

Legislação Informatizada - DECRETO N° 26.042, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1948 - Publicação Original

Veja também:

Dados da Norma

DECRETO N° 26.042, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1948

Promulga os Atos firmados em Nova York a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL:

Tendo o Congresso Nacional aprovado pelo Decreto Legislativo n.º 6, de 14 de fevereiro de 1946, a Constituição da Organização Mundial de Saúde, um Acôrdo provisório referente à mencionada Organização e um Protocolo relativo à Repartição Internacional de Higiene Pública de Paris, firmados pelo Brasil e diversos países, em Nova York, a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde; e havendo sido depositado no Secretariado da Organização das Nações Unidas, a 1.º de junho de 1948, o instrumento brasileiro de ratificação dos ditos Atos;

Decreta que os mesmos, apensos por cópia ao presente Decreto, sejam executados e cumpridos tão inteiramente como nêles se contém.

Rio de Janeiro, 17 de dezembro de 1948, 127.º da Independência e 60.º da República.

EURICO G. DUTRA

Hildebrando Accioly

EURICO GASPAR DUTRA, Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil:

Faço saber, aos que a presente Carta de Ratificação virem, que, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde, realizada em Nova York, foram firmados, pelo Plenipotenciário do Brasil e os de vários países, a 22 de julho de 1946, a Constituição da Organização Mundial de Saúde, um Acôrdo provisório referente à mencionada Organização e um Protocolo relativo à Repartição Internacional de Higiene Pública, de Paris, tudo do teor seguinte:

constitution de l'organisation mondiale de la sante'

Les ESTATS 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 um état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou 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 le 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 Etats.

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

L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'améliioration 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.

Le 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 le coopérer entre elles et avec tous autres pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples, le Parties contractantes acquiescent à l'adit Constitution et établissent par les présentes l'Organisation modiale 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 santé (ci-après dénommée l'Organisation), est d'amener tous 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 du 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 ;

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

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

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 ;

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

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

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

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'hygiène du milieu ;

favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui constituent au progrès de la santé.

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 ;

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 ;

favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes ;

stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé ;

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

étudier et faire connaître, 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.

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

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

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

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

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

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 Etats.

Article 4. Les Etats 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 à leurs règles constitutionnelles.

Article 5. Les Etats 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 Etats 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 Etat Membre ne remplit pas ses obligations financières vis-à-vis d l'Organisation, ou dans d'autres circonstances exceptionnelles, l'Assemblée de la santé peut, aux conditions jugées par elle opportunes, suspendre les privilèges attachés ou droit de vote et les services dont bénéficie l'Etat 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'Etat Membre ou par une autre autorité ayant la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales. Les représentants des membres associés de leurs relations internationales. Les représentants des membres associés technique dans le domaine de santé et devaient 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 MODIALE DE LA SANTE'

Article 10. L'Assemblée de la santé est composée de délégués représentant les Etats Membres.

Article 11. Chaque Etat Membre est représenté par trois délégués au plus, l'un d'eux étant désigné par l'Etat 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'Etat 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 convoqués à la demande du Conseil ou d'une majorité des Etats Membres.

Article 14. L'Assemblée de la santé, lors de chaque session anuelle, choisit le pays ou la rpgion 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 Nations 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 Etats 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 ou certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports pourraient être considérées comme désirables ;
- e. créer toute comission 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 Etats 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 réunis 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 ;

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'Organisations en exécution de telles recommandations ;

faire rapport au Conseil économique et social, conformément aux dispositions de tout accord intervenu entre l'Organisations et les Nations Unies ;

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 resont propres ou en coopérant avec des institutions officielles ou non officielles de chaque Etat Membre, avec le consentement de son Gouvernement ;

créer telles autres institutions jugées souhaitables ;

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 toute question 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 accord lesquels entreront en vigueur au regard de chaque Etat Membre lersque ce dernier les aura acceptés conformèment à ses règles constitutionnelles.

Articles 20. Chaque Etat 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, mesures en rapport avec l'acceptation de telle convention ou de tel accord. Chaque Etat 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 conformémènt 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 a 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 applicables 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 désignation des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international.

Article 22. Les règlements adpotés en exécution de l'article 21 entreront en vigueur pour tous les Etats Membres, leur adoptions par l'Assemblée de la santé ayant été dûment notifié exception faite pour tels Membres qui pourraient faire connaitre au Directeur général, dans les délais prescrits par la notification, qu'ils les refusent ou font des réserves à leur sujet.

Article 23. L'Assemblée de la santé a autorié pour faire des recommandations aux Etats Membres en ce qui concerne toute question entrant dans la compétence de l'Organisation.

chapitre vi

CONSEIL EXECUTIF

Article 24. Le Conseil est composé de dix-huit personnes, désignées par autant d'Etats Membres. L'Assemblée de la santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les Etats appelés, à désigner un délégué au Conseil. Chacun de ces Etats enversa au Conseil une personnalité, techiquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

Article 25. Ces membres son élus pour trois ans et sont rééligibles ; cependant en ce qui concerne les mebres élus lors de la première session de l'Assemblée de la santé, la durée du mandat de six de ces 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 le 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. donn des consultations à l'Assemblée de la santé ur 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 iniciative, 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 ;
- f. dans le cadre des fonctions et des ressouces financières de l'Organisation, prende toute mesure d'urgence dans le cas d'événements exigeant une action immediate.
- i. peut en particulier autorizer le Directeur général à prende les moyens nécessaires pour combattre les épidémies, participer à la mise en oeuvre des secours sanitaire à portes aux victimes d'une calamité et entreprendre telles études ou recherches sur l'urgence desquelles son attention aura été attirée par un Etat quelconque ou par le Directeur général.

Article 29. Lle Conseil exerce, au nom de l'Assemblée de la santé tout entière, pouvoirs qui lui sont délégués par cet organisme.

chapitre vi

SECRETARIAT

Article 30. Le Secrétariat comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisation.

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 œuvre une procédure en vertu d'un accord avec les Etats 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 soumettre 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'Assemblée 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 ne 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 Etat 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

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 internationale, 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 ou 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 de Nations Unies.

chapitre xi

ARRANGEMENTS REGIONAUX

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 Etats Membres situés dans chaque 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 Etats 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'Etat Membre ou toute autre autorité ayant la responsabilité de la conduite des relations internationales de ces territoires et avec les Etats Membre 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 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 dépassant 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 allouée 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 existantes 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 intéressées.

chapitre xii

BUDGET ET DEPENSES

Article 55. Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaires 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 Etats 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 fond spécial, dont le Conseil disposera à sa discrétion, sera constitué pour parer aux cas d'urgence en à tous événements imprévus.

chapitre xiii

VOTE

Article 59. Chaque Etat 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 les questions importantes sont acquises à la majorité des deux tiers des Etats 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 Etats membres présents et votants.

c) Le vote, au sein du Conseil et des commissions 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 ETATS

Article 61. Chaque Etat 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 Etat Membre fait rapport annuellement sur les mesures prises en exécution des recommandations que l'Organisation lui aura faites et en exécution des conventions, accords en règlements.

Article 63. Chaque Etat Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur lois, règlements, rapports officiels et statistiques importants concernant la santé et publiés dans cet état.

Article 64. Chaque Etat 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 Etat Membre doit transmettre, dans la mesure du possible, toutes informations supplémentaires se rapportant à la santé.

chapitre xv

CAPACITÉ JURIDIQUE, PRIVILEGES ET IMMUNITES

Article 66. L'Organisation jouira sur le territoire de chaque Etat 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 Etat Membre de privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions.
- b. Les représentants des Etats 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 Etats 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.

Articles 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 amendements entreront en vigueur à l'égard de tous les Etats communiqués par le Directeur général aux Etats membres six mois ou moins avant qu'ils ne soient examinés par l'Assemblée de la santé.

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

chapitre xviii

INTERPRETATION

Article 74. Les textes anglais, chinois, espagnol, français et russe de cette Constitution sont considérés comme également authentiques.

Articles 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.

Articles 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 Générale 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 Etats.

Article 79

a. Les Etats 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 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 Etats membres des Nations Unies en seront devenus parties, conformément aux dispositions de l'article 79.

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 Etat ou au moment du dépôt du premier instrument d'acceptation.

Article 82. Le Secrétaire général des Nations Unies informera les Etats parties à cette Constitution de la date de son entrée en vigueur. Ils les informera également des dates auxquelles d'autres Etats 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.

ARABIE SAODITE :

Dr. Yahia Nrst.

Dr. Medhat Cheick - Al - Ard.

Sous réserve de ratification.

ARGENTINE :

Alberto Zivanck.

Ad referendum.

AUSTRALIE :

A. H. Tange.

Sous réserve d'approbation et d'acceptation par le Gouvernement du Commonwealth d'Australie.

BELGIQUE :

Dr. M. De Laet.

Sous réserve de ratification.

BOLIVIE :

Luis v. Sotelo

Ad. Referendum.

BRÉSIL :

Geraldo H. De Paula Souza.

Ad. Referendum.

CANADA :

Brook Claxton.

Brock Chisholm.

Sous réserve d'approbation (*)

chili :

Julio Bustos

(*) L'instrument officiel de l'acceptation par le Canada en date du 21 août 1946 a été déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies le 29 août 1946.

Chine :

Shen J. K.

L. Chin Yuan.

Szeming Sze.

COLOMBIE :

Carlos Uribe Aguirre.

Ad referendum.

COSTA-RICA :

Jaime Benavides.

Ad referendum.

CUBA :

Dr. Pedro Nogueira.

Vitor Santamarina

DANEMARK :

J. Oerskov.

Ad referendum

EQUATEUR :

R. Nevarez Vásquez

Ad referendum

EGYPTO :

Dr. A. T. Choucha.

Taha Elsayed Nasr bey.

M. S. Abaza.

Sous réserve de ratification.

ETATS-UNIS D'AMERIQUE :

Thomas Parran.

Martha M. Eliot.

Franck g. Boudreau.

Sous réserve de ratification.

ETHIOPIE :

G. Tesemma.

Sous réserve de ratification.

FRANCE :

J. Parisot.

Ad referendum.

GRECE :

Pr. Phokion Kokanaris.

Ad. Referendum.

GUATEMALA :

G. Moran.

J. A. Muñoz.

Ad referendum.

HAITI :

Rulx León.

Ad referendum.

HONDURAS :

Juan Manuel Fiallos.

Ad referendum.

INDE :

C. K. Lakshmanan.

C. Mani.

Sous r'serve de ratification. Ces sifnatures sont apposées en accord avc le représentant de Sa Majesté pour léexercice des prérogativesde la Couronne dans ses relations avec les Etats de l'Inde.

IRAN :

Ghasseme Ghani.

H. Hajezi.

Sous réserve de ratification par le Parlement iranien (Medliss).

IRAK :

S. Al-Zahawi.

Dr. Ihsan Dogramaji.

Ad referendum.

LIBAN :

Georges Hakim.

Dr. A. Makhlouf.

Af referendum.

LIBERIA :

Joseph Nagbe Togba.

John B. West.

Ad referendum.

LUXEMBOURG :

Dr. M. De Laet.

Sous r'serve de ratification.

