

Nr 138.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående Sveriges biträdande av vissa internationella hälsovårdsbestämmelser; given Stockholms slott den 14 mars 1952.

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla det förslag, om vars avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

GUSTAF ADOLF.

Gunnar Hedlund.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen föreslås, att Sverige skall biträda av fjärde världshälsovårdsförsamlingen den 25 maj 1951 antagna internationella hälsovårdsbestämmelser.

I anslutning härtill föreslås vidare, att i Sverige uppkommande kostnader för i bestämmelserna omförmälda hälsovårdsundersökningar skola bestri-
das av statsmedel.

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 14 mars 1952.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, LINGMAN, HAMMARSKJÖLD, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL.

Efter gemensam beredning med ministern för utrikes ärendena och chefen för finansdepartementet anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, fråga angående *Sveriges biträdande av vissa internationella hälsovårdsbestämmelser* samt anför därvid följande.

Av Sverige biträdda tidigare internationella bestämmelser på området.

Sveriges förpliktelser och skyldigheter att vid internationell samfärdsel bereda skydd mot svåra smittsjukdomar regleras f. n. huvudsakligen av två överenskommelser, den internationella hälsovårdskonventionen den 21 juni 1926, ratificerad av Sverige den 18 maj 1934, vilken konvention berör sjö- och landtrafiken, och den internationella hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten den 12 april 1933, ratificerad av Sverige den 26 september 1938. Vissa smärre ändringar, som beröra vårt land, ha sedermera vidtagits i dessa överenskommelser. Den svenska lagstiftningen på området grundar sig på nämnda konventioner.

Till helt nyligen gällde för Sveriges del det s. k. Romavtalet av år 1907, biträtt av Sverige den 9 december 1907. Genom detta avtal upprättades den internationella hälsovårdsbyrån i Paris (Office International d'Hygiène Publique, OIHP), vilken hade till uppgift bl. a. att internationellt förmedla aktuella uppgifter om svårare epidemiska sjukdomar. Denna rapport- och informationsverksamhet övertogs av världshälsovårdsorganisationen (WHO) genom tredje världshälsovårdsförsamlingens beslut den 25 maj 1950. Romavtalet av 1907 har nu uppsagts av flertalet därtill anslutna länder och OIHP har upphört.

Slutligen må erinras om de bestämmelser angående sanitära- och hälsovårdsanordningar m. m., vilka äro intagna såsom kapitel 8 i annex 9 till konventionen angående civil luftfart (ICAO), slutna i Chicago den 7 december 1944 och ratificerad av Sverige den 27 september 1946.

Tillkomsten av föreliggande internationella hälsovårdsbestämmelser.

F. n. gälla i olika delar av världen åtta olika hälsovårskonventioner och ytterligare några mindre omfattande överenskommelser. Olika länder, även sådana inom samma klimatzon, tillämpa olika konventioner för samma slag av trafik. De nationella förordningar, som skola bringa konventionerna i verkställighet, ha därför endast med svårighet kunnat anpassa sig efter de internationella avtalen. På grund av angivna förhållanden föreligga i stor utsträckning besvärande hinder för den internationella samfärdseln, vilka icke äga sakligt berättigande. Behovet av samordning och rationalisering av olika gällande hälsovårdsbestämmelser har därför varit allmänt känt.

De föreliggande internationella hälsovårdsbestämmelserna utgöra resultatet av ett arbete, vilket påbörjades redan strax efter WHO:s tillkomst. Förslag till bestämmelser ha varit remitterade till de till WHO anslutna staterna för granskning. De synpunkter, som härvid framförts från svensk sida, ha till stor del beaktats vid bestämmelsernas slutliga utformning.

Bestämmelserna ha antagits av fjärde världshälsovårdsförsamlingen den 25 maj 1951.

Bestämmelsernas innehåll m. m.

Bestämmelserna torde i svensk översättning få såsom *bilaga* fogas till detta protokoll. Innehållet av vissa väsentliga bestämmelser framgår av det remissyttrande av medicinalstyrelsen, för vilket redogörelse lämnas i det följande.

I art. 106 fastställes den tidsperiod, som enligt art. 22 i WHO:s stadga skall iakttagas vid avslag eller reservation, till nio månader från den dag, då WHO:s generaldirektör meddelat, att världshälsovårdsförsamlingen antagit bestämmelserna. Meddelandet till Sverige är dagtecknat den 11 juni 1951. Från svensk sida har inom föreskriven tid avgivits reservation av innebörd, att Kungl. Maj:t förbehåller sig rätten att underställa 1952 års riksdag frågan om Sveriges godkännande av bestämmelserna.

Yttranden.

Över bestämmelserna ha efter remiss yttranden avgivits av *medicinalstyrelsen, kommerskollegium*, som överlämnat ett yttrande från *Sveriges redareförening*, samt *luftfartsstyrelsen*.

Medicinalstyrelsen.

Bestämmelserna bestå av såväl allmänna som speciella föreskrifter. Dessa senare röra till stor del de sex svåra smittsjukdomarna pest, kolera, gula febern, smittkoppor, fläckfeber och återfallsfeber, vilka i bestämmelserna sammanfattande kallas karantänssjukdomar.

På grund av vårt lands geografiska läge och de för spridning av karan-

tänssjukdomarna i allmänhet mindre gynnsamma klimatiska förhållandena sakna åtskilliga av bestämmelserna betydelse för flertalet svenskar. I första hand gäller detta de utförliga speciella föreskrifterna om åtgärder vid pest, kolera och gula febern. Med tanke på den svenska sjöfarten och flygtrafiken, vilka numera omfatta alla delar av världen, samt de många svenskar, som resa till främmande land, äro likväl internationella bestämmelser som de föreliggande av stor betydelse även för oss. Ett svenskt ställningstagande till de olika detaljbestämmelserna är därför nödvändigt.

Styrelsen anför angående de olika bestämmelserna bl. a.

De i överenskommelsens första avsnitt meddelade bestämmelserna angående epidemiologiska rapporter och upplysningar innebära en betydande förenkling och giva bättre möjlighet att följa en epidemis utveckling än nu gällande bestämmelser. Den sammanställning av de anslutna staternas fordringar beträffande ympning för internationella resor, som genom WHO:s försorg skall distribueras till nämnda stater, synes bli till fördel för samfärdseln och för svenskar, som bege sig till främmande land.

Bestämmelserna rörande den sanitära organisationen överensstämja i huvudsak med nu gällande bestämmelser. De sanitära krav, som i allmänhet ställas på hamnar och flygplatser, torde i regel vara uppfyllda i vårt land. Art. 16 innehåller ett viktigt tillägg om skyldighet för hälsovårdsmyndigheten i en hamn att vidtaga alla görliga åtgärder för att rättsäkra hamnens fasta utrustning. I art. 17 föreskrives, att vissa hamnar skola ha erforderlig personal till sitt förfogande. Det torde icke vara nödvändigt att personalen är fast anställd vid hamnen eller ingår i hälsovårdsområdets fasta stab, utan den torde kunna utgöras t. ex. av en erfaren hälsovårdsinspektör från en närbelägen större stad. Bestämmelsen i art. 18, att flygplats, där den direkta transitotrafiken så erfordrar, så snart ske kan skall förses med område för direkt transitering, torde f. n. sakna betydelse för Sverige.

Särskilda bestämmelser ha meddelats rörande sanitära åtgärder och metoder. Dessa synas rimliga och överensstämja i allmänhet med föreskrifter i nu gällande konventioner. De angivna åtgärderna ha förklarats vara de mest vittgående i internationell trafik, som en stat kan påfordra för att skydda sitt territorium mot karantänssjukdomar. Intet hinder föreligger för att ett land, när så erfordras, skyddar sig mot import av andra epidemiska sjukdomar än karantänssjukdomarna genom en särskild nationell författning. Enligt art. 35 kan befrielse från karantän medgivnas i vissa fall, då det kan antagas, att ankomsten av ett fartyg eller luftfartyg icke kommer att medföra införande eller spridande av karantänssjukdom. Bestämmelsen kommer ofta att medföra avsevärd lättnad och tidsvinst, särskilt för passagerare. För genomförandet av bestämmelsen, vilken icke är obligatorisk, krävas vissa anordningar i de svenska hamnar, som ha livlig passagerartrafik. Bland de speciella föreskrifterna rörande pest ha intagits bestämmelser om rättbekämpande. Då rättbekämpandet spelar en stor roll beträffande även andra smittsjukdomar och har en stor allmänhygienisk betydelse, hade det varit befogat att låta bestämmelserna härom få en annan placering, som understrukit deras allmänna karaktär.

Vid behandlingen av bestämmelserna rörande hälsovårdsavgifter anför medicinalstyrelsen i huvudsak.

Jämlikt den svenska karantänskungörelsen (SFS nr 142/1934) uttages i vårt land avgift av fartyget (rederiet) för besiktning av såväl befäl och manskap som passagerare med 1 krona per person, där sådan besiktning jämlikt karantänsreglerna skall ske. Jämlikt Kungl. Maj:ts beslut den 17 maj 1946 ha motsvarande avgifter uttagits, när besiktning av fartyg och personer ombord ansetts erforderlig, emedan de kommit från område, där fall av karantänssjukdom förekommit, även om området i fråga icke smittförklarats i enlighet med karantänsförordningen 6 §.

