej Konstytucji;

d) podjęcie wszelkich niezbędnych kroków dla uzyskania przekazania od Organizacji Narodów Zjednoczonych do Komisji Tymczasowej funkcji, czynności oraz aktywów Organizacji Zdrowia Ligi Narodów, które zostały przyznane Organizacji Narodów Zjednoczonych;

e) podjęcie wszelkich niezbędnych kroków zgodnie z postanowieniami Protokołu w sprawie Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisanego 22 lipca 1946 r., w celu przekazania Komisji Tymczasowej obowiązków i funkcji Urzędu oraz inicjowanie wszelkich niezbędnych czynności dla ułatwienia przekazania Światowej Organizacji Zdrowia aktywów i pasywów Urzędu po wygaśnięciu Układu Rzymskiego z roku 1907;

f) podjęcie wszelkich niezbędnych kroków dla przejęcia przez Komisję Tymczasową obowiązków i funkcji, powierzonych Organizacji Narodów Zjednoczonych do Spraw Pomocy i Zagospodarowania (U.N.R.R.A.) przez Międzynarodową Konwencję Sanitarną z 1944 r., zmieniającą Międzynarodową Konwencję Sanitarną z dnia 21 czerwca 1926 roku, Protokół, przedłużający Międzynarodową Konwencję Sanitarną z 1944 roku, Międzynarodową Konwencję Sanitarną w sprawie żeglugi powietrznej z 1944 roku, zmieniającą Międzynarodową Konwencję Sanitarną w sprawie żeglugi powietrznej z 12 kwietnia 1933 roku, oraz Protokół, przedłużający Międzynarodową Konwencję Sanitarną w sprawie żeglugi powietrznej z 1944 roku;

g) zawarcie niezbędnych porozumień z Pan-Amerykańską Organizacją Sanitarną oraz z innymi istniejącymi międzynarodowymi regionalnymi organizacjami zdrowia w celu wykonania postanowień Artykułu 54 Konstytucji, które to porozumienia będą wymagały aprobaty Zgromadzenia Zdrowia;

h) nawiązanie efektywnych stosunków i przystąpienie do pertraktacji w celu zawarcia układów z innymi międzynarodowymi organizacjami zgodnie z Artykułem 70 Konstytucji,

i) badanie zagadnienia stosunków z nierządowymi organizacjami międzynarodowymi oraz z organizacjami narodowymi zgodnie z Artykułem 71 Konstytucji oraz zawieranie tymczasowych porozumień w sprawie naradzania się i współpracy z takimi organizacjami, jak to Komisja Tymczasowa uzna za pożądane;

j) przedsięwzięcie wstępnych prac w celu rewizji, unifikacji oraz wzmocnienia istniejących międzynarodowych konwencji sanitarnych;

k) rozpatrzenie istniejącego aparatu i przedsięwzięcie takiej pracy przygotowawczej, jaka może być konieczna w związku z:

I. przyszłą dziesięcioletnią rewizją „Międzynarodowych List Przyczyn Zgonów" (włączając w to listy, przyjęte zgodnie z Układem Międzynarodowym z 1934 roku o statystyce przyczyn zgonów) oraz

II. ułożeniem Międzynarodowych List Przyczyn Śmiertelności;

l) ustalenie skutecznej łączności z Radą Gospodarczą i Społeczną oraz z takimi jej komisjami, jak to okaże się pożądane, a w szczególności z Komisją Środków Odurzających, oraz

m) rozważenie wszelkiego pilnego zagadnienia zdrowia, które może być podane do jej wiadomości przez jakikolwiek Rząd, udzielanie w odniesieniu do nich rad technicznych, wskazywanie pilnych potrzeb w zakresie zdrowia ku uwadze rządów i organizacji, które są w możności udzielenia pomocy, jak również podejmowanie takich kroków, jakie mogą być pożądane w celu skoordynowania wszelkiej pomocy, dostarczonej przez te rządy i organizacje.

3. Komisja Tymczasowa może utworzyć Komitety, jakie uzna za pożądane.

4. Komisja Tymczasowa wybierze swego Przewodniczącego oraz innych urzędników, uchwali swój własny regulamin oraz zasięgnie od poszczególnych osób rad, jakie mogą się okazać konieczne dla ułatwienia jej pracy.

5. Komisja Tymczasowa wyznaczy Sekretarza Wykonawczego, który:

a) będzie jej głównym urzędnikiem technicznym i administracyjnym;

b) będzie ex officio sekretarzem Komisji Tymczasowej i wszystkich komitetów, przez nią ustanowionych;

c) będzie miał bezpośredni dostęp do narodowych administracji zdrowia w taki sposób, jaki będzie do przyjęcia przez rząd zainteresowany, oraz

d) będzie wykonywał inne funkcje i obowiązki, jakie Komisja Tymczasowa mu wyznaczy.

6. Sekretarz Wykonawczy, podlegający ogólnej władzy Komisji Tymczasowej, wyznaczy taki techniczny i administracyjny personel, jaki może być potrzebny. Przy dokonywaniu tych nominacji będzie on miał należyty wzgląd na zasady, wyrażone w Artykule 35 Konstytucji. Powinien on wziąć pod uwagę, że byłoby pożądane mianowanie personelu spośród urzędników Organizacji Zdrowia Ligi Narodów, Urzędu Międzynarodowego Higieny Publicznej oraz Oddziału Zdrowia Organizacji Narodów Zjednoczonych do Spraw Pomocy i Zagospodarowania (U.N.R.R.A.). Może on wyznaczyć urzędników i specjalistów, przedstawionych do dyspozycji przez rządy. Podczas werbowania i organizowania swego personelu może on skorzystać z technicznej i administracyjnej pomocy, jakiej Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych może mu dostarczyć.

7. Komisja Tymczasowa odbędzie swą pierwszą sesję w Nowym Yorku natychmiast po jej wyznaczeniu i będzie się zbierała potem tak często, jak to się okaże konieczne, lecz nie rzadziej niż raz na cztery miesiące. Na każdej sesji Komisja Tymczasowa wyznaczy miejsce swej następnej sesji.

8. Wydatki Komisji Tymczasowej będą pokrywane z funduszów, dostarczonych przez Organizację Narodów Zjednoczonych i w tym celu Komisja Tymczasowa zawrze konieczne porozumienia z odpowiednimi władzami Organizacji Narodów Zjednoczonych. Gdyby fundusze te były niedostateczne, Komisja Tymczasowa może przyjąć zaliczki od rządów. Zaliczki takie mogą być później potrącane z wpłat rządów, należnych Organizacji.

9. Sekretarz Wykonawczy przygotuje, a Tymczasowa Komisja rozpatrzy i zaaprobuje preliminarze budżetowe:

a) na okres od ustanowienia Komisji Tymczasowej do dnia 31 grudnia 1946 roku oraz

b) na następne okresy w miarę potrzeby.

10. Komisja Tymczasowa przedłoży sprawozdanie ze swej działalności Zgromadzeniu Zdrowia na jego pierwszej sesji.

11. Komisja Tymczasowa przestanie istnieć na mocy postanowienia Zgromadzenia Zdrowia na jego pierwszej sesji, w którym to czasie własność i akty Komisji Tymczasowej, jak również taki personel, jaki okaże się potrzebny, zostaną przekazane Organizacji.

12. Niniejsze Porozumienie wejdzie w życie dla wszystkich sygnatariuszy z datą dnia dzisiejszego.

Na dowód czego podpisani przedstawiciele, należycie w tym celu upoważnieni, podpisują niniejsze Porozumienie w językach chińskim, angielskim, francuskim, rosyjskim i hiszpańskim, przyczym wszystkie teksty są jednakowo autentyczne.

Podpisano w mieście Nowym Yorku dnia dwudziestego drugiego lipca 1946 roku.

ARRANGEMENT CONCLUDED BY THE GOVERNMENTS REPRESENTED AT THE INTERNATIONAL HEALTH CONFERENCE

Held in the City of New York, from 19th June to 22nd July, 1946

THE GOVERNMENTS represented at the International Health Conference convened on 19th June, 1946, in the City of New York by the Economic and Social Council of the United Nations,

Having agreed that an international organization to be known as the World Health Organization shall be established,

Having this day agreed upon a Constitution for the World Health Organization, and

Having resolved that, pending the coming into force of the Constitution and the establishment of the World Health Organization, as provided in the Constitution, an Interim Commission should be established,

AGREE as follows: —

1. There is hereby established an Interim Commission of the World Health Organization consisting of the following eighteen States entitled to designate persons to serve on it: Australia, Brazil, Canada, China, Egypt, France, India, Liberia, Mexico, Netherlands, Norway, Peru, Ukrainian Soviet Socialist Republic, United Kingdom, United States of America, Union of Soviet Socialist Republics, Venezuela and Yugoslavia. Each of these States should designate to the Interim Commission a person technically qualified in the field of health, who may be accompanied by alternates and advisers.

2. The functions of the Interim Commission shall be: —

(a) to convoke the first session of the World Health Assembly as soon as practicable, but not later than six months after the date on which the Constitution of the Organization comes into force;

(b) to prepare and submit to the signatories to this Arrangement, at least six weeks before the first session of the Health Assembly, the provisional agenda for that session and necessary documents and recommendations relating thereto, including —

(i) proposals as to programme and budget for the first year of the Organization,

(ii) studies regarding location of headquarters of the Organization,

(iii) studies regarding the definition of geographical areas with a view to the eventual establishment of regional organizations as contemplated in Chapter XI of the Constitution, due consideration being given to the views of the Governments concerned, and

(iv) draft financial and staff regulations for approval by the Health Assembly.

In carrying out the provisions of this paragraph due consideration shall be given to the proceedings of the International Health Conference;

(c) to enter into negotiations with the United Nations with a view to the preparation of an agreement or agreements as contemplated in Article 57 of the Charter of the United Nations and in Article 69 of the Constitution. Such agreement or agreements shall —

(i) provide for effective co-operation between the two organizations in the pursuit of their common purposes;

(ii) facilitate, in conformity with Article 58 of the Charter, the co-ordination of the policies and activities of the Organization with those of other specialized agencies; and

(iii) at the same time recognize the autonomy of the Organization within the field of its competence as defined in its Constitution;

(d) to take all necessary steps to effect the transfer from the United Nations to the Interim Commission of the functions, activities, and assets of the League of Nations Health Organization which have been assigned to the United Nations;

(e) to take all necessary steps in accordance with the provisions of the Protocol concerning the Office International d'Hygiène publique signed 22nd July, 1946, for the transfer to the Interim Commission of the duties and functions of the Office, and to initiate any action necessary to facilitate the transfer of the assets and liabilities of the Office to the World Health Organization upon the termination of the Rome Agreement of 1907;

(f) to take all necessary steps for assumption by the Interim Commission of the duties and functions entrusted to the United Nations Relief and Rehabilitation Administration by the International Sanitary Convention, 1944, modifying the International Sanitary Convention of 21st June, 1926, the Protocol to Prolong the International Sanitary Convention, 1944, the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, modifying the International Sanitary Convention for Aerial Navigation of 12th April, 1933, and the Protocol to Prolong the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944;

(g) to enter into the necessary arrangements with the Pan-American sanitary organization and other existing intergovernmental regional health organizations with a view to giving effect to the provisions of Article 54 of the Constitution, which arrangements shall be subject to approval by the Health Assembly;

(h) to establish effective relations and enter into negotiations with a view to concluding agreements with other inter-governmental organizations as contemplated in Article 70 of the Constitution;

(i) to study the question of relations with non-governmental international organizations and with national organizations in accordance with Article 71 of the Constitution, and to make interim arrangements for consultation and co-operation with such organizations as the Interim Commission may consider desirable;

(j) to undertake initial preparations for revising, unifying and strengthening existing international sanitary conventions;

(k) to review existing machinery and undertake such preparatory work as may be necessary in connection with —
(i) the next decennial revision of „The International Lists of Causes of Death" (including the lists adopted under the International Agreement of 1934 relating to Statistics of Causes of Death); and
(ii) the establishment of International Lists of Causes of Morbidity;

(l) to establish effective liaison with the Economic and Social Council and such of its commissions as may appear desirable, in particular the Commission on Narcotic Drugs; and

(m) to consider any urgent health problem which may be brought to its notice by any Government, to give technical advice in regard thereto, to bring urgent health needs to the attention of Governments and organizations which may be in a position to assist, and to take such steps as may be desirable to co-ordinate any assistance such Governments and organizations may undertake to provide.