MEXIQUE :

Mondragón.

Ad referendum.

NICARAGUA :

S. Sevilha-Sacasa.

Ad referendum.

NORVEGE :

Hans Th. Sandberg.

Ad referendum.

NOUVELLE-ZELANDE :

T. R. Ritchie.

Ad referendum.

PANAMA :

J. J. Vallarino.

Ad referendum.

PARAGUAY :

Angtl R. Ginés

Ad referendum.

PAYS-BAS :

C. Van Den Berg

C. Banning.

W. A. Timmerman.

Ad referendum.

PEROU :

Carlos Enrique Paz Soldan.

A. Toranzo

Ad referendum.

POLOGNE :

Edward Grzegorzewski.

Ad referendum.

ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD :

Melville D. Mackenzie.

G. E. Yates.

REPUBLIQUE DOMINICAINE :

Dr. L. F. Thomen.

Ad referendum.

REPUBLIQUE DES PHILIPPINES :

H. Lara.

Walfrido de Leon.

Ad referendum.

REPUBLIQUE SOCIALISTE SOVIETIQUE DE BIELORUSSIE :

N. evstafiev.

Sous réserve de ratification

REPUBLIQUE SOCIALISTE SOVIETIQUE D'UKRAINE :

L. I. Medved.

I. Kaltchenko.

Sous réserve de ratification par le Conseil suprême de la République socialiste soviétique d'Ukraine.

SALVADOR :

Aristides Moll.

Ad referendum.

SYRIE :

Dr. C. Trefi.

Sous réserve de ratification.

TCHECOSLOVAQUIE :

Dr. Josef Cancik.

Ad referendum.

TURQUIE :

Z. N. Barker.

Sous réserve de ratification. Je signe sous réserve à approbation par mon Gouvernement.

UNION-SUD-AFRICAINE :

H.S. Gear.

Ad referendum.

UNION DES REPUBLIQUES SOCIALISTES SOVIETIQUES :

F.G.Krotkov.

Sous réserve de ratification par le Présidium du Conseil suprême de l'Union des républiques socialistes soviétiques.

URUGUAY :

José A. Mora.

R. Rivero.

Carlos M. Barberousse.

Ad referendum.

VENEZUELA :

A. Arreaza Guzmán.

Ad referendum.

YOUUGSLAVIE :

Dr. A. Stampar.

Sous réserve quant a la ratification.

AFGHANISTAN .

ALBANIE :

T. Jakova.

Sous réserve.

AUTRICHE :

Dr. Marius Kaiser.

Sous réserve.

BULGARIE :

Dr. D. P. Orahovaiz.

Sous réserve de ratification.

EIRE :

John D. Mac Cormack.

Sous réserve d'acceptation.

FINLANDE :

Osma Turpeinen.

Ad referendum.

HONGRIE.

ISLANDE.

ITALIE :

Giovanni Alberto Canaperia.

Sous réserve de ratification.

PORTUGAL :

Francisco C. Cambournac.

Sous réserve de ratification.

ROUMANIE.

SIAM :

Bunliang Tamthai.

Sous réserve de ratification.

SUEDE.

SUISSE :

Dr. D. P. Tutunji.

Sous réserve de ratification.

YEMEN.

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 commission intérimaire,

DECIDENT ce qui suit :

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

Australie, Brésil, Canada, Chine, Egypte, Etats-Unis d'Amérique, France, Inde, Libérie, Mexique, Norvège Pays-Bas, Pérou, Royaume-Uni, République Socialiste Soviétique d'Ukraine, Union des Républiques Socialistes Soviétiques, Vénézuéla, Yougoslavie. Chacun de ces Etats 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) 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 58 de la Charte, la coordination de la politique générale et de l'activité de l'Organisation avec celle 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 Commission 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.

Prendre toutes mesures nécessaires, conformément aux dispositions du Protocole, signée 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;

Prendre toutes les mesures nécessaires en vue de permettre à la Commission intérimaire d'assumer les charges et fonctions confiées à l'Administration des Nations Unies pour les Secours et la Réhabilitation (UNRRA) 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, 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;

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;

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;

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;

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

Étudier l'ensemble du mécanisme existant et entreprendre les travaux préparatoires qui peuvent être nécessaires:

I) ne 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 de causes de décès), et;

II) de l'établissement des listes internationales des causes de maladies;

e. établir une 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 Commission des stupéfiants;

f. 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 Organisation 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 (UNRRA). 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 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 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, etc

b. afférentes aux périodes ultérieures pour lesquelles il y aurait lieu de la 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 à laquelle les biens et les archives de la Commission intermaire ainsi que cette partie de son personnel jugée nécessaire seront transférés à l'Organisation.

12. Cet Arrangement entrera en vigueur pour tous les signataire 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.

ARABIE SAODIT :

Dr. Yahia Nasri.

Dr. Medhat Cheick - Al - Ardh.

ARGENTINE :

Alberto Zwanck.

AUSTRALIE :

A. H. Tange.

Sous réserve d'approbation et d'acceptation par le Gouvernement du Commonwealth d'Australie.

BELGIQUE :

Dr. M. De Laet.

Sous réserve de ratification.

BOLIVIE :

Luis V. Sotelo

BRÉSIL :

Geraldo H. De Paula Souza.

CANADA :

Brooke Claxton.

Brock Chisholm.

chili :

Julio Bustos.

Chine :

Shen J. K.

L. Chin Yuan.

Szeming Sze.

COLOMBIE :

Carlos Uribe Aguirre.

COSTA-RICA :

Jaime Benavides.

CUBA :

Dr. Pedro Nogueira.

Vitor Santamarina.

Ad referendum

DANEMARK :

J. Oerskov.

Ad referendum

EQUATEUR :

R. Nevarez Vásquez

EGYPTE :

Dr. A. T. Choucha.

Taha Elsayed Nasr bey.

M. S. Abaza.

Sous réserve de ratification.

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE :

Thomas Parran.

Martha M. Eliot.

Franck g. Boudreau.

ETHIOPIE :

G. Tesemma.

FRANCE :

J. Parisot.

GRECE :

Pr. Phokion Kokanaris.

GUATEMALA :

G. Morán.

J. A. Muñoz.

Ad referendum.

HAITI :

Rulx León.

HONDURAS :

Juan Manuel Fiallos.

INDE :

C. K. Lakshmanan.

C. Mani.

Ces signatures sont apposées en accord avec le représentant de Sa Majesté pour l'exercice des prérogatives de la Couronne dans ses relations avec les Etats de l'Inde.

IRAN :

Ghasseme Ghani.

H. Hajezi.

IRAK :

S. Al-Zahawi.

Dr. Ihsan Dogramaji.

LIBAN :

Georges Hakim.

Dr. A. Makhlouf.

LIBÉRIE :

Joseph Nagbe Togba.

John B. West.

LUXEMBOURG :

Dr. M. De Laet.

Sous r'serve de ratification.

MEXIQUE :

Mondragón.

NICARAGUA :

S. Sevilha-Sacasa.

Ad referendum.

NORVÈGE :

Hans Th. Sandberg.

Ad referendum.

NOUVELLE-ZELANDE :

T. R. Ritchie.

Ad referendum.

PANAMA :

J. J. Vallarino.

Ad referendum.

PARAGUAY :

Angtl R. Ginés

PAYS-BAS :

C. Van Den Berg

C. Banning.

W. A. Timmerman.

Ad referendum.

PEROU :

Carlos Enrique Paz Soldán.

A. Toranzo

POLOGNE :

Edward Grzegorzewski.

ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD :

Melville D. Mackenzie.

G. E. Yates.

RÉPUBLIQUE DOMINICAINE :

Dr. L. F. Thomen.

RÉPUBLIQUE DES PHILIPINES :

H. Lara.

Walfrido de Leon.

RÉPUBLIQUE SOCIALISTE SOVIÉTIQUE DE BIÉLORUSSIE :

N. Evstafiev.

RÉPUBLIQUE SOCIALISTE SOVIÉTIQUE D'UKRAINE :

L. I. Medved.

I. I. Kaltchenko.

SALVADOR :

Aristides Moll.

Ad referendum.

SYRIE :

Dr. C. Trefi.

TCHÉCOSLOVAQUIE :

Dr. Josef Cancik.

Ad referendum.

TURQUIE :

Z. N. Barker.

UNION SUD-AFRICAINE :

H.S. Gear.

Ad referendum.

UNION DES RÉPUBLIQUES SOCIALISTES SOVIÉTIQUES :

F.G.Krotkov.

URUGUAY :

José A. Mora.

R. Rivero.

Carlos M. Barberousse.

VENEZUELA :

A. Arreaza Guzmán.

YOUgoslavie :

Dr. A. Stampar.

AFGHANISTAN .

ALBANIE :

T. Jakova.

AUTRICHE :

Dr. Marius Kaiser.

BULGARIE :

Dr. D. P. Orahovaiz.

EIRE :

John D. Mac Cormack.

FINLANDE :

Osmo Turpeinen.

HONGRIE.

ISLANDE.

ITALIE :

Giovanni Alberto Canaperia.

PORTUGAL :

Francisco C. Cambournac.

ROUMANIE.

SIAM :

Bunliang Tamthai.

SUÉDE.

SUISSE :

Dr. J. Eugster.

A. Sauter.

YEMEN.

PROTOCOLE RELATIF À L'OFFICE INTERANTIONAL D'HYGIÈNE PUBLIQUE

Article 1. Les Gouvernements signataires de ce Protocole conviennent, en ce qui les concerne, que 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, que 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 se dernier prit 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 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 elles devront alors, en application de l'article 8 de l'Arrangement en question 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.

ARABIE SAOUDITE :

Dr. Yahia Nasri.

Dr. Medhat Cheick - Al - Ardh.

ARGENTINE :

Alberto Zivanck.

Ad referendum.

AUSTRALIE :

A. H. Tange.

Sous réserve d'approbation et d'acceptation par le Gouvernement du Commonwealth d'Australie.

BELGIQUE :

Dr. M. De Laet.

Sous réserve de ratification.

BOLIVIE :

Luis V. Sotelo

BRÉSIL :

Geraldo H. De Paula Souza.

Ad. Referendum.

CANADA :

Brook Claxton.

Brock Chisholm.

Sous réserve d'approbation (*)

chili :

Julio Bustos

Ad referendum.

(*) L'instrument officiel de l'acceptation par le Canada en date du 21 août 1946 a été déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies le 29 août 1946.

Chine :

Shen J. K.

L. Chin Yuan.

Szeming Sze.

COLOMBIE :

Carlos Uribe Aguirre.

COSTA-RICA :

Jaime Benavides.

CUBA :

Dr. Pedro Nogueira.

Vitor Santamarina

Ad referendum.

DANEMARK :

J. Oerskov.

Ad referendum

EQUATEUR :

R. Nevarez Vásquez

Ad referendum

EGYPTE :

Dr. A. T. Choucha.

Taha Elsayed Nasr bei.

M. S. Abaza.

Sous réserve de ratification.

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE :

Thomas Parran.

Martha M. Eliot.

Franck G. Boudreau.

Sous réserve de ratification.

ETHIOPIE :

G. Tesemma.

Sous réserve de ratification.

