



Treaty Series No. 43 (1948)

World Health Organisation

Final Act of International Conference, Constitution
of Organisation, Arrangement Establishing Interim
Commission, and Protocol relating to the
International Office of Public Health

New York, 22nd July, 1946

*Presented by the Secretary of State for Foreign Affairs
to Parliament by Command of His Majesty*

LONDON
HIS MAJESTY'S STATIONERY OFFICE

PRICE 3s. 6d. NET

Cmd. 7458

WORLD HEALTH ORGANISATION

New York, 22nd July, 1946

TABLE OF CONTENTS

	<i>English text page</i>	<i>French text page</i>	<i>Chinese text page</i>	<i>Russian text page</i>	<i>Spanish text page</i>
1. Final Act of International Conference ...	3	6	9	12	16
2. Constitution of Organisation	35	48	62	75	99
3. Arrangement establishing Interim Com- mission	129	133	137	140	146
4. Protocol relating to the International Office of Public Health [with Annex] ...	165	167	169	174	177
5. List of Acceptances of Constitution ...	} 195				
6. List of Ratifications of Protocol					

FINAL ACT OF THE INTERNATIONAL HEALTH CONFERENCE

The International Health Conference, for the establishment of an international health organization, was convened by the Economic and Social Council of the United Nations by the following resolution of 15th February, 1946:—

“The Economic and Social Council, taking note of the declaration proposed jointly by the delegations of Brazil and China at San Francisco, which was unanimously approved, regarding an International Health Conference, and recognising the urgent need for international action in the field of public health,

1. decides to call an international conference to consider the scope of, and the appropriate machinery for, international action in the field of public health and proposals for the establishment of a single international health organization of the United Nations;
2. urges the Members of the United Nations to send as representatives to this conference experts in public health;
3. establishes a Technical Preparatory Committee to prepare a draft annotated agenda and proposals for the consideration of the Conference, and appoints the following experts or their alternates to constitute the Committee:—

1. Dr. Gregorio Bermann (Argentina),
2. Dr. René Sand (Belgium),
3. Dr. Geraldo H. de Paula Souza (Brazil),
4. Major-General G. B. Chisholm (Canada),
5. Dr. P. Z. King (China) (alternate: Dr. Szeming Sze),
6. Dr. Josef Cancik (Czechoslovakia),
7. Dr. Aly Tewfik Shousha Pasha (Egypt),
8. Dr. A. Cavaillon (France) (alternate: Dr. Leclainche),
9. Dr. Kopanaris (Greece),
10. Major C. Mani (India) (alternate: Dr. Chuni Lal Katial),
11. Dr. Manuel Martinez Baez (Mexico),
12. Dr. Karl Evang (Norway),
13. Dr. Martin Kacprzak (Poland),
14. Sir Wilson Jameson (United Kingdom) (alternate: Dr. Melville Mackenzie),
15. Surgeon-General Thomas Parran (United States of America) (alternate: Dr. James A. Doull),
16. Dr. Andrija Stampar (Yugoslavia),

and, in a consultative capacity, representatives of:—

The Pan-American Sanitary Bureau,
 L'Office International d'Hygiène publique,
 The League of Nations Health Organization, and the
 United Nations Relief and Rehabilitation Administration;

4. directs the Technical Preparatory Committee to meet in Paris not later than 15th March, 1946, and to submit its report, including the draft annotated agenda and proposals, to the Members of the United Nations and to the Council not later than 1st May, 1946;

5. decides that any observations it may make at its second session on the report of the Technical Preparatory Committee will be communicated to the proposed International Conference;

6. instructs the Secretary-General to call the Conference not later than 20th June, 1946, and, in consultation with the President of the Council, to select the place of meeting."

A Declaration for the calling of an International Health Conference was unanimously approved at the United Nations Conference on International Organization at San Francisco.

The International Health Conference met in the City of New York from 19th June to 22nd July, 1946.

The Governments of the following States were represented at the Conference by delegates:—

Argentina.	Iraq.
Australia.	Lebanon.
Belgium.	Liberia.
Bolivia.	Luxembourg.
Brazil.	Mexico.
Byelorussian Soviet Socialist Republic.	Netherlands.
Canada.	New Zealand.
Chile.	Nicaragua.
China.	Norway.
Colombia.	Panamá.
Costa Rica.	Paraguay.
Cuba.	Peru.
Czechoslovakia.	Republic of the Philippines.
Denmark.	Poland.
Dominican Republic.	Saudi Arabia.
Ecuador.	Syria.
Egypt.	Turkey.
El Salvador.	Ukrainian Soviet Socialist Republic.
Ethiopia.	Union of Soviet Socialist Republics.
France.	Union of South Africa.
Greece.	United Kingdom.
Guatemala.	United States of America.
Haiti.	Uruguay.
Honduras.	Venezuela.
India.	Yugoslavia.
Iran.	

The Governments of the following States were represented by observers:—

Albania.	Italy.
Austria.	Portugal.
Bulgaria.	Siam.
Eire.	Sweden.
Finland.	Switzerland.
Hungary.	Transjordan.
Iceland.	

The Governments of the following States were invited to send observers, but were not represented:—

Afghanistan.	Yemen.
Roumania.	

The Allied Control Authorities for Germany, Japan and Korea were represented by observers.

The following international organizations were represented by observers:—

- Food and Agricultural Organization of the United Nations.
- International Labour Organization.
- League of Red Cross Societies.
- Office International d'Hygiène publique.
- Pan-American Sanitary Bureau.
- Provisional International Civil Aviation Organization.
- The Rockefeller Foundation.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- United Nations Relief and Rehabilitation Administration.
- World Federation of Trades Unions.

The Conference had before it and used as the basis of discussion Proposals for the Constitution of the World Health Organization and the Resolutions adopted by the Technical Preparatory Committee of Experts. The Committee was established in accordance with the resolution of the Economic and Social Council, dated 15th February, 1946. A number of proposals put forward by governments and various organizations was also before the Conference.

As a result of the deliberations of the Conference as recorded in the minutes and reports of the respective committees and sub-committees and of the plenary sessions, the following instruments were drawn up and separately signed:—

- Constitution of the World Health Organization.
- Arrangement for the Establishment of an Interim Commission of the World Health Organization.
- Protocol concerning the Office International d'Hygiène publique.

The Conference adopted the following resolution:—

“The Conference notes with gratification the steps already taken by the Secretary-General of the United Nations to provide temporary machinery for carrying on the remaining activities of the League of Nations Health Organization, as recommended in Resolution V of the Technical Preparatory Committee on 5th April, 1946, and requests the Secretary-General of the United Nations, in order to avoid duplication of functions, to make the necessary arrangements for transferring to the Interim Commission of the World Health Organization as soon as possible such functions of the League of Nations Health Organization as have been assumed by the United Nations.”

IN WITNESS WHEREOF the undersigned delegates sign this Final Act.

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

ACTE FINAL DE LA CONFERENCE INTERNATIONALE DE LA SANTÉ

La Conférence internationale de la santé, chargée d'établir une Organisation internationale de la santé, a été convoquée par le Conseil économique et social des Nations Unies par une résolution du 15 février 1946, ainsi conçue :

“ Le Conseil économique et social, prenant acte de la déclaration, proposée conjointement par les délégations du Brésil et de la Chine à San-Francisco, et approuvée à l'unanimité, concernant une Conférence internationale de la santé publique, et considérant qu'une action internationale s'impose d'urgence dans le domaine de la santé publique,

(1) décide de convoquer une Conférence internationale chargée d'étudier l'étendue et le mécanisme de l'action internationale à entreprendre dans le domaine de la santé publique ainsi que des propositions visant la création d'une organisation internationale unique des Nations Unies pour la santé publique;

(2) prie les Membres des Nations Unies de se faire représenter à la Conférence par des experts en matière de santé publique;

(3) constitue une Commission technique préparatoire chargée d'étudier un ordre du jour et des propositions, à soumettre à l'examen de la Conférence, et nomme, pour former cette Commission, les experts ci-après désignés, ou leurs suppléants :

1. Dr. Gregorio Bermann (Argentine),
2. Dr. René Sand (Belgique),
3. Dr. Geraldo H. de Paula Souza (Brésil),
4. Major-Général G. B. Chisholm (Canada),
5. Dr. P. Z. King (Chine) (suppléant: Dr. Szeming Sze),
6. Dr. Joseph Cancik (Tchécoslovaquie),
7. Dr. Aly Tewfik Shousha Pacha (Egypte),
8. Dr. A. Cavaillon (France) (suppléant: Dr. Leclainche),
9. Dr. Kopanaris (Grèce),
10. Major C. Mani (Inde) (suppléant: Dr. Chuni Lal Katial),
11. Dr. Manuel Martinez Baez (Mexique),
12. Dr. Karl Evang (Norvège),
13. Dr. Martin Kacprzak (Pologne),
14. Sir Wilson Jameson (Royaume-Uni) (suppléant: Dr. Melville Mackenzie),
15. Médecin Général Thomas Parran (États-Unis d'Amérique) (suppléant: Dr. James A. Doull),
16. Dr. Andrija Stampar (Yougoslavie),

et, à titre consultatif les représentants :

du Pan-American Sanitary Bureau,
de l'Office international d'Hygiène publique,
de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations,
et de l'United Nations Relief and Rehabilitation Administration;

(4) invite la Commission technique préparatoire à se réunir à Paris, le 15 mars 1946 au plus tard et à soumettre son rapport (comprenant l'ordre du jour annoté) ainsi que des propositions aux Membres des Nations Unies et au Conseil le 1^{er} mai 1946 au plus tard;

(5) décide que toutes observations qu'il pourra formuler, au cours de sa deuxième session, sur le rapport de la Commission technique

préparatoire, seront communiquées à la Conférence internationale envisagée;

(6) charge le Secrétaire général de convoquer la Conférence le 20 juin 1946 au plus tard et de choisir le lieu de réunion en consultation avec le Président du Conseil."

Une déclaration convoquant la Conférence internationale de la santé a été unanimement approuvée à la Conférence des Nations Unies sur l'Organisation internationale de San-Francisco.

La Conférence internationale de la santé s'est tenue dans la ville de New-York du 19 juin au 22 juillet 1946.

Les Gouvernements des États ci-après désignés étaient représentés à la Conférence par les délégués :

Arabie saoudite.	Luxembourg.
Argentine.	Mexique.
Australie.	Nicaragua.
Belgique.	Norvège.
Bolivie.	Nouvelle-Zélande.
Brésil.	Panamá.
Canada.	Paraguay.
Chili.	Pays-Bas.
Chine.	Pérou.
Colombie.	Pologne.
Costa-Rica.	Royaume-Uni.
Cuba.	République Dominicaine.
Danemark.	République des Philippines.
Équateur.	République Socialiste Soviétique de Biélorussie.
Égypte.	République Socialiste Soviétique d'Ukraine.
États-Unis d'Amérique.	Salvador.
Éthiopie.	Syrie.
France.	Tchécoslovaquie.
Grèce.	Turquie.
Guatemala.	Union Sud-africaine.
Haïti.	Union des Républiques Socialistes Soviétiques.
Honduras.	Uruguay.
Inde.	Vénézuéla.
Iran.	Yougoslavie.
Irak.	
Liban.	
Libéria.	

Les Gouvernements des pays suivants étaient représentés par des observateurs :

Albanie.	Italie.
Autriche.	Portugal.
Bulgarie.	Siam.
Eire.	Suède.
Finlande.	Suisse.
Hongrie.	Transjordanie.
Islande.	

Les Gouvernements des pays suivants avaient été invités à envoyer des observateurs, mais n'ont pas été représentés :

Afghanistan. Roumanie. Yémen.

Les Autorités alliées de contrôle pour l'Allemagne, le Japon et la Corée étaient représentées par des observateurs.

Les organisations internationales suivantes étaient représentées par des observateurs:

Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture.
 Organisation Internationale du Travail.
 Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.
 Office International d'Hygiène publique.
 Bureau Sanitaire Pan-Américain.
 Organisation Internationale Provisoire de l'Aviation civile.
 Fondation Rockefeller.
 Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture.
 Administration des Nations Unies pour les Secours et la Réhabilitation.
 Fédération mondiale des Syndicats.

La Conférence avait à sa disposition et a utilisé comme base de discussion les Propositions en vue de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé et les Résolutions adoptées par la Commission préparatoire technique des Experts. La Commission avait été instituée conformément à la Résolution du Conseil économique et social du 15 février 1946. La Conférence a été également saisie d'un certain nombre de propositions soumises par des Gouvernements et diverses organisations.

Des délibérations de la Conférence, enregistrées dans les minutes et les rapports des commissions et sous-commissions respectives, ainsi que dans ceux des sessions plénières, sont issus les instruments ci-après, qui ont été signés séparément :

La Constitution de l'Organisation mondiale de la santé.
 L'Arrangement pour l'Établissement d'une Commission intérimaire de l'Organisation mondiale de la santé.
 Le Protocole relatif à l'Office International d'Hygiène publique.

La Conférence a adopté la résolution suivante :

“ La Conférence a pris acte avec satisfaction des démarches déjà faites par le Secrétaire général des Nations Unies en vue d'assurer les moyens nécessaires permettant la continuation des activités demeurant à la charge de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations, comme cela a été recommandé par la Résolution V de la Commission préparatoire technique du 5 avril 1946, et demande au Secrétaire général des Nations Unies, en vue d'éviter le double emploi dans les fonctions, de prendre les dispositions nécessaires pour transférer, dès que possible, à la Commission intérimaire de l'Organisation mondiale de la santé ces fonctions de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations qui ont été assumées par les Nations Unies.”

EN FOI DE QUOI les délégués soussignés signent le présent acte final.

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

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

國際衛生會議議定書

國際衛生會議之召集係依據聯合國經濟暨社會理事會一九四六年二月十五日之決議案，其目的為設立國際衛生組織 該決議案如下：

「經濟暨社會理事會鑒於召開世界衛生會議之宣言前經巴西，中華民國兩國代表團於金山市共同提出，全體一致通過在案，復或促進公共衛生，實有採取國際行動之迫切需要，爰：

- (一) 決定召集國際會議，以審議為促進公共衛生所應採取之國際行動之範疇及其適當機構，並擬具籌設聯合國國際衛生會議之建議；
- (二) 促請聯合國所有會員國遣派公共衛生專家代表各該本國出席本會議；
- (三) 設立技術籌備委員會以草擬附有詮釋之議事日程，並委下列各專家或其代表為該委員會委員：

1. Dr. Gregorio Bermann (阿根廷)
2. Dr. Rene Sand (比利時)
3. Dr. Geraldo H. de Paula Souza (巴西)
4. Major-General G. B. Chisholm (加拿大)
5. Dr. P. Z. King (中華民國 金寶善)
(alternate: Dr. Szeming Sze 施思明)
6. Dr. Josef Caucik (捷克)
7. Dr. Aly Tewfik Shousha Pasha (埃及)
8. Dr. A. Cavaillon (法蘭西)
(alternate: Dr. Leclainche)
9. Dr. Kopanaris (希臘)
10. Dr. Major C. Mani (印度)
(alternate: Dr. Chuni Lal Katial)
11. Dr. Manuel Martinez Baez (墨西哥)
12. Dr. Karl Evang (挪威)
13. Dr. Martin Kacprzak (波蘭)
14. Sir Wilson Jameson (英聯王國)
(alternate: Dr. Melville Mackenzie)
15. Surgeon-General Thomas Parran (美利堅合衆國)
(alternate: Dr. James A. Doull)
16. Dr. Andrija Stampar (南斯拉夫)

並延請下列團體之代表以顧問資格出席

汎美衛生局
國際公共衛生局
國際聯合會衛生組織
聯合國救濟善後總署

- (四) 着技術籌備委員會至遲於一九四六年三月十五日以前在巴黎集會並至遲於一九四六年五月一日以前向聯合國會員國及經濟暨社會理事會提供報告包括附加詮釋之議事日程擬議及建議草案在內。
- (五) 決定將本理事會於第二屆會中對技術籌備委員會報告所發表之一切意見通知擬即召集之國際會議；
- (六) 請秘書長至遲於一九四六年六月二十日召集會議，並與本理事會主席商定開會地點。」

當由在金山市舉行之聯合國國際組織會議一致議決發出召集國際衛生會議之宣言。

國際衛生會議因於紐約市舉行，會期自一九四六年六月十九日起至同年七月二十二日止。

下列各國均遣派代表出席：

阿根廷	薩爾瓦多	挪威
澳大利亞	阿比西尼亞	巴拿馬
比利時	法蘭西	巴拉圭
玻利維亞	希臘	秘魯
巴西	瓜地馬拉	菲律賓共和國
白俄共和國	海地	波蘭
加拿大	宏都拉斯	阿拉伯
智利	印度	敘利亞
中華民國	伊朗	土耳其
哥倫比亞	伊拉克	烏克蘭共和國
哥斯達黎加	黎巴嫩	蘇聯共和國
古巴	利比亞	南非聯邦
捷克	盧森堡	英聯王國
丹麥	墨西哥	美利堅合衆國
多米利加共和國	和蘭	烏拉圭
厄瓜多	紐西蘭	委內瑞拉
埃及	尼加拉瓜	南斯拉夫

下列各國政府均派觀察員列席：

阿班尼亞	匈牙利	瑞典
奧大利	水島國	瑞士
保加利亞	義大利	泰蘭斯喬頓
愛爾蘭	暹羅	
芬蘭	葡萄牙	

下列各國政府均被邀遣派觀察員列席，但均未循請派員列席：

阿富汗	羅馬尼亞	葉門
-----	------	----

聯盟國管理德國，日本，高麗各當局及下列各國際團體均派員列席：

聯合國糧食農業組織	汎美衛生局	聯合國救濟善後總署
國際勞工局	國際民航臨時組織	世界工會聯合會
萬國紅十字會	羅氏基金董事會	
國際衛生局	聯合國教育科學文化組織	

專家技術籌備委員會所擬組織法草案及所提建議均經國際衛生會議審定。作為討論根據。該委員會之設立係依照經濟暨社會理事會一九四六年二月十五日決議案之規定。各國政府及各團體亦有提案交由會議討論。

國際衛生會議審慎及慮後(辯難經過)各有關委員會，小組委員會，全會之紀錄及報告書)制定下列文書：

世界衛生組織組織法
設立世界衛生組織過渡委員會辦法
關於國際公共衛生局事宜議定書

本會議通過下列決議案：

「聯合國秘書長已依照技術籌備委員會一九四六年四月五日第五決議案之建議，採取步驟，設立臨時機構以繼續執行國際聯合會衛生組織所遺職務；本會議對此無任銘感。茲為避免職掌重疊起見，特請聯合國秘書長擬定辦法，儘速將聯合國前此接管，原屬國際聯合會衛生組織之職掌移交世界衛生組織過渡委員會。」

為此各代表謹簽定本議定書，以昭信守。

公曆一九四六年七月二十二日簽訂於紐約州紐約市。並以中，英，法，俄，及西班牙文各製成一本，同一作準。各該正本應留存聯合國之檔庫。聯合國秘書長應將正式副本分送參加會議之各國政府。

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ
МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Международная Конференция Здравоохранения для учреждения Всемирной организации Здравоохранения была созвана Экономическим и Социальным Советом Объединенных Наций нижеследующей резолюцией от 15 февраля 1946 г.:

"Экономический и Социальный Совет, принимая во внимание декларацию, предложенную совместно делегациями Бразилии и Китая в Сан-Франциско относительно Международной Конференции Здравоохранения, которая была принята единогласно, и признавая наличие срочной нужды в международной работе в области общественного здравоохранения,

1. постановляет созвать международную конференцию для рассмотрения объема международной работы в области общественного здравоохранения и надлежащего для нее аппарата, также как и предложения об учреждении единой международной организации здравоохранения Объединенных Наций;
2. настаивает на посылке Членами Объединенных Наций в качестве представителей на эту конференцию специалистов по общественному здравоохранению;
3. учреждает Подготовительный Технический Комитет для составления проекта детальной повестки дня и предложений на рассмотрение Конференции, а также назначает нижеследующих специалистов или их заместителей, которые и образуют этот Комитет:

1. Д-р Грегорио Берманн (Аргентина)
2. Д-р Рене Занд (Бельгия)
3. Д-р Геральдо Г. де Паула Суза (Бразилия)
4. Генерал-Майор Г. Б. Чизхольм (Канада)
5. Д-р П. З. Кинг (Китай)
(заместитель: Д-р Цземинг Цзэ)
6. Д-р Жозеф Каншик (Чехословакия)
7. Д-р Али Тевфик Шуша Паша (Египет)
8. Д-р А. Кавальон (Франция)
(заместитель: Д-р Лекленш)
9. Д-р Копанарис (Греция)
10. Майор С. Мани (Индия)
(заместитель: Д-р Чуни Лал Катьял)
11. Д-р Мануэль Мартинес Бес (Мексика)
12. Д-р Карл Эванг (Норвегия)

13. Д-р Мартин Кацпиржак (Польша)
14. Сэр Вильсон Джеймсон (Соединенное Королевство)
(заместитель: Д-р Мельвиль Макензи)
15. Старший Хирург Томас Паррен (Соединенные Штаты Америки)
(заместитель: Д-р Джеймс А. Дулл)
16. Д-р Андрия Стамшар (Югославия)

и, в качестве консультантов, представителей:

Панамериканского Санитарного Бюро,
Международного Бюро Общественной Гигиены,
(L'Office International d'Hygiene publique)
Организации Здравоохранения Лиги Наций и
Администрации Помощи и Восстановления Объединенных Наций;

4. предлагает Подготовительному Техническому Комитету собраться в Париже не позднее 15 марта 1946 г. и представить свой доклад, включая проект детальной повестки дня и предложений, Членам Объединенных Наций и Совету не позднее 1 мая 1946г.;
5. постановляет, что любые замечания, которые он может сделать на своей второй сессии, по докладу Подготовительного Технического Комитета, будут сообщены намечаемой Международной Конференции;
6. поручает Генеральному Секретарю созвать Конференцию не позднее 20 июня 1946г. и, по совещании с Председателем Совета, выбрать место для заседания".

Декларация о созыве Международной Конференции Здравоохранения была принята единогласно на Конференции Объединенных Наций в Сан-Франциско по созданию Международной Организации.

Международная Конференция Здравоохранения заседала в Нью Йорке с 19 июня по 22 июля 1946 года.

Делегаты на этой Конференции представляли правительства нижеследующих стран:

Аргентины	Сальвадора	Перу
Австралии	Эфиопии	Филиппинской Республики
Бельгии	Франции	Польши
Боливии	Греции	Саудовской Аравии
Бразилии	Гватемалы	Сирии
Белорусской Советской	Гаити	Турции
Социалистической	Гондураса	Украинской Советской
Республики	Индии	Социалистической
Канады	Ирана	Республики
Чили	Ирака	Союза Советских Со-
Китая	Ливана	циалистических Рес-
Колумбии	Либерии	публик

Костарики
Кубы
Чехословакии
Дании
Доминиканской Респу-
блики
Эквадора
Египта

Люксембурга
Мексики
Нидерландов
Новой Зеландии
Никарагуа
Норвегии
Панамы
Парагвая

Южноафриканского
Союза
Соединенного Королев-
ства
Соединенных Штатов
Америки
Уругвая
Венесуэлы
Югославии

Правительства нижеследующих стран были представлены наблюдателями:

Албании
Австрии
Болгарии
Ирландии (Эйре)
финляндии

Венгрии
Исландии
Италии
Португалии
Сиамы

Швеции
Швейцарии
Трансильдании

Правительства нижеследующих Государств были приглашены в качестве наблюдателей, но не были представлены:

Афганистан
Румыния
Иемен

Сюжанные Контрольные Власти в Германии, Японии и Корее были представ-
лены наблюдателями.