Genom art. 101 mom. 1 i föreliggande bestämmelser befrias transportmedlen (deras huvudmän) från avgift för hälsovårdsundersökning, bl. a. den undersökning av personer ombord, som hittills benämnts besiktning. Detta kommer att medföra vissa ekonomiska konsekvenser för det allmänna. De för detta uppdrag i övrigt oavlönade hamn- och flygplatsläkarna torde nämligen icke vara villiga att avstå från den ersättning för sina prestationer, till vilken de äro berättigade jämlikt karantänsförordningen 61 §, eller att själva bestrida sina transportkostnader till och från fartyget resp. luftfartyget. Sistnämnda kostnader erläggas f. n. av rederi resp. flygbolag. Vid den revision av våra nationella författningar på området, som måste företagas, så snart Sverige anslutit sig till den internationella överenskommelsen, måste övervägas, vem som skall bestrida dessa kostnader samt om ersättningen står i överensstämmelse med nuvarande penningvärde. Vägande skäl synas tala för att staten påtager sig dessa kostnader, vilka i så fall borde bestridas från förslagsanslaget till allmän hälso- och sjukvård.

En av styrelsen företagen undersökning för att söka närmare bestämma de årliga kostnaderna för arvoden och transporter i samband med dessa besiktningar har givit vid handen, att kostnaderna vid nuvarande taxa sannolikt ej komma att överstiga 7 à 8 000 kronor per år.

Vid ankomsten utförd ympning av resande och utfärdande av bevis härom skall även ske utan kostnad för den resande. Omfattningen av denna verksamhet i Sverige är med undantag för skyddskoppypning ytterst ringa, då här givetvis endast äsyftas ympning mot karantänssjukdomar. Om ympning mot smittkoppor anbefalles, har den hittills genom Kungl. Maj:ts beslut i varje särskilt fall påbudits jämlikt 4 § lagen om skyddskoppypning den 2 juni 1916. Sålunda beslutad ympning är jämlikt 13 § 1 mom. samma lag avgiftsfri för den ympade. Den ifrågavarande bestämmelsen i de föreliggande hälsovårdsbestämmelserna synes icke böra medföra ändring i detta hänseende. Ympning av inresande person mot pest, kolera eller fläckfeber torde icke heller i framtiden förekomma i någon större utsträckning och de kostnader, som kunna komma att drabba det allmänna, bli därför obetydliga.

För avgifter, som uttagas för verkställande av i bestämmelserna föreskrivna åtgärder av annat slag än de nyssnämnda, har varje land att fastställa en taxa. Bestämmelserna härom äro fullt godtagbara och överensstämma i huvudsak med vad nu gäller. Att anmälan av taxan skall ske till WHO är ägnat att medverka till en önskvärd likformighet olika stater emellan.

Sammanfattningsvis anför styrelsen angående bestämmelsernas sakliga innehåll.

Med tanke på att bestämmelserna tillkommit och fått sin utformning under beaktande av intresset hos mer än 50 stater finner styrelsen den kri-

tik, som eventuellt kan riktas mot enstaka av bestämmelserna, väga lätt mot fördelarna av att man nu får enklare, klarare och mot moderna förhållanden bättre svarande föreskrifter, vilka kunna tillämpas över hela världen. Bestämmelserna ersätta det 10-tal överenskommelser, som f. n. tillämpas. De skola gälla för all internationell trafik, vare sig denna sker till sjöss, i luften eller till lands. Detta kommer att medföra betydande lättnader för alla intresserade parter. De särskilda avtal, som eventuellt tillkomma för vissa regioner, ändra icke detta förhållande. Styrelsen föreslår, att från svensk sida icke anmäles reservation mot någon av de föreliggande bestämmelserna i vad avser deras sakliga innehåll eller deras utformning.

Sveriges anslutning till de internationella bestämmelserna förutsätter ändringar i vissa författningar, så att dessa bringas i överensstämmelse med de internationella. Styrelsen anför härom.

15 § i epidemilagen står i mindre god överensstämmelse med de nya bestämmelserna. De speciella föreskrifterna om karantänsväsendet och karantänsåtgärderna äro samlade i karantänkungörelsen (nr 142/1934) samt kungörelserna om rättutrotning å fartyg (nr 143/1934) och om sanitär kontroll över luftfarten (nr 563/1938) med i förstnämnda båda kungörelser senare gjorda ändringar. I princip ändra de internationella bestämmelserna relativt litet av de karantänsåtgärder, som f. n. äro föreskrivna i Sverige, men åtskilliga omformuleringar och detaljförändringar i nämnda tre kungörelser påkallas. Önskvärt vore, att samtliga tre kungörelser därvid kunde sammanföras till en.

Styrelsen finner det angeläget, att ett internordiskt samarbete kommer till stånd på detta område. Det är önskvärt, att de nationella karantänkungörelserna få en något så när likartad utformning, och det bör även vara möjligt att få till stånd en särskild internordisk överenskommelse jämlikt art. 104. Med stöd av en sådan överenskommelse borde man i princip kunna godtaga den karantänsbehandling av fartyg och luftfartyg, som utförts i annat nordiskt land. Detta skulle innebära besparing av tid och pengar för såväl fartyg och luftfartyg som för myndigheterna. Om ett försök med sådant samgående ger goda resultat, skulle samarbetet kunna tänkas vidgas till en ännu större krets av stater. Styrelsen vill därvid peka på erfarenheterna från U. S. A. och Canada. Styrelsen föreslår, att frågan angående förhandlingar om ett internordiskt samgående i karantänsfrågor upptages till övervägande.

Sveriges redareförening förutsätter, att med bestämmelserna i art. 29 — angående åtgärder till förhindrande av att fartyg utsläpper spillvatten och sopor — icke endast avses, att förbud skall kunna utfärdas mot utsläppandet av spillvatten och utkastandet av avfall utan att sådana åtgärder från myndigheternas sida vidtagas, som göra det möjligt för ett fartyg att i tankläktare eller på annat sätt utpumpa spillvatten ävensom att på lämpligt sätt få möjlighet att göra sig av med avfall, som samlas ombord i fartyget. De åtgärder, som vidtagas härför, ävensom andra åtgärder, som hälsovårdsmyndigheter anse erforderliga att vidtaga, böra i likhet med hälsovårdsundersökningar icke medföra kostnader för fartyget. För det fall att hälsovårdsmyndighet anser erforderligt att ombord i ett fartyg statio-

nera en s. k. sanitetsvakt, bör detta sålunda ske utan kostnad för fartyget. Föreningen finner det vidare angeläget, att sådana överenskommelser träffas mellan två eller flera stater, som kunna göra de föreskrivna sanitetsbestämmelserna mindre betungande, och förordar ett nordiskt samarbete härutinnan.

Kommerskollegium, som förutsätter att utsättande av sanitetsvakt jämlikt art. 29 icke bör föranleda uttagande av avgift av fartygen, och *luftfartsstyrelsen* — som granskat bestämmelserna endast i vad desamma gälla luftfarten — lämna bestämmelserna utan erinran.

I anslutning till sistnämnda tre yttranden anför *medicinalstyrelsen* bl. a.

Den av redareföreningen anförda synpunkten beträffande skyldighet för hälsovårdsmyndighet att vidtaga åtgärder, som göra det möjligt för fartyget att på lämpligt sätt göra sig av med avfall, som samlas ombord, synes rimlig. Styrelsen delar uppfattningen, att utsättande av sanitetsvakt jämlikt art. 29 icke bör föranleda kostnader för fartyget. Med hänsyn till att oklarhet måhända kan råda härom i andra länder, vore det möjligen lämpligt, att denna uppfattning framhöles i det svenska beskedet till WHO. Styrelsen har förståelse för en sådan ordning, att varje land påtager sig alla kostnader för karantänen. Så är fallet t. ex. i U. S. A. Föreliggande bestämmelser ha tillkommit efter ett mycket omfattande internationellt samarbete, där icke minst avgiftsfrågan varit diskuterad utan att man kunnat få gehör för en sådan uppfattning. Man torde därför tills vidare få nöja sig med den partiella överflyttning av kostnaderna på det allmänna, som nu skett. Styrelsen beräknar att f. n. till läkare utgå ersättningar å tillhoppa 30 000—50 000 kronor för de s. k. rättbesiktningarna. Häri ingå icke kostnaderna för rättutrotning. Med hänsyn till de utgifter, som skulle drabba staten eller kommunerna i vårt land utan att svenska fartyg finge en liknande lättnad utomlands har styrelsen icke ansett sig böra föreslå, att fartygen i svenska hamnar befrias från andra avgifter än de i art. 101 mom. 1 angivna.

Departementschefen.

Genom de av fjärde världshälsovårdsförsamlingen den 25 maj 1951 antagna internationella hälsovårdsbestämmelserna synes det stora komplexet av internationella hälsovårdsföreskrifter komma att ersättas av enhetligare och mera rationella regler. Dessa synas i för vårt land relevanta delar i huvudsak överensstämma med vad som redan gäller för Sveriges vidkommande. De nya bestämmelser, som tillkommit, ha i stort sett lämnats utan erinran av remissmyndigheterna. Konventionen har fått sin utformning under beaktande av mer än 50 staters intressen. Detta förhållande måste, såsom medicinalstyrelsen anfört, kunna giva anledning till en viss kritik av enstaka artiklar. Denna uppväges emellertid mer än väl av de väsentliga fördelarna av konventionen som helhet betraktad. Jag förordar därför, att Sverige utan reservation biträder överenskommelsen.