FRANCE :

J. Parisot.

Ad referendum.

GRECE :

Pr. Phokion Kokanaris.

Ad. Referendum.

GUATEMALA :

G. Moran.

J. A. Muñoz.

Ad referendum.

HAITI :

Rulx León.

Ad referendum.

HONDURAS :

Juan Manuel Fiallos.

Ad referendum.

INDE :

C. K. Lakshmanan.

C. Mani.

Sous réserve de ratification. Ces signatures sont apposées en accord avec le représentant de Sa Majesté pour l'exercice des prérogatives de la Couronne dans ses relations avec les Etats de l'Inde.

IRAN :

Ghasseme Ghani.

H. Hajezi.

Sous réserve de ratification par le Parlement iranien (Medliss).

IRAK :

S. Al-Zahawi.

Dr. Ihsan Dogramaji.

Ad referendum.

LIBAN :

Georges Hakim.

Dr. A. Makhlouf.

Af referendum.

LIBÉRIA :

Joseph Nagbe Togba.

John B. West.

Ad referendum.

LUXEMBOURG :

Dr. M. De Laet.

Sous réserve de ratification.

MÉXIQUE :

Mondragón.

Ad referendum.

NICARAGUA :

S. Sevilha-Sacasa.

Ad referendum.

NORVEGE :

Hans Th. Sandberg.

Ad referendum.

NOUVELLE-ZELANDE :

T. R. Ritchie.

Ad referendum.

PANAMA :

J. J. Vallarino.

Ad referendum.

PARAGUAY :

Angel R. Ginés

Ad referendum.

PAYS-BAS :

C. van den Berg

C. Banning.

W. A. Timmerman.

Ad referendum.

PEROU :

Carlos Enrique Paz Soldán.

A. Toranzo

Ad referendum.

POLOGNE :

Edward Grzegorzewski.

ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD :

Melville D. Mackenzie.

G. E. Yates.

RÉPUBLIQUE DOMINICAINE :

Dr. L. F. Thomen.

Ad referendum.

RÉPUBLIQUE DES PHILIPPINES :

H. Lara.

Walfrido de Leon.

RÉPUBLIQUE SOCIALISTE SOVIÉTIQUE DE BIÉLORUSSIE :

N. Evstafiev.

REPUBLIQUE SOCIALISTE SOVIETIQUE D'UKRAINE :

L. I. Medved.

I. Kaltchenko.

SALVADOR :

SYRIE :

Dr. C. Trefi.

Sous réserve de ratification.

TCHECOLOSVAQUIE :

Dr. Josef Cancik.

Ad referendum.

TURQUIE :

Z. N. Barker.

UNION-SUD-AFRICAINE :

H.S. Gear.

Ad referendum.

UNION DES RÉPUBLIQUES SOCIALISTES SOVIÉTIQUES :

F.G.Krotkov.

URUGUAY :

José A. Mora.

R. Rivero.

Carlos M. Barberousse.

VENEZUELA :

A. Arreaza Guzmán.

Ad referendum.

YOUGUSLAVIE :

Dr. A. Stampar.

Sous réserve de ratification.

AFGHANISTAN .

ALBANIE :

T. Jakova.

AUTRICHE :

Dr. Marius Kaiser.

BULGARIE :

Dr. D. P. Orahovaiz.

EIRE :

John D. Mac Cormack.

Sous réserve d'acceptation.

FINLANDE :

Osma Turpeinen.

HONGRIE.

ISLANDE.

ITALIE :

Giovanni Alberto Canaperia.

Sous réserve de ratification.

PORTUGAL :

Francisco C. Cambournac.

Sous réserve de ratification.

ROUMANIE.

SIAM :

Bunliang Tamthai.

SUÈDE.

SUISSE :

Dr. J Eugster

A. Sauter.

Sous réserve de ratification.

YEMEN.

ANNEXE 1

Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.

Convention portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926, signée de 31 octobre 1938.

Convention Sanitaire Internationale de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.

Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).

Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.

Convention Sanitaire International pour la Navigation Aérienne de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.

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).

Arrangement international relatif aux facilités à donner aux marins du commerce pour le traitement des maladies vénériennes, Bruxelles, le 1er décembre 1924.

Convention de l'opium, Genève, le 19 février 1925.

Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, Genève, le 13 juillet 1931.

Convention relative au sérum antidiphtérique, Paris, le 1er août 1930.

Convention internationale sur la protection mutuelle contre la fièvre dengue, Athènes, le 25 juillet 1934

Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.

Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.

Arrangement international concernant le transport des corps, Berlin, le 10 février 1937.

TRADUÇÃO

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

Os Estados partes nesta Constituição declaram, de acordo com a Carta das Nações Unidas, que os princípios seguintes são fundamentais para a felicidade de todos os povos, para a harmonia de suas relações e para a sua segurança.

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (*).

O gozo do melhor estado de saúde que lhe seja possível atingir, constitui um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sejam quais forem sua raça, sua religião, suas opiniões políticas, sua condição econômica ou social.

A saúde de todos os povos é condição fundamental para a consecução da paz e da segurança, e depende da mais estreita cooperação de indivíduos e de Estados.

Os resultados obtidos por cada Estado ao melhoramento e na proteção da saúde, são preciosos para todos.

A desigualdade de desenvolvimento dos diversos países no que se refere ao melhoramento da saúde, e à luta contra as doenças, particularmente das doenças transmissíveis, é um perigo para todos.

O sadio desenvolvimento da criança é de importância fundamental; a capacidade de viver em harmonia com um meio de uma contínua mutação é essencial a esse desenvolvimento.

A extensão a todos os povos dos benefícios decorrentes do conhecimento das ciências médicas, psicológicas e ciências afins é essencial para lograr-se o mais alto grau de saúde.

Uma opinião pública esclarecida e uma cooperação ativa por parte do público, são de uma importância capital para o melhoramento da saúde dos povos.

Os Governos são responsáveis pela saúde de seus povos; eles só poderão desincumbir-se desse encargo tamanho as medidas sanitárias e sociais apropriadas.

(*) A palavra "ENFERMIDADE" é empregada, aqui, na acepção que a medicina lhe empresta para traduzir, na expressão, de Littrée, "aquêles casos em que o indivíduo, com ou sem desordem apreciável da disposição material do corpo, não possui esta ou aquela função ou a possui de maneira imperfeita ou irregular".

Aceitando esses princípios, com o objetivo de cooperar entre si e com quaisquer outras para melhorar e proteger a saúde de todos os povos, as Partes Contratantes convêm na presente Constituição e criam por este instrumento a "Organização Mundial de Saúde" como uma agência especializada nos termos do art. 57 da Carta das Nações Unidas.

capítulo i

OBJETIVO

Artigo 1. O Objetivo da "Organização Mundial de Saúde" (aqui doravante denominada Organização), é conduzir todos os povos ao nível de saúde mais elevado possível.

capítulo ii

FUNÇÕES

Artigo 2. Para atingir o seu objetivo, a Organização terá como funções:

- a. agir como autoridade diretora e coordenadora dos trabalhos internacionais em assuntos relativos à saúde.
- b. estabelecer e manter uma colaboração efetiva com as Nações Unidas, as agências especializadas, as repartições governamentais de saúde, os grupos profissionais e quaisquer outras organizações que pareçam indicadas;
- c. auxiliar os Governos, à sua solicitação, a reforçar seus serviços de saúde;
- d. prestar assistência técnica adequada, e, nos casos de emergência, prestar a ajuda necessária a pedido dos Governos ou mediante sua aceitação;
- e. proporcionar, ou ajudar a proporcionar, a pedido das Nações Unidas, serviços sanitários e socorros a determinados grupos, tais como as populações de território sob tutela;
- f. criar e manter os serviços administrativos e técnicos que forem julgados necessários, inclusive serviços epidemiológicos e estatísticos;
- g. estimular e levar avante a ação tendente a suprimir as doenças epidêmicas, endêmicas e outras;
- h. estimular, se necessário, em cooperação com outros serviços especializados, a adoção de medidas preventivas dos danos causados por acidentes;
- i. favorecer, em cooperação se necessário com outras agências especializadas, a melhoria da nutrição, da habitação, das condições sanitárias, das diversões, das condições econômicas e do trabalho, e quaisquer outros fatores de higiene do meio;
- j. promover a cooperação entre os grupos científicos e profissionais que contribuem para a melhoria das condições de saúde;
- k. propor convenções, acordos e regulamentos, fazer recomendações concernentes às questões internacionais de saúde e executar os encargos que possam ser afetos, por tais atos, à Organização e que respondam aos seus objetivos;
- l. incentivar a ação em prol da saúde e do bem-estar da mãe e da criança e fomentar a capacidade de viver em harmonia com um meio em plena evolução;
- m. animar todas as iniciativas no campo de higiene mental particularmente aquelas que afetam a harmonia das relações humanas;
- n. estimular e dirigir pesquisas no campo de saúde;
- o. promover a elevação do nível de ensino e da prática na medicina, higiene e profissões afins;
- p. estudar e difundir em cooperação, se necessário, com outras instituições especializadas, normas administrativas e sociais relativas à saúde pública e à assistência médica preventiva e curativa, inclusive os serviços hospitalares e de segurança social;
- q. prestar informações, conselho e assistência em tudo que se relacione com a saúde;
- r. contribuir para a formação de uma opinião pública esclarecida nos assuntos atinentes à saúde;
- s. organizar e rever de acordo com as necessidades a nomenclatura internacional das doenças, de morte e dos métodos de higiene pública;
- t. padronizar conforme for conveniente os métodos de diagnóstico;
- u. desenvolver, estabelecer e estimular a adoção de normas internacionais no que se refere à fabricação de produtos alimentícios, biológicos, farmacêuticos e similares;
- v. de uma maneira geral tomar todas as medidas necessárias para a realização dos objetivos da Organização.

capítulo iii

MEMBROS E MEMBROS ASSOCIADOS

Artigo 3. A qualidade de membros da Organização é acessível a todos os países.

Artigo 4. Os Estados membros das Nações Unidas poderão tornar-se membros da Organização assinando ou aceitando de qualquer outra maneira esta Constituição, na conformidade das disposições do Capítulo XIX e de acordo com as suas formalidades constitucionais.

Artigo 5. Os Estados cujos Governos forem convidados a mandar observadores à Conferência Internacional de Saúde, reunida em Nova York em 1946, poderão tornar-se membros, assinando ou aceitando de qualquer outra maneira, esta Constituição, na conformidade das disposições do Capítulo XIX e de acordo com suas respectivas constituições, desde que sua assinatura ou aceitação seja confirmada antes da primeira sessão da Assembléia de Saúde.

Artigo 6. Sob a reserva das condições de qualquer acordo que venha a efetuar-se entre as Nações Unidas e a Organização e aprovado na conformidade do Capítulo XVI, os Estados que se não tornarem membros de acordo com os arts. 4 e 5, poderão candidatar-se e serão admitidos como tais, uma vez aceito o seu pedido por simples maioria de votos da Assembléia de Saúde.