Нижеследующие международные организации были представлены наблюда-
телями:

Продовольственная и Сельско-
хозяйственная Организация
Объединенных Наций
Международная Организация
Труда

Временная Международная Органи-
зация по Гражданской Авиации
Фонд Рокфеллера

Лига Обществ Красного Креста

Просветительная, Научная и Куль-
турная Организация Объединен-
ных Наций

Международное Бюро Обществен-
ной Гигиены

Организация Помощи Восстановле-
ния Объединенных Наций

Панамериканское Санитарное
Бюро

Всемирная Федерация Профессио-
нальных Союзов

Конференция имела в своем распоряжении и пользовалась в качестве
основы для обсуждений предложениями для Устава и Всемирной Организации
Здравоохранения и резолюциями, принятыми Подготовительным Техническим
Комитетом Экспертов. Комитет был учрежден в соответствии с резолюцией
Экономического и Социального Совета от 15 февраля 1946г. Конференция
имела в своем распоряжении также значительное количество предложений,

представленных правительствами и различными организациями.

В результате обсуждений, имевших место на Конференции и занесенных в протоколы и отчеты соответствующих комитетов и подкомитетов и пленарных заседаний, нижеследующие акты были составлены и подписаны отдельно:

Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения.

Соглашение об учреждении Временной Комиссии Всемирной Организации Здравоохранения.

Протокол относительно Международного Бюро Общественной Гигиены
(L'Office International d'Hygiene publique)

Конференцией была принята нижеследующая резолюция:

"Конференция с удовлетворением отмечает шаги, уже сделанные Генеральным Секретарем Объединенных Наций, по установлению временного аппарата для продолжения оставшихся работ Организации Здравоохранения Лиги Наций, как рекомендовано Резолюцией V Подготовительного Технического Комитета от 5 апреля 1946г., и просит Генерального Секретаря Объединенных Наций, для устранения дублирования функций, осуществить необходимые мероприятия для передачи Временной Комиссии Всемирной Организации Здравоохранения, как можно скорее, тех функций Организации Здравоохранения Лиги Наций, которые были приняты на себя Объединенными Нациями".

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО нижеподписавшиеся делегаты подписали настоящий Заключительный Акт.

СОСТАВЛЕНО в городе Нью-Йорке июля, двадцать второго дня, 1946г.

в одном экземпляре на китайском, английском, французском, русском и испанском языках, из которых каждый текст равно аутентичен.

Оригинальный текст сдается на хранение в архив Объединенных Наций. Заверенные копии будут разосланы Генеральным Секретарем Объединенных Наций всем правительствам, представленным на Конференции.

ACTA FINAL DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA SALUD

La Conferencia Internacional de la Salud, para el establecimiento de una Organización Mundial de la Salud, fué convocada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas por la siguiente resolución de 15 de febrero de 1946:

“ El Consejo Económico y Social, tomando nota de la declaración referente a la Conferencia Internacional de la Salud propuesta conjuntamente por las delegaciones del Brasil y China en San Francisco, que fué aprobada por unanimidad, y reconociendo la urgente necesidad de acción internacional en el campo de la salud pública,

1. decide convocar una conferencia internacional para estudiar el alcance y el mecanismo adecuado para la acción internacional en el campo de la salud pública así como proposiciones para el establecimiento de una organización internacional única de la salud de las Naciones Unidas;

2. encarece a los Miembros de las Naciones Unidas que envíen como representantes a esta conferencia a expertos en salud pública;

3. establece un Comité Técnico Preparatorio para preparar un proyecto de programa comentado y proposiciones para la consideración de la Conferencia, y nombra los siguientes expertos o a sus suplentes para que integren el Comité:

1. Dr. Gregorio Bermann (Argentina),
2. Dr. René Sand (Bélgica),
3. Dr. Geraldo H. de Paula Souza (Brasil),
4. Major-General G. B. Chisholm (Canadá),
5. Dr. P. Z. King (China) (suplente: Dr. Szeming Sze),
6. Dr. Josef Cancik (Checoslovaquia),
7. Dr. Aly Tewfik Shousha Pasha (Egipto),
8. Dr. A. Cavaillon (Francia) (suplente: Dr. Leclainche),
9. Dr. Kopanaris (Grecia),
10. Major C. Mani (India) (suplente: Dr. Chuni Lal Katial),
11. Dr. Manuel Martínez Baez (México),
12. Dr. Karl Evang (Noruega),
13. Dr. Martin Kacprzak (Polonia),
14. Sr. Wilson Jameson (Reino Unido) (suplente: Dr. Melville Mackenzie),
15. Cirujano-General Thomas Parran (Estados Unidos de América) (suplente: Dr. James A. Doull),
16. Dr. Andrija Stampar (Yugoeslavia),

y, con capacidad consultiva, a los representantes de:

La Oficina Sanitaria Panamericana,
L'Office International d'Hygiène Publique,
La Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones, y la
Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones
Unidas;

4. convoca al Comité Técnico Preparatorio para que se reúna en París a más tardar el 15 de marzo de 1946 y para que presente su informe, inclusive el proyecto de programa comentado y las proposiciones, a los Miembros de las Naciones Unidas y al Consejo a más tardar el 1 de mayo de 1946;

5. decide que cualquier observación que pueda hacer en su segunda sesión sobre el informe del Comité Técnico Preparatorio será transmitida a la Conferencia Internacional propuesta;

6. encarga al Secretario General que convoque la conferencia a más tardar el 20 de junio de 1946 y, en consulta con el Presidente del Consejo, fije el lugar de la reunión."

Una Declaración para convocar la Conferencia Internacional de la Salud fué aprobada por unanimidad en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Organización Internacional celebrada en San Francisco.

La Conferencia Internacional de la Salud se reunió en la ciudad de Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946.

Los gobiernos de los Estados siguientes estuvieron representados en la Conferencia por delegados:

Arabia Saudita.	India.
Argentina.	Irán.
Australia.	Iraq.
Bélgica.	Líbano.
Bielorusia, República Socialista Soviética de.	Liberia.
Bolivia.	Luxemburgo.
Brasil.	México.
Canadá.	Nicaragua.
Colombia.	Noruega.
Costa Rica.	Nueva Zelandia.
Cuba.	Panamá.
Checoslovaquia.	Paraguay.
Chile.	Perú.
China.	Polonia.
Dinamarca.	Reino Unido.
Ecuador.	República Dominicana.
Egipto.	República Filipina.
El Salvador.	Siria.
Estados Unidos de América.	Turquía.
Etiopía.	Ucrania, República Socialista Soviética de.
Francia.	Unión de Africa del Sur.
Grecia.	Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas.
Guatemala.	Uruguay.
Haití.	Venezuela.
Holanda.	Yugoeslavia.
Honduras.	

Los gobiernos de los siguientes Estados estuvieron representados por observadores:

Albania.	Italia.
Austria.	Portugal.
Bulgaria.	Siam.
Finlandia.	Suecia.
Hungría.	Suiza.
Irlanda.	Transjordania.
Islandia.	

Los gobiernos de los siguientes Estados fueron invitados a que enviaran observadores, pero no estuvieron representados:

Afganistán.	Rumanía.
El Yemen.	

Las Autoridades Aliadas de Control en Alemania, Corea y Japón estuvieron representadas por observadores.

Las siguientes organizaciones internacionales estuvieron representadas por observadores:

Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas.
 Federación Mundial de Sindicatos Obreros.
 La Fundación Rockefeller.
 Liga de Sociedades de la Cruz Roja.
 Office International d'Hygiène Publique.
 Oficina Sanitaria Panamericana.
 Organización de Alimentación y Agricultura de las Naciones Unidas.
 Organización Educativa, Científica y Cultural de las Naciones Unidas.
 Organización Internacional del Trabajo.
 Organización Provisional de Aviación Civil Internacional.

La Conferencia tuvo ante sí y utilizó como base de sus deliberaciones las proposiciones para la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y las resoluciones aprobadas por el Comité Técnico Preparatorio de Expertos. El Comité fué establecido de conformidad con la resolución aprobada por el Consejo Económico y Social el 15 de febrero de 1946. La Conferencia tuvo también ante sí varias proposiciones presentadas por los gobiernos y por diversas organizaciones.

Como resultado de las deliberaciones de la Conferencia, según constan en las actas e informes de los respectivos comités y subcomités y de las sesiones plenarias, se redactaron y firmaron por separado los documentos siguientes:

Constitución de la Organización Mundial de la Salud.
 Arreglo para el establecimiento de una Comisión Interina de la Organización Mundial de la Salud.
 Protocolo Relativo al Office International d'Hygiène Publique.

La Conferencia aprobó la resolución siguiente:

“La Conferencia observa con agrado las medidas que han sido tomadas ya por el Secretario General de las Naciones Unidas para proporcionar el mecanismo temporal que prosiga las labores restantes de la Organización Mundial de Higiene de la Sociedad de las Naciones como se recomienda en la Resolución V del Comité Técnico Preparatorio del 5 de abril de 1946, y solicita al Secretario General de las Naciones Unidas, que a fin de evitar la duplicación de funciones, concierte los arreglos necesarios para traspasar, a la brevedad posible, a la Comisión Interina de la Organización Mundial de la Salud, las funciones de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones que hayan asumido las Naciones Unidas.”

EN TESTIMONIO DE LO CUAL los infrascritos delegados firman esta Acta Final.

Firmada en la Ciudad de Nueva York el día veintidós de julio de 1946 en un solo ejemplar en los idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo cada uno de esos textos igualmente auténtico. Los textos originales se depositarán en los archivos de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias certificadas a cada uno de los gobiernos representados en la Conferencia.

For Argentina:
 Pour l'Argentine:
 阿根廷:

За Аргентина:
 For la Argentina:



For Australia:
 Pour l'Australie:
 澳大利亞:

За Австралия:
 For Australia:



For the Kingdom of Belgium:
 Pour le Royaume de Belgique:

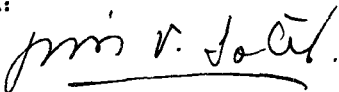
比利時王國:

За Кралство Белгия:
 For el Reino de Bélgica:



For Bolivia:
 Pour la Bolivie:
 玻利維亞:

За Бразилия:
 For Bolivia:



For Brazil:
 Pour le Brésil:
 巴西:

За Бразилия:
 For el Brasil:



For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste de Bélorussie:

白俄羅斯蘇維埃社會主義共和國：

За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la República Socialista Soviética Bielorrusa:

H. Dinstag, 1947

For Canada:
Pour le Canada:

加拿大：

За Канаду:
Por el Canadá:

*Brown Johnston
Brook Chisholm*

For Chile:
Pour le Chili:

智利：◎

За Чили:
Por Chile:

Julio Bustos

For China:
Pour la Chine:

中華民國：

За Кита́й:
Por la China:

沈克非 *Shen, K*

袁銘瑾 *Yuan Mingjin*

施恩明 *Shi Enming*

For Columbia:
Pour la Colombie:

哥伦比亚:

За Колумбию:
For Colombia:

Carlos Uribe Aguirre.

For Costa Rica:
Pour Costa-Rica:

哥斯大黎加:

За Коста-Рику:
For Costa Rica:

Juan Benavides

For Cuba:
Pour Cuba:

古巴:

За Кубу:
For Cuba:

Dr. Pedro N. Pineda
Walter P. Pineda

For Czechoslovakia:
Pour la Tchécoslovaquie:

捷克斯拉夫.

За Чехословакию:
For Czechoslovakia:

Josef Vanysek

For Denmark:
Pour le Danemark:

丹麥:

За Данию:
For Danmarce:

J. J. J. J.

For The Dominican Republic:
Pour la République Dominicaine:

多明尼加共和國:

За Доминиканскую Республику:
For la República Dominicana:

For Ecuador:
Pour l'Equateur:

厄瓜多尔:

За Эквадор:
For el Ecuador:

For Egypt:
Pour l'Egypte:

埃及:

За Египет:
For Egipto:

Taha Elsayed Sharrif
Royal Counsellor
Ms. Abaza

For Ethiopia:
Pour l'Ethiopie:

阿比西利亞

За Эфиопию:
For Etiopia:

For El Salvador:
Pour le Salvador:

薩爾瓦多:

За Сальвадор:
For El Salvador:

Aristides M. S.

For France:
Pour la France:

法蘭西:

За Франция:
For Francia:

Warisio

For Greece:
Pour la Grèce:

希臘:

За Гречия:
For Grecia:

St. Phokion Karapanakis.

For Guatemala:
Pour le Guatemala:

瓜地馬拉:

За Гватемалу:
For Guatemala:

Erwin W.
J.A. Munoz

For Haiti:
Pour Haïti:

海地:

За Гаити:
Por Haiti:

Rubio

For Honduras:
Pour le Honduras:

洪都拉斯:

За Гондурас:
Por Honduras:

Juan Manuel Sanchez

For India:
Pour l'Inde:

印度:

За Индию:
Por la India:

Ch. Karshman
At 12-1-1955.
Shani
Meerim

For Iran:
Pour l'Iran:

伊朗:

За Иран:
Por Irán:

Ghassem Ghani M.D.
Sp. 15

J. H. Hafez
Sp. 15

For Iraq:
Pour l'Irak:

伊拉克:

За Ирак:
Por Irak:

S. Lopez
Dr. Christou Dymandis

For Lebanon:
Pour le Liban:

黎巴嫩

За Ливан:
Por El Líbano:

Georges Hakim
Dr Makhlouf
[Signature]

For Liberia:
Pour le Libéria:

利比里亞:

За Либерия:
Por Liberia:

Joseph Nagbe Fogyba, M. D.
John West, M. D.

For the Grand Duchy of Luxembourg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:

盧森堡大公國:

За Великое Герцогство Люксембург:
Por el Gran Ducado de Luxemburgo:

[Signature]

For Mexico:
Pour le Mexique:

墨西哥:

За Мексика:
Por México:

[Signature]

For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:

和蘭王國:

За Королевство Нидерландов:
For el Reino de Holanda:

Alban -
A. P. ...

W. Aug. Timmer

For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:

紐西蘭:

За Новую Зеландию:
For Nueva Zelandia:

W. K. ...

For Nicaragua:
Pour le Nicaragua:

尼加拉瓜:

За Никарагуа:
For Nicaragua:

M. ...

For the Kingdom of Norway:
Pour le Royaume de Norvège:

挪威王國:

За Королевство Норвегии:
For el Reino de Noruega:

Olav Th. ...

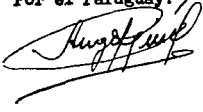
For Panama:
Pour le Panama:

巴拿馬:

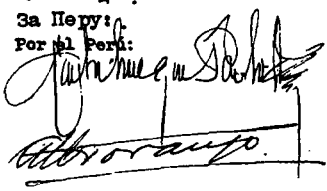
За Панама:
For Panamá:

J. W. ...

For Paraguay:
Pour le Paraguay:
巴拉圭:
За Парагвай:
Por el Paraguay:



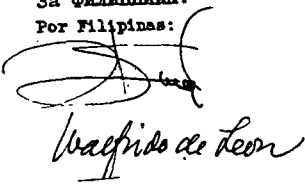
For Peru:
Pour le Pérou:
秘魯:
За Перу:
Por el Perú:



For the Republic of the Philippines:
Pour la République des Philippines:

菲力賓:

За Филиппины:
Por Filipinas:



For Poland:
Pour la Pologne:

波蘭:

За Польшу:
Por Polonia:



For Saudi Arabia:
Pour l'Arabie Saoudite:

蘇地阿拉伯

За Саудовую Аравию:
For Arabia Saudita:

D = c. M. Chertkhan.
D. Yakhia Nassir

For Syria:
Pour la Syrie:

叙利亞

За Сирию:
For Siria:

D = c. T. Zep
Chertkhan, S.

For Turkey:
Pour la Turquie:

土耳其

За Турцию:
For Turquie:

Z. Ben

For the Ukrainian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste d'Ukraine:

烏克蘭蘇維埃社會主義共和國

За Украинскую Советскую Социалистическую Республику:
For la República Socialista Soviética Ucraniana:

D. Meybigh
Chertkhan, S.

For the Union of Soviet Socialist Republics:
 Pour l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes:

蘇維埃社會主義共和國聯邦

За Союз Советских Социалистических Республик:
 For la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas:

С помянутой ратификацией
 Предуимом Верховного Совета СССР
 Союзоткоу

For the Union of South Africa:
 Pour l'Union Sud-Africaine:

南非聯邦

За Южноафриканский Союз:
 For la Unión Sudafricana:

H.S. Geor.

For the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland
 Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

英聯王國

За Соединенное Королевство Великобритании:
 For el Reino Unido de la Gran Bretaña:

Melville D. Madange
 J. S. Yates

For the United States of America:
 Pour les Etats-Unis d'Amérique:

美利堅合眾國

За Соединенные Штаты Америки:
 For los Estados Unidos de América:

- I. H. ...
 Martin M. Elliot
 - Earl G. ...

For Uruguay:
Pour l'Uruguay:

烏拉圭：

За Уругвай:
Por el Uruguay:

Juan A. Urqu

~~Elizalde~~

Carlos M. Barbacidense

For Venezuela:
Pour le Venezuela:

委內瑞拉：

За Венесуэлу:
Por Venezuela:

ad-referendum

Alfonso López

For Yugoslavia:
Pour la Yougoslavie:

南斯拉夫：

За Югославию:
Por Yugoslavia:

Dr. Stambor

For Afghanistan:

Pour l'Afghanistan:

阿富汗:

За Афганистан:

For Afganistân:

For Albania:

Pour L'Albanie:

阿班尼亞:

За Албаниа:

For Albania:

Albania *T. J. Kozar*

For Austria:

Pour l'Autriche :

奧大利:

За Австрия:

For Austria:

A. M. Kaiser

For Bulgaria:

Pour la Bulgarie :

保加利亞:

За България:

For Bulgaria:

P. P. Oschovatz

For Eire:

Pour l'Eire:

愛爾蘭:

За Ирландия:

For Irlanda:

J. Mac Donnell

For Finland:
Pour la Finlande:

芬 蘭 :

За Финляндию:
For Finlandia:

Otto Tuomi

For Hungary:
Pour la Hongrie:

匈 牙 利 :

За Венгрию:
For Hungria:

For Iceland:
Pour l'Islande:

冰 島 國 :

За Исландию:
For Islandia:

For Italy:
Pour l'Italie:

義 大 利 :

За Италию:
For Italia:

Gianni Alberti

For Portugal:
Pour le Portugal:

葡 萄 牙 :

За Португалию:
For Portugal:

Francisco de Paula

For Rumania:
Pour la Roumanie :

羅 馬 尼 亞 :

За Румынию:
For Rumania:

For Siam:
Pour la Siam :

暹 羅 :

За СІАМ:
For Siam:

Bunliang Toukai

For Sweden:
Pour la Suède :

瑞 典 :

За Швеция:
For Suécia:

For Switzerland:
Pour la Suisse :

瑞 士 :

За Швейцария:
For Suisse:

*H. J. ...
D. ...*

For Transjordan:
Pour la Transjordanie:

泰 蘭 斯 喬 頓 :

За Трансмордания:
For Transjordanie:

*H. ...
B. ...*

For Yemen:
Pour le Yémen:

葉 門 :

За Йемен:
For Yemen:

The foregoing is a true copy of the Final Act of the International Health Conference, signed in New York, on 22nd July, 1946, in the Chinese, English, French, Russian and Spanish languages, the original of which is deposited in the Archives of United Nations.

Le texte qui précède est une copie exacte de l'Acte Final de la Conférence Internationale de la Santé, signée à New York, le 22 juillet 1946, en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, dont l'original a été déposé dans les archives des Nations Unies.

For the Secretary-General:

Pour le Secrétaire général:

S. Wan Kuen

Assistant Secretary General for Legal Affairs.

Sous-Secrétaire général pour les Affaires Juridiques.

RB

CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ACCEPTING THESE PRINCIPLES, and for the purpose of co-operation among themselves and with others to promote and protect the health of all peoples, the contracting parties agree to the present Constitution and hereby establish the World Health Organization as a specialized agency within the terms of Article 57 of the Charter of the United Nations.

CHAPTER I.—OBJECTIVE

ARTICLE 1

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

CHAPTER II.—FUNCTIONS

ARTICLE 2

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

- (a) to act as the directing and co-ordinating authority on international health work;
- (b) to establish and maintain effective collaboration with the United Nations, specialized agencies, governmental health administrations, professional groups and such other organizations as may be deemed appropriate;

- (c) to assist Governments, upon request, in strengthening health services;
- (d) to furnish appropriate technical assistance and, in emergencies, necessary aid upon the request or acceptance of Governments;
- (e) to provide or assist in providing, upon the request of the United Nations, health services and facilities to special groups, such as the peoples of trust territories;
- (f) to establish and maintain such administrative and technical services as may be required, including epidemiological and statistical services;
- (g) to stimulate and advance work to eradicate epidemic, endemic and other diseases;
- (h) to promote, in co-operation with other specialized agencies where necessary, the prevention of accidental injuries;
- (i) to promote, in co-operation with other specialized agencies where necessary, the improvement of nutrition, housing, sanitation, recreation, economic or working conditions and other aspects of environmental hygiene;
- (j) to promote co-operation among scientific and professional groups which contribute to the advancement of health;
- (k) to propose conventions, agreements and regulations, and make recommendations with respect to international health matters and to perform such duties as may be assigned thereby to the Organization and are consistent with its objective;
- (l) to promote maternal and child health and welfare and to foster the ability to live harmoniously in a changing total environment;
- (m) to foster activities in the field of mental health, especially those affecting the harmony of human relations;
- (n) to promote and conduct research in the field of health;
- (o) to promote improved standards of teaching and training in the health, medical and related professions;
- (p) to study and report on, in co-operation with other specialized agencies where necessary, administrative and social techniques affecting public health and medical care from preventive and curative points of view, including hospital services and social security;
- (q) to provide information, counsel and assistance in the field of health;
- (r) to assist in developing an informed public opinion among all peoples on matters of health;
- (s) to establish and revise as necessary international nomenclatures of diseases, of causes of death and of public health practices;
- (t) to standardize diagnostic procedures as necessary;
- (u) to develop, establish and promote international standards with respect to food, biological, pharmaceutical and similar products;
- (v) generally to take all necessary action to attain the objective of the Organization.

CHAPTER III.—MEMBERSHIP AND ASSOCIATE MEMBERSHIP

ARTICLE 3

Membership in the Organization shall be open to all States.

ARTICLE 4

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

ARTICLE 5

The States whose Governments have been invited to send observers to the International Health Conference held in New York, 1946, may become Members by signing or otherwise accepting this Constitution in accordance with the provisions of Chapter XIX and in accordance with their constitutional processes provided that such signature or acceptance shall be completed before the first session of the Health Assembly.

ARTICLE 6

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

ARTICLE 7

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

ARTICLE 8

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

CHAPTER IV.—ORGANS

ARTICLE 9

- The work of the Organization shall be carried out by:—
- (a) The World Health Assembly (herein called the Health Assembly);
 - (b) The Executive Board (hereinafter called the Board);
 - (c) The Secretariat.

CHAPTER V.—THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

ARTICLE 10

The Health Assembly shall be composed of delegates representing Members.

ARTICLE 11

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

ARTICLE 12

Alternates and advisers may accompany delegates.

ARTICLE 13

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

ARTICLE 14

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

ARTICLE 15

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

ARTICLE 16

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

ARTICLE 17

The Health Assembly shall adopt its own rules of procedure.

ARTICLE 18

The functions of the Health Assembly shall be—

- (a) to determine the policies of the Organization;
- (b) to name the Members entitled to designate a person to serve on the Board;
- (c) to appoint the Director-General;
- (d) to review and approve reports and activities of the Board and of the Director-General and to instruct the Board in regard to matters upon which action, study, investigation or report may be considered desirable;
- (e) to establish such committees as may be considered necessary for the work of the Organization;
- (f) to supervise the financial policies of the Organization and to review and approve the budget;
- (g) to instruct the Board and the Director-General to bring to the attention of Members and of international organizations, governmental or non-governmental, any matter with regard to health which the Health Assembly may consider appropriate;
- (h) to invite any organization, international or national, governmental or non-governmental, which has responsibilities related to those of the Organization, to appoint representatives to participate, without right of vote, in its meetings or in those of the committees and conferences convened under its authority, on conditions prescribed by the Health Assembly; but in the case of national organizations, invitations shall be issued only with the consent of the Government concerned;
- (i) to consider recommendations bearing on health made by the General Assembly, the Economic and Social Council, the Security Council or Trusteeship Council of the United Nations, and to report to them on the steps taken by the Organization to give effect to such recommendations;

- (j) to report to the Economic and Social Council in accordance with any agreement between the Organization and the United Nations;
- (k) to promote and conduct research in the field of health by the personnel of the Organization, by the establishment of its own institutions or by co-operation with official or non-official institutions of any Member with the consent of its Government;
- (l) to establish such other institutions as it may consider desirable;
- (m) to take any other appropriate action to further the objective of the Organization.

