

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 no 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 tomando as medidas sanitárias e sociais apropriadas.

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 artigo 57 da Carta das Nações Unidas.

CAPÍTULO I

OBJETIVO

Artigo I

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 II

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 saú-

(*) — A palavra "Enfermidade" é empregada aqui na acepção que a medicina lhe empresta para traduzir, na expressão de "Littre", "aqueles 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".

de. Os grupos profissionais e quaisquer outras organizações que pareçam indicadas;

c) auxiliar os Governos, à sua solicitação, e reforçar seus serviços de saúde;

d) prestar assistência técnica adequada e, nos casos de emergência, prestar a ajuda necessária a pedido;

e) proporcionar ou ajudar a prolação;

dos Governos ou mediante sua aceitação, a pedido, das Nações Unidas, serviços sanitários e socorros a determinados grupos tais como as populações de territórios sob tutela;

f) criar e manter os serviços administrativos e técnicos que forem julgados necessários, inclusive serviços epidemiológicos e estatísticos;

g) estimular e levar a efeito 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 de trabalho, e quaisquer outros fatores da higiene do meio;

j) promover a cooperação entre os grupos científicos e profissionais que contribuam 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 da higiene mental particularmente aquelas que afetam a harmonia das relações humanas;

n) estimular e dirigir pesquisas no campo da saúde;

o) promover a elevação do nível do 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, das causas de morte e dos métodos de higiene pública;

t) padronizar conforme for conveniente os métodos de diagnóstico;

u) desenvolver, estabelecer, 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 membro 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 foram convidados a mandar observadores à Conferência Internacional de Saúde, reunida em New 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 Assembleia de Saúde.

Artigo 6

Sob 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 tornaram membros de acordo com os artigos 4 e 5 poderão candidatar-se e serão admitidos como tais, uma vez aceite o seu pedido por simples maioria de votos da Assembleia 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 Assembleia 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 Assembleia de Saúde terá autoridade para restabelecer tais privilégios e vantagens.

Artigo 8

Os territórios ou grupos de territórios que não são responsáveis pela direção de suas relações internacionais poderão ser admitidos na qualidade de Membros sócios pela Assembleia 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 do Membro sócio junto à Assembleia 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 Assembleia de Saúde.

CAPÍTULO IV

ÓRGÃOS

Artigo 9

Os trabalhos da Organização serão executados por:

a) A Assembleia Mundial de Saúde (doravante denominada Assembleia de Saúde);

b) O Conselho Executivo (doravante denominado Conselho);

c) O Secretariado.

CAPÍTULO V

A ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE

Artigo 10

A Assembleia de Saúde será composta de delegados 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 dentre 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 assessores.

Artigo 13

A Assembleia 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 Assembleia 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 consultar com o 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 Assembleia de Saúde elegerá seu Presidente e demais membros da mesa, os quais exercerão o mandato até a eleição de seus sucessores.

Artigo 17

A Assembleia de Saúde adotará seu próprio regimento.

Artigo 18

As funções da Assembleia 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 da 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 à atenção dos Estados Membros e das organizações internacionais, governamentais ou não governamentais, toda questão concernente à saúde e que a Assembleia de Saúde julgar relevante;

h) convidar toda organização internacional ou nacional, governamental ou não governamental e que tenha responsabilidades relacionadas com as da Organização, a nomear representantes para tomar parte, sem direito de voto, em suas sessões ou nas comissões ou conferências reunidas sob sua autoridade, nas condições prescritas pela Assembleia de Saúde; contudo, se se tratar de organizações nacionais, os convites só poderão ser enviados com o consentimento do Governo interessado;

i) estudar as recomendações concernentes à saúde, emanadas da Assembleia 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;

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

h) estimular e dirigir pesquisas, no campo da 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 Governo;

i) criar as instituições que lhe parecerem convenientes;

m) tomar todas as medidas necessárias para a realização das finalidades da Organização;

Artigo 19

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

Artigo 20

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

Artigo 21

A Assembleia de Saúde poderá adotar regulamentos concernentes:

a) às medidas sanitárias e de quarantena ou a qualquer outro processo com o fim de impedir a propagação de doenças de um 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 artigo 21 entrarão em vigor para todos os Estados Membros, uma vez devidamente notificada a sua adoção pela Assembleia de Saúde, exceto para os Membros que, dentro dos prazos determinados na notificação, tenham comunicado ao Diretor Geral a sua recusa ou as recusas que lhes opõem.