Artigo 7. Quando um Estado Membro interromper as contribuições financeiras a que se acha obrigado para com a Organização, ou em outras circunstâncias excepcionais, a Assembléia de Saúde poderá, nas condições que julgar conveniente, suspender os privilégios decorrentes do direito de voto e as vantagens que usufrui o Estado Membro. A Assembléia de Saúde terá autoridade para restabelecer tais privilégios e vantagens.

Artigo 8. Os territórios ou grupos de territórios que são responsáveis pela direção de suas relações internacionais poderão ser admitidos na qualidade de Membros sócios pela Assembléia de Saúde, mediante pedido, feito em nome de tais territórios ou grupos de territórios, pelo Estado Membro ou outra autoridade que responda por suas relações internacionais. Os representantes dos

Membros sócios junto à Assembléia de Saúde deverão ser qualificados por sua competência técnica em assuntos de saúde e escolhidos dentre a população indígena. A natureza e a extensão dos direitos e obrigações dos Membros sócios serão determinados pela Assembléia de Saúde.

capítulo IV

ÓRGÃOS

Artigo 9. Os trabalhos da Organização serão executados por:

- a. A Assembléia Mundial de Saúde (doravante denominada Assembléia de Saúde);
- b. O Conselho Executivo (doravante denominado Conselho);
- c. O Secretariado.

capítulo V

A ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE

Artigo 10. A Assembléia de Saúde será composta de delegações representantes dos Estados Membros.

Artigo 11. Cada Membro será representado por, no máximo, três delegados, um dos quais será designado pelo Estado Membro para a Chefia da Delegação.

Os delegados serão escolhidos entre as pessoas mais qualificadas por sua competência técnica em tudo que se refere à saúde e de preferência entre os representantes da administração nacional de saúde do Estado Membro.

Artigo 12. Os delegados poderão ser acompanhados de suplentes e acessores.

Artigo 13. A Assembléia de Saúde se reunirá em sessão ordinária anual e em tantas sessões extraordinárias quantas se façam necessárias. As sessões extraordinárias serão convocadas a pedido do Conselho ou da maioria dos Estados Membros.

Artigo 14. A Assembléia de Saúde escolherá em cada sessão anual o país ou a região em que se reunirá a próxima sessão anual cujo local será posteriormente fixado pelo Conselho. O Conselho determinará ainda o lugar em que se reunirá qualquer sessão extraordinária.

Artigo 15. O Conselho, após consulta ao Secretário Geral das Nações Unidas, fixará a data de cada sessão anual e de cada sessão extraordinária.

Artigo 16. Ao iniciar-se a sessão anual, a Assembléia de Saúde, elegerá seu Presidente e demais membros da mesa, os quais exercerão o mandato até a eleição de seus sucessores.

Artigo 17. A Assembléia de Saúde adotará seu próprio regimento.

Artigo 18. As funções da Assembléia de Saúde são as seguintes:

- a. fixar a política da Organização;
- b. escolher os Membros que terão direito a designar uma pessoa para servir no Conselho;
- c. nomear o Diretor-geral;
- d. estudar e aprovar os relatórios e as atividades do Conselho e do Diretor Geral e dar instruções ao Conselho nas questões em que se façam mister; ação, estudos, investigações ou relatórios;
- e. criar as comissões que forem consideradas necessárias para os trabalhos de Organização;
- f. superintender a política financeira da Organização e examinar e aprovar o seu orçamento;
- g. dar instruções ao Conselho e ao Diretor-geral para que submetam a atenção dos Estados Membros e das organizações internacionais, governamentais ou não governamentais, toda questão concernente à saúde e que a Assembléia de Saúde julgar relevante;
- h. convidar toda organização internacional ou nacional, governamental ou não governamental e que tenha responsabilidade relacionadas com as da Organização, e nomear representante para tomar parte, sem direito de voto, em suas sessões, ou nas comissões ou conferências reunidas sob suas sessões, ou nas comissões ou conferências reunidas sob sua autoridade, nas condições prescritas pela Assembléia de Saúde; contudo, se se tratar de organizações nacionais, os convites só poderão ser enviados com o consentimento do Govêrno interessado.

estudar as recomendações concernentes à saúde, emanada da Assembléia Geral, do Conselho Econômico e Social, do Conselho de Segurança ou do Conselho de Tutelas das Nações Unidas e levar a seu conhecimento as medidas tomadas pela Organização para tornar efetivas tais recomendações;

enviar relatórios ao Conselho Econômico e Social, conforme as disposições de qualquer acôrdo levado a efeito entre a Organização e as Nações Unidas;

estimular e dirigir pesquisas, no campo de saúde, por meio do próprio pessoal da Organização, pela criação de suas instituições próprias ou pela cooperação com instituições oficiais ou não oficiais de qualquer dos Estados Membros com o consentimento de seu Govêrno;

criar as instituições que lhe parecem convenientes;

tomar tôdas as medidas necessárias para a realização das finalidades da Organização.

Artigo 19. A Assembléia de Saúde tem autoridade para efetuar convenções e acôrdos a respeito de qualquer assunto que seja de alçada da Organização. A maioria de dois têrços dos votos é necessária para a adoção de tais convenções ou acordos, os quais entrarão em vigor para cada Estado Membro quando aceitos por êste de acordo com os dispositivos de suas respectivas constituições.

Artigo 20. Dentro do prazo de dezoito meses, contados a partir da adoção, pela Assembléia de Saúde, de uma convenção ou de um acôrdo, cada Estado Membro se compromete a levar a efeito as medidas relativas à aceitação de tal convenção ou acôrdo. Cada Estado Membro comunicará ao Diretor Geral as medidas tomadas, e, se a convenção ou o acôrdo não for por êle aceito no prazo determinado, apresentará uma declaração com os motivos de sua não aceitação. No caso de ser por êle aceito, cada Estado Membro apresentará ao Diretor Geral um relatório anual na conformidade do estabelecido no Capítulo XIV.

A Assembléia de Saúde poderá adotar regulamentos concernentes:

Artigo 21.

- a. às medidas sanitárias e de quarentena ou qualquer outro processo com o fim de impedir a propagação de doenças de uma país a outro;
- b. à nomenclatura das doenças, das causas de óbito e dos métodos de higiene pública;
- c. a padrões com respeito a processos de diagnósticos para uso internacional;
- d. a padrões relativos à garantia, pureza e atividade dos produtos biológicos, farmacêuticos e similares que se encontram no comércio internacional;
- e. à publicidade e nomenclatura dos produtos biológicos farmacêuticos e similares que se encontram no comércio internacional.

Artigo 22. Os regulamentos adotados para a execução do art. 21 entrarão em vigor para todos os Estados Membros, uma vez devidamente notificada a sua adoção pela Assembléia de Saúde, exceto para os Membros, que, dentro dos prazos determinados na notificação, tenham comunicado ao Diretor Geral e sua recusa ou as reservas que lhes opõem.

Artigo 23. A Assembléia de Saúde tem competência para fazer recomendações aos Estados Membros relativamente a todo assunto que seja da alçada da Organização.

capítulo vi

O CONSELHO EXECUTIVO

Artigo 24. O Conselho é composto de dezoito pessoas, designadas por igual número de Estados Membros. A Assembléia de Saúde, tendo em conta uma divisão geográfica equitativa, escolherá os Membros habilitados a nomear um delegado ao Conselho. Cada um desses Estados enviará ao Conselho um representante tecnicamente qualificado em assuntos de saúde, que poderá ser acompanhado de suplentes e de assessores.

Artigo 25. Esses Membros serão eleitos por três anos, e poderão ser reeleitos; no entanto, para os membros eleitos na primeira sessão da Assembléia de Saúde a duração do mandato de seis dentre eles será de um ano, e a dos outros seis de dois anos, mediante sorteio.

Artigo 26. O Conselho se reunirá pelos menos duas vezes ao ano e fixará o lugar de cada sessão.

Artigo 27. O Conselho elegerá seu Presidente dentre os seus Membros e estabelecerá o seu próprio regimento;

Artigo 28. As funções do Conselho serão as seguintes:

- a. pôr em prática as decisões e as diretrizes da Assembléia de Saúde;
- b. agir como órgão executivo da Assembléia de Saúde;
- c. exercer qualquer outra função que lhe fôr atribuída pela Assembléia de Saúde;
- d. informar a Assembléia de Saúde dos assuntos que lhe forem encaminhados por aquele órgão e sobre aqueles que forem submetidos à Organização por força de convenções, acôrdos e regimentos;

apresentar à Assembléia de Saúde, por sua iniciativa própria, consultas e propostas;

preparar a ordem do dia das sessões da Assembléia de Saúde;

submeter à Assembléia de Saúde, para seu exame e aprovação, um programa geral de trabalho, para um determinado período;

estudar tôdas as questões que forem de sua competência;

tomar medidas de emergência, dentro do âmbito das atribuições e das possibilidades financeiras da Organização, nos casos que requerem uma ação imediata. Especialmente, poderá autorizar o Diretor Geral a tomar as medidas necessárias para combater epidemias, a tomar parte na organização de socorros sanitários às vítimas de calamidades, e a empreender estudos e pesquisas cuja urgência tenha sido apontada à atenção do Conselho por qualquer dos Membros ou pelo Diretor Geral.

Artigo 29. O Conselho exercerá em nome da Assembléia de Saúde os poderes que lhe forem conferidos por este órgão.

capítulo vii

O SECRETARIADO

Artigo 30. O Secretariado compreenderá o Diretor Geral e o pessoal técnico e administrativo que fôr necessário à Organização.

Artigo 31. O Diretor geral será nomeado pela Assembléia de Saúde, sob proposta do Conselho e nas condições que a Assembléia de Saúde determinar. O Diretor Geral, subordinado à autoridade do Conselho, será o mais alto funcionário técnico e administrativo da Organização.

Artigo 32. O Diretor Geral será, *ex-officio*, o Secretário da Assembléia de Saúde do Conselho, de tôdas as comissões e delegações da Organização e das conferências convocadas por ela. O Diretor Geral poderá delegar essas funções.

Artigo 33. O Diretor Geral ou seu representante poderá estabelecer, em virtude de um acôrdo com os Estados Membros, o sistema que lhe torne possível para o exercícius de suas funções, o contato direto com os diversos ministérios dos referidos Estados, particularmente com os serviços de saúde e com organizações de saúde nacionais, governamentais ou não governamentais. Poderá, também, entrar em relações diretas com organizações internacionais, cujas atividades estejam dentro da órbita da competência da Organização. Fará com que as agências regionais sejam informadas de todos os assuntos que interessam as suas respectivas regiões.

Artigo 34. O Diretor Geral preparará e submeterá anualmente ao Conselho o relatório financeiro e a estimativa orçamentária da Organização.

Artigo 35. O Diretor Geral nomeará o pessoal do Secretariado de acôrdo com o regulamento do pessoal estabelecido pela Assembléia de Saúde. A consideração primordial ao recrutamento do pessoal deve ser a de assegurar que a eficiência, a integridade e a representação de caráter internacional do Secretariado se mantenham no mais alto nível. Dar-se-á, igualmente, a devida atenção à importância de recrutar o pessoal do Secretariado numa base geográfica a mais ampla possível.

Artigo 36. As condições de trabalho do pessoal da Organização serão conformes, na medida do possível, às das outras organizações das Nações Unidas.