3. The Interim Commission may establish such committees as it considers desirable.

4. The Interim Commission shall elect its Chairman and other officers, adopt its own rules of procedure, and consult such persons as may be necessary to facilitate its work.

5. The Interim Commission shall appoint an Executive Secretary who shall —

(a) be its chief technical and administrative officer;

(b) be ex-officio secretary of the Interim Commission and of all committees established by it;

(c) have direct access to national health administrations in such manner as may be acceptable to the Government concerned; and

(d) perform such other functions and duties as the Interim Commission may determine.

6. The Executive Secretary, subject to the general authority of the Interim Commission, shall appoint such technical and administrative staff as may be required. In making these appointments he shall have due regard for the principles embodied in Article 35 of the Constitution. He shall take into consideration the desirability of appointing available personnel from the staffs of the League of Nations Health Organization, the Office International d'Hygiène publique, and the Health Division of the United Nations Relief and Rehabilitation Administration. He may appoint officials and specialists made available by Governments. Pending the recruitment and organization of his staff, he may utilize such technical and administrative assistance as the Secretary-General of the United Nations may make available.

7. The Interim Commission shall hold its first session in New York immediately after its appointment and shall meet thereafter as often as may be necessary, but not less than once in every four months. At each session the Interim Commission shall determine the place of its next session.

8. The expenses of the Interim Commission shall be met from funds provided by the United Nations and for this purpose the Interim Commission shall make the necessary arrangements with the appropriate authorities of the United Nations. Should these funds be insufficient, the Interim Commission may accept advances from Governments. Such advances may be set off against the contributions of the Governments concerned to the Organization.

9. The Executive Secretary shall prepare and the Interim Commission shall review and approve budget estimates —

(a) for the period from the etablishment of the Interim Commission until 31st December, 1946, and

(b) for subsequent periods as necessary.

10. The Interim Commission shall submit a report of its activities to the Health Assembly at its first session.

11. The Interim Commission shall cease to exist upon resolution of the Health Assembly at its first session, at which time the property and records of the Interim Commission and such of its staff as may be required shall be transferred to the Organization.

12. This Arrangement shall come into force for all signatories on this day's date.

IN FAITH WHEREOF the undersigned representatives, having been duly authorized for that purpose, sign this Arrangement in the Chinese, English, French, Russian and Spanish languages, all texts being equally authentic.

SIGNED in the City of New York this twenty-second day of July 1946.

ARRANGEMENT CONCLU PAR LES GOUVERNEMENTS REPRÉSENTÉS A LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE LA SANTÉ

Qui s'est tenue a New-York, du 19 juin au 22 juillet 1946

LES GOUVERNEMENTS représentés à la Conférence internationale de la santé, convoquée le 19 juin 1946 à New-York par le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies,

Ayant décidé de créer une organisation internationale qui prendra le nom d'Organisation mondiale de la santé.

Ayant adopté, ce jour, un texte de constitution de l' Organisation mondiale de la santé, et

Ayant décidé de créer, en attendant l'entrée en vigueur de la Constitution et l'établissement de l'Organisation mondiale de la santé, telle qu'elle est prévue dans la Constitution, une commision intérimaire,

DÉCIDENT ce qui suit:

1. Il est créé, par les présentes, une Commission intérimaire de l'Organisation mondiale de la santé, composée des dix-huit États ci-après désignés, habilités à nommer les personnes devant en faire partie:

Australie, Brésil, Canada, Chine, Égypte, États-Unis d'Amérique, France, Inde, Libéria, Mexique, Norvège, Pays-Bas, Pérou, Royaume-Uni, République Socialiste Soviétique d'Ukraine, Union des Républiques Socialistes Soviétiques, Vénézuéla, Yugoslavie. Chacun de ces États devrait désigner pour siéger à la Commission intérimaire une personnalité, techniquement qualifiée dans les questions de santé, et qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

2. La Commission intérimaire aura pour fonctions:

(a) de convoquer la première session de l'Assemblée mondiale de la santé, aussitôt que possible et six mois au plus tard après la date de l'entrée en vigueur de la Constitution de l'Organisation;

(b) de préparer et de soumettre aux signataires de cet arrangement, six semaines au moins avant la première session de l'Assemblée mondiale de la santé, l'ordre du jour provisoire de cette session ainsi que les documents et les recommandations nécessaires s'y rapportant, notamment:

(i) les propositions relatives au programme de travail et au budget de l'Organisation, pour la première année;

(ii) des études portant sur le lieu d'établissement du siège de l'Organisation;

(iii) des études concernant la détermination des régions géographiques en vue de la création éventuelle des organisations régionales envisagées dans le Chapitre XI de la Constitution et qui tiendront dûment compte des points de vue des Gouvernements intéressés, et

(iv) un projet de règlement financier et de statut du personnel pour approbation par l'Assemblée générale.

Pour la mise en oeuvre des dispositions de ce paragraphe, il y aura lieu d'accorder une attention particulière aux délibérations de la Conférence internationale de la santé;

(c) entamer des négociations avec l'Organisation des Nations Unies en vue de préparer un ou plusieurs accords, ainsi qu'il est prévu à l'article 57 de la Charte des Nations Unies et à l'article 69 de la Constitution. Cet accord ou ces accords devront:

(i) établir une collaboration effective entre les deux Organisations dans la poursuite de leur but commun;

(ii) faciliter, conformément à l'article 59 de la Charte, la coordination de la politique générale et de l'activité de l'Organisation avec calle d'autres institutions spécialisées; et

(iii) en même temps, reconnaître l'autonomie de l'Organisation dans le domaine de sa compétence, tel qu'il est défini dans sa Constitution;

(d) prendre toutes les mesures nécessaires en vue de procéder au transfert, des Nations Unies à la Commision intérimaire, des fonctions, activités et avoirs de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations qui ont été assignés jusqu'ici à l'Organisation des Nations Unies;

(e) prendre toutes mesures nécessaires, conformément aux dispositions du Protocole, signé le 22 juillet 1946, concernant l'Office International d'Hygiène publique, pour le transfert à la Commission intérimaire des charges et fonctions de l'Office, et prendre l'initiative de toutes mesures nécessaires en vue de faciliter le transfert de l'actif et du passif de l'Office à l'Organisation mondiale de la santé, lorsque l'Arrangement de Rome de 1907 arrivera à expiration;

(f) prendre toutes les mesures nécessaires en vue de permettre à la Commision intérimaire d'assumer les charges et fonctions confiées à l'Administration des Nations Unies pour les Secour et la Réhabilitation (U.N.R.R.A.) par la Convention sanitaire internationale de 1944 portant modification de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, le protocole prorogeant la Convention sanitaire internationale de 1944, la Convention sanitaire internatio-

nale pour la Navigation aérienne de 1944 portant modification de la Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne du 12 avril 1933 et le protocole prorogeant la Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne de 1944;

(g) conclure les accords nécessaires avec l'Organisation sanitaire panaméricaine et les autres organisations régionales intergouvernementales de santé existantes, en vue de donner effet à l'article 54 de la Constitution, sous réserve de l'approbation de ces accords par l'Assemblée de la santé;

(h) établir des relations effectives et entamer des négociations en vue de conclure des accords avec d'autres organisations intergouvernementales, tel que prévu à l'article 70 de la Constitution;

(i) étudier la question des relations avec les organisations internationales non gouvernementales et avec les organisations nationales, conformément à l'article 71 de la Constitution, et prendre des dispositions provisoires lui permettant d'entrer en consultation et de coopérer avec telles organisations que la Commission intérimaire jugera souhaitables;

(j) entreprendre les premiers préparatifs en vue de la révision, l'unification et le renforcement des conventions sanitaires internationales existantes;

(k) étudier l'ensemble du mécanisme existant et entreprendre les travaux préparatoires qui peuvent être nécessaires:

(i) en vue de la prochaine révision décennale des „Nomenclatures internationales des causes de décès" (y compris les listes adoptées conformément à l'Accord international de 1934, ayant trait aux statistiques des causes de décès), et

(ii) de l'établissement des listes internationales des causes de maladies;

(l) établir nue liaison effective avec le conseil économique et social et celles de ses commissions avec lesquelles il apparaîtra utile de le faire, en particulier avec la Commision des stupéfiants;

(m) examiner tous les problèmes de santé urgents que tout Gouvernement pourra lui signaler, donner des conseils techniques à leur sujet, attirer l'attention des Gouvernements et des Organisations susceptibles d'apporter leur concours sur les besoins urgents en ce qui concerne la santé et prendre toutes les mesures désirables afin de coordonner toute assistance que ces Gouvernements et ces Organisations sont susceptibles d'apporter.

3. La Commission intérimaire peut créer les commissions qu'elle estime désirables.

4. La Commission intérimaire élit son Président et son bureau, adopte son propre règlement et consulte toutes personnes susceptibles de faciliter son travail.

5. La Commission intérimaire désigne un Secrétaire exécutif, lequel:

(a) est le plus haut fonctionnaire technique et administratif;

(b) est, de droit, secrétaire de la Commission intérimaire et de tous les comités créés par elle;

(c) a accès directement auprès des administrations nationales de santé, selon des modalités que peut agréer le Gouvernement intéressé;

(d) remplit toutes autres fonctions et charges que la Commission intérimaire pourra fixer.

6. Dans les limites de l'autorisation générale donnée par la Commission intérimaire, le Secrétaire exécutif nomme le personnel technique et administratif nécessaire. En procédant à ces nominations, il prend en considération les principes contenus dans l'article 35 de la Constitution. Il tiendra compte, en outre, du fait qu'il est désirable de nommer le personnel disponible choisi parmi les fonctionnaires de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations, de l'Office International d'Hygiène publique et de la Division de la santé de l'Administration des Nations Unies pour les Secours et la Réhabilitation (U.N.R.R.A.). Il peut nommer des fonctionnaires et des spécialistes mis à sa disposition par les Gouvernements. En attendant d'avoir pu recruter et organiser son personnel, il peut recevoir toute aide technique et administrative que le Secrétaire général des Nations Unies est en mesure de lui fournir.