Enligt bestämmelserna äger hälsovårdsmyndighet ej uttaga avgift för föreskriven hälsovårdsundersökning. Detta innebär en avvikelse från vad som

f. n. gäller i Sverige beträffande besiktning av fartyg och luftfartyg. Nu är stadgat, att läkare av fartyg äger uppbära ett arvode av en krona för varje besiktigad person jämte ersättning för kostnaden för resan till och från fartyget. Motsvarande bestämmelser gälla för besiktning av luftfartyg. Vid sådan besiktning får besiktningsmannen uppbära ett arvode av två kronor för varje besiktigad person. Medicinalstyrelsen har beräknat, att kostnaderna för nämnda arvoden och reseersättningar icke komma att överstiga 7 å 8 000 kronor per år. Jag biträder medicinalstyrelsens förslag, att ersättning för dessa kostnader efter det bestämmelserna trätt i kraft för Sveriges vidkommande skola utgå av statsmedel. Kostnaderna böra bestridas från förslagsanslaget till vissa kostnader för allmän hälso- och sjukvård. I vidare mån medför icke Sveriges biträdande av bestämmelserna några ökade kostnader för statsverket.

Sveriges anslutning till bestämmelserna förutsätter viss ändring av epidemilagen. Härom kommer förslag att föreläggas riksdagen genom särskild proposition. Övriga erforderliga författningsändringar förutsätta icke riksdagens medverkan.

Ett nordiskt samarbete på ifrågavarande område torde böra bli föremål för närmare överväganden.

Under åberopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

dels biträda förutnämnda av fjärde världshälsovårdsförsamlingen den 25 maj 1951 antagna, här i bilaga återgivna internationella hälsovårdsbestämmelser,

dels ock medgiva, att ersättning för i Sverige i samband med besiktning av fartyg och luftfartyg företagna hälsovårdsundersökningar, vilka föreskrivas i nämnda bestämmelser, må, efter det bestämmelserna trätt i kraft för Sveriges vidkommande, utgå av statsmedel samt att kostnaderna härför må bestridas från förslagsanslaget till Vissa kostnader för allmän hälso- och sjukvård.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

C.-G. Carlström.

Bilaga.

Internationella hälsovårdsbestämmelser

antagna av Fjärde världshälsovårdsförsamlingen.

Fjärde världshälsovårdsförsamlingen anser, att ett av de främsta syftena med det internationella samarbetet inom den allmänna hälsovården är undertryckandet av sjukdom, att ständiga ansträngningar krävas för uppnåendet av detta syfte, att det ständigt föreligger fara för spridande av sjukdom samt att internationella bestämmelser fortfarande erfordras för att begränsa omfattningen av epidemier.

Fjärde Världshälsovårdsförsamlingen är medveten om behovet att revidera och sammanföra föreskrifterna i de många internationella sanitära konventioner och liknande avtal, som för närvarande äro i kraft, genom att dessa konventioner och avtal ersättas och kompletteras med en serie internationella sanitära konventioner, vilka äro bättre anpassade efter de olika internationella transportmedlen och på ett effektivare sätt garantera maximal säkerhet mot internationell spridning av sjukdom med ett minimum av ingripande i den internationella trafiken.

Fjärde Världshälsovårdsförsamlingen finner, att härigenom den periodiska revision av de internationella åtgärderna skulle underlättas, som bland annat betingas av förändringarna i den epidemiologiska situationen, vunna erfarenheter och vetenskapens och teknikens framsteg.

Med beaktande av artiklarna 2 (k), 21 (a), 22, 23, 33, 62, 63 och 64 i Världshälsovårdsorganisationens stadga antager sålunda Fjärde världshälsovårdsförsamlingen denna den tjugofemte dagen i maj 1951 följande bestämmelser, nedan kallade »föreliggande bestämmelser»:

Del I. Definitioner.**Art. 1**

I föreliggande bestämmelser avses med:

»*Aedes aegypti index*» förhållandet, uttryckt i procent, mellan å ena sidan antalet bostäder inom ett begränsat, noga specificerat område, inom vilket man funnit kläckningsplatser för *Aedes aegypti* och å andra sidan det totala antalet bostäder inom området i fråga, vars samtliga bostäder undersökts. Det utrymme varje enskild familj upptar räknas som en bostad;

»ankomst» (med avseende på fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon)

a) i fråga om ett fartyg i fjärrtrafik (seagoing vessel), ankomst till en hamn;

b) i fråga om luftfartyg, ankomst till en flygplats;

c) i fråga om fartyg i kust- och insjöfart (inland navigation), ankomst antingen till en hamn eller en gränsstation, alltefter de geografiska betingelserna och enligt de överenskommelser, som träffats mellan berörda stater i enlighet med artikel 104 eller enligt de lagar och förordningar, som gälla i ankomstterritoriet;

- d) i fråga om tåg eller landsvägsfordon ankomst till gränsstation;
 »*bagage*» en resandes eller besättningsmans personliga tillhörigheter;
 »*besättning*» personalen i tjänst på ett fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon;
 »*dag*» en intervall på 24 timmar;
 »*epidemi*» en utvidgning eller ett mångfaldigande av en härd;
 »*fartyg*» ett fartyg i fjärrtrafik eller kust- eller insjöfart, som gör en internationell resa;
 »*fartygsläkare*» i fråga om pilgrimsfartyg: en legitimerad läkare, anställd på ett pilgrimsfartyg enligt bestämmelserna i art. 7 i Bil. B.¹, eller, om det finns två eller flera sådana läkare anställda ombord, den av dem, som intager överordnad ställning gentemot de övriga;
 »*flygplats*» en flygplats, som av den stat inom vars territorium den är belägen, godkänts för ankommande eller avgående internationell flygtrafik;
 »*fläckfeber*» med löss överförd fläckfeber;
 »*för gula febern endemisk zon*» ett område, inom vilket *Aedes aegypti* eller annan i orten domicillär mellanvärd för gula febern-smitta förekommer utan att vara påtagligt ansvarig för den fortsatta förekomsten av virus hos djungeldjuren under långa tidsperioder;
 »*generaldirektör*» WHO:s generaldirektör;
 »*giltigt intyg*» i fråga om ympningar, ett intyg upprättat i enlighet med föreskrifter och mall givna i bil. 2, 3 eller 4;
 »*hamn*» vid havet eller inne i landet belägen hamn, som normalt besöks av fartyg;
 »*hälsovårdsförvaltning*» den statliga myndighet i ett territorium, inom vilket föreliggande bestämmelser äga tillämpning, som är ansvarig för att de i dessa bestämmelser föreskrivna sanitära åtgärderna utföras i hela territoriet;
 »*hälsovårdsmyndighet*» (i Sverige närmast motsvarande hälsovårdsnämnd) den myndighet, som inom ett lokalt hälsovårdsområde bär det direkta ansvaret för verkställandet av i dessa bestämmelser godkända eller föreskrivna åtgärder, som äro lämpliga i ifrågavarande fall;
 »*hälsovårdsundersökning*» besök på och inspektion av ett fartyg, ett luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon och preliminär undersökning av personer ombord resp. å fordonet. Häri ingår dock icke den periodiskt återkommande undersökningen av ett fartyg för fastställande av behovet av rättutrotning;
 »*härd*» två inhemska fall härrörande från ett importerat fall av en karantänssjukdom eller ett fall härrörande från ett inhemskt fall; det första fall av gula febern hos människa, som överförts av *Aedes aegypti* eller någon annan i orten bofast mellanvärd för gula febern, skall betraktas som en härd;
 »*importerat fall*» ett fall, som införts i territoriet;
 »*internationell resa*»
 a) i fråga om fartyg eller luftfartyg en resa mellan hamnar eller flygplatser belägna inom fler än en stats territorier eller en resa mellan hamnar eller flygplatser belägna inom samma stats territorium eller territorier, om fartyget eller luftfartyget under resan har förbindelser med annan stats territorium, men endast vad angår dessa förbindelser;

¹ Samtliga bilagor till föreliggande bestämmelser äro här utelämnade.

b) i fråga om person, en resa som innebär inresa i annat statsterritorium än det i vilket personen påbörjat sin resa;

»*isolering*» i fråga om person eller grupp av personer avskiljandet av personen eller gruppen från andra personer utom tjänstgörande hälsovårdspersonal på sätt som förebygger spridande av smitta;

»*karantänssjukdom*» pest, kolera, gula febern, smittkoppor, fläckfeber och återfallsfeber;

»*lokalt område*» (svenskt hälsovårdsområde)

a) det minsta område inom ett territorium — vilket kan vara en hamn eller en flygplats — som har en fastställd gräns och äger en hälsovårdsorganisation, som är i stånd att verkställa de behöriga sanitära åtgärder, som godkännas eller föreskrivas i föreliggande bestämmelser. Även om ett dylikt område är beläget inom ett större område, som likaledes förfogar över en dylik hälsovårdsorganisation, skall det mindre området utgöra ett lokalt område vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser; eller

b) en flygplats, som disponerar över ett direkt-transitområde;

»*luftfartyg*» ett luftfartyg, som gör en internationell resa;

»*misstänkt*» en person, som av hälsovårdsmyndighet anses ha varit utsatt för smitta av karantänssjukdom och kunna sprida denna sjukdom;

»*mottaglighetszon för gula febern*» ett område inom vilket gula febern icke förekommer, men där betingelserna äro sådana, att sjukdomen skulle kunna utvecklas, om den infördes till området;