Artigo 23

A Assembleia 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 Assembleia 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 Assembleia de Saúde a duração do mandato de seis dentre eles será de um ano e a de outros seis será de dois anos, mediante sorteio.

Artigo 26

O Conselho se reunirá pelo 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:

- por em prática as decisões e as diretrizes da Assembleia de Saúde;
- agir como órgão executivo da Assembleia de Saúde;
- exercer qualquer outra função que for atribuída pela Assembleia de Saúde;
- informar a Assembleia de Saúde sobre os assuntos que lhe forem encaminhados por aquele órgão e sobre aqueles que forem submetidos à Organização por força de convenções, acordos e regulamentos;
- apresentar à Assembleia de Saúde, por sua iniciativa própria, consultas e propostas;
- preparar a ordem do dia das sessões da Assembleia de Saúde;
- submeter à Assembleia de Saúde, para seu exame e aprovação, um programa geral de trabalho, para um determinado período;
- estudar todas as questões que forem de sua competência;
- tomar medidas de emergência, dentro do âmbito das atribuições e das possibilidades financeiras da Organização, no caso 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 a atenção do Conselho por qualquer dos Membros ou pelo Diretor Geral.

Artigo 29

O Conselho exercerá em nome da Assembleia 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 for necessário à Organização.

Artigo 31

O Diretor Geral será nomeado pela Assembleia de Saúde, sob proposta do Conselho e nas condições que a Assembleia 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 Assembleia de Saúde, do Conselho, de todas as comissões e delegações da Organização e das conferências convocadas por ela. O Diretor Geral poderá delegar essas funções.

Artigo 33

O Diretor Geral, para o exercício de suas funções, o contacto 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 de competência da Organização. Fará com que as agências regionais sejam informadas de todos os assuntos que interessam a 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 acordo com o regulamento do pessoal estabelecido pela Assembleia de Saúde. A consideração primordial no 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 ao exercício de suas funções, 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 Governo ou de nenhuma autoridade estranha à Organização. Abster-se-ão de qualquer ato que possa comprometer a sua qualidade de funcionários internacionais. Cada Membro da Organização, por seu lado, se compromete a respeitar o caráter exclusivamente internacional do Diretor Geral e do pessoal e não procurará exercer influência sobre eles.

CAPÍTULO VIII

COMISSÕES

Artigo 38

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

Artigo 39

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

Artigo 40

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

CAPÍTULO IX

CONFERÊNCIAS

Artigo 41

A Assembleia 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 compe-

tência da Organização assegurando a representação, nessas conferências, de organizações internacionais e, com o consentimento do Governo interessado de organizações nacionais, governamentais ou não governamentais. A forma dessa representação será determinada pela Assembleia de Saúde ou pelo Conselho.

Artigo 42

O Conselho poderá prover à representação da Organização junto a conferências em que julgue haver interesse para Organização.

CAPÍTULO X

SEDE

Artigo 43

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

CAPÍTULO XI

ORGANIZAÇÕES REGIONAIS

Artigo 44

- a Assembleia de Saúde determinará, periodicamente, as áreas geográficas em que for conveniente estabelecer uma organização regional;
- a Assembleia 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 consistirá de integrantes da Organização de acordo com esta Constituição.

Artigo 46

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

Artigo 47

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

Artigo 48

As Comissões Regionais se reunirão tantas vezes 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:

- formular diretrizes sobre questões de caráter exclusivamente regional;
- superintender as atividades da Secretaria Regional;
- propor 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;
- cooperar com as respectivas comissões regionais das Nações Unidas e com as de outras agências especializadas e com outras organizações internacionais regionais que tenham com a Organização interesses comuns;
- aconselhar a Organização, por intermédio do Diretor Geral, sobre

questões internacionais relativas à saúde e cujo alcance exceda os limites da região;

f) recomendar a concessão de créditos regionais suplementares pelos Governos das respectivas regiões se a verba do orçamento da Organização destinada àquela região for insuficiente para permitir o pleno exercício das funções regionais.

g) todas as demais funções que forem delegadas à Comissão Regional pela Assembleia 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 Assembleia de Saúde e do Conselho.