7. La Commission intérimaire tiendra sa première séance à New-York immédiatement après sa création et se réunira par la suite aussi souvent que nécessaire mais au moins une fois tous les quatre mois. A chaque session, la Commission intérimaire détermine le lieu de sa prochaine session.

8. Les dépenses de la Commission intérimaire sont couvertes au moyen de fonds fournis par les Nations Unies et la Commission intérimaire prendra dans ce but les dispositions nécessaires avec les autorités compétentes des Nations Unies. Dans le cas où ces fonds seraient insuffisants, la Commission intérimaire pourra accepter des avances des Gouvernements. Ces avances pourront être effectuées sur les contributions des Gouvernements appartenant à l'Organisation.

9. Le Secrétaire exécutif est chargé de préparer et la Commission intérimaire de reviser et d'approuver les prévisions budgétaires:

(a) afférentes à la période allant de la création de la Commission intérimaire jusqu'au 31 décembre 1946, et

(b) afférentes aux périodes ultérieures pour lesquelles il y aurait lieu de le faire.

10. La Commission intérimaire soumettra un rapport sur son activité à l'Assemblée de la santé lors de sa première session.

11. La Commission intérimaire cessera d'exister en vertu d'une résolution de l'Assemblée de la santé lors de sa première session, époque à laquelle les biens et les archives de la Commission intérimaire ainsi que cette partie de son personnel jugée nécessaire seront transférés à l'Organisation.

12. Cet Arrangement entrera en vigueur pour tous les signataires à la date de ce jour.

EN FOI DE QUOI les Représentants soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent le présent Arrangement en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, tous ces textes étant également authentiques.

SIGNÉ en la Ville de New-York ce vingt-deux juillet 1946.

СОГЛАШЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕННОЕ ПРАВИТЕЛЬСТВАМИ ПРЕДСТАВЛЕННЫМИ НА МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,

Состоявшейся в городе Нью-Йорке между 19 июня и 22 июля, 1946 г.

ПРАВИТЕЛЬСТВА, представленные на Международной Конференции Здравоохранения, созванной Экономическим и Социальным Советом Об'единенных Наций в городе Нью-Йорке 19 июня 1946 г.,

Придя к соглашению о том, что надлежит учредить международную организацию под названием Всемирная Организация Здравоохранения,

Придя сегодня к соглашению об Уставе (Конституции) Всемирной Организации Здравоохранения, и

Постановив, что впредь до вступления Устава в силу и учреждения Всемирной Организации Здравоохранения, как это предусмотрено в Уставе, надлежит учредить Временную Комиссию,

СОГЛАШАЮТСЯ о нижеследующем:

1. Настоящим учреждается Временная Комиссия Всемирной Организации Здравоохранения, состоящая из нижеперечисленных восемнадцати Государств, которым предоставляется право назначения лиц, для несения обязанностей ее членов: Австралии, Бразилии, Канады, Китая, Египта, Франции, Индии, Либерии, Мексики, Нидерландов, Норвегии, Перу, Украинской Советской Социалистической Республики, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов Америки, Союза Советских Социалистических Республик, Венесуэлы и Югославии. Каждое из этих Государств должно назначить во Временную Комиссию лицо, технически квалифицированное в области здравоохранения, которое может быть сопровождаемо заместителями и советниками.

2. Функции Временной Комиссии следующие:

a) созвать первую сессию Ассамблеи Всемирной Организации Здравоохранения в возможно короткий срок, не позже шести месяцев со дня вступления Устава Организации в силу;

b) составить и представить участникам настоящего Соглашения, по крайней мере за шесть недель до первой сессии Ассамблеи Здравоохранения, временную повестку дня этой сессии и необходимые документы и рекомендации, относящиеся к ней, включая:

i) предложения относительно программы и бюджета Организации на первый год,

ii) обследование относительно местонахождения управления Организации,

iii) обследование относительно определения географических районов, в видах установления впоследствии региональных организаций, предусмотренных в главе XI Устава с уделением должного внимания мнениям заинтересованных государств, и

iv) составить проект правил о финансах и личном составе для утверждения Ассамблеей Здравоохранения.

При проведении в жизнь положений настоящего параграфа необходимо уделять должное внимание трудам Международной Конференции Здравоохранения;

c) вступить в переговоры с Об'единенными Нациями, имея в виду составления соглашения или соглашений, предусмотренных статьей 57 Устава Об'единенных Наций и статьей 69 Устава Всемирной Организации Здравоохранения. Эти соглашение или соглашения должны:

i) предусматривать эффективное сотрудничество между обеими орга-

низациями в их стремлении к достижению общих им целей;

ii) облегчать в согласии со статьей 58 Устава Об'единенных Наций согласование политики и деятельности Организации с политикой и деятельностью других специализированных учреждений;

iii) вместе с тем признавать автономию Организации в пределах ее компетенции, определенной в ее Уставе;

d) предпринимать все необходимые шаги для осуществления передачи Об'единенными Нациями Временной Комиссии функций, деятельности и активов Организации Здравоохранения Лиги Наций, переданных Об'единенным Нациям;

e) предпринимать все необходимые шаги, в соответствии с положениями Протокола относительно Международного Бюро Общественной Гигиены (Office International d'Hygiène publique), подписанного 22 июля 1946 г.; о передаче Временной Комиссии обязанностей и функций Бюро и предпринять действия, необходимые для облегчения передачи Всемирной Организации Здравоохранения активов и пассивов Бюро, после прекращения Римского Соглашения 1907 г.;

f) предпринимать все необходимые шаги для принятия Временной Комиссией обязанностей и функций' возложенных на Администрацию Помощи и Восстановления Об'единенных Наций Международной Санитарной Конвенцией 1944 г., об изменении Международной Санитарной Конвенции от 21 июня 1926 г., Протоколом о Пролонгации Международной Санитарной Конвенции для Воздушных Сообщений 1944 г., вносящей изменения в Международную Конвенцию о Санитарных Мерах для Воздушных Сообщений от 12 апреля 1933 г., и Протоколом о Пролонгации Международной Конвенции о Санитарных Мерах для Воздушных Сообщений 1944 г.;

g) вступить в необходимые соглашения с Панамериканской Санитарной Организацией и другими существующими межправительственными региональными организациями по здравоохранению в целях проведения в жизнь положений статьи 54 Устава Международной Организации Здравоохранения, каковые соглашения подлежат утверждению Ассамблеей Здравоохранения;

h) установить эффективную связь и вступить в переговоры в целях заключения соглашений с другими межправительственными организациями, как это предусмотрено в статье 70 Устава Международной Организации Здравоохранения;

i) изучить вопрос об отношениях с неправительственными международными организациями и с национальными организациями, в соответствии со статьей 71 Устава Международной Организации Здравоохранения, и предпринимать временные мероприятия для консультации и сотрудничества с такими организациями, насколько Временная Комиссия будет считать это желательным;

j) предпринять первоначальную подготовку пересмотра, унифицирования и усиления существующих международных санитарных конвенций;

k) пересмотреть существующий аппарат и предпринять такую подготовительную работу, которая может быть необходима и в связи с:

i) следующим очередным десятилетним пересмотром „Международных списков причин смерти" (включая списки, принятые по Международному Соглашению 1934 г. относительно Статистики причин смерти) и

ii) составлением Международных списков причин заболеваемости;

l) установить эффективную связь с Экономическим и Социальным Советом и такими из его комиссии, с которыми это может представиться желательным, и в частности с Комиссией по наркотическим средствам;

m) рассматривать любые срочные проблемы здравоохранения, которые могут быть доведены до его сведения любым правительством, давать по ним технические заключения, обращать внимание правительств и организаций, могущих оказать содействие, на срочные нужды, связанные со здравоохранением, и делать такие шаги, которые могут оказаться желательными для согласования любых ви-

дов содействия, оказание которого может быть принято на себя этими правительствами и организациями.

3. Временная Комиссия может учреждать такие комитеты, какие она считает желательными.

4. Временная Комиссия избирает своего Председателя и других должностных лиц, устанавливает свои собственные правила процедуры и консультирует с такими лицами, советы которых могут быть необходимы для облегчения ее работы.

5. Временная Комиссия назначает Исполнительного Секретаря, который:

a) является ее главным техническим и административным должностным лицом;
b) является по должности (ex officio) секретарем Временной Комиссии и всех комитетов, учрежденных ею;
c) имеет непосредственный доступ в национальные администрации по здравоохранению в порядке, приемлемом для соответствующих правительств;
d) исполняет такие другие функции и обязанности, которые могут быть определены Временной Комиссией.

6. Исполнительный Секретарь, под общим руководством Временной Комиссии, назначает такой технический и административный персонал, какой может оказаться необходимым. Делая такие назначения, он должен уделять должное внимание принципам, указанным в статье 35 Устава Международной Организации Здравоохранения. Он принимает во внимание желательность назначения персонала, который можно привлечь из состава Организации Здавоохранения Лиги Наций, Международного Бюро Общественной Гигиены (Office International d'Hygiene publique) и Отдела Здравоохранения Администрации Помощи и Восстановления Об'единенных Наций. Он может назначать должностных лиц и специалистов, которых правительства предоставляют в его распоряжение. До набора и организации своего штата служащих он может пользоваться технической и административной помощью, которая может быть ему предоставлена Генеральным Секретарем Об'единенных Наций.

7. Первая сессия Временной Комиссии состоится в Нью-Йорке немедленно после назначения ее и после этого будет собираться по мере необходимости, но не реже чем раз в четыре месяца. На каждой сессии Временная Комиссия определяет место для своей следующей сессии.

8. Расходы Временной Комиссии покрываются из фондов, предоставляемых Об'единенными Нациями, и, для этой цели, Временная Комиссия заключает необходимые соглашения с надлежащими властями Об'единенных Наций. Если эти фонды окажутся недостаточными, Временная Комиссия может получать авансы от правительств. Такие авансы могут зачисляться в счет взносов соответствующих правительств в Организацию.

9. Исполнительный Секретарь приготовляет, а Временная Комиссия пересматривает и утверждает бюджетные сметы;

a) на период времени от учреждения Временной Комиссии до 31 декабря 1946 г. и
b) на последующие периоды времени, по мере необходимости.

10. Временная Комиссия представляет доклад о своей деятельности Ассамблее Здравоохранения на ее первой сессии.

11. Временная Комиссия прекращает свое существование по резолюции Ассамблеи Здравоохранения на ее первой сессии, в каковой момент имущество, архивы Временной Комиссии и служебный персонал, который может оказаться необходимым, — передаются Организации.

12. Настоящее Соглашение вступает в силу в отношении всех подписавших его со дня его подписания.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО нижеподписавшиеся представители, будучи на то должным образом уполномочены, подписали настоящее Соглашение на китайском, английском, французском, русском и испанском языках, из которых каждый текст равно аутентичен.

ПОДПИСАНО в городе Нью-Йорке июля двадцать второго дня, 1946 г.