Artigo 37. No exercício de suas funções, o Diretor Geral e todo o pessoal não deverão solicitar, nem receber instruções de nenhum Govêrno ou de nenhuma autoridade estranha à Organização. Abster-se-ão de qualquer ato que possa compreender a sua qualidade de funcionários internacionais. Cada Membro da Organização, por seu lado, se compromete a respeita o caráter exclusivamente internacional do Diretor Geral e do pessoal e não procurará exercer influência sôbre êles.

capítulo viii

COMISSÕES

Artigo 38. O Conselho criará as comissões que a Assembléia de Saúde indicar, e, por sua própria iniciativa ou por proposta do Diretor Geral, poderá criar tôdas as comissões que forem julgadas convenientes para a realização de qualquer objetivo dentro da competência da Organização.

Artigo 39. O Conselho, de vez em quanto, e, em todo caso, uma vez por ano, examinará a necessidade de manter cada comissão.

Artigo 40. O Conselho poderá aprovar a criação de comissões conjuntas ou mistas com outras organizações e nelas fazer participar a Organização, e ainda fazer representar a Organização nas comissões criadas por outras organizações.

capítulo ix

CONFERÊNCIAS

Artigo 41. A Assembléia de Saúde ou o Conselho poderão convocar conferências locais, gerais, técnicas ou outras de caráter especial com o fim de considerar assuntos que sejam da competência da Organização, assegurando a representação, nessas conferências, de organizações internacionais, e, com o consentimento do Govêrno interessado, das organizações nacionais, governamentais ou não governamentais. A forma dessa representação será determinada pela Assembléia de Saúde ou pelo Conselho.

Artigo 42. O Conselho poderá prover à representação da Organização junto às conferências, as quais julgue de algum interêsse para a Organização.

capítulo x

SEDE

Artigo 43. A localização da sede da Organização será determinada pela Assembléia de Saúde após consulta às Nações Unidas.

capítulo xi

ORGANIZAÇÕES REGIONAIS

Artigo 44

a) a Assembléia de Saúde definirá, periodicamente, as áreas geográficas em que fôr conveniente estabelecer uma organização regional;

b) a Assembléia de Saúde poderá, com o consentimento da maioria dos Estados Membros situados dentro da região assim determinada, estabelecer uma organização regional para atender às necessidades especiais dessa região. Não haverá mais de uma organização regional em cada região.

Artigo 45. Cada organização regional será parte integrante da Organização, de acordo com esta Constituição.

Artigo 46. Cada Organização regional consistirá de uma Comissão Regional e de um Escritório Regional.

Artigo 47. As Comissões Regionais serão compostas de representantes dos Estados Membros e de Membros Associados da respectiva região. Territórios ou grupo de territórios de uma região, não responsáveis pela direção de suas relações internacionais e que não sejam Membros Associados terão direito a ser representados nas Comissões Regionais e delas participar. A natureza e a extensão dos direitos e obrigações dêsses territórios ou grupos de territórios, perante as Comissões Regionais, serão determinados pela Assembléia de Saúde com audiência do Estado Membro, ou de outra autoridade responsável pelas relações internacionais dêsses territórios, e com os Estados Membros da região.

Artigo 48. As Comissões Regionais se reunirão tantas vêzes quantas forem julgadas necessárias e fixarão o lugar de cada reunião.

Artigo 49. As Comissões Regionais estabelecerão seu próprio regimento.

Artigo 50. As funções da Comissão Regional serão:

- a) formular diretivas sobre questões de caráter exclusivamente regional;
- b) superintender as atividades da Secretaria Regional;
- c) propôr à Secretaria Regional a reunião de conferências técnicas e a elaboração de trabalhos e investigações adicionais sobre questões de saúde que na opinião da Comissão Regional sejam úteis para a realização dos objetivos da Organização, na região;
- d) cooperar com as respectivas comissões regionais das Nações Unidas e com as de outras agências especialmente e com outras organizações internacionais regionais que tenham com a Organização interesses comuns;
- e) aconselhar a Organização, por intermédio do Diretor Geral, sobre questões internacionais relativas à saúde e cujo alcance exceda os limites da região;
- f) encomendar a concessão de créditos regionais suplementares pelos Governos das respectivas regiões se a verba do orçamento da Organização destinada àquela região fôr insuficiente para permitir o pleno exercício das funções regionais;
- g) tôdas as demais funções que forem delegadas à Comissão Regional pela Assembléia de Saúde, pelo Conselho ou pelo Diretor Geral.

Artigo 51. Sob a autoridade do Diretor Geral da Organização, a Secretaria Regional será o órgão administrativo da Comissão Regional e, além disso, porá em execução, na região, as decisões da Assembléia de Saúde e do Conselho.

Artigo 52. O Chefe da Secretaria Regional será o Diretor Regional, nomeado pelo Conselho de acôrdo com a Comissão Regional.

Artigo 53. O Pessoal do Escritório Regional será nomeado conforme as normas que forem estabelecidas entre o Diretor Geral e o Diretor Regional.

Artigo 54. A Organização Sanitária Pan-americana representada pelo Bureau Sanitário Pan-americano as Conferências Sanitárias Pan-americanas e tôdas as outras organizações regionais intergovernamentais de saúde cuja existência seja anterior à data de assinatura desta Constituição, serão em devido tempo, integradas na Organização. Essa integração será efetuada logo que fôr possível, por uma ação comum baseada no consentimento mútuo das autoridades competentes, manifestação através das organizações interessadas.

capítulo xii

ORÇAMENTO E DESPESA

Artigo 55. O Diretor geral preparará e submeterá ao Conselho o projeto de orçamento anual da Organização. O Conselho apreciará o projeto e o submeterá à Assembléia de Saúde, acompanhado das recomendações que parecerem convenientes.

Artigo 56. Sob reserva de qualquer acôrdo entre a Organização e as Nações Unidas, a Assembléia de Saúde examinará e aprovará o projeto orçamentário e repartirá as despesas conforme a escala que fôr por ela fixada.

Artigo 57. A Assembléia de Saúde, ou o Conselho, agindo em nome da Assembléia de Saúde, poderá receber as doações e os legados feitos à Organização e os administrará desde que as condições que acompanhem essas doações e êsses legados pareçam aceitáveis à Assembléia de Saúde ou ao Conselho e desde que concordem com os objetivos e finalidades da Organização.

Artigo 58. Será criado um fundo especial, de que o Conselho poderá dispor a seu critério, para atender a casos de emergência e a circunstâncias imprevistas.

capítulo xiii

VOTO

Artigo 59. Cada Membro terá um voto na Assembléia de Saúde.

Artigo 60

a) as decisões da Assembléia de Saúde sobre questões importantes serão tomadas por maioria de dois têrços dos votos dos Estados Membros presentes. Nestas questões incluem-se: a adoção de convenções ou de acordos; a aprovação de acordos ligando a Organização das Nações Unidas e a organizações e instituições intergovernamentais, na conformidade dos artigos 69,70 e 72; as emendas à presente Constituição.

b) As decisões em outras questões, inclusive a determinação de categorias adicionais de questões a serem decididas por uma maioria de dois têrços, serão tomadas pela simples maioria de votos dos Membros presentes e votantes.

c) A votação, sobre assuntos análogos, no Conselho e nas comissões da Organização, será feita de acôrdo com os parágrafos *a* e *b* dêste artigo.

capítulo xiv

RELATÓRIOS APRESENTADOS PELOS ESTADOS

Artigo 61. Cada Estado Membro apresentará anualmente à Organização um relatório sobre as medidas tomadas e o trabalho realizado para o melhoramento da saúde de sua população.

Artigo 62. Cada Estado Membro apresentará anualmente um relatório sobre as medidas tomadas em relação às recomendações que lhe fôrem feitas pela Organização e em relação às convenções, acôrdos e regulamentos.

Artigo 63. Cada Estado Membro comunicará imediatamente à Organização as leis, regulamentos, relatórios oficiais e estatísticas importantes relativos à saúde e que tenham sido publicadps no seu território.

Artigo 64. Cada Membro fornecerá relatórios estatísticos e epidemiológicos na forma determinada pela Assembléia de Saúde.

Artigo 65. Cada Membro fornecerá, a pedido do Conselho e na medida do possível, todas as informações suplementares relativas à saúde.

capítulo xv

CAPACIDADE JURÍDICA, PRIVILÉGIOS E IMUNIDADES

Artigo 66. A Organização gozará no território de cada Estado Membro da capacidade jurídica necessária para atingir o seu objetivo e para o exercício de suas funções.

Artigo 67.

a) A Organização gozará no território de cada Estado Membro dos privilégio e imunidades necessárias para atingir o seu objetivo e para o exercício de suas funções.

b) Os representantes dos Estados Membros, as pessoas designadas para servir no Conselho e o pessoal técnico e administrativo da Organização gozarão igualmente dos privilégios que são necessários para o independente exercício de suas funções no que se refere à Organização.

Artigo 68. A capacidade jurídica, os privilégios e imunidades acima referidos serão determinados em um acôrdo especial que será elaborado pela Organização juntamente com o Secretário Geral das Nações Unidas e concluído entre os Estados Membros.

capítulo xvi

RELAÇÕES COM OUTRAS ORGANIZAÇÕES

Artigo 69. A Organização será ligada às Nações Unidas como uma das agências especializadas referidas no Artigo 57 da Carta das Nações Unidas. O acôrdo ou os acôrdos sôbre as relações da Organização com as Nações Unidas serão submetidas à aprovação da Assembléia de Saúde por uma maioria de dois têrços dos votos.

Artigo 70. A Organização estabelecerá relações efetivas e cooperará estreitamente com tôdas as outras organizações intergovernamentais, como fôr conveniente. O acôrdo oficial concluído com essas organizações deve ser aprovado por maioria de dois têrços da Assembléia de Saúde.

Artigo 71. A Organização poderá adotar, como relação a assuntos de sua competência, as disposições convenientes para concertar-se e para cooperar com organizações internacionais não governamentais e, com a aprovação do govêrno interessado, com organizações nacionais, governamentais ou não governamentais.

Artigo 72. A Organização poderá, com a aprovação de dois têrços da Assembléia de Saúde, reivindicar de qualquer organização ou instituição, internacional cujas finalidades e atividades entrem no âmbito de competência da Organização, as funções, os recursos e as obrigações que lhe possam ser conferidas por meio de acôrdos internacionais ou por ajuste mutuamente aceitos e efetuados pelas autoridades competentes das respectivas organizações.

capítulo xvii

EMENDAS

Artigo 73. As propostas de emendas a esta Constituição serão comunicadas pelo Diretor Geral aos Estados Membros, pelo menos seis meses antes de serem submetidos à Assembléia de Saúde. As emendas entrarão em vigor para todos os Estados Membros quando adotados pelos dois têrços dos Membros de acôrdo com suas respectivas constituições.

capítulo xviii

INTERPRETAÇÃO

Artigo 74. Os textos chinês, espanhol, francês, inglês e russo desta Constituição serão considerados igualmente autênticos.