»*område för direkt transitering*» ett särskilt av vederbörande hälsovårdsmyndighet godkänt och kontrollerat område, som upprättats i anslutning till en flygplats och är avsett att underlätta direkt transittrafik, särskilt då avskiljandet av passagerare och besättning som gör avbrott i flygresan, utan att dessa behöva lämna flygplatsen;

»*organisationen*» världshälsovårdsorganisationen (WHO);

»*pilgrim*» en person på pilgrimsfärd, och i fråga om passagerare ombord på ett pilgrimsfartyg, varje person, som åtföljer eller reser i sällskap med personer på pilgrimsfärd;

»*pilgrimsfartyg*» ett fartyg som —

a) färdas till eller från Hedjaz under pilgrimssäsongen och

b) transporterar pilgrimer i en proportion av minst en pilgrim per 100 bruttoton;

»*pilgrimsfärd*» pilgrimsfärden till de heliga platserna i Hedjaz;

»*pilgrimssäsong*» i fråga om pilgrimsfartyg en tidrymd av fyra månader före och tre månader efter dagen för Haddj;

»*primärfall*» det första icke importerade fallet av en karantänssjukdom inom ett hälsovårdsområde, där denna sjukdom tidigare icke förekommit, eller där nya fall icke uppträtt under den för varje sådan sjukdom i art. 6 angivna tiden;

»*sanitär station*» hamn, flygplats eller gränsstation, där i bil. A. föreskrivna sanitära åtgärder tillämpas på pilgrimer, och som har personal, samt (fast och mobil) utrustning för ändamålet;

»*smittad person*» en person, som lider av karantänssjukdom, eller som tros vara smittad med sådan sjukdom;

»*smittat hälsovårdsområde*»

a) ett hälsovårdsområde, där det finns en pest-, kolera-, gula febern- eller smittkopphärd; eller

b) ett hälsovårdsområde där det finns en epidemi av fläckfebern eller återfallsfeber; eller

c) ett hälsovårdsområde där pest konstaterats förekomma bland gnagare antingen i land eller ombord på fartyg, som tillhör hamnens utrustning; eller

d) ett hälsovårdsområde eller en grupp hälsovårdsområden med betingelser likvärdiga dem i en för gula febern endemisk zon; »återfallsfeber» med löss överförd återfallsfeber.

Del II. Epidemiologiska rapporter och upplysningar.

Art. 2

Varje stat medger organisationen rätt att i fråga om tillämpningen av föreliggande bestämmelser direkt meddela sig med hälsovårdsförvaltningen i dess territorium eller territorier. Varje rapport eller upplysning, som sänts av organisationen till hälsovårdsförvaltningen, skall anses ha sänts till staten och varje rapport eller upplysning, som sänts av hälsovårdsförvaltningen till organisationen skall anses ha sänts av staten i fråga.

Art. 3

1. Varje hälsovårdsförvaltning skall, inom tjugofyra timmar efter det den erhållit meddelande om att ett hälsovårdsområde blivit smittat, medelst telegram underrätta organisationen härom.

2. Förekomsten av den sålunda anmälda sjukdomen skall snarast möjligt bekräftas genom laboratorieundersökningar i den utsträckning förhållandena medgiva, och resultatet skall omedelbart telegrafiskt meddelas organisationen.

Art. 4

1. Varje rapport enligt p. 1, art. 3 skall, utom i fråga om pest bland gnagare, omedelbart kompletteras med upplysningar beträffande sjukdomens upphov och art, antal sjukdoms- och dödsfall, förhållanden, som beröra sjukdomens spridning samt vidtagna profylaktiska åtgärder.

2. Vid fall av pest bland gnagare skall sådan rapport enligt p. 1, art. 3 kompletteras med månatliga rapporter rörande antalet undersökta råttor samt antalet råttor som befunnits vara smittade.

Art. 5

1. Under en epidemi skola rapporterna och upplysningarna enligt art. 3 och 4, p. 1 kompletteras med till organisationen regelbundet översända meddelanden.

2. Dessa meddelanden skola sändas med kortast möjliga tids mellanrum och vara så detaljerade som möjligt. Antalet sjukdomsfall och dödsfall skall meddelas minst en gång i veckan. I meddelandena skall anges, vilka försiktighetsmått som vidtagits för att förebygga sjukdomens spridning, i synnerhet vilka åtgärder, som vidtagits för att förebygga sjukdomens spridning till andra territorier genom fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon, som lämna det smittade lokala hälsovårdsområdet. Vid pest skola de mot gnagare vidtagna åtgärderna specificeras och vid de karantänssjukdomar, som överföras med insekter som mellanvärdar, de mot dessa vidtagna åtgärderna.

Art. 6

1. Hälsovårdsförvaltningen för ett territorium, som innefattar ett smittat hälsovårdsområde, skall, såvida området icke utgör en del av en för gula febern endemisk zon, meddela organisationen, då området blivit fritt från smitta.

2. Ett smittat hälsovårdsområde kan betraktas såsom fritt från smitta, då alla förebyggande åtgärder för att förhindra uppkomsten av nya fall av sjukdomen eller dess spridning till andra områden vidtagits och vidmakthållits;

a) samt det vid pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber eller återfallsfeber förflutit en tid, sedan det senast diagnosticerade fallet av sjukdomen i fråga avlidit, tillfrisknat eller isolerats, som är två gånger så lång som den inkubationstid för sjukdomen i fråga, som fastställts i föreliggande bestämmelser, samt fall av denna sjukdom icke inträffat i något annat hälsovårdsområde i grannskapet. Härvid förutsättes, att vid fall av pest, där gnagarpest samtidigt förekommer, den tidsperiod, som angivits i punkt c) i detta stycke, har förflutit;

b) eller det vid fall av gula febern, som inträffar utanför en för gula febern endemisk zon, förflutit tre månader, sedan det sista fallet hos människa inträffat eller en månad efter det *Aedes aegypti* index sjunkit till högst 1 %;

c) eller det vid fall av gnagarpest förflutit en månad efter undertryckandet av epizootin.

Art. 7

Varje hälsovårdsförvaltning skall omedelbart till organisationen anmäla tecken på förekomsten av virus för gula febern i någon del av dess territorium, där detta icke tidigare iakttagits. Rapporten skall innehålla uppgift om det berörda områdets utsträckning.

Art. 8

1. Varje hälsovårdsförvaltning skall till organisationen anmäla:

a) varje ändring i dess fordringar beträffande ympning för internationella resor;

b) de åtgärder den beslutat tillämpa på personer, som komma från ett smittat hälsovårdsområde samt upphävandet av sådana åtgärder. Datum för ikraftträdandet eller upphävandet skall anges.

2. Varje sådant meddelande skall göras per telegram och i de fall, där så är möjligt, innan en sådan ändring träder i kraft.

3. En gång om året, vid tidpunkt, som fastställts av organisationen, skall varje hälsovårdsförvaltning till organisationen insända en sammanställning av inom dess territorium gällande bestämmelser beträffande fordringar på ympning för internationell resa.

Art. 9

Förutom de rapporter och upplysningar, som krävas enligt art. 3—8, skall varje hälsovårdsförvaltning varje vecka tillstålla organisationen:

a) genom telegram: rapport om det antal sjukdoms- och dödsfall i karantänssjukdom, som inträffat under föregående vecka i de samhällen, som äro belägna intill hamn eller flygplats;

b) med luftpost: rapport om att dylika sjukdoms- och dödsfall icke förekommit under de i punkterna a), b) och c) i art. 6. p. 2 angivna tidsperioderna.

Art. 10

Alla rapporter och upplysningar enligt art. 3—9 skola även av hälsovårdsförvaltning på begäran sändas till varje beskickning eller konsulat i det territorium, för vilket hälsovårdsförvaltningen är ansvarig.

Art. 11

Organisationen skall snarast möjligt och på det under rådande omständigheter lämpligaste sättet tillställa samtliga hälsovårdsförvaltningar alla epidemiologiska och andra upplysningar, den erhållit enligt art. 3—8 och art. 9 p. a) samt i förekommande fall även uppgift om att i art. 9 föreskrivna anmälningar icke mottagits. Brådskande meddelanden skola sändas per telegram eller telefon.

Art. 12

Varje telegram eller telefonsamtal, som expedieras för i artikel 3—8 och artikel 11 angivna ändamål skall erhålla den prioritet omständigheterna kräva; vid varje fall av överhängande fara, där risk finnes för spridning av en karantänssjukdom, skall sådant telegram eller telefonsamtal givas den högsta möjliga prioritet, som det enligt internationella teleunionens bestämmelser kan erhålla.

Art. 13

1. Enligt art. 62 i organisationens stadga skall varje stat årligen tillställa organisationen upplysningar om varje inträffat fall av karantänssjukdom, som förorsakats av eller förekommit i den internationella trafiken samt vilka åtgärder, som vidtagits enligt dessa bestämmelser eller beröra deras tillämpning.

2. Organisationen skall på grundval av upplysningarna jämlikt p. 1 i denna artikel, tillkännagivanden och anmälningar, som föreskrivas i föreliggande bestämmelser, samt andra officiella upplysningar sammanställa en årlig rapport beträffande tillämpningen av dessa bestämmelser och deras inverkan på den internationella trafiken.

Del III. Den sanitära organisationen.

Art. 14

1. Varje hälsovårdsförvaltning skall tillse att hamnar och flygplatser inom dess territorium i den mån det är möjligt ha en organisation och utrustning till sitt förfogande, som medger att de i föreliggande bestämmelser angivna åtgärderna verkställas.