Artigo 52

O Chefe da Secretaria Regional será o Diretor Regional, nomeado pelo Conselho de acordo 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 Panamericana representada pelo Bureau Sanitário Pan-Americano, as Conferências Sanitárias Pan-Americanas e todas as outras organizações regionais intergovernamentais de saúde cuja existência seja anterior à data da assinatura desta Constituição, serão em devido tempo integradas na Organização. Essa integração será efetuada logo que for possível por uma ação em comum baseada no consentimento mútuo das autoridades competentes, manifestado 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 Assembleia de Saúde, acompanhando das recomendações que lhe parecerem convenientes.

Artigo 56

Sob reserva de qualquer acordo entre a Organização e as Nações Unidas, a Assembleia de Saúde examinará e aprovará o projeto orçamentário e repartirá as despesas conforme a escala que for por ela fixada.

Artigo 57

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

Artigo 58

Será criado um fundo especial, a 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 Assembleia de Saúde.

Artigo 60

a) As decisões da Assembleia de Saúde sobre questões importantes sa-

ção tomada por maioria de dois terços dos votos dos Estados Membros presentes. Nestas questões incluem-se: a) a ação de convenções ou de acordos; a aprovação de acordos ligando a Organização às 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 terços, serão tomadas pela simples maioria de votos dos Membros presentes e votantes.

c) A votação, sobre assuntos análogos, no Conselho e nas comissões de Organização será feita de acordo com os parágrafos a) e b) deste 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 foram feitas pela Organização e em relação às convenções, acordos e regulamentos.

Artigo 63

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

Artigo 64

Cada Membro fornecerá relatórios estatísticos e epidemiológicos, na forma determinada pela Assembleia 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 privilégios e imunidades necessários 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 e imunidades 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 acordo 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 acordo ou os acordos sobre as relações da Organização com as Nações Unidas serão submetidos à aprovação da Assembleia de Saúde por uma maioria de dois terços dos votos.

Artigo 70

A Organização estabelecerá relações efetivas e cooperará estreitamente com todas as outras organizações intergovernamentais, como for conveniente. O acordo oficial concluído com essas organizações deve ser aprovado por maioria de dois terços da Assembleia de Saúde.

Artigo 71

A Organização poderá adotar, em 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 governo interessado, com organizações nacionais, governamentais ou não governamentais.

Artigo 72

A Organização poderá, com a aprovação de dois terços da Assembleia de Saúde reivindicar de qualquer organização ou instituição internacional cujas finalidades e atividades entrem no âmbito de competência da Organização as funções e os recursos e as obrigações que lhe possam ser conferidos por meio de acordos internacionais ou por ajustes 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 antes de serem submetidos à Assembleia de Saúde. As emendas entrarão em vigor para todos os Estados Membros quando adotados pelos dois terços dos Membros de acordo 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 referentes à interpretação ou à aplicação desta Constituição e que não fique resolvida por meio de negociações ou pela Assembleia de Saúde, será encaminhada à Corte Internacional de Justiça na forma estabelecida no Estatuto da referida Corte, a menos que as partes interessadas concordem noutro modo de solução.

Artigo 76

Com autorização da Assembleia Geral das Nações Unidas ou com autorização resultante de qualquer acordo entre a Organização e as Nações Unidas, a Organização poderá pedir à Corte Internacional de Justiça seu parecer consultivo sobre qualquer questão jurídica que eventualmente surja dentro da competência da Organização.

Artigo 77

O Diretor Geral poderá representar a Organização perante a Corte 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 Corte, inclusive as que se referem ao debate dos diferentes pontos de vista sobre a questão.

CAPÍTULO XIX

ENTRADA EM VIGOR

Artigo 78

Sob a 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 assinar-se partes nesta Constituição por:

- (i) assinatura, sem reserva da aprovação;
- (ii) assinatura, sujeita à aprovação seguida de aceitação; ou
- (iii) aceitação.