ARREGLO CONCLUIDO ENTRE LOS GOBIERNOS REPRESENTADOS EN LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA SALUD

Celebrada en la Ciudad de Nueva York, del 19 de junio al 22 de julio de 1946

LOS GOBIERNOS representados en la Conferencia Internacional de la Salud reunida el 19 de junio de 1946 en la ciudad de Nueva York convocada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas,

Habiendo acordado que se establecerá una organización internacional que será conocida como Organización Mundial de la Salud,

Habiendo acordado en esta fecha una Constitución para la Organización Mundial de la Salud, y

Habiendo resuelto que, hasta tanto entre

en vigor la Constitución y se establezca la Organización Mundial de la Salud, come se dispone en la Constitución, se debe establecer una Comisión Interina,

ACUERDAN lo siguiente:

1. Por este acto se establece una Comisión Interina de la Organización Mundial de la Salud compuesta por los siguientes dieciocho Estados, facultados para designar las personas que la integren: Australia, Brasil, Canadá, China, Egipto, Estados Unidos de América, Francia, Holanda, India, Liberia, México, Noruega, Perú, Reino Unido, República Socialista Soviética de Ucrania, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Venezuela y Yugoslavia. Cada uno de estos Estados debería designar para la Comisión Interina una persona técnicamente capacitada en el campo de la salud, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

2 Las funciones de la Comisión Interina serán:

a) convocar la primera sesión de la Asamblea Mundial de la Salud tan pronto como sea posible, pero no más de seis meses después de que la Constitución de la Organización entre en vigor;

b) preparar y presentar a los signatarios de este Arreglo, por lo menos seis semanas antes de la primera sesión de la Asamblea de la Salud, el programa provisional para esa sesión y los documentos y recomendaciones necesarios relacionados con ella, inclusive:
   i) proposiciones respecto al programa y al persupuesto para el primer ano de la Organización,
   ii) estudios relativos a la ubicación de la sede de la Organización,
   iii) estudios relativos a la demarcación de las zonas geográficas con miras al establecimiento eventual de las organizaciones regionales a que se refiere el Capítulo XI de la Constitución, tomando en debida consideración las opiniones de los gobiernos interesados, y
   iv) redactar reglamentos financieros y de personal para ser sometidos a la aprobación de la Asamblea de la Salud.

Al llevar a efecto las disposiciones de este párrafo se dará debida consideración a las actas de la Conferencia Internacional de la Salud;

c) entrar en negociaciones con las Naciones Unidas con el fin de preparar el acuerdo o acuerdos previstos en el Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas, y en el Artículo 69 de la Constitución. Dicho acuerdo o acuerdos:
   i) dispondrán la cooperación eficaz entre las dos organizaciones para la consecución de sus objetivos comunes;
   ii) facilitarán, de acuerdo con el Artículo 58 de la Carta, la coordinación de la política y actividades de la Organización con las de los organismos especializados; y
   iii) reconocerán al mismo tiempo la autonomía de la Organización en el campo de su competencia, tal como se define en su Constitución;

d) tomar todas las medidas necesarias para hacer efectivo el traspaso a la Comisión Interina de las funciones, actividades y bienes de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones que han sido asignados a las Naciones Unidas;

e) tomar todas las medidas necesarias, de acuerdo con las disposiciones del protocolo relativo al Office International d'Hygiène Publique, suscrito el 22 de julio de 1946, para el traspaso a la Comisión Interina, de los deberes y funciones del Office, e iniciar la acción que sea necesaria para facilitar el traspaso de los bienes y obligaciones del Office a la Organización Mundial de la Salud cuando cese el Acuerdo de Roma de 1907;

f) tomar todas las medidas necesarias para que la Comisión Interina asuma las obligaciones y funciones encomendadas a la Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas por la Convención Sanitaria Internacional de 1944 que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, el Protocolo para Prolongar la Convención Sanitaria Internacional, 1944, la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, 1944, que modifica la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933, y el Protocolo para Prolongar la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, 1944;

g) concertar los arreglos necesarios con la Organización Sanitaria Panamericana y otras organizaciones regionales intergubernamentales de sanidad existentes, con la mira de llevar a efecto las disposiciones del Artículo 54 de la Constitución, arreglos que estarán sujetos a la aprobación de la Asamblea de la Salud;

h) establecer relaciones eficaces y entrar en negociaciones con la mira de con-

certar acu erdoscon otras organizaciones intergubernamentales como lo dispone el Artículo 70 de la Constitución;

f) estudiar el problema de las relaciones con organizaciones internacionales no gubernamentales y con organizaciones nacionales, de acuerdo con el Artículo 71 de la Constitución, y concertar arreglos provisionales para consulta y cooperación con dichas organizaciones, según lo considere conveniente la Comisión Interina;

j) emprender preparativos, iniciales para revisar, unificar y fortalecer las convenciones sanitarias internacionales existentes;

k) revisar los mecanismos existentes y emprender los trabajos preparatorios que sean necesarios en relación con:

i) la próxima revisión decenal de „Las Listas Internacionales de Causas de Muerte" (inclusive las listas adoptadas según el Convenio Internacio- nal de 1934 relativo a las Estadísticas de Causas de Muerte); y

ii) el establecimiento de Listas Interancionale de Causas de Morbosidad;

l) establecer un enlace eficaz con el Consejo Económico y Social y las comisiones de éste que se consideren convenientes, en particular la Comisión sobre Estupefacientes; y

m) considerar todo problema urgente de la salud que le presente a su atención cualquier gobierno, asesorar técnicamente sobre tales problemas, llamar la atención de los gobiernos y organizaciones que estén capacitados para cooperar, sobre las necesidades urgentes en materia de salubridad, y tomar las medidas que se juzguen convenientes para coordinar la cooperación que los gobiernos y organizaciones decidan prestar.

3. La Comisión Interina puede establecer los comités que juzgue convenientes.

4. La Comisión Interina elegirá su propio Presidente y demás funcionarios, aprobará su propio reglamento interno, y consultará a las personas que sean necesarias para facilitar su labor.

5. La Comisión Interina nombrará un Secretario Ejecutivo quién:

a) será su principal funcionario técnico y administrativo;

b) será secretario *ex officio* de la Comisión Interina y de todos los comités que ésta establezca;

c) tendrá acceso directo a todas las administraciones nacionales de salubridad en la manera que sea aceptable a los gobiernos interesados; y

d) desempeñar las demás funciones y obligaciones que la Comisión Interina determine.

6. El Secretario Ejecutivo, sujeto a la autoridad general de la Comisión Interina, nombrará el personal técnico y administrativo que se requiera. Al hacer estos nombramientos tomará debidamente en cuenta los principios expuestos en el Artículo 35 de la Constitución. Tomará en consideración la conveniencia de nombrar al personal disponible de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones, del Office International d'Hygiène Publique, y la Division de Salubridad de la Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas. Podrá nombrar los funcionarios y especialistas que pongan a su disposición los gobiernos. Mientras contrate y organice su personal, podrá aprovechar la ayuda técnica y administrativa que el Secretario General de las Naciones Unidas ponga a su disposición.

7. La Comision Interina celebrará su primera sesión en Nueva York tan pronto sea nombrada y, en adelante, se reunirá con la frecuencia que sea necesario, pero no menos de una vez cada cuatro meses. En cada una de sus sesiones la Comisión Interina fijará el lugar de su sesión subsiguiente.

8. Los gastos de la Comisión Interina se cubrirán con los fondos que provean las Naciones Unidas, y para este fin la Comisión Interina concertará los arreglos necesarios con las autoridades competentes de las Naciones Unidas. En caso de que los fondos sean insuficientes, la Comisión Interina podrá aceptar adelantos de los gobiernos. Los adelantos podrán descontarse de las contribuciones de los gobiernos interesados en la Organización.

9. El Secretario Ejecutivo preparará y la Comisión Interina estudiará y aprobará los proyectos de presupuesto:

a) para el período desde el establecimiento de la Comisión Interina hasta el 31 de diciembre de 1946, y

b) para los períodos posteriores, según sea necesario.

10. La Comisión Interina someterá un informe sus actividades a la Asamblea de la Salud en su primera sesión.

11. La Comisión Interina dejará de existir por resolución de la Asamblea de la Salud en su primera sesión, en cuya ocasión los bienes y archivos de la Comisión Interina y el personal de esta que se requiera, se traspasarán a la Organización.

12. Este Arreglo entrará en vigor para todos los signatarios en esta misma fecha.

EN FE DE LO CUAL los infrascritos representantes, habiendo sido debidamente autorizados para este fin, firman este Arreglo en los idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, cuyos textos serán igualmente auténticos.

FIRMADO en la Ciudad de Nueva York el día veintidós de julio de 1946.

Za Argentynę:
For Argentina:
Pour l'Argentine:
За Аргентину:
Por la Argentina:

Alberto Zwanck

Za Australię:
For Australia:
Pour l'Australie:
За Австралию:
Por Australia:

Pod warunkiem aprobaty i przyjęcie przez Rząd Wspólnoty Australijskiej.
Subject to approval and acceptance by Government of Commonwealth of Australia.

A. H. Tange

Za Belgię:
For the Kingdom of Belgium:
Pour le Royaume de Belgique:
За Королевство Бельгии:
Por el Reino de Bélgica:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification

Dr M. de Laet

Za Boliwię:
For Bolivia:
Pour la Bolivie:
За Боливию:
Por Bolivia:

Luis V. Sotelo

Za Brazylię:
For Brazil:
Pour le Brésil:
За Бразилию:
Por el Brasil:

Geraldo H. de Paula Souze

Za Białoruską Socjalistyczną Republikę Radziecką:
For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste de Bélorussie:
За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la República Socialista Soviética Bielorrusa:

N. Ewstafiew

Za Kanadę.
For Canada:
Pour le Canada:
За Канаду:
Por el Canadá:

Pod warunkiem aprobaty
Subject to approval

Broocke Claxton
Brock Chisholm

Za Chile:
For Chile:
Pour le Chili:
За Чили:
Por Chile:

Julio Bustos

Za Chiny:
For China:
Pour la Chine:
За Китай:
Por la China:

Sehen J. K.
L. Chin Yuan
Szeming Sze

Za Kolumbię:
For Columbia:
Pour la Colombie:
За Колумбию:
Por Colombia:

Carlos Uribe Aguerre

Za Costa Rica:
For Costa Rica:
Pour Costa-Rica: *Jaime Benavides*
За Костарику:
Por Costa Rica:

Za Kubę:
For Cuba: ad referendum
Pour Cuba: *Dr Pedro Nogueirs*
За Кубу: *Victor Santamarina*
Por Cuba:

Za Czechosłowację:
For Czechoslovakia: ad referendum
Pour la Tchécoslovaquie: *Dr Josef Cancik*
За Чехословакию:
Por Czecoeslovaquia:

Za Danię:
For Denmark: ad referendum
Pour le Danemark: *J. Oerskov*
За Данию:
Por Dinamarca:

Za Republikę Dominikańską:
For the Dominican Republic:
Pour la République Dominicaine: *Dr L. P. Thonen*
За Доминиканскую Республику:
Por la República Dominicana:

Za Ekwador:
For Ecuador:
Pour l'Equateur: *R. Nevarez Vásquez*
За Эквадор:
Por el Ecuador:

Za Egipt:
For Egypt: *Dr A. T. Choucha*
Pour l'Egypte: *Taha Elsayed Nasr bey*
За Египет: *M. S. Abaza*
Por Egipto:

Za El Salvador:
For El Salvador:
Pour le Salvador: *Aristides Moll*
За Сальвадор:
Por El Salvador:

Za Etiopię:
For Ethiopia:
Pour l'Ethiopie: *G. Tesemma*
За Эфиопию:
Por Etiopia:

Za Francję:
For France: ad referendum
Pour la France: *J. Parisot*
За Францию:
Por Francia:

Za Grecję:
For Greece:
Pour la Grèce: *Dr Phokion Kopanaria*
За Грецию:
Por Grecia:

Za Guatemalę:
For Guatemala:
Pour le Guatemala:
За Гватемалу:
Por Guatemala:

ad referendum

G. Morán
J. A. Munoz

Za Haiti:
For Haiti:
Pour Haiti:
За Гаити:
Por Haiti:

Rulx Leon

Za Honduras:
For Honduras:
Pour le Honduras:
За Гондурас:
Por Honduras:

Juan Manuel Fiallos

Za Indie:
For India:
Pour l'Inde:
За Индию:
Por la India:

C. K. Lakshmanan
C. Mani

Podpisy te są złożone w porozumieniu z Przedstawicielem Jego Królewskiej Mości dla wykonywania funkcji Korony w jej stosunkach z Państwami Indyjskimi.
These signatures are appended in agreement with this Majesty's Representatives for the exercise of the functions of the Crown in its relations with the Indian States.