2. Varje hamn och flygplats skall vara försedd med ett förråd av rent dricksvatten.

3. Varje flygplats skall även vara försedd med ett effektivt system för bortförande och oskadliggörande av tarmuttömningar, sopor, spillvatten, utdömda födoämnen och andra hälsovådliga ämnen.

Art. 15

I så stort antal hamnar som möjligt i ett territorium skall finnas en ordnad sjukvårdstjänst med erforderlig personal, utrustning och lokaler och särskilt möjlighet till snabb isolering och vård av smittade personer, vidtagande av desinfektion och bakteriologiska undersökningar samt uppsamling och undersökning av gnagare med avseende på pest ävensom möjlighet att vidtaga varje ifrågakommande åtgärd, som föreskrives i föreliggande bestämmelser.

Art. 16

Hälsovårdsmyndigheten i en hamn skall:

- a) vidtaga alla görliga åtgärder för att hålla antalet gnagare i hamnens fasta utrustning vid ofarlig mängd;
- b) vidtaga alla görliga åtgärder för att rättsäkra hamnens fasta utrustning.

Art. 17

1. Varje hälsovårdsförvaltning skall tillse att ett tillräckligt antal hamnar inom dess territorium till sitt förfogande ha erforderlig personal, som är kompetent att inspektera fartyg i och för utfärdande av bevis om befrielse från råttutrotning enligt art. 52. Hälsovårdsförvaltningen skall godkänna sådana hamnar för detta ändamål.

2. Hälsovårdsförvaltningen skall med hänsyn tagen till omfattningen och fördelningen av den internationella trafiken anvisa ett antal dylika godkända hamnar, som till sitt förfogande ha erforderlig personal och utrustning för råttutrotning av fartyg och där sådant bevis om råttutrotning, som omnämns i art. 52, kan utfärdas.

Art. 18

Där den direkta transitotrafiken så erfordrar skola flygplatser så snart ske kan förses med område för direkt transitering.

Art. 19

1. Varje hälsovårdsförvaltning skall utvälja ett antal flygplatser i sitt territorium till sanitetsflygplatser, varvid antalet dylika flygplatser avväges efter den internationella trafikens omfattning inom territoriet.

2. Varje sanitetsflygplats skall till sitt förfogande ha:

- a) organiserad sjukvårdstjänst med erforderlig personal, utrustning och lokaler;
- b) anordningar för transport, isolering och vård av smittade eller misstänkta personer;
- c) anordningar för effektiv smittrening och desinsektion, för oskadliggörande av gnagare och för varje annan behörig åtgärd, som föreskrives i föreliggande bestämmelser;
- d) ett bakteriologiskt laboratorium eller anordningar för avsändande av undersökningsmaterial till ett sådant laboratorium;
- e) anordningar för yppning mot kolera, gula febern och smittkoppor.

Art. 20

1. Varje hamn, som är belägen i en för gula febern endemisk zon, eller i ett för gula febern mottagligt område, och det i p. 4 nedan angivna område,

som omger varje så belägen flygplats, skola hållas fria från larver och fullgångna individer av *Aedes aegypti*.

2. Alla byggnader inom ett område för direkt transitering anordnat vid en flygplats, som är belägen i en för gula febern endemisk zon eller i ett för gula febern mottagligt område, skola vara myggsäkrade.

3. Varje sanitetsflygplats, som är belägen i en för gula febern endemisk zon

a) skall vara försedd med myggsäkrade uppehållslokaler för passagerare, besättningar och flygplatspersonal och ha tillgång till myggsäkrade sjukvårdslokaler;

b) skall hållas myggfri genom systematisk utrotning av larver och fullgångna individer inom flygplatsområdet och inom ett skyddsområde, som sträcker sig 400 meter utanför detta område.

4. Vid tillämpningen av denna artikel avses med flygplatsområdet det område, som upptages av flygplatsbyggnaderna och varje land- eller vattenyta, som används eller är avsedd att användas för uppställning av flygplan.

Art. 21

1. Varje hälsovårdsförvaltning skall tillställa organisationen

a) en förteckning på de hamnar inom dess territorium vilka jämlikt art. 17 godkänts såsom behöriga att utfärda:

i) enbart bevis om råttutrotning och

ii) bevis om råttutrotning och bevis om befrielse från råttutrotning;

b) en förteckning på sanitetsflygplatserna inom territoriet;

c) en förteckning på flygplatser inom territoriet som ha område för direkt transitering.

2. Hälsovårdsförvaltningen skall underrätta organisationen om varje ändring, som från tid till annan kan komma att vidtagas i de enligt paragraf 1 i denna artikel erforderliga förteckningarna.

3. Organisationen skall ofördröjligen delge samtliga hälsovårdsförvaltningar upplysningar, som den erhållit i enlighet med denna artikel.

Art. 22

Där den internationella trafiken är tillräckligt omfattande och då de epidemiologiska förhållandena så erfordra, skola sanitära anordningar för genomförande av i föreliggande bestämmelser föreskrivna åtgärder finnas på gränsstationer invid järnvägslinjer och landsvägar samt, där sanitär kontroll över kust- och insjöfart utföres vid gränsen även på gränsstationen belägna vid dylika segelleder.

Del IV. Sanitära åtgärder och metoder.

Kap. I. Allmänna bestämmelser.

Art. 23

De sanitära åtgärder, som godkännas i dessa bestämmelser, äro de mest vittgående i internationell trafik tillämpliga åtgärder som en stat kan påfordra för att skydda sitt territorium mot karantänssjukdomar.

Art. 24

Sanitära åtgärder och formaliteter skola omedelbart påbörjas, slutföras utan dröjsmål och tillämpas utan åtskillnad.

Art. 25

1. Smittrening, bekämpande av ohyra, råttutrotning och andra sanitära åtgärder skola utföras på ett sådant sätt att:

a) de icke förorsaka onödigt obehag för någon person eller skadar någons hälsa;

b) de inte förorsaka någon skada på fartygets, luftfartygets eller landsvägsfordonets struktur eller manöverorgan;

c) eldfara undvikas.

2. Vid utförandet av sådana åtgärder beträffande gods, bagage och andra föremål skola alla försiktighetsmått vidtagas för att undvika skadegörelse.

Art. 26

1. På begäran skall hälsovårdsmyndighet utan avgift meddela befraktaren bevis utvisande de åtgärder, som vidtagits beträffande ifrågavarande fartyg, luftfartyg, järnvägsvagn eller landsvägsfordon; vilka delar av transportmedlet, som behandlats; vilka metoder, som använts, samt skälet till att dessa åtgärder vidtagits. I fråga om luftfartyg skola dessa upplysningar på begäran i stället införas i den allmänna deklARATIONEN.

2. Likaså skall hälsovårdsmyndigheten på begäran utan kostnad utfärda:

a) för resande ett bevis angivande dagen för hans ankomst eller avresa och vilka åtgärder, som vidtagits beträffande honom själv eller hans bagage;

b) för leverantören, mottagaren och befraktaren eller deras resp. ombud ett bevis med uppgift om de åtgärder, som vidtagits beträffande godset.

Art. 27

1. Person, som står under övervakning skall icke isoleras och skall ha full rörelsefrihet. Hälsovårdsmyndigheten kan påfordra, att han, om så befinnes nödvändigt, under övervakningstiden anmäler sig med bestämda tidsintervaller. Frånsett inskränkningarna enligt art. 69 kan hälsovårdsmyndigheten även ålägga en sådan person hälsovårdsundersökning och vidtaga alla andra undersökningar, som erfordras för att fastställa hans hälsotillstånd.

2. Då en person, som står under övervakning, avreser till annan ort inom eller utanför samma territorium, skall han lämna meddelande härom till hälsovårdsmyndigheten, som omedelbart skall underrätta hälsovårdsmyndigheten på den plats, dit personen i fråga beger sig. Vid ankomsten skall ifrågavarande person anmäla sig för hälsovårdsmyndigheten på ankomstorten, som har rätt att vidtaga de åtgärder, som föreskrivas i p. 1 i denna artikel.

Art. 28

Utom i undantagsfall, som innebär en allvarlig fara för det allmänna hälsotillståndet, skall fartyg eller luftfartyg, som ej är smittat eller misstänkt för att vara smittat med en karantänssjukdom icke i anledning av förekomsten av någon annan epidemisk sjukdom av hälsovårdsmyndigheten för en hamn eller flygplats hindras att lossa eller lasta gods eller förråd eller att taga in bränsle eller vatten.

Art. 29

Hälsovårdsmyndighet äger vidtaga samtliga praktiskt genomförbara åtgärder till förhindrande av att fartyg utsläpper flytande och fast avfall, som kan förorena vattnet i en hamn, flod eller kanal.

Kap. II. Sanitära åtgärder vid avresa.**Art. 30**

1. Hälsovårdsmyndigheten i en hamn eller på en flygplats eller i det hälsovårdsområde inom vilket en gränsstation är belägen, kan, om den anser det nödvändigt, företaga hälsovårdsundersökning av en person innan denne beger sig ut på en internationell resa. Tid och plats för denna undersökning skall ordnas med hänsyn till tullvisitering och andra formaliteter, så att resenärens avresa underlättas och försening undviks.

2. I § 1 i denna artikel omnämnd hälsovårdsmyndighet skall vidtaga alla görliga åtgärder:

a) för att förhindra att smittade eller misstänkta personer avresa;

b) för att förebygga att ämnen, som kunna överföra karantänssjukdom, bärare av smitta eller mellanvärdar för en sådan införas på fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon.