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

Artigo 80

Esta Constituição entrará em vigor quando dela se tiverem tornado partes vinte e seis Membros das Nações Unidas, de acordo com as disposições do Artigo 79.

Artigo 81

De acordo com o Artigo 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 de ratificação.

Artigo 82

O Secretário Geral das Nações Unidas informará os Estados partes nesta Constituição da data de sua entrada em vigor. Informá-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.

Efetuado na Cidade de New 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. Yahia Nasri, Dr. Medhat Cheink-Al-Ardh. — Sob reserva de ratificação.

Argentina:
Alberto Zwanck — ad referendum.

Austrália:
A. M. Tange — sob reserva da aprovação e aceitação pelo Governo do Commonwealth da Austrália.

Bélgica:
Dr. M. de Laet — sujeito à ratificação.

Bolivia:
Luis V. Sotelo — ad referendum.

Brasil:
Geraldo H. de Paula Souza — ad referendum.

Canadá:
Brooke Claxton — sob reserva da aprovação.

Chile:
Júlio Bustos — sob reserva da aprovação constitucional.

China:
Shen J. K.
L. Chin Yuan.

Colômbia:
Carlos Uribe Aguirre — ad referendum.

Costa Rica:
Jaime Benavides — ad referendum.

Cuba:
Dr. Pedro Nogueira.

Dr. Victor Santamarina — ad referendum.

Dinamarca:

J. Oerskov — ad referendum.

Ecuador:
R. Nevarez Vásquez — ad referendum.

Egito:
Dr. A. T. Choucha — sob reserva de ratificação.

Taha Elsaveed Nasr.
M. S. Abaza.

Estados Unidos da América:
Thomas Parran.

Martha M. Eliot — sob reserva da aprovação.

Frank G. Boudreau.
Etiópia:
G. Tesemma — Sob reserva da ratificação.

França:
J. Parisot — ad referendum.

Grecia:
Dr. Phokion Kopanaris — ad referendum.

Guatemala:
Geraldo H. de Paula Souza — ad referendum.

G. Morán.
J. A. Munoz — ad referendum.

Haiti:
Rulx Leon — ad referendum.

Honduras:
Juan Manuel Fiallos — ad referendum.

Índia:
C. K. Lakshmanan — sob reserva de ratificação. Estas assinaturas estão apostas de acordo com o representante de Sua Majestade para o exercício das prerrogativas da Coroa em suas relações com os Estados da Índia.

C. Mani.

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.

Irã:
Ghasseme Ghani — sob reserva de ratificação pelo Parlamento Irano (Medjliss).

Iraque:
S. Al-Zahavi.

Dr. Ihsan Dogramaji — ad referendum.

Líbano:
Georges Hakin.

Dr. A. Maklouf — ad referendum.

Liberia:
Josef Nagbe Togba.

John B. West — ad referendum.

Luxemburgo:
Dr. M. de Laet — sob reserva de ratificação.

México:
Mondragón — ad referendum.

Nicaragua:
S. Sevilla-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. VaHarino — ad referendum.

Paraguai:
Angel Ginés — ad referendum.

Perú:
Carlos Enrique Paz.

Soldán — ad referendum.

A. Toranzo.
Polónia:
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.

Walfredo de Leon — ad referendum.

República Soviética Socialista da Bielorrússia:

N. Evstafiev — sob reserva de ratificação pelo Governo.

República Soviética e Socialista da Ucrânia:

L. I. Medved — sob reserva de ratificação pelo Conselho Supremo da República Soviética Socialista da Ucrânia.

Salvador:

Aristides Moll — ad referendum.

Syria:

Dr. C. Trefi — sob reserva de ratificação.

Tchecoslováquia:

Dr. Josef Cancik — ad referendum.

Turquia:

Z. N. Barker — sob reserva de ratificação. Assino sob reserva de aprovação e confirmação de meu Governo.

União das Repúblicas Soviéticas Socialistas:

F. G. Krotkov — sob reserva da ratificação pelo Presidium do Conselho Supremo da URSS.

União Sul-africana:

H. S. Gear — ad referendum.

Uruguai:

José A. Mora, R. Rivero e Carlos M. Barberouse — ad referendum.