ARTICLE 19

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

ARTICLE 20

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

ARTICLE 21

The Health Assembly shall have authority to adopt regulations concerning—

- (a) sanitary and quarantine requirements and other procedures designed to prevent the international spread of disease;
- (b) nomenclatures with respect to diseases, causes of death and public health practices;
- (c) standards with respect to diagnostic procedures for international use;
- (d) standards with respect to the safety, purity and potency of biological, pharmaceutical and similar products moving in international commerce;
- (e) advertising and labelling of biological, pharmaceutical and similar products moving in international commerce.

ARTICLE 22

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

ARTICLE 23

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

CHAPTER VI.—THE EXECUTIVE BOARD

ARTICLE 24

The Board shall consist of eighteen persons designated by as many Members. The Health Assembly, taking into account an equitable geographical distribution, shall elect the Members entitled to designate a person to serve on the Board. Each of these Members should appoint to the Board a person technically qualified in the field of health, who may be accompanied by alternates and advisers.

ARTICLE 25

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

ARTICLE 26

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

ARTICLE 27

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

ARTICLE 28

The functions of the Board shall be—

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

ARTICLE 29

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

CHAPTER VII.—THE SECRETARIAT

ARTICLE 30

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

ARTICLE 31

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

ARTICLE 32

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

ARTICLE 33

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

ARTICLE 34

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

ARTICLE 35

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

ARTICLE 36

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

ARTICLE 37

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

CHAPTER VIII.—COMMITTEES

ARTICLE 38

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

ARTICLE 39

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

ARTICLE 40

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

CHAPTER IX.—CONFERENCES

ARTICLE 41

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

ARTICLE 42

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

CHAPTER X.—HEADQUARTERS

ARTICLE 43

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

CHAPTER XI.—REGIONAL ARRANGEMENTS

ARTICLE 44

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

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

ARTICLE 45

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

ARTICLE 46

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

ARTICLE 47

Regional Committees shall be composed of representatives of the Member States and Associate Members in the region concerned. Territories or groups of territories within the region, which are not responsible for the conduct

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

ARTICLE 48

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

ARTICLE 49

Regional Committees shall adopt their own rules of procedure.

ARTICLE 50

The functions of the Regional Committee shall be—

- (a) to formulate policies governing matters of an exclusively regional character;
- (b) to supervise the activities of the Regional Office;
- (c) to suggest to the Regional Office the calling of technical conferences and such additional work or investigation in health matters as in the opinion of the Regional Committee would promote the objective of the Organization within the region;
- (d) to co-operate with the respective regional committees of the United Nations and with those of other specialized agencies and with other regional international organizations having interests in common with the Organization;
- (e) to tender advice, through the Director-General, to the Organization on international health matters which have wider than regional significance;
- (f) to recommend additional regional appropriations by the Governments of the respective regions if the proportion of the central budget of the Organization allotted to that region is insufficient for the carrying out of the regional functions;
- (g) such other functions as may be delegated to the Regional Committee by the Health Assembly, the Board or the Director-General.

ARTICLE 51

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

ARTICLE 52

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

ARTICLE 53

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

ARTICLE 54

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

CHAPTER XII.—BUDGET AND EXPENSES

ARTICLE 55

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

ARTICLE 56

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

ARTICLE 57

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

ARTICLE 58

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

CHAPTER XIII.—VOTING

ARTICLE 59

Each Member shall have one vote in the Health Assembly.

ARTICLE 60

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

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

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

CHAPTER XIV.—REPORTS SUBMITTED BY STATES

ARTICLE 61

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

ARTICLE 62

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

ARTICLE 63

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

ARTICLE 64

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

ARTICLE 65

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

CHAPTER XV.—LEGAL CAPACITY, PRIVILEGES AND IMMUNITIES

ARTICLE 66

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

ARTICLE 67

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

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

ARTICLE 68

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

CHAPTER XVI. RELATIONS WITH OTHER ORGANIZATIONS

ARTICLE 69

The Organization shall be brought into relation with the United Nations as one of the specialized agencies referred to in Article 57 of the Charter of

the United Nations. The agreement or agreements bringing the Organization into relation with the United Nations shall be subject to approval by a two-thirds vote of the Health Assembly.

ARTICLE 70

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

ARTICLE 71

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

ARTICLE 72

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

CHAPTER XVII.—AMENDMENTS

ARTICLE 73

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

CHAPTER XVIII.—INTERPRETATION

ARTICLE 74

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

ARTICLE 75

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

ARTICLE 76

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

ARTICLE 77

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

CHAPTER XIX.—ENTRY INTO FORCE

ARTICLE 78

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

ARTICLE 79

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

- (i) signature without reservation as to approval;
- (ii) signature subject to approval followed by acceptance; or
- (iii) acceptance.

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

ARTICLE 80

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

ARTICLE 81

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

ARTICLE 82

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

IN FAITH WHEREOF the undersigned representatives, having been duly authorized for that purpose, sign this Constitution.

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

CONSTITUTION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CHAPITRE I.—BUT

ARTICLE 1

Le but de l'Organisation mondiale de la santé (ci-après dénommée l'Organisation) est d'amener 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 un caractère international;
- (b) établir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées;

- (c) aider les Gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé;
- (d) fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des Gouvernements ou sur leur acceptation;
- (e) fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle;
- (f) établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique;
- (g) stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres;
- (h) stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dûs aux accidents;
- (i) favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu;
- (j) favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé;
- (k) proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'Organisation et répondant à son but;
- (l) faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation;
- (m) favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes;
- (n) stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé;
- (o) favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et celles de la formation du personnel sanitaire, médical et apparenté;
- (p) étudier et faire 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;
- (q) fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé;
- (r) aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé;
- (s) établir et réviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique;
- (t) standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic;
- (u) développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires;
- (v) d'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation.

CHAPITRE III.—MEMBRES ET MEMBRES ASSOCIES

ARTICLE 3

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

ARTICLE 4

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

ARTICLE 5

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

ARTICLE 6

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

ARTICLE 7

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

ARTICLE 8

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

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

CHAPITRE IV.—ORGANES

ARTICLE 9

Le fonctionnement de l'Organisation est assuré par :

- (a) l'Assemblée mondiale de la santé (ci-après dénommée Assemblée de la santé);
- (b) le Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil);
- (c) le Secrétariat.

CHAPITRE V.—ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

ARTICLE 10

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

ARTICLE 11

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

ARTICLE 12

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

ARTICLE 13

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

ARTICLE 14

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

ARTICLE 15

Le Conseil, après consultation du Secrétaire général des 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 États appelés à désigner une personnalité au Conseil;
- (c) nommer le Directeur général;
- (d) étudier et approuver les rapports et les activités du Conseil et du Directeur général, donner au Conseil des instructions en des matières où certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports pourraient être considérées comme désirables;
- (e) créer toute commission nécessaire aux activités de l'Organisation;
- (f) contrôler la politique financière de l'Organisation, examiner et approuver son budget;

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

ARTICLE 19

L'Assemblée de la santé a autorité pour adopter des conventions ou accords se rapportant à 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 accords lesquels entreront en vigueur au regard de chaque État Membre lorsque ce dernier les aura acceptés conformément à ses règles constitutionnelles.

ARTICLE 20

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

ARTICLE 21

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

- (a) telle mesure sanitaire et de quarantaine ou toute autre procédure destinée à empêcher la propagation des maladies d'un pays à l'autre;
- (b) la nomenclature concernant les maladies, les causes de décès et les méthodes d'hygiène publique;

- (c) des standards sur les méthodes de diagnostic applicable dans le cadre international;
- (d) des normes relatives à l'innocuité, la pureté et l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international;
- (e) des conditions relatives à la publicité et à la désignation des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international.

ARTICLE 22

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

ARTICLE 23

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

CHAPITRE VI.—CONSEIL EXECUTIF

ARTICLE 24

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

ARTICLE 25

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

ARTICLE 26

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

ARTICLE 27

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

ARTICLE 28

Les fonctions du Conseil sont les suivantes:

- (a) appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la santé;
- (b) agir comme organe exécutif de l'Assemblée de la santé;
- (c) exercer toute autre fonction à lui confiée par l'Assemblée de la santé;
- (d) donner des consultations à l'Assemblée de la santé sur les questions qui lui seraient soumises par cet organisme et sur celles qui seraient déférées à l'Organisation par des conventions, des accords et des règlements;

- (e) de sa propre initiative, soumettre à l'Assemblée de la santé des consultations ou des propositions;
- (f) préparer les ordres du jour des sessions de l'Assemblée de la santé;
- (g) soumettre à l'Assemblée de la santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée;
- (h) étudier toutes questions relevant de sa compétence;
- (i) dans le cadre des fonctions et des ressources financières de l'Organisation, prendre toute mesure d'urgence dans le cas d'événements exigeant une action immédiate. Il peut en particulier autoriser le Directeur général à prendre les moyens nécessaires pour combattre les épidémies, participer à la mise en œuvre de secours sanitaires à porter aux victimes d'une calamité et entreprendre telles études ou recherches sur l'urgence desquelles son attention aura été attirée par un État quelconque ou par le Directeur général.

ARTICLE 29

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

CHAPITRE VII.—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 États Membres, lui permettant, pour l'exercice de ses fonctions, d'entrer directement en rapport avec leurs divers départements ministériels, spécialement avec leurs administrations de la santé et avec les organisations sanitaires nationales, gouvernementales ou non. Il peut de même entrer en relations directes avec les organisations internationales dont les activités sont du ressort de l'Organisation. Il doit tenir les bureaux régionaux au courant de toutes questions intéressant leurs zones respectives d'activité.

ARTICLE 34

Le Directeur général doit préparer et 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 sera tenu compte également de l'importance qu'il y a à recruter le personnel sur une base géographique la plus large possible.

ARTICLE 36

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

ARTICLE 37

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

CHAPITRE VIII.—COMMISSIONS

ARTICLE 38

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

ARTICLE 39

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

ARTICLE 40

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

CHAPITRE IX.—CONFÉRENCES

ARTICLE 41

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

ARTICLE 42

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

CHAPITRE X.—SIEGE

ARTICLE 43

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

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

ARTICLE 48

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

ARTICLE 49

Les comités régionaux adoptent leur propre règlement.

ARTICLE 50

Les fonctions du comité régional sont les suivantes :

- (a) formuler des directives se rapportant à des questions d'un caractère exclusivement régional;
- (b) contrôler les activités du bureau régional;

- (c) proposer au bureau régional la réunion de conférences techniques ainsi que tout travail ou toute recherche additionnels sur des questions de santé qui, de l'avis du comité régional, seraient susceptibles d'atteindre le but poursuivi par l'Organisation dans la région;
- (d) coopérer avec les comités régionaux respectifs des Nations Unies et avec ceux d'autres institutions spécialisées ainsi qu'avec d'autres organisations internationales régionales possédant avec l'Organisation des intérêts communs;
- (e) fournir des avis à l'Organisation, par l'intermédiaire du Directeur général, sur les questions internationales de santé d'une importance débordant le cadre de la région;
- (f) recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les Gouvernements des régions respectives si la part du budget central de l'Organisation 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 existant avant la date de la signature de cette Constitution, seront intégrées en temps voulu dans l'Organisation. Cette intégration s'effectuera dès que possible par une action commune, basée sur le consentement mutuel des autorités compétentes exprimé par les organisations 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 États Membres, conformément au barème qu'elle devra arrêter.

ARTICLE 57

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

ARTICLE 58

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

CHAPITRE XIII.—VOTE

ARTICLE 59

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

ARTICLE 60

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

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

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

(c) Le vote, au sein du Conseil et des 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 État Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur les mesures prises et les progrès réalisés pour améliorer la santé de sa population.

ARTICLE 62

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

ARTICLE 63

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

ARTICLE 64

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

ARTICLE 65

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

CHAPITRE XV.—CAPACITE JURIDIQUE, PRIVILEGES ET IMMUNITES

ARTICLE 66

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

ARTICLE 67

- (a) L'Organisation jouira sur le territoire de chaque État Membre des privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions.
- (b) Les représentants des États Membres, les personnes désignées pour faire partie du Conseil et le personnel technique et administratif de l'Organisation jouiront également des privilèges et immunités nécessaires au libre exercice de leurs fonctions se rapportant à l'Organisation.

ARTICLE 68

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

CHAPITRE XVI.—RELATIONS AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS

ARTICLE 69

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

ARTICLE 70

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

ARTICLE 71

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

ARTICLE 72

Sous réserve de l'approbation des deux tiers de l'Assemblée de la santé, l'Organisation peut reprendre à d'autres organisations ou institutions internationales, dont les buts et les activités rentrent dans le domaine de la

compétence de l'Organisation, telles fonctions, ressources et obligations dont ladite Organisation serait chargée aux termes d'un accord international ou aux termes d'arrangements acceptables pour les deux parties et passés entre les autorités compétentes des organisations respectives.

CHAPITRE XVII.—AMENDEMENTS

ARTICLE 73

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

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

CHAPITRE XVIII.—INTERPRETATION

ARTICLE 74

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

ARTICLE 75

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

ARTICLE 76

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

ARTICLE 77

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

CHAPITRE XIX.—ENTREE EN VIGUEUR

ARTICLE 78

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

61

ARTICLE 79

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

- (i) la signature, sans réserve d'approbation;
- (ii) la signature sous réserve d'approbation, suivie de l'acceptation;
- (iii) l'acceptation pure et simple.

(b) L'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 États Membres des Nations Unies en seront devenus parties, conformément aux dispositions de l'article 79.

ARTICLE 81

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

ARTICLE 82

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

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

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

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

世界衛生組織

組織法

本組織法簽訂國，依據聯合國憲章，宣告下列各原則為各民族幸福，和睦，與安全之基礎；健康不僅為疾病或羸弱之消除，而保體格，精神，與社會之完全健全狀態。

享受最高而能獲致之健康標準，為人人基本權利之一。不因種族，宗教，政治信仰，經濟或社會情境各異，而分軒輊。

兒童之健全發育，實屬基要。使能於演變不息之整個環境中融洽生活，對兒童之健全發展實為至要。

各民族之健康為獲致和平與安全之基本，須賴個人間與國家間之通力合作。

任何國家促進及保護健康之成就，全人類實利賴之。

各國間對於促進衛生與控制疾病，進展程度參差，實為共同之危禍。而以控制傳染病程度不一為害尤甚。

推廣醫學，心理學，及有關智識之利益於各民族，對於健康之得達完滿，實為至要。

一般人士之衛生常識與積極合作，對人民衛生之改進，極為重要。

促進人民衛生為政府之職責；完成此職責，唯有實行適當之衛生與社會措施。

本組織法簽訂國接受以上各項原則，承認本組織法，以求彼此及與其他方面之合作，共同促進及保護各民族之健康。為此依據聯合國憲章第五十七條之規定，特設一聯合國專門機關，定名世界衛生組織。

第一章

宗旨

第一條

世界衛生組織（以後簡稱本組織）之宗旨在求各民族企達衛生之最高可能水準。

第二章

職掌

第二條

為企達此宗旨，本組織應有以下職掌：

- (一) 充任國際衛生工作之指導及調整機關；
- (二) 與聯合國，各專門機關，各政府衛生署，各專業團體，及其他適當組織成立并維持有效之合作；
- (三) 遇有各政府請求，協助其加強衛生機構；
- (四) 遇有各政府請求，或願接受援助時，予以適當之技術協助，并于緊急狀況下，予以必需之援助；
- (五) 經聯合國之請求，對特別團體，如託管領土人民，供應或協助供應衛生設施；
- (六) 設立并維持所需要之行政與技術機構，此等機構包括流行病與統計機構在內；
- (七) 鼓勵并促進，消除傳染病，地方病或其他疾病之工作；
- (八) 如有必要時，與其他專門機關合作，以謀防範意外傷害；
- (九) 如有必要時，與其他專門機關合作，提倡改進營養，居住，環境衛生，娛樂，經濟，及工作情形，以及其他有關環境衛生各點；
- (十) 對致力促進衛生之科學團體與專業團體，鼓勵其彼此間之合作；
- (十一) 提議公約，協約，及規章，并作有關國際衛生諸項之建議，執行委付本組織而又與其宗旨相合之職責；
- (十二) 促進產婦與兒童之衛生與福利，謀其能于演變不息之整個環境中融洽生活，蓋此對兒童之健全發育，至為重要。
- (十三) 促進有關心理衛生之工作，尤其與人類關係和諧有影響者；
- (十四) 促進及指導衛生問題之研究；
- (十五) 提倡衛生，醫學，及有關事業之教學與訓練標準之改進；
- (十六) 如有必要時，與其他專門機關合作，從預防及治療觀點研究，及報告有關公共衛生與醫療事業之行政與社會技術，包括醫院供應與社會保障在內；
- (十七) 供給有關衛生之知識，諮詢及協助；
- (十八) 協助各民族造就有關衛生問題之有卓識之輿論；

- (十九) 有必要時，制定并修改有關疾病，死因，及公共衛生工作上之國際名詞；
- (二十) 有必要時，將檢驗方法加以標準化；
- (廿一) 發展，建立，并提倡糧食，藥物，生物及其他有關製品之國際標準；并
- (廿二) 採取通常一切必要行動，以求達成本組織之宗旨。

第三章

會員與副會員

第三條

各國均得爲本組織會員國。

第四條

聯合國會員國，依第十九章規定，并依其本國憲法程序，簽訂或以其他方式接受本組織法者，得爲本組織會員國。

第五條

凡被東遷委派觀察員出席一九四六年於紐約舉行之國際衛生會議之國家，依第十九章規定并依其本國憲法程序，簽訂或以其他方式接受本組織者，得爲本組織會員國。但簽訂或接受本組織法應於衛生大會第一屆開會前爲之。

第六條

未依第四條與第五條規定加入爲會員國之國家，得申請加入。其申請經由衛生大會過半數票批准後，即得加入爲會員國。但以不違背根據第十六章業經通過之聯合國與本組織所訂之協定爲限。

第七條

如會員國未履行其對本組織所擔負之財政義務，或遇有其他特別情形，衛生大會認爲情形適當時，得停止該會員國所享有之選舉特權及便利。衛生大會并有權恢復此種選舉特權及便利。

第八條

領土或各組領土，其本身不負國際關係行爲責任者，經會員國或對各該領土負責之主管當局代表申請，得由衛生大會准其加入爲副會員。副會員出席衛生大會代表之資格，應爲衛生專門技術人才，并應爲該當地土著。副會員權利與義務之性質與範圍應由衛生大會予以決定。

第四章

機關

第九條

本組織工作應由下列機關執行之：一

- (一) 世界衛生大會(以後簡稱衛生大會)
- (二) 執行委員會(以後簡稱執委會)
- (三) 秘書處

第五章 世界衛生大會

第十條

衛生大會應由會員國代表組織之。

第十一條

每一會員國之代表不得超過三人，其中一人應由該會員國指定為首席代表。各代表應由公共衛生界上具有相當專門技術人員中選擇之，尤以能代表該會員國政府之衛生署者為佳。

第十二條

副代表及顧問得隨同代表出席。

第十三條

衛生大會每年舉行常會，並於必要時舉行特別會議。特別會議應由執委會或多數會員國之請求召集之。

第十四條

衛生大會每年常會時，應擇定一國家或一地域為下屆年會開會所在地，然後由執委會指定地點。特別會議之開會地點應由執委會決定之。

第十五條

每年常會及特別會議之會期應由執委會與聯合國秘書長會商後決定之。

第十六條

衛生大會會長及其他職員應由每屆年會於其開始時選舉之。各該職員之任期應俟其繼任選出時為止。

第十七條

衛生大會應自行擬定其議事規則。

第十八條

衛生大會之職掌規定如下：

- (一) 決定本組織之政策；
- (二) 推選各會員國其有權指派代表參加執委會者；
- (三) 任命秘書長；
- (四) 審核執委會及秘書長之報告與工作；並指示執委會對於各項問題所應採取之行動；

- (五) 設立與本組織工作有必要之各委員會；
- (六) 監督本組織之財政政策，並審核預算；
- (七) 指示執委會與秘書長對於衛生大會所認為適當衛生事宜，提請會員國及政府與非政府之國際組織之注意。
- (八) 邀請其職責與本組織職責相關之國際或國內政府或非政府之任何組織，指派代表依照衛生大會規定，參加大會或大會所召開之會議與委員會會議。各該代表無表決權惟東邀國內組織參加時，須先得該國政府之同意。
- (九) 研究聯合國大會，經濟暨社會理事會，安全理事會或託管理事會對於有關衛生事宜之建議；並將本組織對於該建議之實施情形，向各該機關報告；
- (十) 依照本組織與聯合國所締結協定內之規定，向經濟暨社會理事會報告；
- (十一) 由本組織職員，或由本組織所設立之機關，或經會員國政府同意與其官方機關合作獎勵并指導有關衛生之研究；
- (十二) 設立其他適當之機關；
- (十三) 採取其他適宜行動，以求達成本組織之宗旨。

第十九條

衛生大會應有採定在本組織權限內任何事宜之國際協定或公約之權，此項公約及協定須獲出席并投票會員國之三分二多數票之通過，並須經各該會員國憲法程序接受後，對於各該會員國始發生效力。

第二十條

每一會員國于衛生大會通過各該協定或公約後十八個月內採取步驟，對於該協定或公約是否接受，各會員國應將其所採步驟通知秘書長。如該會員國于所定期限內未能予以接受，則應以書面解釋其理由。如經接受，則每一會員國同意依據第十四章之規定，向秘書長造具年報。

第二十一條

衛生大會有權通過與下列有關之規章：

- (一) 預防疾病于國際間蔓延之環境衛生與檢疫之必需條件及其他方法；
- (二) 關於疾病，死因，及公共衛生工作之名稱；
- (三) 檢驗方法之國際通用標準；
- (四) 出售于各國市場之生物，藥物及其他類似製品之安全，純淨，及功效之標準；
- (五) 出售于各國市場之生物，藥物及其他類似製品之廣告與標籤。

第二十二條

上項依第二十一條訂定之規章經衛生大會通過，通知各會員國後即發生效力。如于通告中所規定期限內，會員國向秘書長作有不能接納之通知，或申明有保留條件者，不在此限。

第二十三條

衛生大會就本組織職權範圍以內之一應事項，有權向各會員國提出建議。

第六章 執行委員會

第二十四條

執行委員會由十八會員國各指派一委員組織之，衛生大會斟酌地域上公勻分配原則推選有關指派委員之會員國。各該會員國經選定後，應任命于衛生專門技術著有資望者一人供職執行委員會，執行委員得有副代表及顧問隨同赴任。

第二十五條

執行委員任期三年，連選得連任；但於衛生大會第一屆會當選之執行委員中，應以抽籤決定六委員任期為一年，另六委員任期為二年。

第二十六條

執行委員會每年應至少舉行會議兩次，並應決定每次開會地點。

第二十七條

執行委員會應互選一人為主席，并制定議事規則。

第二十八條

執行委員會之職掌如下：一

- (一) 執行衛生大會之決議與政策；
- (二) 為衛生大會之執行機關；
- (三) 執行衛生大會所委付之職務；
- (四) 就衛生大會提交之問題及公約，協約，規章劃交執委會主管之事項，向大會提供意見；
- (五) 自動擬具意見或提議提奪衛生大會；
- (六) 草擬衛生大會會議之議事日程；
- (七) 擬具特定期間工作大綱提交衛生大會審核；
- (八) 研究其權限內之一切問題；
- (九) 於本組織職掌及財力範圍內，採取緊急措施，以應付必須立即採取行動之事態。於特殊情形下，執行委員會得授權秘書長採取必要步驟，以消滅流行疫症，參加救濟災民之衛生組織；并研究任何執行委員或秘書長提請執行委員會注意之緊急問題。