3. Oktat föreskrifterna i punkt a) i § 2 i denna artikel kan person på internationell resa, som vid ankomsten ställes under övervakning meddelas tillstånd att fortsätta resan. Om han färdas med flyg, skall hälsovårdsmyndigheten på flygplatsen anteckna förhållandet i den allmänna deklARATIONEN.

Kap. III. Sanitära åtgärder tillämpliga under resa mellan avrese- och ankomsthamn resp. avrese- och ankomstflygplats.**Art. 31**

Föremål, som kunna förorsaka epidemisk sjukdom få icke kastas ut eller tillåtas falla från luftfartyg under flygning.

Art. 32

1. Fartyg, som passerar genom en stats territorialvatten utan att anlöpa någon hamn eller kusten, skall icke bli föremål för sanitär åtgärd.

2. Om fartyget av någon anledning anlöper hamn eller kust, kan i territoriet gällande lagar och bestämmelser tillämpas. Dock må de i enlighet härmed vidtagna åtgärderna icke vara mera vittgående än de åtgärder, som föreskrivas i föreliggande bestämmelser.

Art. 33

1. Ett i del V angiven bemärkelse smittfritt fartyg, som passerar genom en kanal eller vattenväg inom en stats territorium på väg till en hamn i en annan stats territorium, skall icke underkastas andra sanitära åtgärder än hälsovårdsundersökning, såvida icke fartyget kommer från smittat hälsovårdsområde eller ombord har någon person, som kommer från sådant hälsovårdsområde, detta dock endast om inkubationstiden för den sjukdom med vilken hälsovårdsområdet är smittat icke utlupit.

2. Den enda åtgärd, som må vidtagas beträffande fartyg, som kommer från ett dylikt område eller har en dylik person ombord är, att hälsovårdsmyndigheten, om detta befinnes nödvändigt, stationerar sanitetsvakt ombord, som förhindrar all obehörig kontakt mellan fartyget och stranden och övervakar att art. 29 tillämpas.

3. Hälsovårdsmyndighet skall tillåta varje sådant fartyg att under myndighetens kontroll taga in bränsle, vatten och förråd.

4. Smittat eller misstänkt fartyg, som passerar genom en kanal eller vattenväg kan behandlas, som om det anlöpte en hamn i samma territorium.

Art. 34

Oaktat föreskrift av motsatt innebörd i föreliggande bestämmelser dock med undantag för art. 75 skola inga andra sanitära åtgärder än hälsovårdsundersökning företagas beträffande

a) passagerare och besättning ombord på smittfritt fartyg, såvida de stanna ombord;

b) passagerare och besättning från smittfritt luftfartyg i transitofart genom ett territorium, vilka kvarstanna inom område för direkt transitering på flygplats i detta territorium eller, om flygplatsen ännu icke är försedd med sådant område, underkasta sig de åtgärder för avskiljande, som föreskrivits av hälsovårdsmyndigheten för att hindra sjukdomens spridning. Om sådana personer måste lämna den flygplats, där de debarkerat enbart för att fortsätta resan från en annan flygplats belägen i närheten av den första flygplatsen, skola inga sådana åtgärder tillämpas på dem, om förflyttningen sker under den eller de berörda hälsovårdsmyndigheternas kontroll.

Kap. IV. Sanitära åtgärder vid ankomsten.

Art. 35

I den mån så är möjligt skola berörda stater per radio medgiva fartyg eller luftfartyg befrielse från karantän, då hälsovårdsmyndigheten i den avsedda ankomsthamnen eller -flygplatsen på grund av upplysningar, som myndigheten erhållit från fartyget eller luftfartyget före dess ankomst, är av den uppfattningen, att ankomsten icke kommer att medföra införande eller spridande av en karantänssjukdom.

Art. 36

1. Hälsovårdsmyndigheten för en hamn, flygplats eller gränsstation kan vid ankomsten beordra hälsovårdsundersökning av varje fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon samt person på internationell resa.

2. De ytterligare sanitära åtgärder, som skola tillämpas beträffande fartyg, luftfartyg eller landsvägsfordon skola bestämmas av de förhållanden, som voro rådande ombord under resan eller råder vid tiden för den sanitära undersökningen. Dock må icke i samband härmed sådana åtgärder åsidosättas, som godkännas i föreliggande bestämmelser med avseende på fartyg, luftfartyg eller landsvägsfordon, som kommer från smittat hälsovårdsområde.

Art. 37

De i del V föreskrivna åtgärder, som gälla vid ankomst från smittat hälsovårdsområde, skola endast vidtagas i fråga om fartyg, luftfartyg, tåg, landsvägsfordon, person eller föremål, som verkligen anländer från dylikt område, under förutsättning att hälsovårdsmyndigheten i det smittade hälsovårdsområdet vidtar alla nödvändiga åtgärder för att hindra spridning av sjukdomen och tillämpar de i art. 30 p. 2 föreskrivna åtgärderna.

Art. 38

Vid ankomsten av ett fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon kan en smittad person flyttas från transportmedlet och isoleras. Sådan förflyttning är obligatorisk, om den påfordras av den för transportmedlet ansvarige personen.

Art. 39

1. Oavsett föreskrifterna i del V kan hälsovårdsmyndighet beordra övervakning av varje misstänkt person, som befinner sig på internationell resa och anländer från smittat hälsovårdsområde, oberoende av vilket transportmedel, som använts. Denna övervakning kan fortgå till dess den inkubationsperiod, som anges i del V förflutit.

2. Utom i fall, där i föreliggande bestämmelser är särskilt föreskrivet skall övervakning icke ersättas med isolering, såvida icke hälsovårdsmyndigheten bedömer risken för smittöverföring genom den misstänkte såsom särskilt stor.

Art. 40

Varje annan sanitär åtgärd än hälsovårdsundersökning, som verkställts i en föregående hamn eller på en föregående flygplats skall icke upprepas i en följande hamn eller på en följande flygplats, såvida icke

a) efter avresan från den hamn eller flygplats, där de sanitära åtgärderna vidtagits, i hamnen eller på flygplatsen eller ombord på fartyget eller luftfartyget inträffat något av epidemiologisk betydelse, som gör det erforderligt att på nytt vidtaga dessa sanitära åtgärder eller någon av dem, eller

b) hälsovårdsmyndigheten i följande hamn eller vid följande flygplats på grundval av uppenbara fakta förvissat sig om, att de enskilda åtgärder, som tidigare vidtagits, icke varit verkligt effektiva.

Art. 41

Med förbehåll för bestämmelserna i art. 76 skall fartyg eller luftfartyg icke av sanitära skäl hindras från att besöka hamn eller flygplats. Om hamnen eller flygplatsen av brist på utrustning icke kan verkställa de sanitära åtgärder, som godkännas i föreliggande bestämmelser och som enligt vederbörande hälsovårdsmyndighets uppfattning äro erforderliga kan ett sådant fartyg eller luftfartyg förstärkas att på egen risk begiva sig till närmaste med dylik utrustning försedda hamn eller flygplats, som är mest lämplig för fartyget eller luftfartyget.

Art. 42

Luftfartyg skall icke anses ha anlämt från smittat hälsovårdsområde, endast emedan det under resa över smittat territorium landat på sanitetsflygplats, som själv icke utgör ett smittat hälsovårdsområde.

Art. 43

Varje person ombord på luftfartyg, som flugit över smittat hälsovårdsområde, men icke landat därstädes eller som landat under i art. 34 angivna betingelser skall icke anses ha anlämt från sådant område.

Art. 44

1. Med undantag för vad som föreskrives i p. 2 i denna artikel skall varje fartyg eller luftfartyg, som vägrar att underkasta sig de åtgärder, som hälsovårdsmyndigheten i hamnen eller på flygplatsen i överensstämmelse med föreliggande bestämmelser påfordrar, tillåtas att omedelbart fortsätta sin resa. Under sin fortsatta resa får det icke besöka annan hamn eller flygplats i samma territorium. Sådant fartyg eller luftfartyg skall likväl tillåtas intaga bränsle, vatten och förråd, under förutsättning att det stannar i karantän. Om sådant fartyg vid hälsovårdsundersökning befinnes vara smittfritt, skall det åtnjuta förmånerna enligt art. 33.

2. Fartyg eller luftfartyg som anländer från hamn eller flygplats som är belägen i ett för gula febern mottagligt område, skall under följande omständigheter icke tillåtas avresa och skall bli föremål för de åtgärder, som påfordras av hälsovårdsmyndigheten i enlighet med föreliggande bestämmelser:

a) om luftfartyget är smittat med gula febern;

b) om fartyget är smittat med gula febern och *Aëdes aegypti* påträffats ombord samt den sanitära undersökningen visar, att det ombord finns smittad person, som icke isolerats i behörig tid.

Art. 45

1. Om luftfartyg av orsaker över vilka befälhavaren icke kunnat råda, landar annorstädes än på en flygplats eller på annan flygplats än den, där det var avsett att landa, skall befälhavaren på luftfartyget eller annan ansvarig person vidtaga alla åtgärder för att komma i förbindelse med närmaste hälsovårdsmyndighet eller annan offentlig myndighet.

2. Så snart hälsovårdsmyndigheten underrättats om landningen, kan den vidtaga alla behöriga åtgärder men får icke i något fall överskrida de i föreliggande bestämmelser godkända åtgärderna.