Za Iran:
For Iran:
Pour l'Iran:
За Иран:
Por Irán:

Ghasseme Ghani (M. P.)
H. Hafezi

Za Irak:
For Iraq:
Pour l'Irak:
За Ирак:
Por Irak:

S. Al. Zahawi
Dr Ihsan Dogramaji

Za Liban:
For Lebanon:
Pour le Liban:
За Ливан:
Por El Libano:

Georges Hakim
Dr A. Makhlouf

Za Liberię:
For Liberia:
Pour le Libéria:
За Либерию:
Por Liberia:

Joseph Nagbe Togba
John B. West

Za Luxemburg:
For the Grand Duchy of Luxemburg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:
За Великое Герцогство Люксембург:
Por el Gran Ducado de Luxemburgo:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification

Dr M. de Laet

Za Meksyk:
For Mexico:
Pour le Mexique:
За Мексику:
Por México:

Mondragon

Za Holandię:
For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:
За Королевство Нидерландов:
Por el Reino de Holanda:

ad referendum

C. van den Berg
C. Banning
W. A. Timmerman

Za Nową Zelandię:
For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:
За Новую Зеландию:
Por Nueva Zelandia:

ad referendum

T. R. Ritchie

Za Nikaraguę:
For Nicaragua:
Pour le Nicaragua:
За Никарагуа:
Por Nicaragua:

ad referendum

A. Sevilla-Sacasa

Za Norwegię:
For the Kingdom of Norway:
Pour le Royaume de Norvège:
За Королевство Норвегии:
Por el Reino de Noruega:

ad referendum

Hans Th. Sandberg

Za Panamę:
For Panama:
Pour le Panama:
За Панаму:
Por Panamá:

ad referendum

J. J. Vallarino

Za Paragwaj:
For Paraguay:
Pour le Paraguay:
За Парагвай:
Por el Paraguay:

Angel R. Ginés

Za Peru:
For Peru:
Pour le Pérou:
За Перу:
Por el Perú:

ad referendum

Carlos Enrique Paz Soldan
A. Toranzo

Za Republikę Filipińską:
For the Republic of the Philippines:
Pour la République des Philippines:
За Филиппины:
Por Filipinas:

ad referendum

H. Lara
Walfrido de Leon

Za Polskę:
For Poland:
Pour la Pologne:
За Польшу:
Por Polonia:

Edward Grzegorzewski

Za Arabię Saudyjską:
For Saudi Arabia:
Pour l'Arabie Saoudite:
За Саудовскую Аравию:
Por Arabia Saudita:

Dr Yahia Nasri
Dr Medhat Cheikh-Al-Ardh

Za Syrię:
For Syria:
Pour la Syrie:
За Сирию:
Por Siria:

Dr C. Trefi

Za Turcję:
For Turkey:
Pour la Turquie:
За Турцию:
Por Turquia:

Z. N. Barker

Za Ukraińską Socjalistyczną Republikę Radziecką:
For the Ukrainian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Socialiste d'Ukraine:
За Украинскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la República Socialista Soviética Ucraniana:

L. I. Medwid
I. I. Kalczenko

Za Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich:
For the Union of Soviet Socialist Republics:
Pour l'Union des Républiques Soviétiques Solistes:
За Союз Советских Социалистических Республик:
Por la Unión de Repúblicas Soviéticas:

P. G. Krotkow

Za Związek Południowo-Afrykański:
For the Union of South Africa:
Pour l'Union Sud-Africaine:
За Южноафриканский Союз:
Por la Unión Sudafricana:

ad referendum

H. S. Gear

Za Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii:
For the United Kingdom of Great Britain and Nothern Ireland:
Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:
За Соединенное Королевство Великобритании:
Por el Reino Unido de la Gran Bretana:

Melville D. Mackenzie
G. E. Yates

Za Stany Zjednoczone Ameryki:
For the United States of America:
Pour les Etats-Unis d'Amérique:
За Соединенные Штаты Америки:
Por los Estados Unidos de América:

Thomas Parran
Martha M. Eliot
Frank G. Boudreau

Za Urugwaj:
For Uruguay:
Pour l'Uruguay:
За Уругвай:
Por el Uruguay:

Jose A. Mora
R. Rivero
Carlos M. Barberousse

Za Wenezuelę:
For Venezuela:
Pour le Venezuela:
За Венесуэлу:
Por Venezuela:

A. Arreaza Guzman

Za Jugosławię:
For Yugoslavia:
Pour la Yougoslavie: *Dr A. Stampar*
За Югославию:
Por Yugoslavia:

Za Afganistan:
For Afghanistan:
Pour l'Afghanistan:
За Афганистан:
Por Afganistán:

Za Albanię:
For Albania:
Pour l'Albanie: *T. Jacovo*
За Албанию:
Por Albania:

Za Austrię:
For Austria:
Pour l'Autriche: *Dr Marius*
За Австрию:
Por Austria:

Za Bułgarię:
For Bulgaria:
Pour la Bulgarie: *Dr P. P. Orahovatz*
За Болгарию:
Por Bulgaria:

Za Irlandię:
For Eire:
Pour l'Eire: *John D. Mac-Cormack*
За Ирландию:
Por Irlands:

Za Finlandię:
For Finland:
Pour la Finlande: *Osmo Turpeinen*
За Финляндию:
Por Finlandia:

Za Węgry:
For Hungary:
Pour la Hongrie:
За Венгрию:
Por Hungria:

Za Islandię:
For Iceland:
Pour l'Islande:
За Исландию:
Por Islandia:

Za Włochy:
For Italy:
Pour l'Italie: *Giovanni Alberto Canaperia*
За Италию:
Por Italia:

Za Portugalię.
For Portugal:
Pour le Portugal: *Francisco C. Cambournac*
За Португалию:
Por Portugal:

Za Rumunię:
For Rumania:
Pour la Roumanie:
За Румынию:
Por Rumania:

Za Syjam:
For Siam:
Pour le Siam:
За Сиам:
Por Siam:

Bunliang Tamthai

Za Szwecję:
For Sweden:
Pour la Suède:
За Швецию:
Por Suecia:

Za Szwajcarię:
For Switzerland:
Pour la Suisse:
За Швейцарию:
Por Suiza:

Dr J. Eugster
A. Sauter

Za Transjordanię:
For Transjordan:
Pour la Transjordanie.
За Трансиорданию:
Por Transjordania:

Dr D. P. Tutunji

Za Jemen:
For Yemen:
Pour le Yémen:
За Йемен:
Por Yemen:

PROTOKÓŁ DOTYCZĄCY MIĘDZYNARODOWEGO URZĘDU HIGIENY PUBLICZNEJ

Artykuł 1

Rządy, podpisujące niniejszy protokół, zgadzają się, że w ich wzajemnych stosunkach obowiązki i funkcje Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, określone w Układzie, podpisanym w Rzymie dnia 9 grudnia 1907 roku, będą wykonywane przez światową Organizację Zdrowia lub jej Komisję Tymczasową i że z zastrzeżeniem istniejących zobowiązań międzynarodowych podejmą niezbędne kroki dla osiągnięcia tego celu.

Artykuł 2

Strony niniejszego protokołu zgadzają się, że w ich wzajemnych stosunkach od daty wejścia w życie tego protokołu obowiązki i funkcje powierzone Urzędowi przez układy międzynarodowe, wymienione z Załączniku 1, będą wykonywane przez Organizację lub jej Komisję Tymczasową.

Artykuł 3

Układ z 1907 roku wygaśnie, a Urząd zostanie rozwiązany, gdy wszystkie strony Układu zgodzą się na jego wygaśnięcie. Rozumie się, że każdy Rząd, będący stroną układu z 1907 roku, zgodził się, przez fakt stania się stroną niniejszego protokołu, na wygaśnięcie Układu z 1907 roku.

Artykuł 4

Strony niniejszego protokołu zgadzają się dalej, że jeżeli wszystkie strony Układu z 1907 roku nie zgodzą się na jego wygaśnięcie do dnia 15 listopada 1949 roku, wówczas zgodnie z jego Artykułem 8 wypowiedzą Układ z 1907 roku.

Artykuł 5

Każdy Rząd, będący stroną Układu z 1907 roku, który nie jest sygnatariuszem niniejszego protokołu, może w każdym czasie przyjąć ten protokół drogą przesłania aktu, stwierdzającego jego przyjęcie, do Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych, który powiadomi wszystkich sygnatariuszów oraz inne Rządy, które przyjęły niniejszy protokół, o takim przystąpieniu.

Artykuł 6

Rządy mogą stać się stronami niniejszego protokółu przez:

a) podpisanie bez zastrzeżenia co do aprobaty;
b) podpisanie pod warunkiem aprobaty i w następstwie przyjęcia lub
c) przyjęcie.

Przyjęcie będzie dokonane przez złożenie formalnego aktu Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 7

Niniejszy protokół wejdzie w życie, gdy dwadzieścia Rządów, będących stronami Układu z 1907 roku, stanie się stronami niniejszego protokółu.

Na dowód czego należycie upoważnieni przedstawiciele odnośnych Rządów podpisali niniejszy protokół, który został sporządzony w językach angielskim i francuskim, przy czym oba teksty są jednakowo autentyczne, w jednym oryginale, który będzie złożony Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych. Poświadczone odpisy zostaną dostarczone przez Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych każdemu z Rządów, podpisujących i przyjmujących protokół, jak również każdemu Rządowi, który w chwili podpisywania tego protokołu jest stroną Układu z 1907 roku. Sekretarz Generalny zawiadomi możliwie jak najszybciej każdą ze stron niniejszego protokołu o jego wejściu w życie.

Sporządzono w mieście Nowym Yorku dwudziestego drugiego lipca 1946 roku.