Artigo 75. Qualquer questão ou divergência referente à interpretação ou à aplicação desta Constituição e que não fique resolvido por meio de negociações ou pela Assembléia de Saúde, será encaminhada à Côrte Internacional de Justiça, na forma estabelecida no Estatuto da referida Côrte, a menos que as partes interessadas concordem noutro modo de solução.

Artigo 76. Com autorização da Assembléia Geral das Nações Unidas ou com autorização resultante de qualquer acôrdo entre a Organização e as Nações Unidas, a Organização poderá pedir à Côrte Internacional de Justiça seu parecer consultivo sôbre qualquer questão jurídica, que eventualmente surja dentro da competência da Organização.

Artigo 77. O Diretor Geral poderá representar a Organização perante a Côrte Internacional de Justiça, em todos os processos resultantes do pedido de parecer consultivo do referido tribunal. Compete ao Diretor Geral tomar as medidas necessárias para a apresentação do caso à Côrte, inclusive as que se referem ao debate dos diferentes pontos de vista sôbre a questão.

capítulo xix

ENTRADA EM VIGOR

Artigo 78. Sob reserva das disposições do Capítulo III, esta Constituição ficará aberta à assinatura ou à aceitação de todos os Estados.

Artigo 79

a) Os Estados poderão tornar-se partes nesta Constituição, por:

I. Assinatura, sem reserva de aprovação;

II. Assinatura, sujeita à aprovação seguida de aceitação; ou

III. Aceitação.

b) A aceitação será efetuada pelo depósito do instrumento formal junto ao Secretário Geral das Nações Unidas.

Artigo 80. Esta Constituição entrará em vigor quando dela se tiverem tomado partes vinte e seis membros das Nações Unidas, de acôrdo com as disposições do art. 79.

Artigo 81. De acôrdo com o art. 102 da Carta das Nações Unidas, o Secretário Geral das Nações Unidas registrará esta Constituição desde que assinada por um Estado, sem reserva de aprovação, ou uma vez depositado o primeiro instrumento da ratificação.

Artigo 82. O Secretário Geral das Nações Unidas informará os Estados partes nesta Constituição da data de sua entrada em vigor. Informa-los-á igualmente, das datas em que outros Estados se tiverem tornado partes.

EM FÉ DO QUE os Representantes abaixo assinados, devidamente autorizados para tal, assinam a presente Constituição.

Efetuada na Cidade de Nova York, a vinte e dois de julho de 1946 em um único exemplar nas línguas chinesa, espanhola, francesa, inglesa e russa, cujos textos são todos igualmente autênticos. Os textos originais serão depositados nos arquivos das Nações Unidas. O Secretário Geral das Nações Unidas enviará cópias autênticas a cada um dos Governos representados na Conferência.

arabia saudita:

Dr. Yahi Nasri.

Dr. Medhat Cheihk-Al-Ardh.

Sob reserva de ratificação

Argentina:

Alberto Zwanck.

Ad referendum.

austrália:

A. H. Tange.

Sob reserva da aprovação e aceitação pelo Govêrno do Commonwealth da Austrália.

bélgica:

Dr. M. de Iset.

Sujeito à ratificação.

bolívia:

Luis V. Sotelo

Ad referendum.

brasil:

Geraldo H. de Paula Souza.

Ad referendum.

canadá: (*)

Brooke Claxton

Sob reserva de aprovação

chile:

Júlio Bustos.

Sob reserva de aprovação constitucional.

(*) O instrumento formal da aceitação pelo Canadá datado de 21 de agosto de 1946 foi depositado junto ao Secretário Geral das Nações Unidas em 29 de agosto de 1946.

China :

Shen J. K.

L. Chin Yuan.

Szeming Sze.

COLÔMBIA :

Carlos Uribe Aguirre.

Ad referendum

COSTA RICA :

Jaime Benevides.

Ad referendum

CUBA :

Dr. Pedro Nogueira.

Vitor Santamarina

Ad referendum.

Dinamarca :

J. Gerskov.

Ad referendum

EQUAdoR :

R. Nevarez Vásquez

Ad referendum

EGiTo :

Dr. A. T. Choucha.

Taha Elsayed Nasr bei.

M. S. Abaza.

Sob reserva de ratificação.

Estados unidos da américa :

Thomas Parran.

Martha M. Eliot.

Franck G. Boudreau.

Sob reserva de aprovação.

ETIÓPIa :

G. Tesemma.

Sob reserva de ratificação.

FRANça :

J. Parisot.

Ad referendum.

GRécia :

Pr. Phokion Kokanaris.

Ad. Referendum.

GUATEMALA :

G. Morán.

J. A. Muñoz.

Ad referendum.

HAITI :

Rulx Leon.

Ad referendum.

HONDURAS:

Juan Manuel Fiallos.

Ad referendum.

índia :

C. K. Lakshmanan.

C. Mani.

Sob reserva de ratificação. Estas assinaturas estão apostas do acôrdo com o representante de Sua Majestade para o exercício das prerrogativas da Corôa em suas relações com os Estados da Índia.

IRAN :

Ghasseme Chani.

Sob reserva de ratificação pelo Parlamento Iraniano (Medjliss).

IRAque :

S. Al-Zahawi.

Dr. Ihsan Dogramaji.

Ad referendum.

LÍBANO :

Georges Hakim.

Dr. A. Makhlouf.

Ad referendum.

LIBÉRIA :

Joseph Nagbe Togba.

John B. West.

Ad referendum.

LUXEMBURGo :

Dr. M. De Laet.

Sob reserva de ratificação.

MÉXico :

Mondragón.

Ad referendum.

NICARÁGUA :

S. Sevilha-Sacasa.

Ad referendum.

NORuEGa :

Hans Th. Sandberg.

Ad referendum.

nova zelândia :

T. R. Ritchie.

Ad referendum.

países baixos:

C.van den Berg.

C. Banning.

W. A. Timmerman.

Ad referendum.

PANAMá :

J. J. Vallarino.

Ad referendum.

PARAGUAI :

Angel R. Ginós

Ad referendum.

PERU :

Carlos Enrique Paz Soldán.

A. Toranzo

Ad referendum.

POLônia :

Edward Grzegorzewski.

Ad referendum.

reino unido da grã-bretanha e irlanda do norte :

Melville D. Mackenzie.

G. E. Yates.

RePúbLiCa DOMINICANa :

Dr. L. F. Thomen.

Ad referendum.

RePúbLiCa DaS FILIPINaS :

H. Lara.

Walfrido de Leon.

Ad referendum.

RePúbLiCa SOCIALISTa SOVIÉTICA da bielo-rússia :

N. Evstafiev

Sob reserva de ratificação pelo Govêrno.

REPúbLiCa SOCIALISTa SOVIÉTICA da ucrânia :

L. I. Medved.

Sob reserva de ratificação pelo Conselho Supremo da República Soviética da Ucrânia.

SALVADOR :

Aristides Moll.

Ad. Referendum.

SÍRIA :

Dr. C. Trefi.

Sob reserva de ratificação.

TCHECOLOSVáquia :

Dr. Josef Cancik.

Ad referendum.

TURQUIa :

Z. N. Barker.

Sob reserva de ratificação. Assino sob reserva de aprovação e confirmação de meu Govêrno.

União das repúblicas soviéticas socialistas:

F. G. Krotkov.

Sob reserva de ratificação pelo Presidium do Conselho Supremo da U.R.S.S.

UNIÃO suL-africana:

H.S. Gear.

Ad referendum.

URUGUAI :

José A. Mora.

R. Rivero.

Carlos M. Barberouse.

Ad referendum.

VENEZUELA :

A. Arreaza Guzmán.

Ad referendum.

iUGoSLáVIA :

Dr. A. Stampar.

Sob reserva quanto à ratificação.

AFEGANISTÃO .

ALBÂNIA :

T. Jakova.

Com reserva.

ÁUSTRIA:

Dr. Marius Kaiser.

Com reserva.

BULGÁRIA :

Dr. D. P. Orahovatz.

Sujeito à ratificação.

EIRE :

John Mac Cormack.

Sujeito a aceitação.

FINLÂNDIA :

Gamo Turpeinen.

Ad referendum.

HUNGRIA.

ISLÂNDIA.

ITÁLIA :

Giovanni Alberto Canaperta.

Sujeito a ratificação.

PORTUGAL :

Francisco C. Cambournac.

Sujeito à ratificação.

RUMÂNIA.

SLÃO:

Bunliang Tamthai.

Sujeito à aprovação.

SUÉCIA.

SUIÇA :

Dr. J Eugster

A. Sauter..

Sujeito à ratificação.

YEMEN.

O texto que precede à cópia exata da Constituição da Organização Mundial de Saúde, assinada em Nova York, a 22 de julho de 1946, nas línguas chinesa, espanhola, francesa, inglesa e russa, cujo original foi depositado nos arquivos das Nações Unidas.

Pelo Secretário Geral:

Subsecretário Geral para os Assuntos Jurídicos.

acordo concluído pelos governos representados na conferência internacional de saúde, reunida em nova york, de 19 de junho a 22 de julho de 1946.

Os Governos representados na Conferência Internacional de Saúde, convocada a 19 de junho, em Nova York, pelo Conselho Econômico e Social das Nações Unidas:

Tendo decidido criar uma organização internacional denominada Organização Mundial de Saúde;

Tendo concordado nesta data, em uma Constituição para a Organização Mundial de Saúde;

Tendo resolvido criar, enquanto não entrar em vigor a Constituição e não estiver instalada a Organização Mundial de Saúde, uma Comissão Interina;

RESOLVE O QUE SE SEGUE:

1. Fica criada pelo presente instrumento uma Comissão Interina da Organização Mundial de Saúde composta dos dezoito Estados enunciados a seguir, os quais nomearão as pessoas que nela tomarão parte: Austrália, Brasil, Canadá, China, Egito, Estados Unidos da América, França, Índia, Libéria, México, Noruega, Países Baixos, Peru, Reino Unido, República Soviética e Socialista da Ucrânia, União das Repúblicas Socialistas e Soviéticas, Venezuela e Iugoslávia. Cada um desses Estados deverá designar para a Comissão Interina, uma pessoa tecnicamente qualificada em assuntos de saúde e que poderá fazer-se acompanhar de suplentes e assessores.

2. As funções da Comissão Interina serão:

- a. convocar a primeira sessão da Assembléia Mundial de Saúde tão cedo quanto possível, e nunca além de seis meses após a data em que tiver entrado em vigor a Constituição da Organização;
- b. preparar e submeter aos singnatários deste Acôrdo, pelo menos seis meses antes da primeira sessão da Assembléia de Saúde, a agenda provisória para aquela sessão e os documentos e recomendações necessários que lhe forem referentes, especialmente:

Propostas relativas ao programa e ao orçamento da Organização para o primeiro ano;

I) Estudos referentes ao lugar em que deverá ser instalada a sede da Organização;

II) Estudos relativos à determinação das diferentes áreas geográficas, tendo em vista a criação eventual de organizações regionais, na forma prevista no Capítulo XI da Constituição, dando-se uma atenção especial aos pontos de vista dos governos interessados; e

III) Um plano financeiro e um regulamento para o pessoal, a serem submetidos à aprovação da Assembléia de Saúde.

Ao serem executadas as disposições deste parágrafo, ter-se-ão devidamente em conta as decisões da Conferência Internacional de Saúde.