3. Med förbehåll för vad som sägs i p. 5 i denna artikel får ingen person ombord lämna landningsplatsen utom i syfte att träda i förbindelse med vederbörande hälsovårdsmyndighet eller annan offentlig myndighet, därest han ej fått tillstånd härtill av sådan myndighet. Ej heller får gods avlägnas från landningsplatsen.

4. Då alla av hälsovårdsmyndigheten påfordrade åtgärder verkställts föreligga inga sanitära hinder för luftfartyget att bege sig antingen till den flygplats, där det var avsett att landa, eller, om detta av tekniska skäl icke låter sig göra, till annan lämpligt belägen flygplats.

5. Befälhavaren på luftfartyget eller annan ansvarig person kan vidtaga sådana nödfallsåtgärder som erfordras för passagerarnas och besättningens hälsa och säkerhet.

Kap. V. Åtgärder beträffande internationell transport av gods, bagage och post.**Art. 46**

1. Gods skall bli föremål för i föreliggande bestämmelser föreskrivna åtgärder endast om hälsovårdsmyndigheten har anledning förmoda, att det kan ha blivit smittat med någon karantänssjukdom eller kan medverka till spridande av sådan sjukdom.

2. Med förbehåll för de åtgärder, som föreskrivas i art. 68 skall — med undantag för levande djur — gods i transitotrafik utan omlastning icke

bli föremål för sanitära åtgärder eller kvarhållas i hamn, på flygplats eller karantänsstation.

Art. 47

Utom i fråga om smittad eller misstänkt person, får bagage smittrenas eller desinsekteras endast om det tillhör person, som för med sig smittade föremål, eller person, hos vilken man påträffar sådana insekter, som tjäna som mellanvärdar för en karantänssjukdom.

Art. 48

1. Post, tidningar, böcker och andra trycksaker skola icke bli föremål för några sanitära åtgärder.

2. Postpaket må bli föremål för sanitära åtgärder endast om de innehålla

- a) något av de födoämnen, som angivas i § 1 i art. 68, beträffande vilket hälsovårdsmyndigheten har anledning tro, att det kommer från kolera-smittat hälsovårdsområde; eller

- b) linne, gångkläder eller sängkläder, som nyttjats eller nedsmutsats, och på vilka bestämmelserna i del V äro tillämpliga.

Del V. Speciella föreskrifter för de olika karantänssjukdomarna.

Kap. I. Pest.

Art. 49

Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser räknas med en inkubationstid för pest av 6 dagar.

Art. 50

Ympning mot pest skall icke utgöra ett villkor för en persons inresa i ett territorium.

Art. 51

1. Varje stat skall använda alla till buds stående medel för att minska faran för att pest sprides med gnagare och deras ohyra. Vederbörande hälsovårdsförvaltning skall ständigt hålla sig underrättad om förhållandena i hälsovårdsområden — särskilt hamnar och flygplatser — som äro smittade eller misstänkas vara smittade med gnagarpest. Kontrollen skall ske genom systematisk insamling och regelbunden undersökning av gnagare och deras ohyra.

2. Då fartyg eller luftfartyg uppehåller sig i hamn eller på flygplats, som är smittad med pest, skall särskilda försiktighetsåtgärder vidtagas för att förhindra att råttor (gnagare) komma ombord.

Art. 52

1. Fartyg skall antingen

- a) periodiskt undergå rättutrotning, eller
- b) ständigt hållas i sådant skick, att antalet gnagare ombord är betydelselöst.

2. Bevis om rättutrotning och bevis om befrielse från rättutrotning få endast utfärdas av hälsovårdsmyndigheten i hamn, som godkänts för detta ändamål enligt art. 17. Varje sådant bevis skall äga en giltighetstid av sex

månader men denna period kan förlängas med en månad för fartyg, som beger sig till sådan hamn, som här avses, om rättutrotning resp. inspektionen underlättas av de åtgärder, som kunna verkställas i denna hamn.

3. Bevis om rättutrotning och bevis om befrielse från rättutrotning skola utfärdas i överensstämmelse med mall i bil. 1.

4. Företes icke giltigt bevis, kan hälsovårdsmyndigheten i enl. art. 17 godkänd hamn efter att ha gjort förfrågningar och verkställt besiktning förfara på följande sätt:

a) om hamnen godkänts enligt p. 2 i art. 17 kan hälsovårdsmyndigheten antingen själv verkställa rättutrotning av fartyget eller låta verkställa utrotning under myndighetens ledning och kontroll. Myndigheten skall i varje särskilt fall bestämma, vilken metod, som skall användas för att säkerställa utrotandet av gnagarna på fartyget. Rättutrotning skall verkställas på sådant sätt att uppkomsten av skador å fartyg och last i möjligaste mån undvikas och får icke taga längre tid i anspråk än som är oundgängligen nödvändigt. Såvitt möjligt skall rättutrotning verkställas, då lastrummen äro tomma. På fartyg i ballast skall rättutrotning ske före lastningen. Då rättutrotningen slutförts på tillfredsställande sätt, skall hälsovårdsmyndigheten utfärda bevis om rättutrotning.

b) i alla hamnar som godkänts jämlikt art. 17 kan hälsovårdsmyndigheten utfärda bevis om befrielse från rättutrotning, om den förvissat sig om att antalet gnagare ombord är betydelselöst. Sådant bevis får utfärdas endast om besiktningen av fartyget verkställts, då lastrummen äro tomma eller endast innehålla ballast eller annat material, som icke drar till sig råttor och är av sådant slag och så placerat, att det medger fullständig inspektion av lastrummen. Bevis om befrielse från rättutrotning får utfärdas för oljebåt med fyllda lastrum.

5. Om hälsovårdsmyndigheten i den hamn, där rättutrotningen ägt rum, anser att de omständigheter, under vilka den utförts, voro sådana, att ett tillfredsställande resultat icke kunde uppnås, skall den göra anteckning härom i beviset om rättutrotning.

Art. 53

Vid exceptionella förhållanden av epidemiologisk art, då gnagare misstänkas finnas ombord, kan rättutrotning utföras på luftfartyg.

Art. 54

Före avresan skall varje misstänkt person, som beger sig på internationell resa från hälsovårdsområde, där epidemi av lungpest förekommer, isoleras under sex dagar, räknat från den dag personen senast varit utsatt för smitta.

Art. 55

1. Fartyg eller luftfartyg skall vid ankomsten anses såsom smittat om:

a) ombord förekommer fall av pest hos människa, eller

b) om pestsmittad gnagare påträffas ombord.

Fartyg skall vidare anses smittat, om fall av pest hos människa inträffat ombord senare än sex dagar efter embarkeringen.

2. Fartyg skall vid ankomsten anses såsom misstänkt om:

a) fall av pest inträffat ombord inom sex dagar efter embarkeringen, ehuru sådant fall icke förekommer ombord vid ankomsten;

b) det visat sig, att det bland gnagare ombord råder ovanligt hög dödlighet, vars orsak ännu icke fastställts.

3. Även om fartyg eller luftfartyg kommer från smittat hälsovårdsområde eller ombord har person, som kommer från dylikt område, skall det vid ankomsten anses vara fritt från smitta, om hälsovårdsmyndigheten efter utförd hälsovårdsundersökning är förvissad om, att sådana omständigheter, som angivas i § 1 och 2 i denna artikel, icke föreligga.

Art. 56

1. Då smittat eller misstänkt fartyg eller smittat luftfartyg anländer, kan hälsovårdsmyndigheten vidtaga följande åtgärder:

a) desinsektion av varje misstänkt person och övervakning av denne under högst sex dagar räknat från ankomstdagen;

b) desinsektion och om nödvändigt smittrening av:

i) allt bagage, som tillhör smittad eller misstänkt person, och

ii) alla andra föremål såsom begagnade sängkläder och orent linne samt alla delar av fartyget eller luftfartyget, som anses smittade.

2. Om det förekommer pest bland gnagare ombord på ett fartyg, skall detta bli föremål för rättutrotning, om så erfordras i karantän, på sätt, som föreskrives i art. 52. Härvid iakttages följande:

a) rättutrotningen skall utföras så snart lastrummen tömts;

b) för att förebygga att smittade råttor lämna fartyget kan en eller flera preliminära rättutrotningar verkställas på ett fartyg före eller under lossning av lasten;

c) om fullständig utrotning av gnagare icke kan garanteras, emedan endast en del av lasten skall lossas, skall fartyget icke hindras från att lossa denna del av lasten. Hälsovårdsmyndigheten kan dock vidtaga alla åtgärder — inbegripet att placera fartyget i karantän — som den anser nödvändiga för att förhindra att smittade gnagare lämna fartyget.

3. Om en gnagare, som dött av pest, påträffas ombord på ett luftfartyg, skall rättutrotning verkställas ombord på luftfartyget, om så erfordras i karantän.

Art. 57

Fartyg skall icke längre anses såsom smittat eller misstänkt och luftfartyg ej såsom smittat, då de åtgärder, som påfordras av hälsovårdsmyndigheten i enlighet med art. 38 och 56, genomförts på vederbörligt sätt, eller då hälsovårdsmyndigheten förvissat sig om att den ovanligt höga dödligheten bland gnagare icke beror på pest. Fartyget eller luftfartyget skall därefter medgivas fri beröring med land.