第二十九條

執行委員會應代大會行使其託交執委會之權力。

第七章

秘書處

第三十條

秘書處設秘書長一人及本組織所需之技術與行政人員若干人。

第三十一條

秘書長經執行委員會之推選，由衛生大會任命之，其任命條例由衛生大會決定之。秘書長於執行委員會一般權力下，為本組織之技術與行政首長。

第三十二條

秘書長為衛生大會，執行委員會，本組織各委員會，小組委員會及本組織所召開各種會議之當然秘書。秘書長得委派人員代行此項職務。

第三十三條

秘書長或其代表為執行職務，得與會員國商定致察程序，直接進入各該會員國之各機關，尤其是衛生機關，以及政府或非政府之全國衛生組織為必要之致察，並得與其工作範圍屬於本組織職權下之國際機關，取得直接聯絡。秘書長應隨時將一切有關各區域之事宜，通知各該管區域行政局。

第三十四條

秘書長應編造本組織常年財政收支報告及概算送交執行委員會。

第三十五條

秘書長應依照衛生大會所訂辦事人員條例之規定，委派秘書處辦事人員。辦事人員之僱用應以求達效率，忠誠及秘書處國際代表性之最高標準為首要考慮。徵聘辦事人員時，應於可能範圍內充分注意地域上之普及。

第三十六條

本組織辦事人員之服務條例應儘可能求與聯合國其他機關之規定符合。

第三十七條

秘書長及其辦事人員執行職務，不得請求或接受本組織以外任何政府或其他當局之訓示，並應避免或足以妨害其國際官員地位之行動。本組織各會員國承諾尊重秘書長及其辦事人員之專屬國際性，亦不設法影響其行為。

第八章

委員會

第三十八條

執行委員會應依大會之指示設立委員會，並得自行主張或經由秘書長建議，設置執行委員會認為需要之其他委員會以處理本組織職權內之事項。

第三十九條

執行委員會應隨時為所屬委員會應否繼續存在之審核。此項審核至少每年舉行一次。

第四十條

執行委員會得與其他各種組織會同設立聯合或混合委員會，或使本組織參加各該委員會會議；及遣派本組織代表出席其他各該組織所設立之委員會。

第九章

會議

第四十一條

衛生大會或執行委員會得召開地方會議，全體會議，技術會議，或其他特別會議以商討本組織職權範圍內之任何事項；派遣代表出席上述諸國際組織會議；如經關係政府之同意，並得遣派代表出席于政府或非政府之國內組織之會議。遣派代表辦法，由衛生大會或執行委員會決定之。

第四十二條

執行委員會得派遣代表出席經其認為與本組織利益攸關之會議。

第十章

會所

第四十三條

本組織會所之地點應由衛生大會與聯合國會商後決定之。

第十一章

區域辦法

第四十四條

- (一) 衛生大會應視設立區域組織之需要，隨時劃定區域。
- (二) 衛生大會得經位於劃定區域內會員國過半數之同意，設立區域組織，以應該區域之特別需要。每一區域祇應有一個區域組織。

第四十五條

區域組織各應依照組織法之規定為本組織之構成部分。

第四十六條

區域組織應設立區域委員會及區域行政局。

第四十七條

區域委員會由該管區域會員國及副會員之代表組織之。區域內無外交自主權而又非副會員之領土或各組領土，應有出席區域委員會之權。此項領土或各組領土出席區域委員會權利義務之性質範圍，應由衛生大會與負責辦理各該領土外交事務之會員國或其他當局及該區域內會員國協商後決定之。

第四十八條

區域委員會應視其需要，時常開會，並擇定每次開會地點。

第四十九條

區域委員會應自行制定議事規則。

第五十條

區域委員會之職權如下：

- (一) 就絕對有區域性之事項決定施政方針。
- (二) 監督區域行政局之工作。
- (三) 向區域行政局建議：(甲)召集技術會議(乙)辦理其他經區域委員會認為足以促進本組織在該區域境內目的有關衛生事項之工作或調查。
- (四) 與聯合國區域委員會，其他專門機關所屬區域委員會，及其他與本組織旨趣相同之國際機關所屬區域分所協力合作。
- (五) 就逾越區域範圍之國際衛生事項經由秘書長向本組織提供意見。
- (六) 如本組織總預算內撥交該區域之款項不敷應用，為該區域內會員國政府增加撥款之建議。
- (七) 其他由衛生大會，執委會或秘書長授予區域委員會職權。

第五十一條

區域行政局為區域委員會之執行機關，受本組織秘書長基於一般權力之指揮。區域行政局應於該管區域內執行衛生大會及執委會之決議。

第五十二條

區域行政局局長為區域行政首長，由執委會商得區域委員會同意任命之。

第五十三條

區域行政局辦事人員之委派由秘書長與區域委員會協議決定之。

第五十四條

汎美衛生局及汎美衛生會議所代表之汎美衛生組織，及其他在本組織法簽字以前成立之國際區域衛生組織，應於相當時期內與世界衛生組織合併。此項合併應經由關係各組織主管當局之相互同意，於可行範圍內儘速完成。

第十二章 預算與費用

第五十五條

秘書長應編製本組織之常年預算概算提交執行委員會，執行委員會應審查此項預算概算，并附建議提交衛生大會。

第五十六條

以不違反本組織與聯合國之協定為限，衛生大會應審核通過各項預算概算，并依照衛生大會所定之等級比例表，規定各會員國之費用分担額。

第五十七條

衛生大會，或執行委員會代衛生大會行使職權，得接受管理各方對本組織所為之贈與。此項贈與所附條件須經衛生大會或執行委員會認許並須符合本組織宗旨政策。

第五十八條

為應付緊急事項及意外變故起見，應設特別基金，備執行委員會附酌動用。

第十三章 表決

第五十九條

衛生大會每一會員國應有一個投票權

第六十條

- (一) 衛生大會對於重要問題之決議，應以出席及投票會員國三分二之同意票為之。此項問題應包括：公約或協約之締結；依照本組織法第六十九條第七十條第七十二條及修正案之規定；批准各種使本組織與聯合國及其他國際機關成立聯繫之協約。
- (二) 關於其他問題之決議，包括指定何種事項應以三分之二之多數票決定之問題，應以出席投票之會員國過半數之同意票為之。
- (三) 執行委員會暨本組織各委員會表決相似事項應比照本條(一)(二)兩項之規定。

第十四章 各國提出之報告書

第六十一條

會員國應將改進人民健康辦法及成績向本組織提出常年報告。

第六十二條

會員國應就其依本組織建議暨公約，協約，與規章之規定所採辦法，逐年向本組織提出報告。

第六十三條

會員國應將有關衛生并經在該國境內公佈發表之重要法令，規章，政府機關正式報告書及統計，立即通知本組織。

第六十四條

每一會員國應彙編各種統計與流行病報告書，其格式由衛生大會定之。

第六十五條

會員國經執行委員會之請求，應於可能範圍內將關於衛生之額外，情報提交執行委員會。

第十五章

法律行為能力·特權及豁免

第六十六條

本組織於各會員國境內享有為達成目的，行使職權所必需之法律行為能力。

第六十七條

(一) 本組織於各會國境內享有為達成目的，行使職權所必需之特權與豁免。

(二) 會員國代表，執行委員會辦事人員，暨本組織專門及行政人員，亦享因公自由執行職務所必需之特權與豁免。

第六十八條

此項法律行為能力，特權及豁免另以協約定之。此項協約由本組織草擬與聯合國秘書長商榷後，由會員國互訂之。

第十六章

與其他組織之關係

第六十九條

本組織應與聯合國發生聯繫，成為聯合國憲章第五十七條所稱專門機關之一。使本組織與聯合國發生聯繫之協約，應由衛生大會三分之二之同意票通過之。

第七十條

本組織認為合宜時，應與其他政府間之組織建立有效之關係及密切之合作，與各該組織締結正式協定，應有衛生大會三分之二之同意票

第七十一條

本組織就其職權範圍內之事項，得採適當辦法，俾與非政府國際組織會商合作，如經有關國家之同意，並得與一國內之政府或非政府組織會商合作

第七十二條

任何其他國際組織或機關，其宗旨及工作均在本組織範圍內者，本組織得依國際協約或經與各該組織之主管當局訂立彼此同意之辦法，承受該組織或機關之某項職務，資源及義務。此項國際協約或辦法之訂立，須有衛生大會三分二之同意票。

第十七章

修改

第七十三條

秘書長至遲應於衛生大會開始審查六個月前將組織法修正案全文分別送交會員國。修正案經衛生大會以三分二之會員國同意票制定，三分二之會員國各依其本國憲法程序接受，對所有會員國發生效力。

第十八章

解釋

第七十四條

本組織法之中，英、法、俄及西班牙文各本同一作準。

第七十五條

除當事國另有協議解決方法外，應依國際法院規約之規定，因解釋或適用本組織法而起之爭端或問題提交國際法院。

第七十六條

本組織得經聯合國大會之許可，或依照本組織與聯合國所訂協約規定之許可，就本組織主管事項之法律問題，請求國際法院發表諮詢意見。

第七十七條

遇因請求國際法院發表諮詢意見而須開庭審訊時，秘書長得代表本組織出庭。秘書長應擬具出庭申述原案及辯論對本問題各種意見之辦法。

第十九章

效力之發生

第七十八條

除依第四條之規定外，所有國家均得簽署或接受本組織法。

第七十九條

(一) 國家得經由下列程序之一爲本組織法簽訂國：

- (甲) 無條件接受之簽署；
- (乙) 須經批准手續始生效力之簽署；
- (丙) 接受。

(二) 接受須以正式文書送存聯合國秘書長。

第八十條

本組織法自聯合國二十六個會員國依照第七十九條規定成爲本組織法簽訂國之日起發生效力。

第八十一條

本組織法如經無條件接受簽署或單純接受，即由聯合國秘書長依照聯合國憲章第一百零二條之規定爲必要之登記。

第八十二條

聯合國秘書長將本組織法發生效力之日期通知本組織法各簽訂國，並將其他國家成爲本組織法簽訂國之日期通知各簽訂國。

爲此下列代表各秉其本國政府正式授予簽字之權，謹簽字於本組織法，以昭信守。

公曆一九四六年七月二十二日簽訂於紐約州紐約市。並以五種正式文字各製成一本，同一作準。各該正本應留存於聯合國之檔案。聯合國秘書長應將正式副本分送與各國政府。

**УСТАВ (КОНСТИТУЦИЯ)
ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ГЛАВА I

ЦЕЛЬ

Статья 1

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

ГЛАВА II

ФУНКЦИИ

Статья 2

Функциями Организации, ведущими к указанной цели, будет:

- a) действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению;
- b) установить и поддерживать эффективное сотрудничество с Объединенными Нациями, со специализированными учреждениями, с правительственными учреждениями по здравоохранению, с профессиональными группами и с другими организациями, которые для этого окажутся подходящими;
- c) помогать правительствам по их просьбе в укреплении обслуживания населения в области здравоохранения;
- d) оказывать нужное техническое содействие и в экстренных случаях необходимую помощь по просьбе или с согласия соответствующего правительства;

- e) обеспечивать или способствовать обеспечению, по требованию Объединенных Наций, обслуживанию необходимыми для здравоохранения средствами специальных групп, как например населения территорий, находящихся под опекой;
- f) устанавливать и поддерживать такое административное и техническое обслуживание, включая эпидемиологическое и статистическое, которое может потребоваться;
- g) поощрять и развивать работу по борьбе с эпидемическими, эндемическими и другими болезнями;
- h) в сотрудничестве, где это является необходимым, с другими специализированными учреждениями, способствовать предотвращению несчастных случаев;
- i) в сотрудничестве, где это потребует, с другими специализированными учреждениями, способствовать улучшению питания, жилищных условий, санитарных условий, условий отдыха, экономических условий или условий труда и других гигиенических условий окружающей обстановки;
- j) способствовать сотрудничеству между научными и профессиональными группами, которые участвуют в развитии дела здравоохранения;
- k) предлагать принятие конвенций, соглашений и правил и делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения и исполнять те обязанности, которые в связи с этим могут быть возложены на Организацию и которые соответствуют ее целям;
- l) способствовать развитию охраны материнства и детства и принимать меры, содействующие способности к гармоничной жизни в меняющихся общих условиях среды;
- m) поощрять работу в области душевного здоровья, в особенности такую, которая имеет значение для гармонии человеческих отношений;
- n) поощрять и проводить исследования в области здравоохранения;
- o) способствовать улучшению стандартов обучения и подготовки в санитарной, медицинской и связанных с ними профессиях;

- р) изучать, в сотрудничестве с другими специализированными учреждениями, когда это необходимо, административные и социальные вопросы, влияющие на общественное здравоохранение и медицинское обслуживание с точки зрения их превентивного и лечебного значения, включая госпитальное обслуживание и социальное обеспечение, и представлять о том доклады;
- q) предоставлять информацию, советы и помощь в области здравоохранения;
- г) способствовать созданию во всех странах осведомленного в вопросах здравоохранения общественного мнения;
- в) устанавливать и по мере надобности пересматривать международную номенклатуру болезней, причин смерти и приемов общественного здравоохранения;
- т) стандартизировать, где это необходимо, диагностические процедуры;
- и) развивать, устанавливать и способствовать распространению международных стандартов для пищевых, биологических, фармацевтических и аналогичных продуктов;
- в) вообще принимать все необходимые меры для достижения целей Организации.

ГЛАВА III

ЧЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ЧЛЕНЫ-СОТРУДНИКИ^{1/}

Статья 3

Прием в Члены Организации открыт для всех государств.

Статья 4

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

Статья 5

Государства, правительства которых были приглашены прислать

^{1/} Это понятие в английском тексте выражается словами "Associate Members". во французском - "Membres Associes".

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

Статья 6

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

Статья 7

В случае невыполнения Членом Организации своих финансовых обязательств по отношению к Организации, или при других исключительных обстоятельствах, Ассамблея Здравоохранения может, на тех условиях, которые она сочтет правильными, временно лишить Члена Организации принадлежащего ему права голоса и права на обслуживание. Ассамблея Здравоохранения полномочна восстанавливать означенные право голоса и право на обслуживание.

Статья 8

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

ГЛАВА IV

ОРГАНЫ

Статья 9

Работа Организации выполняется:

- а) Всемирной Ассамблеей по Здравоохранению (именуемой в тексте "Ассамблея Здравоохранения");
- б) Исполнительным Комитетом (в дальнейшем именуемым "Комитетом");
- с) Секретариатом.

ГЛАВА V

ВСЕМИРНАЯ АССАМБЛЕЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 10

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

Статья 11

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

Статья 12

При делегатах могут состоять заместители и советники.

Статья 13

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

Статья 14

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

Статья 15

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

Статья 16

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

Статья 17

Ассамблея Здравоохранения устанавливает свои собственные правила процедуры.

Статья 18

Функциями Ассамблеи Здравоохранения является:

- a) определять направление деятельности Организации;
- b) определять Государства-Члены Организации, которым предоставляется право назначать своих представителей в Комитет;
- c) назначать Генерального Директора;
- d) рассматривать и утверждать доклады и деятельность Комитета и Генерального Директора и давать указания Комитету по вопросам, по которым желательно предпринять действия, изучение, исследование или представление доклада;
- e) создавать комитеты, которые могут оказаться нужными для работы Организации;
- f) наблюдать за финансовой деятельностью Организации, рассматривать и утверждать бюджет;
- g) давать указания Комитету и Генеральному Директору о необходимости обращать внимание Членов, а также международных организаций, как правительственных так и неправительственных, на любой вопрос, касающийся здравоохранения, который Ассамблея Здравоохранения признает требующими рассмотрения;
- h) приглашать любую организацию, международную или национальную,

правительственную или неправительственную, задачи которой сходны с задачами Организации, назначать представителей для участия, без права голоса, на своих собственных заседаниях и заседаниях ее комитетов и созываемых ею конференций, на условиях, устанавливаемых Ассамблеей Здравоохранения; в отношении национальных организаций приглашения посылаются лишь с согласия соответствующего правительства;

- 1) рассматривать рекомендации, имеющие отношение к здравоохранению, сделанные Генеральной Ассамблеей, Экономическим и Социальным Советом, Советом Безопасности или Советом по Опеке Объединенных Наций и представлять им доклады о мерах, принятых Организацией в целях осуществления означенных рекомендаций;
- 2) представлять Экономическому и Социальному Совету доклады в соответствии с любым соглашением между Организацией и Объединенными Нациями;
- 3) способствовать проведению и проводить исследования в области здравоохранения силами персонала Организации, созданием своих собственных учреждений или путем сотрудничества с официальными или неформальными учреждениями любого Члена с согласия его правительства;
- 4) создавать любые другие учреждения, которые будут признаны желательными;
- 5) принимать любые иные мероприятия, способствующие достижению целей Организации.

Статья 19

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

Статья 20

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

Статья 21

Ассамблея Здравоохранения имеет полномочия устанавливать правила, касающиеся:

- а) санитарных и карантинных требований и иных мероприятий, направленных против международного распространения болезней;
- б) номенклатуры болезней, причин смерти и приемов общественного здравоохранения;
- в) стандартов диагностических методов исследования для их международного использования;
- г) стандартов в отношении безвредности, чистоты и силы действия биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле;
- е) рекламы и ярлыков биологических, фармацевтических и подобных продуктов, имеющих обращение в международной торговле.

Статья 22

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

Статья 23

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

ГЛАВА VI

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Статья 24

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

Статья 25

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

Статья 26

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

Статья 27

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

Статья 28

Функциями Комитета являются:

- а) проводить в жизнь принципиальные решения Ассамблеи Здравоохранения;
- б) действовать в качестве исполнительного органа Ассамблеи Здравоохранения;
- в) выполнять любые иные функции, порученные ему Ассамблеей

Здравоохранения;

- к) представлять Ассамблее Здравоохранения заключения по вопросам, переданным ему Ассамблеей или возникающих перед Организацией в связи с конвенциями, соглашениями и правилами;
- е) представлять Ассамблее Здравоохранения по собственной инициативе советы и предложения;
- ф) готовить повестку дня заседаний Ассамблеи Здравоохранения;
- г) представлять на рассмотрение и утверждение Ассамблее Здравоохранения общие программы работы на определенные периоды времени;
- н) изучать все вопросы, входящие в его компетенцию;
- 1) в пределах круга ведения и финансовых возможностей принимать чрезвычайные меры в случаях, требующих немедленного действия; в частности, он может уполномочить Генерального Директора принимать необходимые меры по борьбе с эпидемиями, принимать участие в организации медицинской помощи жертвам народных бедствий и предпринимать изучение и исследование вопросов, на крайнюю срочность которых обращено внимание Комитета любым Членом Организации или Генеральным Директором.

Статья 29

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

ГЛАВА VII

СЕКРЕТАРИАТ

Статья 30

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

Статья 31

Генеральный Директор назначается Ассамблеей Здравоохранения по представлению Комитета на условиях, устанавливаемых Ассамблеей. Генеральный

Директор, подчиняясь руководству Комитета, является главным техническим и административным должностным лицом Организации.

Статья 32

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

Статья 33

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

Статья 34

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

Статья 35

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

Статья 36

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

Статья 37

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

ГЛАВА VIII

КОМИТЕТЫ

Статья 38

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

Статья 39

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

Статья 40

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

ГЛАВА IX
КОНФЕРЕНЦИИ

Статья 41

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

Статья 42

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

ГЛАВА X
МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ

Статья 43

Местонахождение Организации определяется Ассамблеей Здравоохранения после обсуждения с Объединенными Нациями.

ГЛАВА XI
РЕГИОНАЛЬНЫЕ СОГЛАШЕНИЯ

Статья 44

- а) Ассамблея Здравоохранения время от времени определяет географические области, в которых желательно учредить региональную организацию.
- б) Ассамблея Здравоохранения может, с согласия большинства Членов, территории которых входят в каждую определенную таким образом область, учредить региональную организацию в целях удовлетворения специальных нужд данной области. В каждой данной области должно быть не более одной региональной организации.

Статья 45

Каждая региональная организация является нестемлемой частью Организации в соответствии с настоящим Уставом.

Статья 46

Каждая региональная организация состоит из регионального комитета и регионального бюро.

Статья 47

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

Статья 48

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

Статья 49

Региональные комитеты принимают свои собственные правила процедуры.

Статья 50

Функциями регионального комитета является:

- а) определять направление деятельности в вопросах исключительно регионального характера;
- б) наблюдать за деятельностью регионального бюро;
- в) делать региональному бюро рекомендации о созыве технических конференций и выполнении дополнительных заданий или производстве

- исследований по вопросам здравоохранения, которое, по мнению регионального комитета, способствовало бы достижению целей Организации в пределах области;
- d) сотрудничать с соответствующими региональными комитетами Объединенных Наций и с комитетами других специализированных учреждений, а также с другими региональными международными организациями, имеющими общие интересы с Организацией;
 - e) через Генерального Директора давать советы Организации по вопросам международного здравоохранения, имеющим более широкое значение, чем региональное;
 - f) делать рекомендации правительствам соответствующих областей о дополнительных региональных ассигнованиях, если размер основного бюджета Организации, выделенного на данную область, недостаточен для выполнения региональных функций;
 - g) такие иные функции, какие могут быть поручены региональному комитету Ассамблеи Здравоохранения, Комитетом или Генеральным Директором.

Статья 51

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

Статья 52

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

Статья 53

Персонал регионального бюро назначается в порядке, определяемом по соглашению между Генеральным Директором и региональным директором.

Статья 54

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

ГЛАВА XII

БЮДЖЕТ И РАСХОДЫ

Статья 55

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

Статья 56

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

Статья 57

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

Статья 58

Для экстренных случаев и непредвиденных положений учреждается

специальный фонд, который может быть использован по усмотрению Комитета.

ГЛАВА XIII

ГОЛОСОВАНИЕ

Статья 59

Каждый Член в Ассамблее Здравоохранения имеет один голос.

Статья 60

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

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

в) Голосование по аналогичным вопросам в Комитете и в комитетах Организации производится в соответствии с параграфами а) и б) настоящей статьи.

ГЛАВА XIV

ДОКЛАДЫ ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ ГОСУДАРСТВАМИ

Статья 61

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

Статья 62

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

Статья 63

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

Статья 64

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

Статья 65

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

ГЛАВА XV

ПРАВОСПОСОБНОСТЬ, ПРИВИЛЕГИИ И ИММУНИТЕТЫ

Статья 66

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

Статья 67

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

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

Статья 68

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

ГЛАВА XVI

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Статья 69

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

Статья 70

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

Статья 71

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

Статья 72

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

ГЛАВА XVII

ПОПРАВКИ

Статья 73

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

ГЛАВА XVIII

ТОЛКОВАНИЕ

Статья 74

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

Статья 75

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

Статья 76

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

Статья 77

Генеральный Директор может выступать в Суде от имени Организации в связи с любым процессом, возникающим из такого обращения за заключением.

Он принимает меры для представления дела Суду, включая меры, обеспечивающие представление доводов для всестороннего освещения вопроса.

ГЛАВА XIX

ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ

Статья 78

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

Статья 79

а) Государства могут присоединиться к настоящему Уставу путем:

i) подписания без оговорок в отношении его утверждения;

ii) подписания под условием его утверждения с последующим принятием;

или

iii) принятия.

б) Принятие осуществляется вручением формального документа Генеральному Секретарю Объединенных Наций.

Статья 80

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

Статья 81

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

Статья 82

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

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

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

CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPITULO I.—FINALIDAD

ARTÍCULO 1

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

CAPITULO II.—FUNCIONES

ARTÍCULO 2

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

- (a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
- (b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes;

- (c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad;
- (d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten;
- (e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
- (f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
- (g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
- (h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
- (i) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;
- (j) promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;
- (k) proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad;
- (l) promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
- (m) fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
- (n) promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
- (o) promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines.
- (p) estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
- (q) suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud;
- (r) contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;
- (s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública;
- (t) establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario;
- (u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
- (v) en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.