ZAŁĄCZNIK I

1. Międzynarodowa Konwencja Sanitarna z dnia 21 czerwca 1926 roku.
2. Konwencja, zmieniająca Międzynarodową Konwencję Sanitarną z dnia 21 czerwca 1926 roku, podpisana dnia 31 października 1938 roku.
3. Międzynarodowa Konwencja Sanitarna z 1944 roku, zmieniająca Międzynarodową Konwencję Sanitarną z dnia 21 czerwca 1926 roku.
4. Protokół przedłużający Międzynarodową Konwencję Sanitarną z 1944 roku (otwarty do podpisywania dnia 23 kwietnia 1946 roku; wszedł w życie dnia 30 kwietnia 1946 roku).
5. Międzynarodowa Konwencja Sanitarna w sprawie żeglugi powietrznej z dnia 12 kwietnia 1933 roku.
6. Międzynarodowa Konwencja Sanitarna w sprawie żeglugi powietrznej z 1944 roku, zmieniająca Międzynarodową Konwencję Sanitarną w sprawie żeglugi powietrznej z dnia 12 kwietnia 1933 roku.
7. Protokół przedłużający Międzynarodową Konwencję Sanitarną w sprawie żeglugi powietrznej z 1944 roku (otwarty do podpisywania dnia 23 kwietnia 1946 roku; wszedł w życie dnia 30 kwietnia 1946 roku).
8. Międzynarodowe Porozumienie, dotyczące ułatwień leczenia chorób wenerycznych u marynarzy marynarki handlowej, Bruksela, 1 grudnia 1924 roku.
9. Konwencja w sprawie handlu opium i narkotykami, Genewa, 19 lutego 1925 roku.
10. Konwencja o ograniczeniu wyrobu i regulowaniu rozdziału środków odurzających, Genewa, 13 lipca 1931 roku.
11. Konwencja, dotycząca surowicy przeciwbłonicznej, Paryż, 1 sierpnia 1930 roku.
12. Międzynarodowa Konwencja w sprawie wzajemnej ochrony przed gorączką dunga, Ateny, 25 lipca 1934 roku.
13. Międzynarodowy Układ w sprawie zwolnienia od świadectw zdrowia, Paryż, 22 grudnia 1934 roku.
14. Międzynarodowy układ w sprawie zwolnienia od wiz konsularnych na świadectwach zdrowia, Paryż, 22 grudnia 1934 roku.
15. Międzynarodowy Układ, dotyczący przewozu zwłok, Berlin, 10 lutego 1937 roku.

PROTOCOL CONCERNING THE OFFICE INTERNATIONAL D'HYGIENE PUBLIQUE

Article 1

The Governments signatories to this protocol agree that, as between themselves, the duties and functions of the Office International d'Hygiène Publique, as defined in the Agreement signed at Rome on 9th December, 1907, shall be performed by the World Health Organization or its Interim Commission and that, subject to existing international obligations, they will take the necessary steps to accomplish this purpose.

Article 2

The parties to this protocol further agree that, as between themselves, from the date when this protocol comes into force, the duties and functions conferred upon the Office by the international agreements listed in Annex 1 shall be performed by the Organization or its Interim Commission.

Article 3

The Agreement of 1907 shall be terminated and the Office dissolved when all parties to the Agreement have agreed to its termination. It shall be understood that any Government party to the Agreement of 1907 has agreed, by becoming party

to this protocol, to the termination of the Agreement of 1907.

Article 4

The parties to this protocol further agree that, if all the parties to the Agreement of 1907 have not agreed to its termination by 15th November, 1949, they will then, in accordance with Article 8 thereof, denounce the Agreement of 1907.

Article 5

Any Government party to the Agreement of 1907 which is not a signatory to this protocol may at any time accept this protocol by sending an instrument of acceptance to the Secretary-General of the United Nations, who will inform all signatory and other Governments which have accepted this protocol of such accession.

Article 6

Governments may become parties to this protocol by —

(a) signature without reservation as to approval;

(b) signature subject to approval followed by acceptance; or

(c) acceptance.

Acceptance shall be effected by the deposit of a formal instrument with the Secretary-General of the United Nations.

Article 7

This protocol shall come into force when twenty Governments parties to the Agreement of 1907 have become parties to this protocol.

IN FAITH WHEREOF the duly authorized representatives of their respective Governments have signed the present protocol, which is drawn up in the English and French languages, both texts being equally authentic, in a single original which shall be deposited with the Secretary-General of the United Nations. Authentic copies shall be furnished by the Secretary-General of the United Nations to each of the signatory and accepting Governments and to any other Government which, at the time this protocol is signed, is a party to the Agreement of 1907. The Secretary-General will as soon as possible notify each of the parties to this protocol when it comes into force.

DONE in the City of New York this twenty-second day of July 1946.

ANNEX I

1. International Sanitary Convention of 21st June, 1926.
2. Convention Modifying the International Sanitary Convention of 21st June, 1926, signed 31st October, 1938.
3. International Sanitary Convention, 1944, Modifying the International Sanitary Convention of 21st June, 1926.
4. Protocol to Prolong the International Sanitary Convention, 1944 (opened for signature 23rd April, 1946; in force 30th April, 1946).
5. International Sanitary Convention for Aerial Navigation of 12th April, 1933.
6. International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, Modifying the International Sanitary Convention for Aerial Navigation of 12th April, 1933.
7. Protocol to Prolong the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944 (opened for signature 23rd April, 1946; in force, 30th April, 1946).
8. International Agreement Relating to Facilities to be Accorded to Merchant Seamen in the Treatment of Venereal Diseases, Brussels, 1st December, 1924.
9. Convention on Traffic in Opium and Drugs, Geneva, 19th February, 1925.
10. Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs, Geneva, 13th July, 1931.
11. Convention Relating to the Antidiphtheria Serum, Paris, 1st August, 1930.
12. International Convention for Mutual Protection against Dengue Fever, Athens, 25th July, 1934.
13. International Agreement for Dispensing with Bills of Health, Paris, 22nd December, 1934.
14. International Agreement for Dispensing with Consular Visas on Bills of Health, Paris, 22nd December, 1934.
15. International Agreement Concerning the Transport of Corpses, Berlin, 10th February, 1937.

PROTOCOLE RELATIF A L'OFFICE INTERNATIONAL D'HYGIÈNE PUBLIQUE

Article 1

Les Gouvernements signataires de ce Protocole conviennent, en ce qui les concerne, que les tâches et fonctions de l'Office International d'Hygiène Publique, telles que définies dans l'Arrangement signé à Rome le 9 décembre 1907, seront assumées par l' Organisation Mondiale de la Santé ou par la Commission intérimaire de celle-ci et que, sous réserve des obligations internationales

existantes, ils prendront les mesures nécessaires dans ce but.

Article 2

Les parties à ce Protocole conviennent en outre, en ce qui les concerne, qu'à partir de la date de l'entrée en vigueur de ce Protocole les tâches et fonctions confiées à l'Office par les arrangements internationaux, figurant dans la liste de l'Annexe 1, seront assumées par l'Organisation ou la Commission intérimaire de celle-ci.

Article 3

L'Arrangement de 1907 cessera d'exister et l'Office sera dissous lorsque toutes les parties à l'Arrangement auront convenu d'y mettre fin. Il est entendu que tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907, aura, en devenant partie à ce Protocole, accepté de mettre fin à l'Arrangement de 1907.

Article 4

Les parties à ce Protocole conviennent en outre que, dans l'éventualité où toutes les parties à l'Arrangement de 1907 n'auraient pas donné leur consentement pour que ce dernier prît fin d'ici le 15 novembre 1949, elles devront alors, en application de l'article 8 de l'Arrangement en question, dénoncer l'Arrangement de 1907.

Article 5

Tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907 et non signataire de ce Protocole, pourra, à tout moment, accepter ce Protocole en adressant un instrument d'acceptation au Secrétaire général des Nations Unies, lequel informera de cette adhésion tous les Gouvernements signataires ou ayant accepté ce Protocole.

Article 6

Les Gouvernements peuvent devenir parties à ce Protocole par:

(a) la signature, sans réserve d'approbation;
(b) la signature sous réserve d'approbation, suivie d'une acceptation;
(c) l'acceptation pure et simple.

L'acceptation s'effectuera par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

Article 7

Ce Protocole entrera en vigueur lorsque vingt Gouvernements parties à l'Arrangement de 1907 seront devenus parties à ce Protocole.

EN FOI DE QUOI les Représentants dûment autorisés de leurs Gouvernements respectifs ont signé le présent Protocole, établi en langues anglaise et française, l'un et l'autre textes étant également authentiques, en un seul original, lequel sera déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies. Des copies authentiques seront délivrées par le Secrétaire général des Nations Unies à chacun des Gouvernements signataires ou ayant accédé et à tout autre Gouvernement qui, à la date de la signature de ce Protocole, sera partie à l'Arrangement de 1907. Le Secrétaire général notifiera, aussitôt que possible, à chaque Gouvernement ayant accepté ce Protocole la date de son entrée en vigueur.

FAIT en la ville de New-York, ce vingt-deux juillet 1946.

ANNEXE 1

1. Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
2. Convention portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926, signée le 31 octobre 1938.
3. Convention Sanitaire Internationale de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
4. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
5. Convention Sanitaire Internationale paur la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
6. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
7. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
8. Arrangement international relatif aux facilités à donner aux marins du commerce pour le traitement des maladies vénériennes, Bruxelles, le 1 décembre 1924.
9. Convention de l'opium, Génève, le 19 février 1925.
10. Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, Génève, le 13 juillet 1931.
11. Convention relative au sérum antidiphtérique, Paris, le 1 août 1930.
12. Convention internationale sur la protection mutuelle contre la fièvre dengue, Athènes, le 25 juillet 1934.
13. Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
14. Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
15. Arrangement international concernant le transport des corps, Berlin, le 10 février 1937.

ПРОТОКОЛ, ОТНОСИТЕЛЬНО МЕЖДУНАРОДНОГО БЮРО ОБЩЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ

(Office International d'Hygiène publique)

Статья 1

Правительства, подписавшие настоящий протокол, пришли к соглашению о том, что, поскольку это их касается, обязанности и функции Международного Бюро Общественной Гигиены (Office International d'Hygiène publique), определенные Соглашением, подписанным в Риме 9 декабря 1907 г., будут выполняться Всемирной Организацией Здравоохранения или ее Временной Комиссией и что, с соблюдением существующих международных обязательств, они примут необходимые меры для осуществления этой цели.

Статья 2

Стороны, подписавшие настоящий протокол, пришли, далее, к соглашению о том, что, поскольку это их касается, со дня вступления в силу настоящего протокола обязанности и функции, возложенные на Бюро международными соглашениями, перечисленными в Приложении 1, будут выполняться Организацией или ее Временной Комиссией.

Статья 3

Соглашение 1907 г. теряет силу, и Бюро должно быть распущено, когда все участники настоящего Соглашения, условятся о прекращении его деятельности. Считается, что любое Правительство, подписавшее Соглашение 1907 г., становясь участником настоящего протокола, соглашается на прекращение Соглашения 1907 г.

Статья 4

Участники настоящего протокола пришли, далее, к соглашению о том, что если все участники Соглашения 1907 г. не согласятся на прекращение его к 15 ноября 1949 г., то, в таком случае, они денонсируют Соглашение 1907 г. в соответствии со статьей 8 последнего.

Статья 5

Любое Правительство, являющееся участником Соглашения 1907 г., но не подписавшее настоящего протокола, может в любое время принять настоящий протокол, послав документ о его принятии Генеральному Секретарю Об'единенных Наций, который уведомит о таком присоединении все другие Правительства, подписавшие настоящий протокол.