- c. Estabelecer negociações com as Nações Unidas, a fim de preparar um ou mais acordos, na forma prevista no art. 57 da Carta das Nações Unidas e no art. 69 da Constituição. Êste ou os acordos, deverão:

I) Estabelecer uma ativa colaboração entre as duas organizações, a fim de alcançarem o seu objetivo comum;

II) facilitar na conformidade do art. 58 da Carta, a coordenação da política geral e das atividades da Organização, com as de outras instituições especializadas; e

III) Simultaneamente, reconhecer a autonomia de Organização dentro do âmbito de sua competência, na forma definida em sua Constituição.

- d. Tomar tôdas as medidas necessárias a fim de se proceder à transferência, das Nações Unidas para a Comissão Interina, das funções, atividades e bens da Organização de Higiene da Liga das Nações atribuídos até o presente momento às Nações Unidas;

- e. Tomar tôdas as medidas necessárias, de acôrdo com as disposições do Protocolo referente ao "Office International d'Higiène Publique", assinado a 22 de julho de 1946, para a transferência para a Comissão Interina das obrigações e funções do "Office" e tomar a iniciativa de tôdas as medidas necessárias para facilitar a transferência do ativo e do passivo do mesmo "Office" para a Organização Mundial de Saúde, ao expirar a vigência do Acôrdo de Roma de 1907;

Tomar tôdas as medidas necessárias a fim de que possam ser assumidas pela Comissão Interina as obrigações e as funções conferidas à Administração da Assistência e Reabilitação das Nações Unidas (UNRRA) pela Convenção Sanitária Internacional de 1944 que modificou a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926, o protocolo prorrogando a Convenção Sanitária Internacional de 1944, a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea, de 12 de abril de 1933, e o protocolo prorrogando a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 1944;

Concluir os acordos necessários com a Organização Sanitária Pan-Americana e outras organizações regionais, intergovernamentais de saúde, com o fim de aplicar os dispositivos do Artigo 54 da Constituição; êsses acordos serão submetidos à aprovação da Assembléia de Saúde;

Estabelecer relações efetivas e entrar em negociações com o fim de concluir acordos com outras organizações intergovernamentais, tal como está previsto no art. 70 da Constituição;

estudar a questão das relações com organizações internacionais tão governamentais e com organizações nacionais, de acôrdo com o artigo 71 da Constituição, e efetuar ajustes provisórios, a fim de que lhe seja permitido conferenciar e colaborar com as obrigações que a Comissão Interina julgar conveniente;

empreender os primeiros preparativos em vista da revisão, unificação e refôrço das convenções sanitárias internacionais existentes;]

rever mecanismo existente e empreender os trabalhos preparatórios que foram necessários para:

I) a próxima revisão decenal da "Nomenclatura Internacional das Coisas de óbito" (inclusive as listas adotadas pelo Acôrdo Internacional de 1934, referente às estatísticas das Coisas de óbitos), e

II) para o estabelecimento de listas internacionais das causas de enfermidade;

- f. estabelecer ligação efetiva com o Conselho Econômico e Social e com aqueles de suas comissões que as circunstâncias aconselharem, particularmente com a Comissão de Entorpecentes; e
- g. examinar todos os problemas urgentes de saúde que qualquer Governo lhe haja indicado, dar conselhos técnicos a respeito, chamar a atenção dos Governos e das Organizações suscetíveis de dar seu apoio em necessidades urgentes no que se refere a saúde e tomar tôdas as medidas convenientes, a fim de coordenar a assistência que êsses Governos e essas Organizações possam dar.

3. A Comissão Interina poderá criar tôdas as comissões que julgar conveniente.

4. A Comissão Interina elegerá seu Presidente e os outros funcionários, adotará o seu regimento próprio e consultará, se necessário, tôdas as pessoas que julgar habilitadas a facilitar o seu trabalho.

5. A Comissão Interina nomeará um Secretário Executivo o qual:

- a. será seu chefe técnico e administrativo; e
- b. ex-officio, Secretário da Comissão Interina e de tôdas as Comissões que forem por ela estabelecidas;
- c. terá acesso diretamente às administrações nacionais de saúde na forma que for julgada pelo pelo Govêrno interessado; e
- d. exercerá as funções e cumprirá os encargos que a Comissão Interina determinar.

6. O Secretário Executivo, subordinado à autoridade geral da Comissão Interina, nomeará o pessoal técnico e administrativo que fôr necessário. Ao fazer essas nomeações, terá em devida consideração os princípios contidos do art. 35 da Constituição e terá em contra ainda a conveniência de nomear os funcionários disponíveis da Organização de Higiene da Sociedade das Nações, do "Office International d'Hygiène Publique" e da Divisão de Saúde da Administração da Assistência e Reabilitação das Nações Unidas. O Secretário Executivo poderá nomear os funcionários e especialistas, postos pelos Governos à sua disposição, e, enquanto não fôr recrutado e organizado o seu pessoal, utilizar-se-á de tôda a assistêndia técnica e administrativa que o Secretário Geral das Nações Unidas lhe puder oferecer.

7. A primeira sessão da Comissão Interina se reunirá em Nova York imediatamente após a sua criação e se reunirá, em seguida, tôdas às vêzes que fôr necessário e pelo menos uma vez todos os quatro meses. Em cada sessão, a Comissão Interina fixará o local da próxima sessão.

8. As despesas da Comissão Interina serão cobertas pelas vergas fornecidas pelas Nações Unidas e, para êsse fim, a Comissão Interina fará os arranjos necessários com as autoridades competentes das Nações Unidas. No caso de insuficiência dessas verbas, a Comissão Interina poderá aceitar adiantamentos dos Governos. Êsses adiantamentos serão deduzidos das contribuições pagas pelos Governos à Organização.

9. O Secretário Executivo preparará e a Comissão Interina examinará o orçamento estimativo:

- a. para o período compreendido entre a criação da Comissão Interina e o dia 31 de dezembro de 1946; e,
- b. para os períodos subseqüentes que forem necessários.

10. A Comissão Interina apresentará um relatório de suas atividades à primeira sessão da Assembléia de Saúde.

11. A Comissão Interina extinguir-se-á em virtude de uma resolução da Assembléia de Saúde em sua primeira sessão; nessa ocasião, os bens e os arquivos da Comissão Interina e os seus funcionários, serão, conforme fôr necessário, transferidos para a Organização.

12. Êste Acôrdo entrará em vigor nesta data, para todos os seus signatários.

EM FÉ DO QUE os representantes abaixo assinados, tendo sido devidamente autorizados para tal, assinam o presente Acôrdo nas línguas chinesa, espanhola, francesa inglesa e russa, cujos textos são todos igualmente autênticos.

Assinado na Cidade de Nova York, a 22 de julho de 1946.

arabia saudita:

Dr. Yahi Nasri.

Dr. Medhat Cheihk-Al-Ardh.

Argentina:

Alberto Zwanck.

austrália:

A. H. Tange.

Sob reserva da aprovação e aceitação pelo Govêrno do Commonwealth da Austrália.

bélgica:

Dr. M. de Iset.

Sob reserva de ratificação.

bolívia:

Luis V. Sotelo

brasil:

Geraldo H. de Paula Souza.

canadá:

Brooke Claxton

chile:

Júlio Bustos.

China :

Shen J. K.

L. Chin Yuan.

Szeming Sze.

COLÔMBIA :

Carlos Uribe Aguirre.

COSTA RICA :

Jaime Benevides.

CUBA :

Dr. Pedro Nogueira.

Vitor Santamarina

Ad referendum.

Dinamarca :

J. Gerskov.

Ad referendum

EGÍPTO :

Dr. A. T. Choucha.

Taha Elsayed Nasr bei.

EQUADOR :

R. Nevarez Vásquez

Estados unidos da américa :

Thomas Parran.

Martha M. Eliot.

Franck G. Boudreau.

ETIÓPIA :

G. Tesemma.

FRANÇA :

J. Parisot.

GRÉCIA :

Pr. Phokion Kokanaris.

GUATEMALA :

G. Morán.

J. A. Muñoz.

HAÍTI :

Rulx Leon.

HONDURAS :

Juan Manuel Fiallos.

ÍNDIA :

C. K. Lakshmanan.

C. Mani.

Estas assinaturas foram apostas de acordo com o Representante de Sua Majestade, para o exercício das prerrogativas da Corôa em suas relações com os Estados da Índia.

IRAN :

Ghasseme Chani.

H. Hafezi.

IRAQUE :

S. Al-Zahawi.

Dr. Ihsan Dogramaji.

LÍBANO :

Georges Hakim.

Dr. A. Makhlouf.

LIBÉRIA :

Joseph Nagbe Togba.

John B. West.

LUXEMBURGO :

Dr. M. De Laet.

Sob reserva de ratificação.

MÉXICO :

Mondragón.

NICARÁGUA :

S. Sevilha-Sacasa.

Ad referendum.

NORUEGA :

Hans Th. Sandberg.

Ad referendum.

NOVA ZELÂNDIA :

T. R. Ritchie.

Ad referendum.

PAÍSES BAIXOS:

C. van den Berg.

C. Banning.

W. A. Timmerman.

Ad referendum.

PANAMÁ :

J. J. Vallarino.

Ad referendum.

PARAGUAI :

Angel R. Ginés

PERU :

Carlos Enrique Paz Soldán.

A. Toranzo

POLÓNIA :

Edward Grzegorzewski.

REINO UNIDO DA GRÃ-BRETANHA E IRLANDA DO NORTE :

Melville D. Mackenzie.

REPÚBLICA DOMINICANA :

Dr. L. F. Thomen.

REPÚBLICA DAS FILIPINAS :

H. Lara.

Walfrido de Leon.

REPÚBLICA SOCIALISTA SOVIÉTICA DA BIELORÚSSIA :

N. Evstafiev

REPÚBLICA SOCIALISTA SOVIÉTICA DA UCRÂNIA :

I. I. Medved.

I. I. Kaltchenko

SALVADOR :

Aristides Moll.

Ad. Referendum.

SíRia :

Dr. C. Trefi.

TCHECOLOSVáquia :

Dr. Josef Cancik.

Ad referendum.

TURQUIa :

Z. N. Barker.

União das repúblicas soviéticas socialistas:

F. G. Krotkov.

UNIÃO suL-africana:

H.S. Gear.

Ad referendum.

URUGUAI :

José A. Mora.

R. Rivero.

Carlos M. Barberouse.

VENEZUELA :

A. Arreaza Guzmán.

iUGoSLÁVia :

Dr. A. Stampar.

Sob reserva quanto à ratificação.

AFeGANISTão .

ALBÂNia :

T. Jakova.

áustria:

Dr. Marius Kaiser.

BULGÁRIA :

Dr. D. P. Orahovatz.

EIRE :

John Mac Cormack.

FINLÂNDia :

Gamo Turpeinen.

HuNGRIA.

ISLÂNDia.

ITÁLia :

Giovanni Alberto Canaperta.

PORTUGAL :

Francisco C. Cambournac.

RumâNia.

Slão:

Bunliang Tanthai.

SUécia.

Suíça:

Dr. J Eugster

A. Sauter..

transjordânia:

Dr. D. P. Tutunji.