CAPITULO III.—MIEMBROS Y MIEMBROS ASOCIADOS

ARTÍCULO 3

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

ARTÍCULO 4

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

ARTÍCULO 5

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

ARTÍCULO 6

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

ARTÍCULO 7

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

ARTÍCULO 8

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

CAPITULO IV.—ORGANOS

ARTÍCULO 9

Los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por:

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

CAPITULO V.—LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

ARTÍCULO 10

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

ARTÍCULO 11

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

ARTÍCULO 12

Los delegados podrán ser acompañados de suplentes y asesores.

ARTÍCULO 13

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

ARTÍCULO 14

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

ARTÍCULO 15

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

ARTÍCULO 16

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

ARTÍCULO 17

La Asamblea de la Salud adoptará su propio reglamento interno.

ARTÍCULO 18

Las funciones de la Asamblea de la Salud serán:

- (a) determinar la política de la Organización;
- (b) nombrar los Miembros que tengan derecho a designar una persona para el Consejo;
- (c) nombrar el Director General;
- (d) estudiar y aprobar los informes y actividades del Consejo y del Director General y dar instrucciones al Consejo sobre los asuntos en los cuales se considere conveniente acción, estudio, investigación o informe;
- (e) establecer los comités que considere necesarios para el trabajo de la Organización;
- (f) vigilar la política financiera de la Organización y estudiar y aprobar su presupuesto;
- (g) dar instrucciones al Consejo y al Director General para llamar la atención de los Miembros y de las organizaciones internacionales, gubernamentales o no, sobre cualquier asunto relacionado con la salubridad que estime conveniente la Asamblea de la Salud;

- (h) invitar a cualquier organización, internacional o nacional, gubernamental o no gubernamental, que tenga responsabilidades relacionadas con las de la Organización, a que nombre representantes para participar, sin derecho a voto, en sus reuniones o en las de comités y conferencias celebradas bajo sus auspicios, en las condiciones que prescriba la Asamblea de la Salud; pero en el caso de organizaciones nacionales, las invitaciones se harán solamente con el consentimiento del Gobierno interesado;
- (i) considerar las recomendaciones sobre salubridad hechas por la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad o el Consejo de Administración Fiduciaria de las Naciones Unidas, e informarles sobre las medidas tomadas por la Organización para poner en práctica tales recomendaciones;
- (j) informar al Consejo Económico y Social, conforme a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas;
- (k) promover y realizar investigaciones en el campo de la salubridad, mediante el personal de la Organización, por el establecimiento de sus propias instituciones, o en cooperación con instituciones oficiales o no oficiales de cualquier Miembro, con el consentimiento de su gobierno;
- (l) establecer otras instituciones que considere conveniente;
- (m) emprender cualquier acción apropiada para el adelanto de la finalidad de la Organización.

ARTÍCULO 19

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

ARTÍCULO 20

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

ARTÍCULO 21

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

- (a) requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades;
- (b) nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte, y prácticas de salubridad pública;
- (c) normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional;
- (d) normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional;
- (e) propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional.

ARTÍCULO 22

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

ARTÍCULO 23

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

CAPITULO VI.—EL CONSEJO EJECUTIVO

ARTÍCULO 24

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

ARTÍCULO 25

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

ARTÍCULO 26

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

ARTÍCULO 27

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

ARTÍCULO 28

Las funciones del Consejo serán:

- (a) llevar a efecto las decisiones y política de la Asamblea de la Salud;
- (b) actuar como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;
- (c) desempeñar toda otra función que la Asamblea de la Salud le encomiende;
- (d) asesorar a la Asamblea de la Salud en asuntos que ésta le encomiende y en los que se asigne a la Organización por convenciones, acuerdos y reglamentos;
- (e) asesorar y presentar propuestas a la Asamblea de la Salud por iniciativa propia;
- (f) preparar el programa de las sesiones de la Asamblea de la Salud;
- (g) someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un período determinado;
- (h) estudiar todo asunto que esté dentro de su competencia;

(i) tomar medidas de emergencia, de conformidad con las funciones y recursos financieros de la Organización, para hacer frente a casos que requieran acción inmediata. En particular, podrá autorizar al Director General para tomar las medidas necesarias para combatir epidemias, participar en la organización de socorro sanitario para las víctimas de calamidades y emprender estudios e investigaciones cuya urgencia haya sido llevada a la atención del Consejo por cualquier Miembro o el Director General.

ARTÍCULO 29

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

CAPITULO VII.—SECRETARIA

ARTÍCULO 30

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

ARTÍCULO 31

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

ARTÍCULO 32

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

ARTÍCULO 33

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

ARTÍCULO 34

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

ARTÍCULO 35

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

• ARTÍCULO 36

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

ARTÍCULO 37

En el cumplimiento de sus deberes el Director General y el personal no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización. Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con su condición de funcionarios internacionales. Cada uno de los Miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director General y del personal y a no tratar de influir sobre ellos.

CAPITULO VIII.—COMITES

ARTÍCULO 38

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

ARTÍCULO 39

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

ARTÍCULO 40

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

CAPITULO IX.—CONFERENCIAS

ARTÍCULO 41

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

ARTÍCULO 42

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

CAPITULO X.—SEDE

ARTÍCULO 43

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

CAPITULO XI.—ARREGLOS REGIONALES

ARTÍCULO 44

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

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

ARTÍCULO 45

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

ARTÍCULO 46

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

ARTÍCULO 47

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

ARTÍCULO 48

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

ARTÍCULO 49

Los Comités Regionales adoptarán su propio reglamento interno.

ARTÍCULO 50

Las funciones del Comité Regional serán:

- (a) formular la política que ha de regir los asuntos de índole exclusivamente regional;
- (b) vigilar las actividades de la Oficina Regional;
- (c) recomendar a la Oficina Regional que se convoquen conferencias técnicas y se lleven a cabo los trabajos o investigaciones adicionales en materia de salubridad que en opinión del Comité Regional promuevan en la región la finalidad de la Organización;
- (d) cooperar con los respectivos Comités Regionales de las Naciones Unidas, con los de otros organismos especializados y con otras organizaciones internacionales regionales que tengan intereses comunes con la Organización;

- (e) asesorar a la Organización, por conducto del Director General, en asuntos de salubridad internacional cuya importancia trascienda la esfera regional;
- (f) recomendar contribuciones regionales adicionales por parte de los gobiernos de las respectivas regiones si la proporción del presupuesto central de la Organización asignada a la región es insuficiente para desempeñar las funciones regionales; y
- (g) otras funciones que puedan ser delegadas al Comité Regional por la Asamblea de la Salud, el Consejo o el Director General.

ARTÍCULO 51

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

ARTÍCULO 52

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

ARTÍCULO 53

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

ARTÍCULO 54

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

CAPITULO XII.—PRESUPUESTO Y EROGACIONES

ARTÍCULO 55

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

ARTÍCULO 56

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

ARTÍCULO 57

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

ARTÍCULO 58

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

CAPITULO XIII—VOTACIONES

ARTÍCULO 59

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

ARTÍCULO 60

(a) Las decisiones de la Asamblea de la Salud en asuntos importantes se tomarán por el voto de una mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes. Estos asuntos comprenderán: la adopción de convenciones o acuerdos; la aprobación de acuerdos que vinculen a la Organización con las Naciones Unidas y organizaciones u organismos intergubernamentales de conformidad con los Artículos 69, 70 y 72, y las reformas a esta Constitución.

(b) Las decisiones sobre otros asuntos, incluso la determinación de categorías adicionales de asuntos que deban resolverse por mayoría de dos tercios, se tomarán por la mayoría de los Miembros presentes y votantes.

(c) Las votaciones sobre asuntos análogos se harán en el Consejo y en los comités de la Organización de conformidad con los párrafos (a) y (b) de este Artículo.

CAPITULO XIV.—INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS

ARTÍCULO 61

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

ARTÍCULO 62

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

ARTÍCULO 63

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

ARTÍCULO 64

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

ARTÍCULO 65

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

CAPITULO XV.—CAPACIDAD JURIDICA, PRIVILEGIOS E INMUNIDADES

ARTÍCULO 66

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

ARTÍCULO 67

(a) La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

(b) Los representantes de los Miembros, las personas designadas para el Consejo y el personal técnico y administrativo de la Organización, gozarán, asimismo, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para desempeñar con independencia sus funciones en relación con la Organización.

ARTÍCULO 68

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

CAPITULO XVI.—RELACIONES CON OTRAS ORGANIZACIONES

ARTÍCULO 69

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

ARTÍCULO 70

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

ARTÍCULO 71

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

ARTÍCULO 72

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

CAPITULO XVII.—REFORMAS

ARTÍCULO 73

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

CAPITULO XVIII.—INTERPRETACION

ARTÍCULO 74

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

ARTÍCULO 75

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

ARTÍCULO 76

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

ARTÍCULO 77

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

CAPITULO XIX.—ENTRADA EN VIGOR

ARTÍCULO 78

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

ARTÍCULO 79

(a) Los Estados pueden llegar a ser partes de esta Constitución mediante:

- (i) la firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;
- (ii) la firma sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
- (iii) la aceptación.

(b) La aceptación se efectuará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

ARTÍCULO 80

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

ARTÍCULO 81

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

ARTÍCULO 82

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

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

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

For Argentina:
 Pour l'Argentine:
 阿根廷:
 За Аргентину:
 For la Argentina:

ad referendum
~~*ad referendum*~~

For Australia:
 Pour l'Australie:
 澳大利亞:
 За Австралия:
 For Australia:

*Subject to approval and acceptance
 by Government of Commonwealth of
 Australia*

George

For the Kingdom of Belgium:
 Pour le Royaume de Belgique:
 比利時王國:
 За Королевство Бельгии:
 For el Reino de Bélgica:

sous réserve de ratification
Thozan.

For Bolivia:
 Pour la Bolivie:
 玻利維亞:
 За Боливию:
 For Bolivia:

Ad Referendum.
José T. Lotelo

For Brazil:
 Pour le Brésil:
 巴西
 За Бразилию:
 For el Brasil:

Attestation
Gealun Paul Souza

For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
 Pour la République Soviétique Socialiste de Bélorussie:
 白俄羅斯蘇維埃社會主義共和國:
 За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
 For la República Socialista Soviética Bielorrusa:

С удостоверением? ратификационный?
Практически
Н. Осипович

For Chile:
 Pour le Chili:
 智利
 За Чили:
 For Chile:

Con reserva de ratificación Constitucional
Julio Bustos

For Canada:
 Pour le Canada:
 加拿大
 За Канаду:
 For el Canadá:

Subject to approval
Arthur Clinton
Brock Chisholm

For China:
Pour la Chine:
中華民國:
За Китаї:
For la China:

沈克琳 Shen K. L.
袁克瑾 Aithin Guan
施恩明 Henry H.

For Columbia:
Pour la Colombie:
哥倫比亞:
За Колумбію:
For Colombia:

Ad Referendum
Carlos Uribe Abgumbe.

For Costa Rica:
Pour Costa-Rica:
哥斯大黎加:
За Коста-Ріку:
For Costa Rica:

ad Referendum
Jain Benavides.

For Cuba:
Pour Cuba:
古巴:
За Кубу:
For Cuba:

Ad-Referendum
D. Pedro Aguirre
W. H. ...

For Czechoslovakia:
Pour la Tchécoslovaquie:

捷克斯拉夫:

За Чехословакию:
For Checoslovaquia:

Ad referendum
H. J. ...

For Denmark:
Pour le Danemark:

丹麦:

За Данию:
For Dinamarca:

Ad referendum.
J. ...

For the Dominican Republic:
Pour la République Dominicaine:

多明尼加共和国:

За Доминиканскую Республику:
For la República Dominicana:

Ad referendum:

R. ...

For Ecuador:
Pour l'Equateur:

厄瓜多:

За Эквадор:
For el Ecuador:

Ad referendum
C. ...

For Egypt:
Pour l'Egypte:

埃及:

За Египет:
For Egipto:

Subject to Ratification
Dr. Ahmed
Taha Elshayes Nasr bey
Royal Counsellor.
Mr. Abaza

For El Salvador:
Pour le Salvador:

薩爾瓦多:

За Сальвадор:

For El Salvador:

Aristides Mejia (ad ref.)

For Ethiopia:

Pour l'Ethiopie:

阿比西尼亞:

За Эфиопию:

For Ethiopia:

Subject to ratification

G. Tesemma.

For France:

Pour la France:

法蘭西:

За Францию:

For France:

ad referendum

Warisot

For Greece:

Pour la Grèce:

希臘:

За Грецию:

For Greece:

*Ad Referendum
Dr Phokion Kapaniann*

For Guatemala:

Pour le Guatemala:

瓜地馬拉:

За Гватемалу:

For Guatemala:

ad referendum

*G. Goyan et
Goyan*

For Haiti:
Pour Haïti:
海地:
За Гаити:
For Haiti:

ad referendum

Put down

For Honduras:
Pour le Honduras:
洪都拉斯:
За Гондурас:
For Honduras:

*ad referendum -
Journal and Scattered*

For India:
Pour l'Inde:
印度:
За Индия:
For la India:

Subject to Ratification.

*Ex. Comm. on 15.1.1911
Shani Majoring*

*These signatures are appended in agreement with His Majesty's
Representation for the exercise of the functions of the Crown in
its relations with the Indian States.*

For Iran:
Pour l'Iran:
伊朗:
За Иран:
For Iran:

*Subject to ratification by Iranian Parliament (Madjlis)
Ghasseme Ghasseme (M.P.)*

*subject to ratification by Iranian Parliament (Madjlis)
H. Hafez*

For Iraq:
Pour l'Irak:

伊拉克:

За Ирак:
For Irak:

ad referendum

S. M. P.
Dr. Khan Dajani: *الدكتور محمد داجاني*

For Lebanon:
Pour le Liban:

黎巴嫩:

За Ливан:
For El Libano:

ad referendum Georges Hakim
Levy Akhlauf

For Liberia:
Pour le Libéria:

利比里亞:

За Либерия:
For Liberia:

Ad referendum
Joseph Nagbe Jozba, D.D.
J.M. S.W.O.S., M.D.

For the Grand Duchy of Luxembourg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:

盧森堡大公國:

За Великое Герцогство Люксембург:
For el Gran Duado de Luxemburgo:

Sous réserve de ratification
Theodor

For Mexico:
Pour le Mexique:

墨西哥:

За Мексику:
Por México:

*Ad Referendum
Mauricien.*

For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:

荷蘭王國.

За Королевство Нидерландов:
Por el Reino de Holanda:

*ad referendum
Pays
Hollande.
K. van Nieuwenhuysen*

For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:

紐西蘭:

За Новую Зеландию:
Por Nueva Zelandia:

*Ad referendum
- I. R. Kitchin*

For Nicaragua:
Pour le Nicaragua:

尼加拉瓜.

За Никарагуа:
Por Nicaragua:

*ad-referendum
M. Surin*

For the Kingdom of Norway:
Pour le Royaume de Norvège:

挪威王國:

За Королевство Норвегии:
Por el Reino de Noruega:

ad referendum
M. Th. Sandberg.

For Panama:
Pour le Panama:

巴拿馬:

За Панаму:
Por Panamá:

ad referendum
J. M. Larraín.

For Paraguay:
Pour le Paraguay:

巴拉圭:

За Парагвай:
Por el Paraguay:

ad referendum
Augusto P. G. G.

For Peru:
Pour le Pérou:

秘魯:

За Перу:
Por el Perú:

ad referendum
Antonio R. G. G.
Atto. orante.

For the Republic of the Philippines:
Pour la Republique des Philippines:

菲力賓:

За Филиппины:
For Philippines:

ad referendum
Wacfnico de Leon

For Poland:
Pour la Pologne:

波蘭:

За Польшу:
For Polonia:

ad referendum
Edmond Gryniewicz

For Saudi Arabia:
Pour l'Arabie Saoudite:

蘇地阿拉伯:

За Саудовскую Аравию:
For Arabia Saudita:

reserve of objection ratification:
Dr. Yakhia Nassir
Dr. Amehat Chakhebar

For Syria:
Pour la Syrie:

叙利亞:

За Сирию:
For Siria:

Dr. C. Trofi subject to ratification

طرافة العالم التريك

For Turkey:
Pour la Turquie:

土耳其:

За Турцию:
For Turquia:

Subject to ratification

B. Bay

*Hukumatim Kabul ve Tasdi Koni
bagli-olarak imza ediyorum*

For the Ukrainian Soviet Socialist Republic:
 Pour la République Soviétique Socialiste d'Ukraine:

烏克蘭蘇維埃社會主義共和國:

За Украинскую Советскую Социалистическую Республику:
 For la República Socialista Soviética Ucraniana:

*Генерал 3 нагубитно раштукцијон Врхавнога Радоу
 Укр. Рад. Сов. Республци.
 И. Косицки*

For the Union of Soviet Socialist Republics:
 Pour l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes:

蘇維埃社會主義共和國聯邦:

За Союз Советских Социалистических Республик:
 For la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas:

*С поводом раштукцијон Третьяковска
 Верховно Совеца СССР*

С. Кротков

For the United States of America:

Pour les Etats-Unis d'Amérique:

美利堅合眾國:

За Соединенные Штаты Америки:

Por los Estados Unidos de América:

Subject to Approval

Thomas A. Eliot

Martha R. Eliot

Frank S. Boardman

For the Union of South Africa:
Pour l'Union Sud-Africaine:

南非聯邦

За Южноафриканский Союз:
Por la Unión Sudafricana:

ad referendum
- H.S. Geas.

For the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland:
Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

英聯王國

За Соединенное Королевство Великобритании:
Por el Reino Unido de la Gran Bretaña:

Melville D. MacKenzie

J. S. Yates

For Uruguay:
Pour l'Uruguay:

烏拉圭

За Уругвай:
Por el Uruguay:

ad-referendum
Jue. A. M. G.

Rivero

Barth. M. Barbosamy

For Venezuela:
Pour le Venezuela:

委內瑞拉

За Венесуэлу:
Por Venezuela:

Ad-referendum
Alvarez Argüin

For Yugoslavia:
Pour la Yougoslavie:

南斯拉夫: will reservation on the ratification.

За Югославию:
For Yugoslavia:

S. A. Stampar

For Afghanistan:
Pour l'Afghanistan:

阿富汗:

За Афганистан:
For Afghanistan:

For Albania:
Pour l'Albanie:

阿班尼亞:

За Албанию:
For Albania:

avec reserve

T. Yakovlev

For Austria:

Pour l'Autriche: with reservation

奧大利:

За Австрию:
For Austria:

D'innominato / course,
412

For Bulgaria:

Pour la Bulgarie:

保加利亞:

За България:
For Bulgaria:

Subject to ratification

S. P. Orlovsky,

For Eire:
Pour l'Eire:

愛爾蘭:

За Ирландию:
For Irlanda:

Subject to acceptance.

John. MacDonnack.

For Finland:
Pour la Finlande:

芬蘭:

За Финляндию:
For Finlandia:

ad referendum

Omnia Turpissima

For Hungary:
Pour la Hongrie:

匈牙利:

За Венгрия:
For Hungria:

For Iceland:
Pour l'Islande:

冰島國:

За Исландию:
For Islandia:

For Italy:
Pour l'Italie:

義大利:

За Италию:
For Italia:

subject to ratification

per me abate f. c. c. c.

For Portugal:
Pour le Portugal:

葡萄牙:

За Португалию:
Por Portugal:

Subject to ratification
Francois-Joseph Ambassadeur

For Rumania:
Pour la Roumanie :

羅馬尼亞:

За Румынию:
Por Rumania:

For Siam:
Pour le Siam :

暹羅

За Сиам:
Por Siam:

Subject to approval
Bunlang Tamthan

For Sweden:
Pour la Suède :

瑞典:

За Швецию:
Por Suecia:

For Switzerland:
Pour la Suisse :

瑞士:

За Швейцарию:
Por Suiza:

sous réserve de ratification
Lydiegiter
A. Tamthan

For Trans Jordan:

Pour la Transjordanie:

泰蘭斯喬頓,

За Транснорданию:

For Transjordania:

*Subject to Ratification**W. L. F. Ludwig*

For Yemen:

Pour le Yémen:

葉 門:

За Йемен:

For Yemen:

The foregoing is a true copy of the Constitution of the World Health Conference, signed in New York, on 22nd July, 1946, in the Chinese, English, French, Russian, and Spanish languages, the original of which is deposited in the Archives of the United Nations.

Le texte qui précède est une copie exacte de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, signée à New-York, le 22 juillet 1946, en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, dont l'original a été déposé dans les archives des Nations Unies.

For the Secretary-General:

Pour le Secrétaire général:

*S. van Kester**Assistant Secretary-General for Legal Affairs.**Sous-Secrétaire général pour les Affaires Juridiques.*

ARRANGEMENT CONCLUDED BY THE GOVERNMENTS REPRESENTED AT THE INTERNATIONAL HEALTH CONFERENCE

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

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

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

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

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

AGREE as follows:—

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- (ii) facilitate, in conformity with Article 58 of the Charter, the co-ordination of the policies and activities of the Organization with those of other specialized agencies; and
 - (iii) at the same time recognize the autonomy of the Organization within the field of its competence as defined in its Constitution;
- (d) to take all necessary steps to effect the transfer from the United Nations to the Interim Commission of the functions, activities, and assets of the League of Nations Health Organization which have been assigned to the United Nations;
 - (e) to take all necessary steps in accordance with the provisions of the Protocol concerning the Office International d'Hygiène publique signed 22nd July, 1946, for the transfer to the Interim Commission of the duties and functions of the Office, and to initiate any action necessary to facilitate the transfer of the assets and liabilities of the Office to the World Health Organization upon the termination of the Rome Agreement of 1907;
 - (f) to take all necessary steps for assumption by the Interim Commission of the duties and functions entrusted to the United Nations Relief and Rehabilitation Administration by the International Sanitary Convention, 1944, modifying the International Sanitary Convention of 21st June, 1926, the Protocol to Prolong the International Sanitary Convention, 1944, the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, modifying the International Sanitary Convention for Aerial Navigation of 12th April, 1933, and the Protocol to Prolong the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944;
 - (g) to enter into the necessary arrangements with the Pan-American sanitary organization and other existing inter-governmental regional health organizations with a view to giving effect to the provisions of Article 54 of the Constitution, which arrangements shall be subject to approval by the Health Assembly;
 - (h) to establish effective relations and enter into negotiations with a view to concluding agreements with other inter-governmental organizations as contemplated in Article 70 of the Constitution;
 - (i) to study the question of relations with non-governmental international organizations and with national organizations in accordance with Article 71 of the Constitution, and to make interim arrangements for consultation and co-operation with such organizations as the Interim Commission may consider desirable;
 - (j) to undertake initial preparations for revising, unifying and strengthening existing international sanitary conventions;
 - (k) to review existing machinery and undertake such preparatory work as may be necessary in connection with—
 - (i) the next decennial revision of "The International Lists of Causes of Death" (including the lists adopted under the International Agreement of 1934 relating to Statistics of Causes of Death); and
 - (ii) the establishment of International Lists of Causes of Morbidity;
 - (l) to establish effective liaison with the Economic and Social Council and such of its commissions as may appear desirable, in particular the Commission on Narcotic Drugs; and
 - (m) to consider any urgent health problem which may be brought to its notice by any Government, to give technical advice in regard

thereto, to bring urgent health needs to the attention of Governments and organizations which may be in a position to assist, and to take such steps as may be desirable to co-ordinate any assistance such Governments and organizations may undertake to provide.

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

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

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

- (a) be its chief technical and administrative officer;
- (b) be ex-officio secretary of the Interim Commission and of all committees established by it;
- (c) have direct access to national health administrations in such manner as may be acceptable to the Government concerned; and
- (d) perform such other functions and duties as the Interim Commission may determine.

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

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

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

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

- (a) for the period from the establishment of the Interim Commission until 31st December, 1946, and
- (b) for subsequent periods as necessary.