Venezuela:

A. Arceza Guzmán — ad referendum.

Yugoslávia:

Dr. A. Stampar — sob reserva quanto à ratificação.

Afganistão:

Albânia:

T. Jakova — com reserva.

Áustria:

Dr. Marius Kaiser — com reserva.

Bulgária:

Dr. D. P. Orahovatz — sujeito a ratificação.

Eire:

John D. MacCormack — sujeito a aceitação.

Finlândia:

Osmo Turpeinen — ad referendum.

Hungria:

Islândia:

Itália:

Giovanni Alberto Canaperla — sujeito a ratificação.

Portugal:

Francisco C. Campournac — sujeito a ratificação.

România:

Sião:

Bunliang Tamthal — sujeito a aprovação.

Suécia:

Suíça:

Dr. J. Eugster, A. Sauter — sujeito a ratificação.

Transjordânia:

Dr. D. P. Tutunji — sujeito a ratificação.

Yemen:

O texto que precede é cópia exata da Constituição da Organização Mundial de Saúde, assinada em New 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:
Sub-Secretário Geral para os Assuntos Jurídicos.

Acórdão concluído pelos governos representados na Conferência Internacional de Saúde reunida em New 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 New York, pelo Conselho Económico 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 Assembleia 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 signatários deste Acórdão, pelo menos seis meses antes da primeira sessão da Assembleia de Saúde, a agenda provisória para aquela sessão e os documentos e recomendações necessários que lhe forem referentes, especialmente:

(i) propostas relativas ao programa e ao orçamento da Organização para o primeiro ano;

(ii) estudos referentes ao lugar em que deverá ser instalada a sede da Organização;

(iii) 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

(iv) um plano financeiro e um regulamento para o pessoal, a serem submetidos à aprovação da Assembleia de Saúde.

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

c) entabular 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 artigo 69 da Constituição. Este 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 da Organização dentro do âmbito de sua competência, na forma definida em sua Constituição.

d) tomar todas as medidas necessárias a fim de 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 todas as medidas necessárias, de acordo com as disposições do Protocolo referente ao "Office International d'Hygiène 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 todas 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 Acórdão de Roma de 1907;

as 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 1914 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;

g) 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 Art. 54 da Constituição; Esses acordos serão submetidos à aprovação da Assembleia de Saúde;

h) 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;

i) estudar a questão das relações com organizações internacionais não governamentais e com organizações nacionais de acordo com o Art. 71 da Constituição, e efetuar ajustes provisórios, a fim de que lhe seja permitido conferenciar e colaborar com as organizações que a Comissão Interina julgar convenientes;

j) empreender os primeiros preparativos em vista da revisão, unificação e reforço das convenções sanitárias internacionais existentes;

k) rever o mecanismo existente e empreender os trabalhos preparatórios que forem necessários para:

i) a próxima revisão decenal da "Nomenclatura Internacional das Causas de Óbito" (inclusive as listas adotadas pelo Acórdão Internacional de 1934, referente às estatísticas das causas de óbito), e

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

l) estabelecer ligação efetiva com o Conselho Económico e Social e com aqueles de suas comissões que as circunstâncias aconselharem, particularmente com a Comissão de Entorpecentes; e

m) 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 susceptíveis de dar seu apoio em necessidades urgentes no que se refere à saúde e tomar todas as medidas convenientes, a fim de coordenar a assistência que esses Governos e essas Organizações possam dar.

3. A Comissão Interina poderá criar todas as comissões que julgar convenientes.

4. A Comissão Interina elegerá seu Presidente e os outros funcionários, adotará o seu regulamento próprio e consultará, se necessário, todas 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 todas as Comissões que forem por ela estabelecidas;

c) terá acesso diretamente às administrações nacionais de saúde na forma que for julgada conveniente pelo Governo 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 for necessário. Ao fazer essas nomeações, terá em devida consideração os princípios contidos do Artigo 35 da Constituição e terá em conta, ainda a con-

dição 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 for recrutado e organizado o seu pessoal, utilizar-se-á de toda a assistência técnica e administrativa que o Secretário Geral das Nações Unidas lhe puder oferecer.