O texto precedente é uma cópia exata do Acôrdo concluído entre os Governos representantes na Conferência Internacional de Saúde, assinado em Nova York, a 22 de julho de 1946, nos idiomas chinês, espanhol, francês, inglês e russo e cujo original foi depositado nos arquivos das Nações Unidas.

Pelo Secretário Geral:

Subsecretário Geral para os Negócios Jurídicos.

protocolo relativo ao "office international d'hygiene publique"

Artigo 1. Os Governos signatários dêste Protocolo concordam, no que lhes diz respeito, em que os encargos e as funções do "Office International d'Hygiene Publique", tal como definido no Acôrdo assinado em Roma a 9 de dezembro de 1907, sejam assumidos pela Organização Mundial de Saúde ou pela Comissão interina e, respeitadas as obrigações internacionais existentes, tomarão para êsse fim tôdas as medidas necessárias.

Artigo 2. Os Estados Partes neste Protocolo concordam, ainda, no que lhes diz respeito, em que a partir da data da entrada em vigor dêste Protocolo, os encargos e as funções conferidas ao Office por acôrdos internacionais, relatados no Anexo 1, serão assumidos pela Organização ou por sua Comissão Interina.

Artigo 3. O Acôrdo de 1907 expirará e o "Office" será dissolvido quando tôdas as Partes do Acôrdo convierem em lhes pôr termo. Fica entendido que todo Governo participante no Acôrdo de 1907, concorda, ao assinar êste protocolo, com a expiração do Acôrdo de 1907.

Artigo 4. As Partes neste Protocolo convêm ainda que, se tôdas as Partes no Acôrdo de 1907 não tiverem concordado em sua expiração até 15 de novembro de 1949, deverão denunciá-lo, então, de acôrdo com o art. 3.º do mesmo Acôrdo de 1907.

Artigo 5. Todo Governo participante no Acôrdo de 1907 e não signatário dêste Protocolo, poderá aceitá-lo a qualquer momento, enviando um instrumento de aceitação ao Secretário Geral das Nações Unidas, o qual comunicará esta adesão a todos os Governos signatários ou que tenham aceito êste Protocolo.

Artigo 6. Os Governos poderão tornar-se partes neste Protocolo, por meio de:

- a. assinatura, sem reserva de aprovação;
- b. assinatura, sob reserva de aprovação, seguida aceitação;
- c. aceitação pura e simples.

A aceitação será efetuada por meio de depósito de um instrumento formal junto ao Secretário Geral das Nações Unidas.

Artigo 7. Êste Protocolo entrará em vigor desde que nele se tenha tornado Parte vinte governos participantes do Acôrdo de 1907.

EM FÉ DO QUE, os representantes, devidamente autorizados por seus respectivos Governos, assinaram o presente Protocolo escrito nas línguas francesas, inglêsas, ambos textos igualmente autênticos em um único original que será depositado junto ao Secretário Geral das Nações Unidas, Cópias autênticas serão enviadas pelo Secretário Geral das Nações Unidas a cada um dos Governos signatários ou que tiverem aceito e a todo Governo que na data da assinatura dêste Protocolo fôr Parte no Acôrdo de 1907. O Secretário Geral notificará, o mais cedo possível, cada um dos Governos que aceitaram êste Protocolo, da data de sua entrada em vigor.

Feito na cidade de Nova York, a vinte e dois de julho de 1946.

arabia saudita:

Dr. Yahi Nasri.

Dr. Medhat Cheihk-Al-Ardh.

Argentina:

Alberto Zwanck.

Ad. Referendum.

austrália:

A. H. Tange.

Sob reserva da aprovação e aceitação pelo Governo do Commonwealth da Austrália.

bélgica:

Dr. M. de Iset.

Sob reserva de ratificação.

bolívia:

Luis V. Sotelo

brasil:

Geraldo H. de Paula Souza.

Ad referendum.

canadá: (*)

Brooke Claxton

Broock Chisholm.

Sob reserva de aprovação.

chile:

Júlio Bustos.

Ad referendum.

China :

Shen J. K.

L. Chin Yuan.

Szeming Sze.

COLÔMBIA :

Carlos Uribe Aguirre.

COSTA RICA :

Jaime Benevides.

(*) O instrumento formal de aceitação pelo Canadá, datado de 21 de agosto de 1946 foi depositado junto ao Secretário Geral das Nações Unidas a 29 de agosto de 1946.

CUBA :

Dr. Pedro Nogueira.

Vitor Santamarina

Ad referendum.

Dinamarca :

J. Gerskov.

Ad referendum

EQUADOR :

R. Nevarez Vásquez

Ad referendum.

EGÍPTO :

Dr. A. T. Choucha.

Taha Elsayed Nasr bei.

M. S. Abaza.

Sob reserva de ratificação.

Estados unidos da américa :

Thomas Parran.

Martha M. Eliot.

Franck G. Boudreau.

Sob reserva de aprovação.

ETIÓPIA :

G. Tesemma.

Sob reserva de aprovação.

FRANÇA :

J. Parisot.

Ad referendum.

GRÉCIA :

Pr. Phokion Kokanaris.

Ad referendum.

GUATEMALA :

G. Morán.

J. A. Muñoz.

Ad referendum.

HAITI :

Rulx Leon.

Ad referendum.

HONDURAS :

Juan Manuel Fiallos.

Ad referendum.

índia :

C. K. Lakshmanan.

C. Mani.

Sujeito à ratificação.

Estas assinaturas estão apostas de acôrdo com o representante de Sua Majestade para o exercício das prerrogativas da Corôa em suas relações com os Estados Indianos.

IRAN :

Ghasseme Chani.

H. Hafezi.

Sujeito à ratificação pelo Parlamento Iraniano (Madjliss).

IRAque :

S. Al-Zahawi.

Dr. Ihsan Dogramaji.

Ad referendum.

LÍBANO :

Georges Hakim.

Dr. A. Makhlouf.

Ad referendum.

LIBÉRIA :

Joseph Nagbe Togba.

John B. West.

Ad referendum.

LUXEMBURGo :

Dr. M. De Laet.

Sujeito à retificação.

MÉXico :

Mondragón.

Ad referendum.

nova zelândia :

T. R. Ritchie.

Ad referendum.

NICARÁGUA :

S. Sevilha-Sacasa.

Ad referendum.

NORuEGa :

Hans Th. Sandberg.

Ad referendum.

países baixos:

C.van den Berg.

C. Banning.

W. A. Timmerman.

Ad referendum.

PANAMÁ :

J. J. Vallarino.

Ad referendum.

PARAGUAI :

Angel R. Ginês

Ad referendum.

PERU :

Carlos Enrique.

Paz Soldán.

A. Toranzo

Ad referendum.

pOLônia :

Edward Grzegorzewski.

reino unido da grã-bretanha e irlanda do norte :

Melville D. Mackenzie.

G. N. Yates.

RePÚBLica DOMINICANA :

Dr. L. F. Thomen.

Ad referendum.

RePÚBLica DaS FILIPINAS :

H. Lara.

Walfrido de Leon.

RePÚBLica SOCIALISTA SOVIÉTica da bielo-rússia :

N. Evstafiev

REPÚBLica SOCIALISTA SOVIÉTica da ucrânia :

L. I. Medved.

I. I. Kaltchenko

SALVADOR :

Aristides Holl

Ad. Referendum.

SÍRIA :

Dr. C. Trefi.

Sujeito à ratificação.

TCHECOLOSVáquia :

Dr. Josef Cancik.

Ad referendum.

TURQUIA :

Z. N. Barker.

Ad referendum.

União das repúblicas soviéticas socialistas:

F. G. Krotkov.

UNIÃO suL-africana:

H.S. Gear.

Ad referendum.

URUGUAI :

José A. Mora.

R. Riveró.

Carlos M. Barberouse.

Ad referendum.

VENEZUELA :

Ad referendum.

iUGoSLÁVia :

Dr. A. Stampar.

Com reserva quanto à ratificação.

AFeGANISTão .

ALBÂNia :

T. Jakova.

áustria:

Dr. Marius Kaiser.

BULGÁRIA :

Dr. D. P. Orahovatz.

EIRE :

John Mac Cormack.

Sob reserva de aceitação.

FINLÂNDia :

Osmo Turpeinen.

HuNGRIA.

ISLÂNDia.

ITÁLia :

Giovanni Alberto Canaperla.

Sob reserva de ratificação.

PORTUGAL :

Francisco C. Cambournac.

Sob reserva de ratificação.

RumÂNia.

Slão:

Bunliang Tanthat.

SUécia.

SUíça:

Dr. J. Eugster

Sob reserva de ratificação.

transjordânia:

D. D. P. Tutunji.

A. Arreaza Guzmán.

A. Sauter..

ANEXO 1

Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926.

convenção modificando a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926, assinada em 31 de outubro de 1938.

Convenção Sanitária Internacional, 1944, modificando a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926.

Protocolo Prorrogando a Convenção Sanitária Internacional de 1944 (aberto para assinatura a 23 de abril de 1946; em vigor a 30 de abril de 1946).

Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 12 de abril de 1933.

Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea, 1944, modificando a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 12 de abril de 1933.

Protocolo prorrogando a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea, 1944 (aberto para assinatura a 28 de abril de 1946, em vigor a 30 de abril de 1946).

Acôrdo Internacional sôbre as facilidades concedidas aos tripulantes da marinha mercante para o tratamento das doenças venéreas, Bruxelas, 1 de dezembro de 1924.

Convenção sôbre o tráfico do ópio e outras drogas, de 19 de fevereiro de 1925.

Convenção para a limitação da manufatura e para a regulamentação da distribuição de entorpecentes, Genebra, 13 de julho de 1931.

Convenção relativa ao sôro antidiftérico, Paris, 1 de agosto de 1930.

Convenção Internacional para a mútua proteção contra a febre dengue, Atenas, 25 de julho de 1934.

Acôrdo Internacional relativo à dispensa dos atestados de saúde, Paris, a 22 de dezembro de 1934.

Acôrdo Internacional relativo à supressão dos vistos consulares nos atestados de saúde, Paris, a 22 de dezembro de 1934.

Acôrdo Internacional relativo ao transporte de corpos, Berlim, 10 de fevereiro de 1937.

E, havendo o Congresso Nacional aprovado a Constituição, o Acôrdo e o Protocolo mencionados, nos têrmos acima transcritos, pela presente os dou por firmes e valiosos para produzirem os seu devidos efeitos, prometendo que serão cumpridos inviolavelmente..

Em firmeza do que, mandei passar esta Carta que assino e é selada com o sêlo das armas da República e subscrita pelo Ministro de Estado das Relações Exteriores.

Dada no Palácio da Presidência, no Rio de Janeiro, aos oito dias do mês de maio de mil novecentos e quarenta e oito, 127.º da Independência e 60.º da República.

EURICO GASPAR DUTRA

Raul Fernandes

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial da União - Seção 1 de 25/01/1949

Publicação:

- Diário Oficial da União - Seção 1 - 25/1/1949, Página 1169 (Publicação Original)
- Coleção de Leis do Brasil - 1949, Página 381 Vol. 2 (Publicação Original)