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

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

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

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

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

ARRANGEMENT CONCLU PAR LES GOUVERNEMENTS REPRESENTES A LA CONFERENCE INTERNATIONALE DE LA SANTE

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

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

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

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

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

DÉCIDENT ce qui suit :

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

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

2. La Commission intérimaire aura pour fonctions :

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

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

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

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

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

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

Pour la mise en œuvre 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;
- (e) prendre toutes mesures nécessaires, conformément aux dispositions du Protocole, signé le 22 juillet 1946, concernant l'Office International d'Hygiène publique, pour le transfert à la Commission intérimaire des charges et fonctions de l'Office, et prendre l'initiative de toutes mesures nécessaires en vue de faciliter le transfert de l'actif et du passif de l'Office à l'Organisation mondiale de la santé, lorsque l'Arrangement de Rome de 1907 arrivera à expiration;
- (f) prendre toutes les mesures nécessaires en vue de permettre à la Commission intérimaire d'assumer les charges et fonctions confiées à l'Administration des Nations Unies pour les Secours et la Réhabilitation (U.N.R.R.A.) par la Convention sanitaire internationale de 1944 portant modification de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, le protocole prorogeant la Convention sanitaire internationale de 1944, la Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne de 1944 portant modification de la Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne du 12 avril 1933 et le protocole prorogeant la Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne de 1944;
- (g) conclure les accords nécessaires avec l'Organisation sanitaire pan-américaine et les autres organisations régionales intergouvernementales de santé existantes, en vue de donner effet à l'article 54 de la Constitution, sous réserve de l'approbation de ces accords par l'Assemblée de la santé;
- (h) établir des relations effectives et entamer des négociations en vue de conclure des accords avec d'autres organisations intergouvernementales, tel que prévu à l'article 70 de la Constitution;
- (i) étudier la question des relations avec les organisations internationales non gouvernementales et avec les organisations nationales, conformément à l'article 71 de la Constitution, et prendre des dispositions provisoires lui permettant d'entrer en consultation et de coopérer avec telles organisations que la Commission intérimaire jugera souhaitables;
- (j) entreprendre les premiers préparatifs en vue de la révision, l'unification et le renforcement des conventions sanitaires internationales existantes;
- (k) étudier l'ensemble du mécanisme existant et entreprendre les travaux préparatoires qui peuvent être nécessaires;

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

(l) établir 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;

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

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

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

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

- (a) est le plus haut fonctionnaire technique et administratif;
- (b) est, de droit, secrétaire de la Commission intérimaire et de tous les comités créés par elle;
- (c) a accès directement auprès des administrations nationales de santé, selon des modalités que peut agréer le Gouvernement intéressé;
- (d) remplit toutes autres fonctions et charges que la Commission intérimaire pourra fixer.

6. Dans les limites de l'autorisation générale donnée par la Commission intérimaire, le Secrétaire exécutif nomme le personnel technique et administratif nécessaire. En procédant à ces nominations, il prend en considération les principes contenus dans l'article 35 de la Constitution. Il tiendra compte, en outre, du fait qu'il est désirable de nommer le personnel disponible choisi parmi les fonctionnaires de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations, de l'Office International d'Hygiène publique et de la Division de la santé de l'Administration des Nations Unies pour les Secours et la Réhabilitation (U.N.R.R.A.). Il peut nommer des fonctionnaires et des spécialistes mis à sa disposition par les Gouvernements. En attendant d'avoir pu recruter et organiser son personnel, il peut recevoir toute aide technique et administrative que le Secrétaire général des Nations Unies est en mesure de lui fournir.

7. La Commission intérimaire tiendra sa première séance à New-York immédiatement après sa création et se réunira par la suite aussi souvent que nécessaire mais au moins une fois tous les quatre mois. A chaque session, la Commission intérimaire détermine le lieu de sa prochaine session.

8. Les dépenses de la Commission intérimaire sont couvertes au moyen de fonds fournis par les Nations Unies et la Commission intérimaire prendra dans ce but les dispositions nécessaires avec les autorités compétentes des Nations Unies. Dans le cas où ces fonds seraient insuffisants, la Commission intérimaire pourra accepter des avances des Gouvernements. Ces avances pourront être effectuées sur les contributions des Gouvernements appartenant à l'Organisation.

9. Le Secrétaire exécutif est chargé de préparer et la Commission intérimaire de reviser et d'approuver les prévisions budgétaires:

- (a) afférentes à la période allant de la création de la Commission intérimaire jusqu'au 31 décembre 1946, et
- (b) afférentes aux périodes ultérieures pour lesquelles il y aurait lieu de le faire.

10. La Commission intérimaire soumettra un rapport sur son activité à l'Assemblée de la santé lors de sa première session.

11. La Commission intérimaire cessera d'exister en vertu d'une résolution de l'Assemblée de la santé lors de sa première session, époque à laquelle les biens et les archives de la Commission intérimaire ainsi que cette partie de son personnel jugée nécessaire seront transférés à l'Organisation.

12. Cet Arrangement entrera en vigueur pour tous les signataires à la date de ce jour.

EN FOI DE QUOI les Représentants soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent le présent Arrangement en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, tous ces textes étant également authentiques.

SIGNÉ en la Ville de New-York ce vingt-deux juillet 1946.

國際衛生會議與會各國政府 所訂定之過渡辦法

(一九四六年六月十九日至七月二十二日在紐約市開會)

聯合國經濟暨社會理事會召開之國際衛生會議於一九四六年六月十九日在紐約開會，與會各國政府

業經決議成立一國際組織定名世界衛生組織；

經於本日決議通過世界衛生組織之組織法；

并經決議在組織法發生效力及世界衛生組織成立以前，應依照組織法所規定，設立一過渡委員會；

茲決議如次：

1. 茲設立世界衛生組織之過渡委員會，由下列十八國指派委員多人組織之：澳大利亞，巴西，加拿大，中國，埃及，法蘭西，印度，利比亞，墨西哥，和蘭，挪威，秘魯，烏克蘭共和國，英聯王國，美利堅合衆國，蘇聯共和國，委內瑞拉與南斯拉夫。以上諸國應各指定一人在衛生界上具有相當專門技術者，為過渡委員會委員，該委員得有副代表與顧問隨同出席。

2. 過渡委員會有下列之職掌：

一. 在最短可行期間內，召開世界衛生大會之第一屆屆會，但不得遲至本組織法發生效力之日六個月之後。

二. 在衛生大會第一屆屆會至少六星期前，擬具并向議訂此項辦法之各簽字國提出該屆屆會之臨時議事日程以及各項必要文件與相關之建議案，包括下列各項在內：

甲. 關於本組織第一年度之工作方案與預算之各項提案，

乙. 關於本組織會所所在地之研究，

丙. 關於區劃各種地理區域之研究，以求設立組織法第九章內擬辦之各項區域組織對於關係各國政府之意見當予以相當之考慮；

丁. 各項財政辦法與辦事人員條例草案，以便提交衛生大會核准；

在執行本節內各項規定時，應對於國際衛生會議之議事程序予以相當之考慮。

三. 與聯合國進行談判以便草擬聯合國憲章第五十七條內以及本組織組織法第六十九條內所擬訂之一種或多種協定。此項或此等協定應：一

甲. 籌劃兩大組織間之切實合作，以求達成共同之宗旨；

乙. 依憲章第五十八條之規定，促進本組織與其他各種專門機關各項政策與工作方面之協調；

丙. 同時承認本組織在其組織法規定之職務範圍以內有自治權。

四. 採取各項必要之步驟，以便將聯合國秘書處所接收之國際聯合會衛生組織各項任務，工作與資產等移交過渡委員會；

- 五．採取各項必需之步驟，依照一九四六年七月二十二日所簽訂關於國際公共衛生局之議定書內各項規定，將該局之職責移交過渡委員會，并發起任何必要行動以便一九〇七年羅馬協定終結後，得迅速將該局各項資產與債務移交世界衛生組織；
- 六．採取各項必要之步驟，以便過渡委員會接收由下列各種公約與議定書所託付于聯合國救濟善後總署之各項職責：一九四四年國際清潔公約（修正一九二六年六月二十一日國際清潔公約）；一九四四年延展國際清潔公約議定書；一九四四年國際航空清潔公約（修正一九三三年四月十二日國際航空清潔公約）；及一九四四年延展國際航空清潔公約議定書。
- 七．與汎美衛生組織及其他現行政府間區域衛生組織締訂各項必要辦法，俾本組織組織法第五十四條各項規定得以發生效力，又此等辦法應提交衛生大會核准；
- 八．依照組織法第七十條之規定，與其他政府間之組織建立切實之關係并進行談判，以求締結各項協定；
- 九．依照組織法第七十一條之規定研究與非政府國際組織暨國內組織之關係，并與過渡委員會認為適宜之各組織，建立互商與合作之過渡辦法；
- 十．採取各項初步之措置以便修正，統一與加強現行各種國際清潔公約。

· 審核現有機構并就下列事項採取必要之準備工作：

甲．修訂此後十年一度之「國際死亡原因統計表」（包括一九三四年關於死亡原因統計之國際協定所採用之各種統計表）；

乙．制定國際病弱原因統計表；

- 十二．與經濟暨社會理事會及其各委員會中之相宜者：取得切實有效之聯絡，尤以拒毒委員會為最要；
- 十三．考慮任何政府提請注意之任何緊急衛生問題，提供關於該方面之技術上諸諷意見，提請可能出力協助之各政府與各組織注意於衛生方面之緊急需要，并採取各項適當之步驟以協調此等政府與組織所供給之任何協助。

3．過渡委員會得設置其認為適宜之各委員會。

4．過渡委員會應選舉其主席一人及其他職員，通過其議事規則，并與其認為適宜之人士相商以促進其工作。

5．過渡委員會應任命執行秘書一人，其職掌如下：

- 一．為委員會行政與技術方面之長官；
- 二．為委員會暨其所設一切委員會之當然秘書；
- 三．在關係認政府可以接受之方式下與各國衛生當局有直接之接觸；
- 四．履行過渡委員會所決定之其任務與職責。

6．在過渡委員會之一般職權下，執行秘書應指派其所需要之技術與行政方面辦事人員。在任命此等人員時，彼應尊重組織法第三十六條內所含之各項原則。彼應酌奪是否適宜將國際聯合會衛生組織，國際公共衛生局與聯合國救濟善後總署衛生部內可利用之人員予以任命。彼

得任命各國政府所提供之官員與專門人才。在徵聘辦事人員及組織內部以前，彼得利用聯合國秘書長所提供之各種技術與行政方面之協助。

7. 過渡委員會人選發表後應在紐約市立即舉行第一屆集會，此後應視其執行職務上之必要時常集會，但至少每四個月應集會一次。在每屆集會之際，應決定下屆集會之地點。

8. 過渡委員會之費用應自聯合國為此專設之經費內提供之，因此委員會應與聯合國之負責當局作該方面之必要部署。倘此項經費不敷應用時，過渡委員會得接受各國政府之墊款。此等墊款將來可自各該政府應向本組織繳納之會費項下扣除。

9. 執行秘書應編製下列預算概算，由過渡委員會審核通過之：

一. 自委員會成立之日至一九四六年十二月三十一日期間內之預算概算。

二. 此後必要時各期間之預算概算。

10. 過渡委員會應就其各項工作情形向衛生大會第一屆集會提出報告書。

11. 過渡委員會應自衛生大會第一屆集會決議解散之時起停止存在，屆時委員會之資產與紀錄以及不可或缺之辦事人員應移轉於本組織。

12. 本辦法應自本日起對一切簽字國發生效力。

下列各代表乘其各本國政府正式授予簽字之權，謹簽字於中，英，法，俄，西，同一作準之五種正式文字之文件，以昭信守。

公曆一千九百四十六年七月二十二日訂於紐約市

СОГЛАШЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕННОЕ ПРАВИТЕЛЬСТВАМИ
 ПРЕДСТАВЛЕННЫМИ НА МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
 Состоявшейся в городе Нью-Йорке между 19 июня и 22 июля, 1946г.

ПРАВИТЕЛЬСТВА, представленные на Международной Конференции Здравоохранения, созванной Экономическим и Социальным Советом Объединенных Наций в городе Нью-Йорке 19 июня 1946 г.,

Придя к соглашению о том, что надлежит учредить международную организацию под названием Всемирная Организация Здравоохранения,

Придя сегодня к соглашению об Уставе (Конституции) Всемирной Организации Здравоохранения, и

Постановив, что впредь до вступления Устава в силу и учреждения Всемирной Организации Здравоохранения, как это предусмотрено в Уставе, надлежит учредить Временную Комиссию,

СОГЛАШАЮТСЯ о нижеследующем:

1. Настоящим учреждается Временная Комиссия Всемирной Организации Здравоохранения, состоящая из нижеперечисленных восемнадцати Государств, которым предоставляется право назначения лиц, для несения обязанностей ее членов: Австралии, Бразилии, Канады, Китая, Египта, Франции, Индии, Либерии, Мексики, Нидерландов, Норвегии, Перу, Украинской Советской Социалистической Республики, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов Америки, Союза Советских Социалистических Республик, Венесуэлы и Югославии. Каждое из этих Государств должно назначить во Временную Комиссию лицо, технически квалифицированное в области здравоохранения, которое может быть сопровождаемо заместителями и советниками.

2. Функции Временной Комиссии следующие:

- a) созвать первую сессию Ассамблеи Всемирной Организации Здравоохранения в возможно короткий срок, не позже шести месяцев со дня вступления Устава Организации в силу;
- b) составить и представить участникам настоящего Соглашения, по крайней мере за шесть недель до первой сессии Ассамблеи

Здравоохранения, временную повестку дня этой сессии и необходимые документы и рекомендации, относящиеся к ней, включая:

- 1) предложения относительно программы и бюджета Организации на первый год,
- ii) обследование относительно местонахождения управления Организации,
- iii) обследование относительно определения географических районов, в видах установления впоследствии региональных организаций, предусмотренных в главе XI Устава с уделением должного внимания мнениям заинтересованных государств,
- и
- iv) составить проект правил о финансах и личном составе для утверждения Ассамблеей Здравоохранения.

При проведении в жизнь положений настоящего параграфа необходимо уделять должное внимание трудам Международной Конференции Здравоохранения:

- с) вступить в переговоры с Объединенными Нациями, имея в виду составления соглашения или соглашений, предусмотренных статьей 57 Устава Объединенных Наций и статьей 69 Устава Всемирной Организации Здравоохранения. Эти соглашения или соглашения должны:
 - 1) предусматривать эффективное сотрудничество между обеими организациями в их стремлении к достижению общих им целей;
 - ii) облегчать в согласии со статьей 58 Устава Объединенных Наций согласование политики и деятельности Организации с политикой и деятельностью других специализированных учреждений;
 - iii) вместе с тем признавать автономию Организации в пределах ее компетенции, определенной в ее Уставе;
- d) предпринимать все необходимые шаги для осуществления пере-

дачи Объединенными Нациями Временной Комиссии функций, деятельности и активов Организации Здравоохранения Лиги Наций, переданных Объединенным Нациям;

е) предпринимать все необходимые шаги, в соответствии с положениями Протокола относительно Международного Бюро Общественной Гигиены (Office International d'Hygiène publique), подписанного 22 июля 1946 г.; о передаче Временной Комиссии обязанностей и функций Бюро и предпринять действия, необходимые для облегчения передачи Всемирной Организации Здравоохранения активов и пассивов Бюро, после прекращения Римского Соглашения 1907 г.;

г) предпринимать все необходимые шаги для принятия Временной Комиссией обязанностей и функций, возложенных на Администрацию Помощи и Восстановления Объединенных Наций Международной Санитарной Конвенцией 1944 г., об изменении Международной Санитарной Конвенции от 21 июня 1926 г., Протоколом о Пролонгации Международной Санитарной Конвенции для Воздушных Сообщений 1944 г., вносящей изменения в Международную Конвенцию о Санитарных Мерах для Воздушных Сообщений от 12 апреля 1933 г., и Протоколом о Пролонгации Международной Конвенции о Санитарных Мерах для Воздушных Сообщений 1944 г.;

г) вступить в необходимые соглашения с Панамериканской Санитарной Организацией и другими существующими межправительственными региональными организациями по здравоохранению в целях проведения в жизнь положений статьи 54 Устава Международной Организации Здравоохранения, каковые соглашения подлежат утверждению Ассамблеей Здравоохранения;

д) установить эффективную связь и вступить в переговоры в целях заключения соглашений с другими межправительственными организациями, как это предусмотрено в статье 70 Устава

Международной Организации Здравоохранения;

и) изучить вопрос об отношениях с неправительственными международными организациями и с национальными организациями, в соответствии со статьей 71 Устава Международной Организации Здравоохранения, и предпринимать временные мероприятия для консультации и сотрудничества с такими организациями, насколько Временная Комиссия будет считать это желательным;

ж) предпринять первоначальную подготовку пересмотра, унифицирования и усиления существующих международных санитарных конвенций;

к) пересмотреть существующий аппарат и предпринять такую подготовительную работу, которая может быть необходима и в связи с :

1) следующим очередным десятилетним пересмотром "Международных списков причин смерти" (включая списки, принятые по Международному Соглашению 1934 г. относительно Статистики причин смерти) и

ii) составлением Международных списков причин заболеваемости;

л) установить эффективную связь с Экономическим и Социальным Советом и такими из его комиссии, с которыми это может предстаться желательным, и в частности с Комиссией по наркотическим средствам;

м) рассматривать любые срочные проблемы здравоохранения, которые могут быть доведены до его сведения любым правительством, давать по ним технические заключения, обращать внимание правительств и организаций, могущих оказать содействие, на срочные нужды, связанные со здравоохранением, и делать такие шаги, которые могут оказаться желательными для согласования любых видов содействия, оказание которого может быть принято на себя

эти правительствами и организациями.

3. Временная Комиссия может учреждать такие комитеты, какие она считает желательными.

4. Временная Комиссия избирает своего Председателя и других должностных лиц, устанавливает свои собственные правила процедуры и консультирует с такими лицами, советы которых могут быть необходимы для облегчения ее работы.

5. Временная Комиссия назначает Исполнительного Секретаря, который:

- a) является ее главным техническим и административным должностным лицом;
- b) является по должности (ex officio) секретарем Временной Комиссии и всех комитетов, учрежденных ею;
- c) имеет непосредственный доступ в национальные администрации по здравоохранению в порядке, приемлемом для соответствующих правительств;
- d) исполняет такие другие функции и обязанности, которые могут быть определены Временной Комиссией.

6. Исполнительный Секретарь, под общим руководством Временной Комиссии, назначает такой технический и административный персонал, какой может оказаться необходимым. Делая такие назначения, он должен уделять должное внимание принципам, указанным в статье 35 Устава Международной Организации Здравоохранения. Он принимает во внимание желательность назначения персонала, который можно привлечь из состава Организации Здравоохранения Лиги Наций, Международного Бюро Общественной Гигиены (Office International d'Hygiene publique) и Отдела Здравоохранения Администрации Помощи и Восстановления Объединенных Наций. Он может назначать должностных лиц и специалистов, которых правительства предоставляют в его распоряжение. До набора и организации своего штата служащих он может пользоваться технической и административной

помощью, которая может быть ему предоставлена Генеральным Секретарем Объединенных Наций.

7. Первая сессия Временной Комиссии состоится в Нью-Йорке немедленно после назначения ее и после этого будет собираться по мере необходимости, но не реже чем раз в четыре месяца. На каждой сессии Временная Комиссия определяет место для своей следующей сессии.

8. Расходы Временной Комиссии покрываются из фондов, предоставляемых Объединенными Нациями, и, для этой цели, Временная Комиссия заключает необходимые соглашения с надлежащими властями Объединенных Наций. Если эти фонды окажутся недостаточными, Временная Комиссия может получать авансы от правительств. Такие авансы могут зачисляться в счет взносов соответствующих правительств в Организацию.

9. Исполнительный Секретарь prepares, а Временная Комиссия пересматривает и утверждает бюджетные сметы:

- а) на период времени от учреждения Временной Комиссии до 31 декабря 1946 г. и
- б) на последующие периоды времени, по мере необходимости.

10. Временная Комиссия представляет доклад о своей деятельности Ассамблее Здравоохранения на ее первой сессии.

11. Временная Комиссия прекращает свое существование по резолюции Ассамблеи Здравоохранения на ее первой сессии, в какой момент имущество, архивы Временной Комиссии и служебный персонал, который может оказаться необходимым, - передаются Организации.

12. Настоящее Соглашение вступает в силу в отношении всех подписавших его со дня его подписания.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО нижеподписавшиеся представители, будучи на то должным образом уполномочены, подписали настоящее Соглашение на китайском, английском, французском, русском и испанском языках, из которых каждый текст равно аутентичен.

ПОДПИСАНО в городе Нью-Йорке июля двадцать второго дня, 1946 г.

ARREGLO CONCLUIDO ENTRE LOS GOBIERNOS REPRESENTADOS EN LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA SALUD
Celebrada en la Ciudad de Nueva York, del 19 de junio al 22 de julio de 1946

LOS GOBIERNOS representados en la Conferencia Internacional de la Salud reunida el 19 de junio de 1946 en la ciudad de Nueva York convocada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas,

Habiendo acordado que se establecerá una organización internacional que será conocida como Organización Mundial de la Salud,

Habiendo acordado en esta fecha una Constitución para la Organización Mundial de la Salud, y

Habiendo resuelto que, hasta tanto entre en vigor la Constitución y se establezca la Organización Mundial de la Salud, come se dispone en la Constitución, se debe establecer una Comisión Interina,

ACUERDAN lo siguiente:

1. Por este acto se establece una Comisión Interina de la Organización Mundial de la Salud compuesta por los siguientes dieciocho Estados, facultados para designar las personas que la integren: Australia, Brasil, Canadá, China, Egipto, Estados Unidos de América, Francia, Holanda, India, Liberia, México, Noruega, Perú, Reino Unido, República Socialista Soviética de Ucrania, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Venezuela y Yugoslavia. Cada uno de estos Estados debería designar para la Comisión Interina una persona técnicamente capacitada en el campo de la salud, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

2. Las funciones de la Comisión Interina serán:

- (a) convocar la primera sesión de la Asamblea Mundial de la Salud tan pronto como sea posible, pero no más de seis meses después de que la Constitución de la Organización entre en vigor;
- (b) preparar y presentar a los signatarios de este Arreglo, por lo menos seis semanas antes de la primera sesión de la Asamblea de la Salud, el programa provisional para esa sesión y los documentos y recomendaciones necesarios relacionados con ella, inclusive:
 - (i) proposiciones respecto al programa y al presupuesto para el primer año de la Organización,
 - (ii) estudios relativos a la ubicación de la sede de la Organización,
 - (iii) estudios relativos a la demarcación de las zonas geográficas con miras al establecimiento eventual de las organizaciones regionales a que se refiere el Capítulo XI de la Constitución, tomando en debida consideración las opiniones de los gobiernos interesados, y
 - (iv) redactar reglamentos financieros y de personal para ser sometidos a la aprobación de la Asamblea de la Salud.