7. A primeira sessão da Comissão Interina se reunirá em New York imediatamente após a sua criação e se reunirá, em seguida, todas as vezes que for 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 verbas fornecidas pelas Nações Unidas e, para esse 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 solicitar adiantamentos dos Governos. Esses 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 subsequentes que forem necessários.

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

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

12. Este Acórdão 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 Acórdão nas línguas chinesa, espanhola, francesa, inglesa e russa, cujos textos são todos igualmente autênticos.

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

Arabia Saudita

Dr. Yahia Narsil
Dr. Medhat Cheikh-Al-Ardh

Argentina

Alberto Zwanck

Austrália

A. H. Tange — Sob reserva de aprovação e aceitação pelo Governo do Commonwealth da Austrália.

Bélgica

Dr. M. de Laet — Sob reserva de ratificação.

Bolívia

Luis V. Sotelo

Brasil

Geraldo H. de Paula Souza

Canadá

Brooke Claxton

Brook Chisholm

Chile

Julio Bustos

China

Shen J. K.

L. Chin Yuan

Szeming Sze

Colômbia:

Crales Uribe Aguirre.

Costa Rica:

Jaime Benavides.

Cuba:

Dr. Pedro Nogueira.

Victor Santamarina — ad referendum.

Dinamarca:

J. Oerskov — ad referendum.

Egito:
Dr. A. T. Choucha.
Taha Elsayed Nasr bey.

Equador:
R. Nevarez Vasquez.

Estados Unidos da America:
Thomas Parran.
Martha M. Eliot.
Frank G. Boudreau.

Etiopia:
G. Tesemma.

França:
J. Parisot.

Grécia:
Dr. Phokion Kopanaris.

Guatemala:
G. Morán.
J. A. Monoz — *ad referendum*.

Haiti:
Rulx Leon.

Honduras:
Juan Manuel Fiallos.

India:
C. K. Lakshmanan.
C. Mani.
Estas assinaturas foram apostas de acordo com o Representante de Sua Majestade para o exercicio das prerrogativas da Coroa em suas relações com os Estados da India.

Iran:
Ghasseme Ghani.
H. Hafezi.

Iraque:
S. Al-Zahawi.
Dr. Ihsan Dogramaji.

Líbano:
Georges Hakim.
Dr. A. Makhlouf.

Líberia:
Joseph Nabge Togba.
John B. West.

Luxemburgo:
Dr. M. de Laet.
sob reserva da ratificação.

México:
Mondragon.

Nicaragua:
A. Sevilla-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.

Perú:
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.
Walfredo de Leon.

República Soviética e Socialista da Bielorrússia:
N. Evstafiev.

República Soviética e Socialista da Ucrânia:
L. I. Medved.
I. I. Katchenko.

Salvador:
Aristides Moll — *ad referendum*.

Síria:
Dr. C. Trefi.

Tchecoslováquia:
Dr. Josef Cancik — *ad referendum*.

Turquia:
Z. N. Barker.

União das Repúblicas Socialistas e Soviéticas:
F. G. Krotkov.

União Sul-africana:
H. S. Gear — *ad referendum*.

Uruguai:
José A. Mora.
R. Rivero.
Carlos M. Barberousse.

Venezuela:
A. Arreaza Guzmán.

Yugoslavia:
Dr. A. Stampar.

Afganistan:
T. Jakova.

Austria:
Dr. Marius Kaiser.

Bulgária:
Dr. D. P. Orahovatz.

Eire:
John D. Mac Cormack.

Finlândia:
Osmo Turpeinen.

Hungria:
Istlândia:

Itália:
Giovanni Albert Canaperia.

Portugal:
Francisco C. Cambournac.

Ruanda:
Sião:
Bunliang Tanthai.

Suécia:
Suíça:
Dr. J. Eugster A. Sauter.

Transjórdania:
Dr. D. P. Tujunjl.

O texto precedente é uma cópia exata do Acórdo 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:
Sub-Secretário Geral para os Negócios Jurídicos.