Статья 6

Правительства могут стать участниками настоящего протокола путем:

a) подписания его без оговорок в отношении его утверждения;
b) подписания под условием его утверждения, с последующим принятием;
c) принятия.

Принятие осуществляется вручением формального документа Генеральному Секретарю Об'единенных Наций.

Статья 7

Настоящий протокол вступит в силу, когда двадцать Правительств, участников Соглашения 1907 г., присоединятся к нему.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО надлежаще уполномоченные представители своих Правительств подписали настоящий протокол, изложенный на английском и французском языках — из которых оба текста равно аутентичны — оригинал которого, в одном экземпляре, передается Генеральному Секретарю Об'единенных Наций. Аутентичные копии должны быть разосланы Генеральным Секретарем Об'единенных Наций каждому из подписавших или принявших Правительств и любому другому Правительству, которое, в момент подписания настоящего протокола, является участником Соглашения 1907 г. Генеральный Секретарь возможно скорее уведомит каждого участника настоящего протокола о его вступлении в силу.

СОСТАВЛЕНО в городе Нью-Йорке июля двадцать второго дня 1946 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

1. Международная Санитарная Конвенция 21 июня 1926 г.
2. Конвенция об изменении Международной Санитарной Конвенции 21 июня 1926 г., подписанная 31 октября 1938 г.
3. Международная Санитарная Конвенция 1944 г. об Изменении Международной Санитарной Конвенции 21 июня 1926 г.
4. Протокол о Пролонгации Международной Санитарной Конвенции 1946 г. (был готов для подписания 23 апреля 1946 г.; вошел в силу 30 апреля 1946 г.).

5. Международная Конвенция о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 12 апреля 1933 г.
6. Международная Конвенция о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 1944 г. об Изменении Международной Конвенции о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 12 апреля 1933 г.
7. Протокол о Пролонгации Международной Конвенции о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 1944 г. (был готов для подписания 23 апреля 1946 г.; вошел в силу 30 апреля 1946 г.)
8. Международное Соглашение относительно предоставляемых торговым морякам возможностей лечения венерических болезней, Брюссель, 1 декабря 1924 г.
9. Конвенция о Торговле Опиумом и Наркотиками, Женева, 19 февраля 1926 г.
10. Конвенция об Ограничении Производства и Регулировании Распределения Наркотических Средств, Женева, 13 июля 1931 г.
11. Конвенция относительно противодифтеритной сыворотки, Париж, 1 августа 1930 г.
12. Международная Конвенция о Согласованных Предохранительных Мерах против Тропической Лихорадки, Афины, 25 июля 1934 г.
13. Международное Соглашение о Выдаче Карантинных Свидетельств, Париж, 22 декабря 1934 г.
14. Международное Соглашение о Выдаче Консульских Виз по Карантинным Свидетельствам, Париж, 22 декабря 1934 г.
15. Международное Соглашение относительно Перевозки Трупов, Берлин, 10 февраля 1937 г.

PROTOCOLO CONCERNIENTE A LA OFFICE INTERNATIONAL D'HYGIÈNE PUBLIQUE

Artículo 1

Los gobiernos signatarios de este protocolo acuerdan entre sí que, por lo que a entre ellos se refiere, los deberes y funciones de la Office International d'Hygiène Publique, según se definen en el Acuerdo firmado en Roma el 9 de diciembre de 1907, serán desempeñados por la Organización Mundial de la Salud o por su Comisión Interina y que, sujeto a las obligaciones internacionales existentes, tomarán las medidas necesarias para realizar este propósito.

Artículo 2

Las partes de este protocolo, además, acuerdan que, por lo que a entre ellas se refiere, a partir de la fecha en que este protocolo entre en vigor, los deberes y funciones asignados la Office por los convenios internacionales enumerados en el Anexo 1, serán desempeñados por la Organización o por su Comisión Interina.

Artículo 3

El Acuerdo de 1907 cesará y la Office será disuelta cuando todas las partes del Acuerdo hayan convenido en su cese. Se entenderá que todo gobierno que es parte del Acuerdo de 1907, conviene, al hacerse parte de este protocolo, en la cesación del Acuerdo de 1907.

Artículo 4

Las partes de este protocolo convienen, además, en que si todas las partes del Acuerdo de 1907 no convienen en su cese antes del 15 de noviembre de 1949, entonces, de conformidad con el Artículo 8 del Acuerdo de 1907, lo denunciarán.

Artículo 5

Todo gobierno que sea parte del Acuerdo de 1907 y que no sea signatario de este protocolo puede aceptarlo en todo momento mediante el envío de un instrumento de aceptación al Secretario General de las Naciones Unidas, quien informará de esta adhesión a todos los signatarios y demás gobiernos que hayan aceptado este protocolo.

Artículo 6

Los gobiernos pueden formar parte de este protocolo mediante:

a) firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;
b) firma, sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
c) aceptación.

La aceptación se hará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

Artículo 7

Este protocolo entrará en vigor cuando veinte gobiernos partes del Acuerdo de 1907 se hagan partes de este protocolo.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL los representantes debidamente autorizados de sus respectivos gobiernos han firmado el presente protocolo, redactado en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo estos textos igualmente auténticos, en un solo ejemplar original que será depositado ante el Secretario General de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas de este protocolo a cada uno de los gobiernos signatarios y los gobiernos que lo acepten y a cualquier otro gobierno que, cuando se firme este protocolo, sea parte del Acuerdo de 1907. El Secretario General notificará a la brevedad posible a cada una de las partes de este protocolo cuando éste entre en vigor.

FIRMADO en la Ciudad de Nueva York a 22 días del mes de julio de 1946.

ANEXO I

1. Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926.
2. Convención que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, firmada el 31 de octubre de 1938.
3. Convención Sanitaria Internacional de 1944, modificando la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926.
4. Protocolo para prolongar la Convención Sanitaria Internacional, de 1944 (abierto para firma el 23 de abril de 1946; en vigor el 30 de abril de 1946).
5. Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933.
6. Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, de 1944, modificando la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933.
7. Protocolo para prolongar la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, de 1944 (abierto para firma el 23 de abril de 1946; en vigor el 30 de abril de 1946).
8. Convenio Internacional Relativo a los Medios que habrán de Facilitarse a los Marinos Mercantes para el Tratamiento de Enfermedades Venéreas, Bruselas, 1 de diciembre de 1924.
9. Convención Sobre el Tráfico en Opio y Drogas, Ginebra, 19 de febrero 1925.
10. Convención para Restringir la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes, Ginebra, 13 de julio de 1931.
11. Convención Relativa al Suero Antidiftérico, Paris, 1 de agosto de 1930.
12. Convención Internacional para la Protección Recíproca contra el Dengue, Atenas, 25 de julio de 1934.
13. Convenio Internacional para Eliminar las Patentes de Sanidad, París, 22 de diciembre de 1934.
14. Convenio Internacional para Eliminar las Visas Consulares en las Patentes de Sanidad, Paris, 22 de diciembre de 1934.
15. Convenio Internacional Sobre el Transporte de Cadáveres, Berlin, 10 de febrero de 1937.

Za Argentynę:
For Argentina:
Pour l'Argentine:
За Аргентину:
Por la Argentina:

ad referendum

Alberto Zwanck

Za Australię:
For Australia:
Pour l'Australie:
За Австралию:
Por Australia:

Pod warunkiem aprobaty i przyjęcie przez Rząd Wspólnoty Australijskiej.

Subject to approval and acceptance by Government of Commonwealth of Australia.

A. H. Tange

Za Belgię:
For the Kingdom of Belgium:
Pour le Royaume de Belgique:
За Королевство Бельгии:
Por el Reino de Bélgica:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification

Dr M. de Laet

Za Boliwię:
For Bolivia:
Pour la Bolivie: *Luis V. Sotelo*
За Боливию:
Por Bolivia:

Za Brazylię:
For Brazil: ad referendum
Pour le Brésil: *Geraldo H. de Paula Souze*
За Бразилию:
Por el Brasil:

Za Białoruską Socjalistyczną Republikę Radziecką:
For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste de Bélorussie: *N. Ewstafiew*
За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la República Socialista Soviética Bielorrusa:

Za Kanadę:
For Canada: Pod warunkiem aprobaty
Pour le Canada: Subject to approval
За Канаду: *Broocke Claxton*
Por el Canadá: *Brock Chisholm*

Za Chile:
For Chile:
Pour le Chili: ad referendum
За Чили: *Julio Bustos*
Por Chile:

Za Chiny:
For China: *Schen J. K.*
Pour la Chine: *L. Chin Yuan*
За Китай: *Szeming Sze*
Por la China:

Za Kolumbię:
For Columbia:
Pour la Colombie: *Carlos Uribe Aguerre*
За Колумбию:
Por Colombia:

Za Costa Rica:
For Costa Rica:
Pour Costa-Rica: *Jaime Benavides*
За Костарику:
Por Costa Rica:

Za Kubę:
For Cuba: ad referendum
Pour Cuba: *Dr Pedro Nogueris*
За Кубу: *Victor Santamarina*
Por Cuba:

Za Czechosłowację:
For Czechoslovakia: ad referendum
Pour la Tchécoslovaquie: *Dr Josef Cancik*
За Чехословакию:
Por Czecoeslovaquia:

Za Danię:
For Denmark:
Pour le Danemark:
За Данию:
Por Dinamarca:

ad referendum
J. Oerskov

Za Republikę Dominikańską:
For the Dominican Republic:
Pour la République Dominicaine:
За Доминиканскую Республику:
Por la República Dominicana:

ad referendum
Dr L. P. Thonen

Za Ekwador:
For Ecuador:
Pour l'Equateur:
За Эквадор:
Por el Ecuador:

ad referendum
R. Nevarez Vásquez

Za Egipt:
For Egypt:
Pour l'Egypte:
За Египет:
Por Egipto:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
Dr A. T. Choucha
Taha Elsayed Nasr bey
M. S. Abaza

Za El Salvador:
For El Salvador:
Pour le Salvador:
За Сальвадор:
Por El Salvador:

Za Etiopię:
For Ethiopia:
Pour l'Ethiopie:
За Эфиопию:
Por Etiopia:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
G. Tesemma

Za Francję:
For France:
Pour la France:
За Францию:
Por Francia:

ad referendum
J. Parisot

Za Grecję:
For Greece:
Pour la Grèce:
За Грецию:
Por Grecia:

ad referendum
Dr Phokion Kopanaria

Za Guatemalę:
For Guatemala:
Pour le Guatemala:
За Гватемалу:
Por Guatemala:

ad referendum
G. Morán
J. A. Munoz

Za Haiti:
For Haiti:
Pour Haiti:
За Гаити:
Por Haiti:

ad referendum
Rulx Leon

Za Honduras:
For Honduras:
Pour le Honduras:
За Гондурас:
Por Honduras:

ad referendum
Juan Manuel Fiallos

Za Indie:
For India:
Pour l'Inde:
За Индию:
Por la India:

Pod warunkiem ratyfikacji.
Subject to ratification.

C. K. Lakshmanan
C. Mani

Podpisy te są złożone w porozumieniu z Przedstawicielem Jego Królewskiej Mości dla wykonywania funkcji Korony w jej stosunkach z Państwami Indyjskimi.
These signatures are appended in agreement with this Majesty's Representatives for the exercise of the functions of the Crown in its relations with the Indian States.