Al llevar a efecto las disposiciones de este párrafo se dará debida consideración a las actas de la Conferencia Internacional de la Salud;

- (c) entrar en negociaciones con las Naciones Unidas con el fin de preparar el acuerdo o acuerdos previstos en el Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas, y en el Artículo 69 de la Constitución. Dicho acuerdo o acuerdos:
 - (i) dispondrán la cooperación eficaz entre las dos organizaciones para la consecución de sus objetivos comunes;

- (ii) facilitarán, de acuerdo con el Artículo 58 de la Carta, la coordinación de la política y actividades de la Organización con las de los organismos especializados; y
 - (iii) reconocerán al mismo tiempo la autonomía de la Organización en el campo de su competencia, tal como se define en su Constitución;
- (d) tomar todas las medidas necesarias para hacer efectivo el traspaso a la Comisión Interina de las funciones, actividades y bienes de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones que han sido asignados a las Naciones Unidas;
 - (e) tomar todas las medidas necesarias, de acuerdo con las disposiciones del protocolo relativo al Office International d'Hygiène Publique, suscrito el 22 de julio de 1946, para el traspaso a la Comisión Interina, de los deberes y funciones del Office, e iniciar la acción que sea necesaria para facilitar el traspaso de los bienes y obligaciones del Office a la Organización Mundial de la Salud cuando cese el Acuerdo de Roma de 1907;
 - (f) tomar todas las medidas necesarias para que la Comisión Interina asuma las obligaciones y funciones encomendadas a la Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas por la Convención Sanitaria Internacional de 1944 que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, el Protocolo para Prolongar la Convención Sanitaria Internacional, 1944, la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, 1944, que modifica la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933, y el Protocolo para Prolongar la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, 1944;
 - (g) concertar los arreglos necesarios con la Organización Sanitaria Panamericana y otras organizaciones regionales intergubernamentales de sanidad existentes, con la mira de llevar a efecto las disposiciones del Artículo 54 de la Constitución, arreglos que estarán sujetos a la aprobación de la Asamblea de la Salud;
 - (h) establecer relaciones eficaces y entrar en negociaciones con la mira de concertar acuerdos con otras organizaciones intergubernamentales como lo dispone el Artículo 70 de la Constitución;
 - (i) estudiar el problema de las relaciones con organizaciones internacionales no gubernamentales y con organizaciones nacionales, de acuerdo con el Artículo 71 de la Constitución, y concertar arreglos provisionales para consulta y cooperación con dichas organizaciones, según lo considere conveniente la Comisión Interina;
 - (j) emprender preparativos iniciales para revisar, unificar y fortalecer las convenciones sanitarias internacionales existentes;
 - (k) revisar los mecanismos existentes y emprender los trabajos preparatorios que sean necesarios en relación con:
 - (i) la próxima revisión decenal de "Las Listas Internacionales de Causas de Muerte" (inclusive las listas adoptadas según el Convenio Internacional de 1934 relativo a las Estadísticas de Causas de Muerte); y
 - (ii) el establecimiento de Listas Internacionales de Causas de Morbosidad;
 - (l) establecer un enlace eficaz con el Consejo Económico y Social y las comisiones de éste que se consideren convenientes, en particular la Comisión sobre Estupefacientes; y

(m) considerar todo problema urgente de la salud que le presente a su atención cualquier gobierno, asesorar técnicamente sobre tales problemas, llamar la atención de los gobiernos y organizaciones que estén capacitados para cooperar, sobre las necesidades urgentes en materia de salubridad, y tomar las medidas que se juzguen convenientes para coordinar la cooperación que los gobiernos y organizaciones decidan prestar.

3. La Comisión Interina puede establecer los comités que juzgue convenientes.

4. La Comisión Interina elegirá su propio Presidente y demás funcionarios, aprobará su propio reglamento interno, y consultará a las personas que sean necesarias para facilitar su labor.

5. La Comisión Interina nombrará un Secretario Ejecutivo quién :

(a) será su principal funcionario técnico y administrativo;

(b) será secretario *ex officio* de la Comisión Interina y de todos los comités que ésta establezca;

(c) tendrá acceso directo a todas las administraciones nacionales de salubridad en la manera que sea aceptable a los gobiernos interesados; y

(d) desempeñar las demás funciones y obligaciones que la Comisión Interina determine.

6. El Secretario Ejecutivo, sujeto a la autoridad general de la Comisión Interina, nombrará el personal técnico y administrativo que se requiera. Al hacer estos nombramientos tomará debidamente en cuenta los principios expuestos en el Artículo 35 de la Constitución. Tomará en consideración la conveniencia de nombrar al personal disponible de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones, del Office International d'Hygiène Publique, y la División de Salubridad de la Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas. Podrá nombrar los funcionarios y especialistas que pongan a su disposición los gobiernos. Mientras contrate y organice su personal, podrá aprovechar la ayuda técnica y administrativa que el Secretario General de las Naciones Unidas ponga a su disposición.

7. La Comisión Interina celebrará su primera sesión en Nueva York tan pronto sea nombrada y, en adelante, se reunirá con la frecuencia que sea necesario, pero no menos de una vez cada cuatro meses. En cada una de sus sesiones la Comisión Interina fijará el lugar de su sesión subsiguiente.

8. Los gastos de la Comisión Interina se cubrirán con los fondos que proveen las Naciones Unidas, y para este fin la Comisión Interina concertará los arreglos necesarios con las autoridades competentes de las Naciones Unidas. En caso de que los fondos sean insuficientes, la Comisión Interina podrá aceptar adelantos de los gobiernos. Los adelantos podrán descontarse de las contribuciones de los gobiernos interesados en la Organización.

9. El Secretario Ejecutivo preparará y la Comisión Interina estudiará y aprobará los proyectos de presupuesto:

(a) para el período desde el establecimiento de la Comisión Interina hasta el 31 de diciembre de 1946, y

(b) para los períodos posteriores, según sea necesario.

10. La Comisión Interina someterá un informe de sus actividades a la Asamblea de la Salud en su primera sesión.

11. La Comisión Interina dejará de existir por resolución de la Asamblea de la Salud en su primera sesión, en cuya ocasión los bienes y archivos de la Comisión Interina y el personal de esta que se requiera, se traspasarán a la Organización.

12. Este Arreglo entrará en vigor para todos los signatarios en esta misma fecha.

EN FE DE LO CUAL los infrascritos representantes, habiendo sido debidamente autorizados para este fin, firman este Arreglo en los idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, cuyos textos serán igualmente auténticos.

FIRMADO en la Ciudad de Nueva York el día veintidós de julio de 1946.

For Argentina:
Pour l'Argentine:

阿根廷:

За Аргентину:
Por la Argentina:

[Handwritten signature]

For Australia:
Pour l'Australie:

澳大利亞:

За Австралию:
For Australia:

*Subject to approval and acceptance
by Government of Commonwealth of
Australia*

[Handwritten signature]

For the Kingdom of Belgium:
Pour le Royaume de Belgique:

比利時王國:

За Королевство Бельгия:
Por el Reino de Bélgica:

Sous réserve de ratification

[Handwritten signature]

For Bolivia:
Pour la Bolivie:

玻利維亞:

За Боливию:
Por Bolivia:

[Handwritten signature]

For Brazil:
Pour le Brésil:

巴西

За Бразилию:
Por el Brasil:

[Handwritten signature]

For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste de Biélorussie:

白俄羅斯蘇維埃社會主義共和國。

За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
For la República Socialista Soviética Bielorrusa:

H. Stashevsky

For Canada:
Pour le Canada:

加拿大:

За Канаду:
Por el Canadá:

*Arden Winton
Brock Ohiakoh*

For Chile:
Pour le Chili:

智利:

За Чили:
Por Chile:

Julio Bustos A.

For China:
Pour la Chine:

中華民國:

За Китай:
Por la China:

沈克非 *Shen, K.*
袁紹瑾 *Yuan Shaojin*
施思明 *Shi Ming*

For Columbia:
Pour la Colombie:
哥倫比亞
За Колумбию:
For Colombia:

Carlos Iribar Aguirre.

For Costa Rica:
Pour Costa-Rica:
哥斯大黎加.
За Коста-Рику:
For Costa Rica:

Jarim Benavides.

For Cuba:
Pour Cuba:
古巴:
За Кубу:
For Cuba:

Dr. Pedro N. Ponce

Ad. Referendium
[Signature]

[Signature]

For Czechoslovakia:
Pour la Tchécoslovaquie:
捷克斯拉夫:
За Чехословакию:
For Checcoeslovaquia:

Ad. Referendum

Josef Flaminio

For Denmark:
Pour le Danemark:
丹麥:
За Данию:
For Dinamarca:

Ad. Referendum
J. Frøde.

For France:
 Pour la France:
 法蘭西:
 За Францію:
 For Francia:

Parisot

For Greece:
 Pour la Grèce:
 希臘:
 За Грецію:
 For Grecia:

of Maxim Karanavl

For Guatemala:
 Pour le Guatemala:
 瓜地馬拉:
 За Гватемалу:
 For Guatemala:

at referendum -

E. Guinand
~~*Guinand*~~

For Haiti:
 Pour Haïti:
 海地:
 За Гаїті:
 For Haiti:

T. B. L. W. J.

For Honduras:
 Pour le Honduras:
 洪都拉斯:
 За Гондурас:
 For Honduras:

Juan Manuel Pallas

For India:
Pour l'Inde:

印度:

За Индию:
Por la India:

L. S. Durrani
24.12.1951

[Handwritten signature]

These signatures are appended in agreement with His Majesty's Representative for the exercise of the functions of the Crown in its relations with the Indian States.

For Iran:
Pour l'Iran:

伊朗:

За Иран:
Por Iran:

Ghassem Ghanji M.D.
[Handwritten signature]

H. Hafizi
[Handwritten signature]

For Iraq:
Pour l'Irak:

伊拉克:

За Ирак:
Por Irak:

[Handwritten signature]

Dr. Thar Dagranji. *[Arabic signature]*

For Lebanon:
Pour le Liban:

黎巴嫩:

За Ливан:
Por El Libano:

Georges Hatim
[Handwritten signature]

For Liberia:
Pour le Libéria:

利比里亞:

За Либерия:

For Liberia:

Joseph Nagbe Fozba, M.D.
John B. B. M.D.

For the Grand Duchy of Luxembourg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:

盧森堡大公國:

За Великое Герцогство Люксембург:

For el Gran Ducado de Luxemburgo:

Sous réserve de ratification
J. Herzog.

For Mexico:
Pour le Mexique:

墨西哥:

За Мексика:

For México:

Manduján.

For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:

和蘭王國:

За Королевство Нидерландов:

For el Reino de Holanda:

ad referendum
A. P. van
S. P. van
W. A. van

For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:
紐西蘭:
За Новую Зеландию:
Por Nueva Zelandia:

ad referendum
IRKilEbis

For Nicaragua:
Pour le Nicaragua:
尼加拉瓜:
За Никарагуа:
Por Nicaragua:

ad referendum
R. K. K. K. K.

For the Kingdom of Norway:
Pour le Royaume de Norvège:
挪威王國:
За Королевство Норвегии:
Por el Reino de Noruega:

ad referendum
H. Th. Sandberg

For Panama:
Pour le Panama:
巴拿馬:
За Панаму:
Por Panamá:

ad referendum
J. D. Williams

For Paraguay:
Pour le Paraguay:
巴拉圭:
За Парагвай:
Por el Paraguay:

Augusto

For Peru:
Pour le Pérou:

秘鲁:

За Перу:

For el Perú:

Julian S. ...
Abraham ...

For the Republic of the Philippines:
Pour la République des Philippines:

菲律賓:

За Филиппины:

For Filipinas:

[Signature]
Francisco de Leon

For Poland:
Pour la Pologne:

波兰:

За Польшу:

For Polonia:

Edward Gajewski

For Saudi Arabia:
Pour l'Arabie Saoudite:

蘇地阿拉伯:

За Саудовскую Аравию:

For Arabia Saudita:

Yahia Wahid *الاستاذ يحيى وهيد*
Mohamed el Arabi *الدكتور محمد بن محمد العربي*

For Syria:
Pour la Syrie:

叙利亚:

За Сирию:
For Siria:

D. a. Tref.
[Signature]

For Turkey:
Pour la Turquie:

土耳其:

За Турцию:
For Turquia:

[Signature]

For the Ukrainian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste d'Ukraine:

烏克蘭蘇維埃社會主義共和國:

За Украинскую Советскую Социалистическую Республику:
For the República Socialista Soviética Ucraniana:

[Signature]

For the Union of Soviet Socialist Republics:
Pour l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes:

蘇維埃社會主義共和國聯邦:

За Союз Советских Социалистических Республик:
For the Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas:

G. Kromkovy

For the Union of South Africa:

Pour l'Union Sud-Africaine:

南非聯邦:

За Южноафриканский Союз:

Por la Unión Sudafricana:

ad referendum
H.S. Geer.

For the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland:

Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

美聯王國:

За Соединенное Королевство Великобритании:

Por el Reino Unido de la Gran Bretaña:

Mervin & Markingie
J. S. Yates

For the United States of America:

Pour les Etats-Unis d'Amérique:

美利堅合眾國:

За Соединенные Штаты Америки:

Por los Estados Unidos de América:

Thomasarran
Martha H. Elliot
Frank G. Baldwin

For Uruguay:

Pour l'Uruguay:

烏拉圭:

За Уругвай:

Por el Uruguay:

Juan A. Luna
Robinson
Barley M. Barbero Luna

For Venezuela:
Pour le Venezuela:

委內瑞拉:

За Венесуэлу:

For Venezuela:

Almaza Luján

For Yugoslavia:
Pour la Yougoslavie:

南斯拉夫:

За Югославию:

For Yugoslavia:

Dr. Stampar

For Afghanistan:

Pour l'Afghanistan:

阿富汗:

За Афганистан:

For Afghanistan:

For Albania:

Pour L'Albanie:

阿班尼亞:

За Албанию:

For Albania:

Dr. Jakov

For Austria:
Pour l'Autriche:

奧大利:

За Австрию:

For Austria:

Dr. Martin Kaiser

For Bulgaria:
Pour la Bulgarie :

保加利亞:

За България:
For Bulgaria:

P. P. Orakovats.

For Eire:
Pour l'Irlande:

愛爾蘭:

За Ирландия:
For Ireland:

John Mac Donnell.

For Finland:
Pour la Finlande:

芬蘭:

За Финляндия:
For Finlandia:

Onni Turpeinen

For Hungary:
Pour la Hongrie:

匈牙利:

За Венгрия:
For Hungary:

For Iceland:
Pour l'Islande:

冰島國:

За Исландия:
For Islandia:

For Italy:
Pour l'Italie:

義大利:

За Италия:
For Italia:

Primo Alberto Ferrarini

For Portugal:
Pour le Portugal:

葡萄牙:

За Португалию:
For Portugal:

Francisco Affonso

For Rumania:
Pour la Roumanie :

羅馬尼亞:

За Румынию:
For Rumania:

For Siam:
Pour le Siam :

暹羅:

За Сиам:
For Siam:

Bunliang Tamthai Nisico m/h

For Sweden:
Pour la Suède :

瑞典:

За Швецию:
For Suecia:

For Switzerland:
Pour la Suisse :

瑞士:

За Швейцарию:
For Suiza:

H. J. ...
H. J. ...

For Trans Jordan:
Pour la Transjordanie:

泰蘭斯喬頓:

За Трансжордания:
For Transjordania:

H. L. F. ...
Buty
...

For Yemen:
Pour le Yémen:

葉門:

За Йемен:
For Yemen:

The foregoing is a true copy of the Arrangement concluded by the Governments represented at the International Health Conference, signed in New York, on 22nd July, 1946, in the Chinese, English, French, Russian and Spanish languages, the original of which is deposited in the Archives of the United Nations.

Le texte qui précède est une copie exacte de l'Arrangement conclu par les Gouvernements représentés à la Conférence Internationale de la Santé, signé à New-York, le 22 juillet 1946, en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, dont l'original a été déposé dans les archives des Nations Unies.

Pour le Secrétaire général:

Pour le Secrétaire général:

J. Van Kester

Assistant Secretary-General for Legal Affairs.

Sous-Secrétaire général pour les Affaires Juridiques.

[Signature]

PROTOCOL CONCERNING THE OFFICE INTERNATIONAL D'HYGIENE PUBLIQUE

ARTICLE 1

The Governments signatories to this protocol agree that, as between themselves, the duties and functions of the Office International d'Hygiène Publique, as defined in the Agreement signed at Rome on 9th December, 1907, shall be performed by the World Health Organization or its Interim Commission and that, subject to existing international obligations, they will take the necessary steps to accomplish this purpose.

ARTICLE 2

The parties to this protocol further agree that, as between themselves, from the date when this protocol comes into force, the duties and functions conferred upon the Office by the international agreements listed in Annex 1 shall be performed by the Organization or its Interim Commission.

ARTICLE 3

The Agreement of 1907 shall be terminated and the Office dissolved when all parties to the Agreement have agreed to its termination. It shall be understood that any Government party to the Agreement of 1907 has agreed, by becoming party to this protocol, to the termination of the Agreement of 1907.

ARTICLE 4

The parties to this protocol further agree that, if all the parties to the Agreement of 1907 have not agreed to its termination by 15th November, 1949, they will then, in accordance with Article 8 thereof, denounce the Agreement of 1907.

ARTICLE 5

Any Government party to the Agreement of 1907 which is not a signatory to this protocol may at any time accept this protocol by sending an instrument of acceptance to the Secretary-General of the United Nations, who will inform all signatory and other Governments which have accepted this protocol of such accession.

ARTICLE 6

Governments may become parties to this protocol by—

- (a) signature without reservation as to approval;
- (b) signature subject to approval followed by acceptance; or
- (c) acceptance.

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

ARTICLE 7

This protocol shall come into force when twenty Governments parties to the Agreement of 1907 have become parties to this protocol.

IN FAITH WHEREOF the duly authorized representatives of their respective Governments have signed the present protocol, which is drawn up in the English and French languages, both texts being equally authentic, in a single original which shall be deposited with the Secretary-General of the United

Nations. Authentic copies shall be furnished by the Secretary-General of the United Nations to each of the signatory and accepting Governments and to any other Government which, at the time this protocol is signed, is a party to the Agreement of 1907. The Secretary-General will as soon as possible notify each of the parties to this protocol when it comes into force.

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

ANNEX I

1. International Sanitary Convention of 21st June, 1926.
2. Convention Modifying the International Sanitary Convention of 21st June, 1926, signed 31st October, 1938.
3. International Sanitary Convention, 1944, Modifying the International Sanitary Convention of 21st June, 1926.
4. Protocol to Prolong the International Sanitary Convention, 1944 (opened for signature 23rd April, 1946; in force 30th April, 1946).
5. International Sanitary Convention for Aerial Navigation of 12th April, 1933.
6. International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, Modifying the International Sanitary Convention for Aerial Navigation of 12th April, 1933
7. Protocol to Prolong the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944 (opened for signature 23rd April, 1946; in force, 30th April, 1946).
8. International Agreement Relating to Facilities to be Accorded to Merchant Seamen in the Treatment of Venereal Diseases, Brussels, 1st December, 1924.
9. Convention on Traffic in Opium and Drugs, Geneva, 19th February, 1925.
10. Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs, Geneva, 13th July, 1931.
11. Convention Relating to the Antidiphtheria Serum, Paris, 1st August, 1930.
12. International Convention for Mutual Protection against Dengue Fever, Athens, 25th July, 1934.
13. International Agreement for Dispensing with Bills of Health, Paris, 22nd December, 1934.
14. International Agreement for Dispensing with Consular Visas on Bills of Health, Paris, 22nd December, 1934.
15. International Agreement Concerning the Transport of Corpses, Berlin, 10th February, 1937.

PROTOCOLE RELATIF A L'OFFICE INTERNATIONAL D'HYGIENE PUBLIQUE

ARTICLE 1

Les Gouvernements signataires de ce Protocole conviennent, en ce qui les concerne, que les tâches et fonctions de l'Office International d'Hygiène Publique, telles que définies dans l'Arrangement signé à Rome le 9 décembre 1907, seront assumées par l'Organisation Mondiale de la Santé ou par la Commission intérimaire de celle-ci et que, sous réserve des obligations internationales existantes, ils prendront les mesures nécessaires dans ce but.

ARTICLE 2

Les parties à ce Protocole conviennent en outre, en ce qui les concerne, qu'à partir de la date de l'entrée en vigueur de ce Protocole les tâches et fonctions confiées à l'Office par les arrangements internationaux, figurant dans la liste de l'Annexe 1, seront assumées par l'Organisation ou la Commission intérimaire de celle-ci.

ARTICLE 3

L'Arrangement de 1907 cessera d'exister et l'Office sera dissous lorsque toutes les parties à l'Arrangement auront convenu d'y mettre fin. Il est entendu que tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907, aura, en devenant partie à ce Protocole, accepté de mettre fin à l'Arrangement de 1907.

ARTICLE 4

Les parties à ce Protocole conviennent en outre que, dans l'éventualité où toutes les parties à l'Arrangement de 1907 n'auraient pas donné leur consentement pour que ce dernier 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 étant également authentiques, en un seul original, lequel sera déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations

Unies. Des copies authentiques seront délivrées par le Secrétaire général des Nations Unies à chacun des Gouvernements signataires ou ayant accédé et à tout autre Gouvernement qui, à la date de la signature de ce Protocole, sera partie à l'Arrangement de 1907. Le Secrétaire général notifiera, aussitôt que possible, à chaque Gouvernement ayant accepté ce Protocole la date de son entrée en vigueur.

FAIT en la ville de New-York, ce vingt-deux juillet 1946.

ANNEXE 1

1. Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
2. Convention portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926, signée le 31 octobre 1938.
3. Convention Sanitaire Internationale de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
4. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
5. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
6. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
7. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
8. Arrangement international relatif aux facilités à donner aux marins du commerce pour le traitement des maladies vénériennes, Bruxelles, le 1^{er} décembre 1924.
9. Convention de l'opium, Genève, le 19 février 1925.
10. Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, Genève, le 13 juillet 1931.
11. Convention relative au sérum antidiphthérique, Paris, le 1^{er} août 1930.
12. Convention internationale sur la protection mutuelle contre la fièvre dengue, Athènes, le 25 juillet 1934.
13. Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
14. Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
15. Arrangement international concernant le transport des corps, Berlin, le 10 février 1937.

關於國際公共衛生局事宜議定書

第壹條

本議定書簽訂國，彼此協商議定，根據一九零七年十二月九日羅馬協定中所規定國際公共衛生局之責任與職掌，應由世界衛生組織或由其過渡委員會執行之。以不違背現存國際義務為限，各簽訂國將採取必要步驟完成此目的。

第貳條

本議定書簽訂國復彼此協商議定，自本議定書發生效力之日起，附件壹所開各國際條約所授予該局之責任與職掌，應由世界衛生組織或其過渡委員會執行之。

第參條

俟所有一九零七年協定簽訂國同意終止該協定，該協定即行廢止，國際公共衛生局即行解散。一九零七年協定簽訂國中之任何國家加入簽訂本議定書者，即應認為同意於一九

零七年協定之廢止。

第肆條

本議定書簽訂國復議定，如一九零七年協定所有簽字國不能同意於一九四九年十一月十五日廢止一九零七年協約時，即按該協定第八條之規定，宣告該協定失效。

第伍條

一九零七年協定任何簽訂國而非本議定書之簽訂國得隨時以正式文書送交聯合國秘書長申明接受本議定書，秘書長將以參加簽訂接受本議定書之事實通知所有簽訂國及其他政府。

第陸條

各政府得經由下列程序之一為本議定書之簽訂國。

- 甲. 無條件接受之簽署；
- 乙. 須經批准手續始生效力之簽署，
- 丙. 接受。

接受須以正式文書送交聯合國秘書長。

第七條

本議定書自一九零七年協定二十個簽訂國簽訂本議定書之日起，發生效力。

為此，各簽訂國政府代表簽定，并以英法兩種文字各製成一本，同一作準。各該正本應留存於聯合國秘書處檔庫。

秘書長應以正式副本分送與各簽署國，接受本議定書國家，及其他迄本議定書簽訂之日止仍為一九零七年協定簽訂國之任何國家。

秘書長應於本議定書發生效力後，儘速通知本議定書之每一簽訂國。

一九四六年七月二十二日簽訂於紐約市。

附件 I

1. 一九二六年六月二十一日國際清潔公約。
2. 修正一九二六年六月二十一日國際清潔公約，一九三八年十月三十一日簽訂之公約。
3. 一九四四年國際清潔公約(修正一九二六年六月二十一日國際清潔公約)。
4. 一九四四年~~延~~展國際清潔公約議定書(一九四六年四月二十三日開始簽字，一九四六年四月三十日發生效力)。
5. 一九三三年四月十二日國際航空清潔公約。
6. 一九四四年國際航空清潔公約(修正一九三三年四月十二日國際航空清潔公約)。
7. 一九四四年~~延~~展國際航空清潔公約(一九四六年四月二十三日開始簽字，一九四六年四月三十日發生效力)。
8. 一九二四年十二月一日於不魯捨爾簽訂之調治海員花柳病國際協定。
9. 一九二五年二月十九日於日內瓦簽訂之運輸鴉片與藥物公約。
10. 一九三一年七月十三日於日內瓦簽訂之限制製造及管理分配麻醉藥公約。
11. 一九二零年八月一日於巴黎簽訂之療治白喉血清

公約

12. 一九三四年七月二十五日於雅典簽訂之共同防預骨痛熱症國際公約。
13. 一九三四年十二月二十二日於巴黎簽訂之免除健康證書國際協定。
14. 一九三四年十二月二十二日於巴黎簽訂之免除領事簽證健康證書國際協定。
15. 一九三七年二月十日於柏林簽訂之運載尸骸國際協定。

Протокол, относительно Международного Бюро Общественной Гигиены
(Office International d'Hygiène publique)

Статья 1

Правительства, подписавшие настоящий протокол, пришли к соглашению о том, что, поскольку это их касается, обязанности и функции Международного Бюро Общественной Гигиены (Office International d'Hygiène publique), определенные Соглашением, подписанным в Риме 9 декабря 1907 г., будут выполняться Всемирной Организацией Здравоохранения или ее Временной Комиссией и что, с соблюдением существующих международных обязательств, они примут необходимые меры для осуществления этой цели.