Protocolo relativo ao "Office International d'Hygiène Publique".
Artigo 1

Os Governos signatários deste Protocolo concordam, no que lhes diz respeito, em que os encargos e as funções do "Office International d'Hygiène Publique", tal como definido no Acórdo 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 esse fim todas 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 deste Protocolo, os encargos e as funções conferidos ao Office por acordos internacionais relacionados no Anexo 1, serão assumidos pela Organização ou por sua Comissão Interina.

Artigo 3

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

Artigo 4

As Partes neste Protocolo convêm ainda que, se todas as Partes no Acórdo de 1907 não tiverem concordado em sua expiração até 15 de novembro de 1949, deverão denunciá-lo, então, de acordo com o artigo 8 do mesmo Acórdo de 1907.

Artigo 5

Todo Governo participante no Acórdo de 1907 e não signatário deste 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 este 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.º

Este Protocolo entrará em vigor desde que nele se tenham tornado Partes vinte governos participantes do Acórdo de 1907.

Em fé do que, os representantes, devidamente autorizados por seus respectivos Governos, assinaram o presente Protocolo escrito nas linguas francesa, inglesa, ambos textos igualmente autênticos, em um único original que será depositado junto ao Secretário Geral das Nações Unidas a cada um dos Governos signatários ou que tiverem aceito e a todo Governo que na data da assinatura deste Protocolo for Parte no Acórdo de 1907. O Secretário Geral noticiará, o mais cedo possível, cada um dos Governos que aceitarem esse Protocolo, da data de sua entrada em vigor.

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

Arábia Saudita:
Dr. Yahia Nasri.

Argentina:
Dr. Medhat Cheikh Al-Ardh.

Austrália:
Alberto Zwanck — *ad referendum*.

Austrália:
A. H. Tange — sob reserva da aprovação e da aceitação pelo Governo do Commonwealth da Austrália.

Bélgica:
Dr. M. de Laet — sob reserva de ratificação.

Bolívia:
Luis V. Sotelo.

Brasil:
Geraldo H. de Paula Sousa — *ad referendum*.

Canadá:
Brooke Claxton — sob reserva da aprovação.
Brock Chisholm.

Chile:
Júlio Bustos — *ad referendum*.

China:
Shen J. K.
L. Chin Yuan.
Szeming Sze.

Colômbia:
Carlos Uribe Aguirre.

Costa Rica:
Jaime Benavides.

Cuba:
Dr. Pedro Nogueira.
Vitor Santamarina — *ad referendum*.

Dinamarca:
J. Oerskov — *ad referendum*.

Equador:
R. Nevarez Vasques — *ad referendum*.

Egito:
Dr. A. T. Choucha — sob reserva de ratificação.
Taha Elsayed Nasr bey.
M. S. Abaza.

Estados Unidos da America:
Thomas Parran — sob reserva de aprovação.
Martha M. Eliot.
Frank G. Boudreau.

Etiópia:
G. Tesema — sob reserva de ratificação.

França:
J. Parisot — *ad referendum*.

Grécia:
Dr. Phokion Kopanaris — *ad referendum*.

(*) — 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.

Guatemala:

G. Morán:
J. A. Muñoz — *ad referendum*.

Haiti:
Rulx Leon — *ad referendum*.

Honduras:
Juan Manuel Fiallos — *Ad referendum*.

Índia:
C. Mani.
C. K. Lakshmanan — Sujeito à ratificação.

Estas assinaturas estão apostas, de acordo com o representante de Sua Majestade para o exercicio das prerrogativas da Coroa em suas relações com os Estados Indianos.

Iran:
Ghasseme Ghani.
H. Hafezi.
Sujeito à ratificação pelo Parlamento Iraquiano (Madjliss).

Iraque:
S. Al-Zahavi.
Dr. Ihsan Dogramaji — *Ad referendum*.

Líbano:
Georges Hakim.
Dr. A. Makhlouf — *Ad referendum*.

Líberia:
Josef Nagbe Togba.
John B. West — *Ad referendum*.

Luxemburgo:
Dr. M. de Laet.
Sujeito à ratificação.

México:
Mondragon — *Ad referendum*.