Za Iran:
For Iran:
Pour l'Iran:
За Иран:
Por Irán:

Pod warunkiem ratyfikacji przez Parlament Irański (Madjliss)
Subject to ratification by the Iranian Parliament (Madjliss)

Ghasseme Ghani (M. P.)
H. Hafezi

Za Irak:
For Iraq:
Pour l'Irak:
За Ирак:
Por Irak:

ad referendum

S. Al. Záhavi
Dr Ihsan Dogramaji

Za Liban:
For Lebanon:
Pour le Liban:
За Ливан:
Por El Libano:

ad referendum

Georges Hakim
Dr A. Makhlouf

Za Liberię:
For Liberia:
Pour le Libéria:
За Либерию:
Por Liberia:

ad referendum

Joseph Nagbe Togba
John B. West

Za Luxemburg:
For the Grand Duchy of Luxemburg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:
За Великое Герцогство Люксембург:
Por el Gran Ducado de Luxemburgo:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification

Dr M. de Laet

Za Meksyk:
For Mexico:
Pour le Mexique:
За Мексику:
Por México:

ad referendum

Mondragon

Za Holandię:
For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:
За Королевство Нидерландов:
Por el Reino de Holanda:

ad referendum

C. van den Berg
C. Banning
W. A. Timmerman

Za Nową Zelandię:
For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:
За Новую Зеландию:
Por Nueva Zelandia:

ad referendum

T. R. Ritchie

Za Nikaraguę:
For Nicaragua:
Pour le Nicaragua:
За Никарагуа:
Por Nicaragua:

ad referendum
A. Sevilla-Sacasa

Za Norwegię:
For the Kingdom of Norway:
Pour le Royaume de Norvège:
За Королевство Норвегии:
Por el Reino de Noruega:

ad referendum
Hans Th. Sandberg

Za Panamę:
For Panama:
Pour le Panama:
За Панаму:
Por Panamá:

ad referendum
J. J. Vallarino

Za Paragwaj:
For Paraguay:
Pour le Paraguay:
За Парагвай:
Por el Paraguay:

ad referendum
Angel R. Ginés

Za Peru:
For Peru:
Pour le Pérou:
За Перу:
Por el Perú:

ad referendum
Carlos Enrique Paz Soldan
A. Toranzo

Za Republikę Filipińską:
For the Republic of the Philippines:
Pour la République des Philippines:
За Филиппины:
Por Filipinas:

H. Lara
Walfrido de Leon

Za Polskę:
For Poland:
Pour la Pologne:
За Польшу:
Por Polonia:

Edward Grzegorzewski

Za Arabię Saudyjską:
For Saudi Arabia:
Pour l'Arabie Saoudite:
За Саудовскую Аравию:
Por Arabia Saudita:

Dr Yahia Nasri
Dr Medhat Cheikh-Al-Ardh

Za Turcję:
For Turkey:
Pour la Turquie:
За Турцию:
Por Turquia:

Z. N. Barker

Za Syrię:
For Syria:
Pour la Syrie:
За Сирию:
Por Siria:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
Dr C. Trefi

Za Ukraińską Socjalistyczną Republikę Radziecką:
For the Ukrainian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste d'Ukraine:
За Украинскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la República Socialista Soviética Ucraniana:

L. I. Medwid
I. I. Kalczenko

Za Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich:
For the Union of Soviet Socialist Republics:
Pour l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes:
За Союз Советских Социалистических Республик:
Por la Unión de Repúblicas Soviéticas:

F. G. Krotkow

Za Związek Południowo-Afrykański:
For the Union of South Africa:
Pour l'Union Sud-Africaine:
За Южноафриканский Союз:
Por la Unión Sudafricana:

ad referendum
H. S. Gear

Za Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii:
For the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland:
Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:
За Соединенное Королевство Великобритании:
Por el Reino Unido de la Gran Bretana:

Melville D. Mackenzie
G. E. Yates

Za Stany Zjednoczone Ameryki:
For the United States of America:
Pour les Etats-Unis d'Amérique:
За Соединенные Штаты Америки:
Por los Estados Unidos de América:

Pod warunkiem aprobaty
Subject to approval
Thomas Parran
Martha M. Eliot
Frank G. Boudreau

Za Urugwaj:
For Uruguay:
Pour l'Uruguay:
За Уругвай:
Por el Uruguay:

ad referendum
Jose A. Mora
R. Rivero
Carlos M. Barberousse

Za Wenezuelę:
For Venezuela:
Pour le Venezuela:
За Венесуэлу:
Por Venezuela:

ad referendum
A. Arreaza Guzman

Za Jugosławię:
For Yugoslavia:
Pour la Yougoslavie:
За Югославию:
Por Yugoslavia:

z zastrzeżeniem co do ratyfikacji
With reservation as to ratification
Dr A. Stampar

Za Afganistan:
For Afghanistan:
Pour l'Afghanistan:
За Афганистан:
Por Afganistán:

Za Albanię:
For Albania:
Pour l'Albanie:
За Албанию:
Por Albania:

T. Jacova

Za Austrię:
For Austria:
Pour l'Autriche:
За Австрию:
Por Austria:

Dr Marius

Za Bułgarię:
For Bulgaria:
Pour la Bulgarie:
За Болгарию:
Por Bulgaria:

Dr P. P. Orahovatz

Za Irlandię:
For Eire:
Pour l'Eire:
За Ирландию:
Por Irlanda:

Pod warunkiem przyjęcia
Subject to acceptance
John D. Mac-Cormack

Za Finlandię:
For Finland:
Pour la Finlande:
За Финляндию:
Por Finlandia:

Osmo Turpeinen

Za Węgry:
For Hungary:
Pour la Hongrie:
За Венгрию:
Por Hungria:

Za Islandię:
For Iceland:
Pour l'Islande:
За Исландию:
Por Islandia:

Za Włochy:
For Italy:
Pour l'Italie:
За Италию:
Por Italia:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
Giovanni Alberto Canaperia

Za Portugalię:
For Portugal:
Pour le Portugal:
За Португалию:
Por Portugal:

Pod warunkiem ratyfikacji
Subject to ratification
Francisco C. Cambournac

Za Rumunię:
For Rumania:
Pour la Roumanie:
За Румынию:
Por Rumania:

Za Syjam:
For Siam:
Pour le Siam:
За Сиам:
Por Siam:

Pod warunkiem aprobaty
Subject to approval
Bunliang Tamthai

Za Szwecję:
For Sweden:
Pour la Suède:
За Швецию:
Por Suecia:

Za Szwajcarię:
For Switzerland:
Pour la Suisse:
За Швейцарию:
Por Suiza:

Pod warunkiem ratyfikacji
Sous réserve de ratification
Dr J. Eugster
A. Sauter

Za Transjordanię:
For Transjordan:
Pour la Transjordanie:
За Трансиорданию:
Por Transjordania:

Dr D. P. Tutunji

Za Jemen:
For Yemen:
Pour le Yémen:
За Йемен:
Por Yemen:

478

OŚWIADCZENIE RZĄDOWE

z dnia 2 września 1948 r.

w sprawie ratyfikacji przez Polskę Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienia i Protokółu, podpisanych w Nowym Yorku dnia 22 lipca 1946 r.

Podaje się niniejszym do wiadomości, że dnia 6 maja 1948 r. został złożony Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych polski dokument ratyfikacyjny Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia oraz Porozumienia zawartego przez Rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokółu dotyczącego Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisanych w Nowym Yorku dnia 22 lipca 1946 r.

Jednocześnie podaje się do wiadomości, że następujące kraje stały się stronami Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia:

Chiny	dnia 22 lipca	1946 r.,
Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Północnej Irlandii	dnia 22 lipca	1946 r.,
Kanada	dnia 29 sierpnia	1946 r.,
Iran	dnia 23 listopada	1946 r.,
Nowa Zelandia	dnia 10 grudnia	1946 r.,
Syria	dnia 18 grudnia	1946 r.,
Liberia	dnia 14 marca	1947 r.,
Szwajcaria	dnia 26 marca	1947 r.,
Transjordania	dnia 7 kwietnia	1947 r.,
Włochy	dnia 11 kwietnia	1947 r.,
Etiopia	dnia 11 kwietnia	1947 r.,
Holandia	dnia 25 kwietnia	1947 r.,
Albania	dnia 26 maja	1947 r.,
Arabia Saudyjska	dnia 26 maja	1947 r.,
Austria	dnia 30 czerwca	1947 r.,
Unia Południowo-Afrykańska	dnia 7 sierpnia	1947 r.,
Haiti	dnia 12 sierpnia	1947 r.,
Norwegia	dnia 18 sierpnia	1947 r.,
Szwecja	dnia 28 sierpnia	1947 r.,
Irak	dnia 23 września	1947 r.,
Syjam	dnia 26 września	1947 r.,
Finlandia	dnia 7 październ.	1947 r.,
Irlandia	dnia 20 październ.	1947 r.,
Jugosławia	dnia 19 listopada	1947 r.,
Egipt	dnia 16 grudnia	1947 r.,
Turcja	dnia 2 stycznia	1948 r.,
Indie	dnia 12 stycznia	1948 r.,
Australia	dnia 2 lutego	1948 r.,
Portugalia	dnia 13 lutego	1948 r.,
Czechosłowacja	dnia 1 marca	1948 r.,
Grecja	dnia 12 marca	1948 r.,
Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich	dnia 24 marca	1948 r.,
Ukraińska Socjalistyczna Republika Radziecka	dnia 3 kwietnia	1948 r.,
Białoruska Socjalistyczna Republika Radziecka	dnia 7 kwietnia	1948 r.,
Meksyk	dnia 7 kwietnia	1948 r.,
Dania	dnia 19 kwietnia	1948 r.,
Afganistan	dnia 19 kwietnia	1948 r.,
Brazylia	dnia 2 czerwca	1948 r.,
Rumunia	dnia 8 czerwca	1948 r.,
Bułgaria	dnia 9 czerwca	1948 r.,
Francja	dnia 16 czerwca	1948 r.,
Węgry	dnia 17 czerwca	1948 r.,
Islandia	dnia 17 czerwca	1948 r.,
Republika Dominikańska	dnia 21 czerwca	1948 r.,
Salwador	dnia 22 czerwca	1948 r.,
Pakistan	dnia 23 czerwca	1948 r.,
Belgia	dnia 25 czerwca	1948 r.,
Burma	dnia 1 lipca	1948 r.,
Stany Zjednoczone A. P.	dnia 21 czerwca	1948 r.,
Wenezuela	dnia 7 lipca	1948 r.,
Cejlon	dnia 7 lipca	1948 r.,
Monaco	dnia 8 lipca	1948 r.,
Filipiny	dnia 9 lipca	1948 r.

Następujące kraje stały się stronami Protokołu dotyczącego Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej:

Albania	dnia 22 lipca	1946 r.,
Austria	dnia 22 lipca	1946 r.,
Boliwia	dnia 22 lipca	1946 r.,
Bułgaria	dnia 22 lipca	1946 r.,
Chiny	dnia 22 lipca	1946 r.,
Kolumbia	dnia 22 lipca	1946 r.,