Статья 2

Стороны, подписавшие настоящий протокол, пришли, далее, к соглашению о том, что, поскольку это их касается, со дня вступления в силу настоящего протокола обязанности и функции, возложенные на Бюро международными соглашениями, перечисленными в Приложении 1, будут выполняться Организацией или ее Временной Комиссией.

Статья 3

Соглашение 1907 г. теряет силу, и Бюро должно быть распущено, когда все участники настоящего Соглашения, условятся о прекращении его деятельности. Считается, что любое Правительство, подписавшее Соглашение 1907 г., становясь участником настоящего протокола, соглашается на прекращение Соглашения 1907 г..

Статья 4

Участники настоящего протокола пришли, далее, к соглашению о том, что если все участники Соглашения 1907 г. не согласятся на прекращение его к 15 ноября 1949 г., то, в таком случае, они деактивируют Соглашение 1907 г. в соответствии со статьей 8 последнего.

Статья 5

Любое Правительство, являющееся участником Соглашения 1907 г., но не подписавшее настоящего протокола, может в любое время принять настоящий протокол, пошлав документ о его принятии Генеральному Секретарю Объединенных Наций, который уведомит о таком присоединении все другие Правительства, подписавшие настоящий протокол.

Статья 6

Правительства могут стать участниками настоящего протокола путем:

- (а) подписания его без оговорок в отношении его утверждения;
- (б) подписания под условием его утверждения, с последующим принятием;
- (с) принятия.

Принятие осуществляется вручением формального документа Генеральному Секретарю Объединенных Наций.

Статья 7

Настоящий протокол вступит в силу, когда двадцать Правительств, участников Соглашения 1907 г., присоединятся к нему.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО надлежало уполномоченные представители своих Правительств подписали настоящий протокол, наложенный на английском и французском языках - из которых оба текста равно аутентичны - оригинал которого, в одном экземпляре, передается Генеральному Секретарю Объединенных Наций. Аутентичные копии должны быть разосланы Генеральным Секретарем Объединенных Наций каждому из подписавших или принявших Правительств и любому другому Правительству, которое, в момент подписания настоящего протокола, является участником Соглашения 1907 г.. Генеральный Секретарь возможно скорее уведомит каждого участника настоящего протокола о его вступлении в силу.

СОСТАВЛЕНО в городе Нью-Йорке июля двадцать второго дня 1948 г.

1. Международная Санитарная Конвенция 21 июня 1926 г.
2. Конвенция об изменении Международной Санитарной Конвенции 21 июня 1926 г., подписанная 31 октября 1938 г.
3. Международная Санитарная Конвенция 1944 г. об Изменении Международной Санитарной Конвенции 21 июня 1926 г.
4. Протокол о Пролонгации Международной Санитарной Конвенции 1946 г. (был готов для подписания 23 апреля 1946 г.; вошел в силу 30 апреля 1946 г.)
5. Международная Конвенция о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 12 апреля 1933 г.
6. Международная Конвенция о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 1944 г. об Изменении Международной Конвенции о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 12 апреля 1933 г.
7. Протокол о Пролонгации Международной Конвенции о Санитарных Мерах для Воздушной Навигации 1944 г. (был готов для подписания 23 апреля 1946 г.; вошел в силу 30 апреля 1946 г.)
8. Международное Соглашение относительно предоставляемых торговым морьякам возможностей лечения венерических болезней, Брюссель, 1 декабря 1924 г.
9. Конвенция о Торговле Опиумом и Наркотиками, Женева, 19 февраля 1926 г.
10. Конвенция об Ограничении Производства и Регулировании Распределения Наркотических Средств, Женева, 13 июля 1931 г.
11. Конвенция относительно противодифтеритной сыворотки, Париж 1 августа 1930 г.
12. Международная Конвенция о Согласованных Предохранительных Мерах против Тропической Лихорадки, Афины, 25 июля 1934 г.
13. Международное Соглашение о Выдаче Карантинных Свидетельств, Париж, 22 декабря 1934 г.
14. Международное Соглашение о Выдаче Консульских Виз по Карантинным Свидетельствам, Париж, 22 декабря 1934 г.
15. Международное Соглашение относительно Перевозки Трупов, Берлин, 10 февраля 1937 г.

PROTOCOLO CONCERNIENTE A LA OFFICE INTERNACIONAL D'HYGIENE PUBLIQUE

ARTÍCULO 1

Los gobiernos signatarios de este protocolo acuerdan entre sí que, por lo que a entre ellos se refiere, los deberes y funciones de la Office International d'Hygiène Publique, según se definen en el Acuerdo firmado en Roma el 9 de diciembre de 1907, serán desempeñados por la Organización Mundial de la Salud o por su Comisión Interina y que, sujeto a las obligaciones internacionales existentes, tomarán las medidas necesarias para realizar este propósito.

ARTÍCULO 2

Las partes de este protocolo, además, acuerdan que, por lo que a entre ellas se refiere, a partir de la fecha en que este protocolo entre en vigor, los deberes y funciones asignados la Office por los convenios internacionales enumerados en el Anexo 1, serán desempeñados por la Organización o por su Comisión Interina.

ARTÍCULO 3

El Acuerdo de 1907 cesará y la Office será disuelta cuando todas las partes del Acuerdo hayan convenido en su cese. Se entenderá que todo gobierno que es parte del Acuerdo de 1907, conviene, al hacerse parte de este protocolo, en la cesación del Acuerdo de 1907.

ARTÍCULO 4

Las partes de este protocolo convienen, además, en que si todas las partes del Acuerdo de 1907 no convienen en su cese antes del 15 de noviembre de 1949, entonces, de conformidad con el Artículo 8 del Acuerdo de 1907, lo denunciarán.

ARTÍCULO 5

Todo gobierno que sea parte del Acuerdo de 1907 y que no sea signatario de este protocolo puede aceptarlo en todo momento mediante el envío de un instrumento de aceptación al Secretario General de las Naciones Unidas, quien informará de esta adhesión a todos los signatarios y demás gobiernos que hayan aceptado este protocolo.

ARTÍCULO 6

Los gobiernos pueden formar parte de este protocolo mediante:

- (a) firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;
- (b) firma, sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
- (c) aceptación.

La aceptación se hará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

ARTÍCULO 7

Este protocolo entrará en vigor cuando veinte gobiernos partes del Acuerdo de 1907 se hagan partes de este protocolo.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL los representantes debidamente autorizados de sus respectivos gobiernos han firmado el presente protocolo, redactado en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo estos textos igualmente auténticos, en un solo ejemplar original que será depositado ante el

Secretario General de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas de este protocolo a cada uno de los gobiernos signatarios y los gobiernos que lo acepten y a cualquier otro gobierno que, cuando se firme este protocolo, sea parte del Acuerdo de 1907. El Secretario General notificará a la brevedad posible a cada una de las partes de este protocolo cuando éste entre en vigor.

FIRMADO en la Ciudad de Nueva York a 22 días del mes de julio de 1946.

ANEXO I

1. Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926.
2. Convención que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, firmada el 31 de octubre de 1938.
3. Convención Sanitaria Internacional de 1944, modificando la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926.
4. Protocolo para prolongar la Convención Sanitaria Internacional, de 1944 (abierto para firma el 23 de abril de 1946; en vigor el 30 de abril de 1946).
5. Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933.
6. Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, de 1944, modificando la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933.
7. Protocolo para prolongar la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, de 1944 (abierto para firma el 23 de abril de 1946; en vigor el 30 de abril de 1946).
8. Convenio Internacional Relativo a los Medios que habrán de Facilitarse a los Marineros Mercantes para el Tratamiento de Enfermedades Venéreas, Bruselas, 1 de diciembre de 1924.
9. Convención Sobre el Tráfico en Opio y Drogas, Ginebra, 19 de febrero 1925.
10. Convención para Restringir la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes, Ginebra, 13 de julio de 1931.
11. Convención Relativa al Suero Antidiftérico, París, 1 de agosto de 1930.
12. Convención Internacional para la Protección Recíproca contra el Dengue, Atenas, 25 de julio de 1934.
13. Convenio Internacional para Eliminar las Patentes de Sanidad, París, 22 de diciembre de 1934.
14. Convenio Internacional para Eliminar las Visas Consulares en las Patentes de Sanidad, París, 22 de diciembre de 1934.
15. Convenio Internacional Sobre el Transporte de Cadáveres, Berlín, 10 de febrero de 1937.

For Argentina:
 Pour l'Argentine:
 阿根廷:
 За Аргентину:
 For la Argentina:

*ad referendum
 compromissum*

For Australia:
 Pour l'Australie:
 澳大利亞:
 За Австралию:
 For Australia:

*Subject to approval and acceptance
 by Government of Commonwealth of
 Australia*

George

For the Kingdom of Belgium:
 Pour le Royaume de Belgique:
 比利時王國:
 За Королевство Бельгии:
 For el Reino de Bélgica:

*Sous réserve de ratification
 Thozan.*

For Bolivia:
 Pour la Bolivie:
 玻利維亞:
 За Боливию:
 For Bolivia:

José V. Solís

For Brazil;
Pour le Brésil:
巴西

За Бразилию:
Por el Brasil:

Ad referendum
General Paul Sney

For Byelorussian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Soviétique Socialiste de Biélorussie:

白俄羅斯蘇維埃社會主義共和國

За Белорусскую Советскую Социалистическую Республику:
Por la República Socialista Soviética Bielorrusa:

H. Stanczyk

For Canada:
Pour le Canada:
加拿大:
За Канаду:
Por el Canada:

Subject to approval
Brock Chilton
Brock Chilton

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

Ad referendum
Julio Bustos A

For China:
 Pour la Chine:
 中華民國:
 За Китаѣ:
 For la China:

沈克非 Shen, J.K.
 袁紹端 P. Hsu Yuan
 施思明 Keming H.

For Columbia:
 Pour la Colombie:
 哥倫比亞:
 За Колумбію:
 For Colombia:

Carlos Iribé Aymire

For Costa Rica:
 Pour Costa-Rica:
 哥斯大黎加:
 За Коста-Рику:
 For Costa Rica:

Juim Hernandez

For Cuba:
Pour Cuba:

古巴:

За Кубу:
For Cuba:

Ad referendum

Dr. Pedro Boguera
Vice-President

For Czechoslovakia:
Pour la Tchécoslovaquie:

捷克斯拉夫:

За Чехословакию:
For Czechoslovakia:

Ad referendum

For Denmark:
Pour le Danemark:

丹麥:

За Данию:
For Danmarce:

Ad referendum
J. Frøden

For the Dominican Republic:
Pour la République Dominicaine:

多明尼加共和國:

За Доминиканскую Республику:
For la República Dominicana:

Ad referendum

For Ecuador:
Pour l'Equateur:

厄瓜多:

За Эквадор:
For el Ecuador:

Ad referendum

For Egypt:
Pour l'Egypte:
埃及:
За Египет:
For Egypto:

Subject to Ratification,
H. ~~Almeida~~ ~~Almeida~~
Taha Eloued Nasr
Royal Commissioner
Ms. Albagh...

For El Salvador:
Pour le Salvador:
薩爾瓦多:
За Сальвадор:
For El Salvador:

For Ethiopia:
Pour l'Ethiopie:
阿比西尼亞:
За Эфиопию:
For Etiopia:

Subject to ratification
G. Tesemma

For France:
Pour la France:
法蘭西:
За Францию:
For Francia:

ad referendum
Parisot

For Greece:
Pour la Grèce:
希臘:
За Грецию:
For Grecia:

Ad Referendum
M. Phokios Papamich

For Guatemala:
Pour le Guatemala:
瓜地馬拉:
За Гватемалу:
For Guatemala:

et referendum
Guatemala
[Signature]

For Haiti:
Pour Haiti:
海地:
За Гаяти:
For Haiti:

et referendum
Haiti

For Honduras:
Pour le Honduras:
洪都拉斯:
За Гондурас:
For Honduras:

et referendum
Jacinto Amador Ballbes

For India:
Pour l'Inde:
印度:
За Индия:
For la India:

Subject to Ratification.

Ch. Chattermanan
Ch. Ch. Ch. Ch.
[Signature]
11/11/11

These signatures are appended in agreement with His Majesty's
Representative for the exercise of the functions of the Crown in
its relations with the Indian States.

For Iran:
Pour l'Iran:

伊朗:

За Иран:
For Iran:

Subject to ratification by the Iranian Parliament (Majlis)
Ghassem Ghanem M.D.
غاسم غنم
an agent to ratification of Parliament (Majlis)
H. Hafeziyeh

For Iraq:
Pour l'Irak:

伊拉克:

За Ирак:
For Iraq:

ad referendum of the Duffery
S. P. P.

For Lebanon:
Pour le Liban:

黎巴嫩:

За Ливан:
For El Libano:

ad referendum Georges Hakim
G. H. H.

For Liberia:
Pour le Libéria:

利比里亞:

За Либерия:
For Liberia:

ad referendum:
Joseph Nagbe Zogba, M.D.
John Smith

For the Grand Duchy of Luxembourg:
Pour le Grand Duché de Luxembourg:

盧森堡大公國:

За Великое Герцогство Люксембург:
Por el Gran Ducado de Luxemburgo:

Sous réserve de ratification
J. Hees

For Mexico:
Pour le Mexique:

墨西哥:

За Мексикку:
Por México:

Ad Referendum
Mansueto

For the Kingdom of the Netherlands:
Pour le Royaume des Pays-Bas:

和蘭王國:

За Королевство Нидерландов:
Por el Reino de Holanda:

ad referendum
A. P. van der
Mansueto
van der

For New Zealand:
Pour la Nouvelle-Zélande:

紐西蘭:

За Новую Зеландию:
Por Nueva Zelandia:

Ad referendum
J. R. Kitchin

For Nicaragua:
 Pour le Nicaragua:
 尼加拉瓜:

За Никарагуа:
 For Nicaragua:

ad referendum

M. Serrano

For the Kingdom of Norway:
 Pour le Royaume de Norvège:

挪威王國:

За Королевство Норвегии:
 For el Reino de Noruega:

Ad referendum

A. Th. Sandberg

For Panama:
 Pour le Panama:

巴拿馬:

За Панаму:

For Panamá:

ad referendum

A. V. Carrion

For Paraguay:
 Pour le Paraguay:

巴拉圭:

За Парагвай:

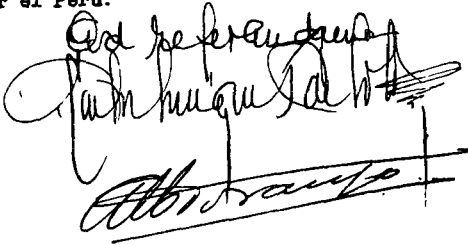
For el Paraguay:

ad referendum

J. G. P. P. P.

For Peru:
Pour le Pérou:
秘魯:

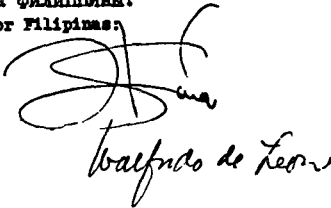
За Перу:
For el Perú:



For the Republic of the Philippines:
Pour la République des Philippines:

菲律賓:

За Филиппины:
For Filipinas:



For Poland:
Pour la Pologne:

波蘭:

За Польшу:
For Polonia:



For Saudi Arabia:
Pour l'Arabie Saoudite:

蘇地阿拉伯:

За Саудовскую Аравию:
For Arabia Saudita:

الدكتور محمد بن عبد العزيز
Dr. Mohammed bin Abdul Aziz
الدكتور محمد بن عبد العزيز

For the Ukrainian Soviet Socialist Republic:
Pour la République Socialiste d'Ukraine:

烏克蘭蘇維埃社會主義共和國:

За Украинскую Советскую Социалистическую Республику:
Pour la République Socialiste Soviétique Ukrainienne:

For Turkey:
Pour la Turquie:

土耳其:

За Турцию:
For Turquia:

For Syria:
Pour la Syrie:

叙利亚:

За Сирию:
For Siria:

D² c. Tref. subject to ratification

در صورت تصديق طوافه اليك الترخيم

For the Union of Soviet Socialist Republics:
Pour l'Union des Républiques Socialistiques Socialistes:

蘇維埃社會主義共和國聯邦:

За Союз Советских Социалистических Республик:
Pour la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas:

For the Union of South Africa:
Pour l'Union Sud-Africaine:

南非聯邦:

За Южноафриканский Союз:
Pour la Unión Sudafricana:

ad referendum
H.S. Geat.

For the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland:
 Pour le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord:

英 聯 王 國 :

За Соединенное Королевство Великобритани:
 Por el Reino Unido de la Gran Bretaña:

Melville D. Mackenzie

J. S. Yates

For the United States of America:

Pour les Etats-Unis d'Amérique:

美 利 堅 合 眾 國 :

За Соединенные Штаты Америки:
 Por los Estados Unidos de América:

Subject to Approval

Thomas Mann

North. W. Eliot

Frank G. Bowdman

For Uruguay:

Pour l'Uruguay:

烏 拉 圭 :

За Уругвай:

Por el Uruguay:

ad referendum
J. A. L. M. C.

Barth M. Berberian

For Venezuela:
Pour le Venezuela:

委內瑞拉:

За Венесуэлу:
Por Venezuela:

Ad - referendum
Almaguer

For Yugoslavia:
Pour la Yougoslavie:

南斯拉夫:

За Югославию:
Por Yugoslavia:

with reservation as to the ratification

for Stempfer

For Afghanistan:
Pour l'Afghanistan:

阿富汗:

За Афганистан:
Por Afganistán:

For Albania:
Pour l'Albanie:

阿班尼亞:

За Албанию:
Por Albania:

Jakovc

For Austria:
Pour l'Autriche:

奧地利:

За Австрию:
Por Austria:

W. Mann's / Cairy

For Bulgaria:

Pour la Bulgarie :

保加利亞:

За България:

For Bulgaria:

S. P. Orlovsky.

For Eire:

Pour l'Eire:

愛爾蘭:

За Ирландию:

For Ireland:

Subject to acceptance.

John. MacDonnell.

For Finland:

Pour la Finlande:

芬蘭:

За Финляндию:

For Finlandia:

Otto Turpeinen

For Hungary:

Pour la Hongrie:

匈牙利:

За Венгрия:

For Hungary:

For Iceland:

Pour l'Islande:

冰島國:

За Исландию:

For Islandia:

For Italy:
Pour l'Italie:

義大利:

За Италию:
For Italia:

subject for ratification
governance about suspension

For Portugal:
Pour le Portugal:

葡萄牙:

За Португалию:
For Portugal:

subject to ratification
Francisco de Paula Sousa

For Rumania:
Pour la Roumanie:

羅馬尼亞:

За Румынию:
For Rumania:

For Siam:
Pour le Siam:

暹羅:

За Сиама:
For Siam:

Bunliang Tam Kae

For Sweden:
Pour la Suède:

瑞典:

За Швецию:
For Suecia:

For Switzerland:
Pour la Suisse :

瑞士 :

За Швейцарию:

For Suiza:

avec réserve de ratification

D. J. J. J. J.
D. J. J. J. J.

For Transjordan:
Pour la Transjordanie:

泰蘭斯喬頓 :

За Трансjordанию:

For Transjordania:

Dr. J. J. J.
J. J. J.

For Yamen:
Pour le Yémen:

葉門 :

За Йемен:

For Yemen:

The foregoing is a true copy of the Protocol concerning the Office International d'Hygiène Publique, signed in New York, on 22nd July, 1946, in the Chinese, English, French, Russian, and Spanish languages, the original of which is deposited in the Archives of the United Nations.

Le texte qui précède est une copie exacte du Protocole relatif à l'Office International d'Hygiène Publique, signé à New-York, le 22 juillet 1946, en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, dont l'original a été déposé dans les archives des Nations Unies.

For the Secretary-General:

Pour le Secrétaire général:

D. Jean Remy

Assistant Secretary-General for Legal Affairs.

Sous-Secrétaire général pour les Affaires Juridiques.

RJ
J

~~PART I~~

~~LIST OF ACCEPTANCES OF CONSTITUTION~~

United Kingdom ...	22nd July, 1946	Iran ...	23rd Sept. ^{Nov.} , 1946
Australia ...	2nd Feb., 1948	Iraq ...	23rd Sept., 1947
Canada ...	29th Aug., 1946	Italy ...	11th April, 1947
Eire ...	20th Oct., 1947	Liberia ...	14th Mar., 1947
India ...	12th Jan., 1948	Mexico ...	7th April, 1948
New Zealand ...	10th Dec., 1946	Netherlands ...	25th April, 1947
South Africa ...	7th Aug., 1947	Norway ...	18th Aug., 1947
Albania ...	26th May, 1947	Poland... ..	6th May, 1948
Austria ...	30th June, 1947	Portugal ...	13th Feb., 1948
Byelo-Russian S.S.R. ...	7th April, 1948	Roumania ...	8th June, 1948
China ...	22nd July, 1946	Saudi Arabia ...	26th May, 1947
Czechoslovakia ...	1st Mar., 1948	Siam ...	26th Sept., 1947
Denmark ...	19th April, 1948	Switzerland ...	26th Mar., 1947
Egypt ...	16th Dec., 1947	Syria ...	18th Dec., 1946
Ethiopia ...	11th April, 1947	Transjordan ...	7th April, 1947
Finland ...	7th Oct., 1947	Turkey ...	2nd Jan., 1948
Greece ...	12th Mar., 1948	Ukrainian S.S.R. ...	3rd April, 1948
Haiti ...	12th Aug., 1947	U.S.S.R. ...	24th Mar., 1948
		Yugoslavia ...	19th Sept. ^{Nov.} , 1947
		Sweden ...	25 th Mar. ^{Aug.} , 1947

LIST OF RATIFICATIONS OF PROTOCOL

Australia ...	8th May, 1947	Ethiopia ...	11th April, 1947
Canada ...	29th Aug., 1946	Finland... ..	22nd July, 1946
Eire ...	20th Oct., 1947	Greece ...	12th Mar., 1948
India ...	12th Jan., 1948	Haiti ...	12th Aug., 1947
New Zealand ...	10th Dec., 1946	Iran ...	27th Jan., 1947
South Africa ...	19th Mar., 1948	Iraq ...	23rd Sept., 1947
Albania ...	22nd July, 1946	Italy ...	11th April, 1947
Austria ...	22nd July, 1946	Mexico ...	7th April, 1948
Bulgaria... ..	22nd July, 1946	Netherlands ...	25th April, 1947
Czechoslovakia ...	1st Mar., 1948	Norway ...	18th Aug., 1947
Denmark ...	21st April, 1947	Switzerland ...	26th Mar., 1947
Egypt ...	16th Dec., 1947	United States ...	7th Aug., 1947
		Yugoslavia ...	19th Sept. ^{Nov.} , 1947

ACCESSIONS

Afghanistan ...	19th April, 1948
Sweden... ..	28th Mar. ^{Aug.} , 1947