Nova Zelândia:
T. R. Ritchie — *Ad referendum*.

Nicaragua:
A. Sevilla-Sacasa — *Ad referendum*.

Noruega:
Hans Th. Sandberg — *Ad referendum*.

Países Baixos:
C. van den Berg — *Ad referendum*.
C. Banning.
W. A. Timmerman.

Panamá:
J. J. Vallarino — *Ad referendum*.

Paraguai:
Angel R. Ginés — *Ad referendum*.

Perú:
Carlos Enrique — *Ad referendum*.
Paz Soldán.
A. Toranzo.

Polónia:
Edward Grzegorzewski.

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.
Walfredo de Leon.

República Soviética e Socialista da Bielorrússia:
N. Evstafiev.

República Soviética e Socialista da Ucrânia:
L. I. Medved.
I. I. Katchenko.

Salvador:
Aristides Moll — *Ad referendum*.

Síria:
Dr. C. Trefi — Sujeito à ratificação.

Tchecoslováquia:
Dr. Josef Cancik — *Ad referendum*.

Turquia:
Z. N. Barker.

União das Repúblicas Soviéticas e Socialistas:
F. G. Krotkov.

União Sul-africana:
H. S. Gear — *Ad referendum*.

Uruguai:
José A. Mora — *Ad referendum*.
R. Rivero.
Carlos M. Barberousse.

Venezuela:
A. Arreaza Guzmán — *Ad referendum*.

Yugoslavia:
Dr. A. Stampar — Com reserva, quanto à ratificação.

Afganistan:

Albânia:

Austria:

Bulgária:

Etre:
Finlândia:
Hungria:
Islândia:
Portugal:
Rumânia:
Sião:
Suécia:
Suíça:
Transjordânia:
Yemen:

T. Jakova
Dr. Marius Kaiser
D. D. P. Orahovatz
John D. MacCormack — sob reserva de aceitação
Osmo Turpeinen
Giovanni Alberto Carapera — sob reserva de retificação
Francisco C. Camboumne — sob reserva de ratificação
Bunliang Tamthai
D. J. Eugster — sob reserva de ratificação
A. Sauter
Dr. D. P. Tutunji

ANEXO N.º 1

1. Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926.
2. Convenção modificando a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926, assinada em 31 de outubro de 1938.
3. Convenção Sanitária Internacional, 1944, modificando a Convenção Sanitária Internacional de 21 de junho de 1926.
4. 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).
5. Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 12 de abril de 1933.
6. Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea, 1944, modificando a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea de 12 de abril de 1933.
7. Protocolo prorrogando a Convenção Sanitária Internacional para a Navegação Aérea, 1944 (aberto para assinatura a 23 de abril de 1946; em vigor a 30 de abril de 1946).
8. Acôrdo Internacional sobre as facilidades concedidas aos tripulantes da marinha mercante para o tratamento das doenças venéreas, Bruxelas, 1 de dezembro de 1924.
9. Convenção sobre o tráfico do ópio e outras drogas, de 19 de fevereiro de 1925.
10. Convenção para a Limitação da manufatura e para a regulamentação da distribuição de entorpecentes, Genebra, 13 de julho de 1931.
11. Convenção relativa ao soro antidiftérico, Paris, 1 de agosto de 1930.
12. Convenção Internacional para a mútua proteção contra a febre dengue, Atenas, 25 de julho de 1934.
13. Acôrdo Internacional relativo à dispensa dos atestados de saúde, Paris, a 22 de dezembro de 1934.
14. Acôrdo Internacional relativo à supressão dos vistos consulares nos atestados de saúde, Paris, a 22 de dezembro de 1934.
15. Acôrdo Internacional relativo ao transporte de corpos, Berlim, 10 de fevereiro de 1937.

O texto que precede é uma cópia autêntica do Protocolo relativo ao "Office International d'Hygiène Publique, assinado 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;
Sub-Secretário Geral dos Assuntos Jurídicos.

É cópia autêntica.

Secretaria de Estado das Relações Exteriores. — Rio de Janeiro, 28 de abril de 1947. — A. de Mello Franco — Chefe da Divisão de Atos, Congressos e Conferências Internacionais.