Art. 58

Ett smittfritt fartyg eller luftfartyg skall vid ankomsten medgivas fri beröring med land. Om det anlant från smittat hälsovårdsområde kan likväl hälsovårdsmyndigheten:

a) ställa varje misstänkt person, som lämnar fartyget/luftfartyget under övervakning under högst sex dagar, räknat från den dag, då fartyget/luftfartyget lämnade det smittade hälsovårdsområdet;

b) i undantagsfall och när väl grundade skäl föreligga påfordra utrotning av gnagare ombord på ett fartyg. Skälen skola skriftligen delgivas befälhavaren.

Art. 59

Om fall av pest hos människa upptäckes vid ankomsten av tåg eller landsvägsfordon, kunna de åtgärder, som föreskrivas i art. 38 och i p. 1 i art. 56 vidtagas av hälsovårdsmyndigheten, varjämte desinsektion, och om nödvändigt, även smittrening verkställas av de delar av tåget eller landsvägsfordonet som anses smittade.

Kap. II. Kolera.

Art. 60

Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser räknas med en inkubationstid av fem dagar för kolera.

Art. 61

1. Vid vidtagande av i föreliggande bestämmelser föreskrivna åtgärder skall hälsovårdsmyndigheten taga hänsyn till innehav av giltigt bevis om ympning mot kolera.

2. Den standard på anti-koleravaccin, som gäller i det territorium, där ympningen utförts, skall godtagas av samtliga hälsovårdsförvaltningar.

3. Hälsovårdsmyndighet kan vidtaga följande åtgärder i fråga om en person på internationell resa, som anlant från smittat hälsovårdsområde under inkubationstiden:

a) om han innehar giltigt bevis om ympning mot kolera, kan han placeras under övervakning under högst fem dagar, räknat från den dag, han lämnade det smittade hälsovårdsområdet;

b) om han icke innehar sådant bevis, kan han isoleras under lika lång tid.

Art. 62

1. Fartyg skall anses såsom smittat, om kolerasjuk finnes ombord vid ankomsten eller om fall av kolera inträffat under senast förflutna fem dygn före ankomsten.

2. Fartyg skall anses såsom misstänkt, om fall av kolera inträffat ombord under resan men något nytt fall icke inträffat under senast förflutna fem dygn före ankomsten.

3. Luftfartyg skall anses såsom smittat, om kolerasjuk finnes ombord vid ankomsten. Det skall anses såsom misstänkt, om fall av kolera inträffat ombord under resan, även om den sjuke debarkerat vid tidigare tillfälle.

4. Fartyg eller luftfartyg skall vid ankomsten anses såsom fritt från smitta, även om det anländer från smittat hälsovårdsområde eller medför person, som kommer från sådant område, om hälsovårdsmyndigheten efter verkställd hälsovårdsundersökning är förvissad om att fall av kolera icke inträffat ombord under resan.

Art. 63

1. Vid ankomsten av smittat fartyg eller luftfartyg kan hälsovårdsmyndigheten vidtaga följande åtgärder:

a) övervakning under högst fem dagar, räknat från landstignings/landningsdagen, av varje passagerare eller besättningsmedlem, som uppvisar giltigt bevis om ympning mot kolera, och isolering av alla andra personer, som lämna fartyget/luftfartyget;

- b) smittrening av:
- i) allt bagage som tillhör smittad eller misstänkt person, och
 - ii) alla andra föremål såsom begagnade sängkläder och orent linne samt alla delar av fartyget eller luftfartyget, som anses smittade;
- c) smittrening och avlägsnande av vattenförråd ombord som anses smittat och smittrening av vattenbehållarna.
2. Uttömningar från människa, spillvatten inklusive slagvatten, avfall och varje föremål, som anses smittat, får icke utsläppas eller nedkastas utan föregående smittrening. Hälsovårdsmyndigheten är ansvarig för att bortskaffandet sker under betryggande former.

Art. 64

1. Vid ankomsten av misstänkt fartyg eller luftfartyg kan hälsovårdsnämnden vidtaga de åtgärder, som föreskrivas i moment b) och c), p. 1. art. 63 samt i p. 2 av samma artikel.
2. Utan inskränkning i den åtgärd, som föreskrives i art. 61, p. 3 mom. b), kan därjämte varje passagerare eller besättningsmedlem, som lämnar fartyget/luftfartyget underkastas övervakning under högst fem dagar, räknat från ankomstdagen.

Art. 65

Fartyg eller luftfartyg skall icke längre anses såsom smittat eller misstänkt, då de åtgärder, som beordrats av hälsovårdsmyndigheten i enlighet med art. 38 resp. art. 63 och 64, genomförts på vederbörligt sätt. Fartyget eller luftfartyget skall därefter medgivas fri beröring med land.

Art. 66

Fartyg eller luftfartyg, som är fritt från smitta, skall vid ankomsten medgivas fri beröring med land. Om det anlant från smittat hälsovårdsområde, kan dock hälsovårdsmyndigheten på passagerare eller besättningsmedlem, som lämnar fartyget/luftfartyget, tillämpa de i art. 61 föreskrivna åtgärderna.

Art. 67

Om fall av kolera upptäcker vid ankomsten av tåg eller landsvägsfordon, kan hälsovårdsmyndigheten vidtaga följande åtgärder:

- a) utan inskränkning i den åtgärd, som föreskrives i art. 61, p. 3 mom. b), övervakning av varje misstänkt person under högst fem dagar, räknat från ankomstdagen;
- b) smittrening av:
 - i) allt bagage, som tillhör den smittade personen och, om så anses nödvändigt, även bagage som tillhör misstänkt person och
 - ii) andra föremål såsom begagnade sängkläder och orent linne samt alla delar av tåget eller landsvägsfordonet, som anses smittade.

Art. 68

1. Vid ankomsten av smittat eller misstänkt fartyg eller luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon, där fall av kolera upptäckts, eller av fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon, som kommer från smittat hälsovårdsområde, kan hälsovårdsmyndigheten förbjuda lossning av eller bortskaffa all fisk, alla skaldjur, all frukt och alla grönsaker, som äro avsedda att för-

täras råa, eller drycker, såvida icke sådan föda eller sådana drycker förvaras i slutna behållare och hälsovårdsmyndigheten icke har anledning tro, att de äro smittade. Om sådan föda eller dryck bortskaffas, skola anordningar vidtagas, så att detta sker under betryggande former.

2. Om sådan föda eller dryck utgör del av lasten i lastrummet på ett fartyg eller fraktutrymmet i ett luftfartyg, har endast hälsovårdsmyndigheten i den hamn eller vid den flygplats, där denna föda eller dryck skall lossas, rätt att bortskaffa den.

3. Befälhavaren på ett luftfartyg har rätt att kräva att sådan föda eller dryck bortskaffas.

Art. 69

1. Hälsovårdsmyndighet har icke rätt att fordra, att en person skall underkasta sig provtagning från ändtarmen.

2. Endast beträffande person på internationell resa, som anländer från smittat hälsovårdsområde inom inkubationstiden för kolera och som föret kliniska symtom på kolera, kan krävas bakteriologisk undersökning av tarmuttömning.

Kap. III. Gula febern.

Art. 70

1. Gränserna för en för gula febern endemisk zon eller mottaglighetszon för samma sjukdom skola bestämmas av organisationen i samråd med berörda hälsovårdsförvaltningar, och kunna på samma sätt ändras tid efter annan. Samtliga hälsovårdsförvaltningar skola av organisationen underrättas om dessa områdens utsträckning.

2. Då en hälsovårdsförvaltning meddelar organisationen att i ett hälsovårdsområde, som utgör en del av en för gula febern endemisk zon, *Aedes aegypti* index under ett år konstant legat under 1 %, skall organisationen efter överenskommelse med vederbörande hälsovårdsförvaltning underrätta samtliga hälsovårdsförvaltningar om att ifrågavarande hälsovårdsområde icke längre ingår i en för gula febern endemisk zon.

Art. 71

Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser räknas med en inkubationstid av sex dagar för gula febern.

Art. 72

1. Ympning mot gula febern skall krävas av varje person på internationell resa, som lämnar ett smittat hälsovårdsområde för att bege sig till en mottaglighetszon för denna sjukdom.

2. Om sådan person innehar ett ännu icke giltigt bevis om ympning mot gula febern, kan han likväl tillåtas avresa, men föreskrifterna i art. 74 kunna tillämpas på honom vid ankomsten.

3. Person, som innehar giltigt bevis om ympning mot gula febern, skall icke behandlas såsom misstänkt, även om han anlänt från smittat hälsovårdsområde.

Art. 73

1. Varje person, som är anställd vid en i ett smittat hälsovårdsområde belägen flygplats och varje besättningsmedlem på luftfartyg, som begagnar

sig av sådan flygplats, skall inneha giltigt bevis om ympning mot gula febern.

2. Varje luftfartyg, som lämnar en i ett smittat hälsovårdsområde belägen flygplats, och är destinerat till en mottaglighetszon för gula febern skall under hälsovårdsmyndighetens kontroll undergå desinsektion så nära avgångstiden som möjligt, dock i tillräckligt god tid för att icke avgångstiden skall fördröjas. Berörda stater kunna godkänna desinsektion under flygning av sådana delar av luftfartyget, som medge dylik desinsektion.

3. Varje luftfartyg som lämnar hälsovårdsområde, där *Aëdes aegypti* eller andra domicillära mellanvärdar för gula febern förekomma, och är destinerat till en mottaglighetszon för gula febern, som redan befriats från *Aëdes aegypti*, skall undergå sådan desinsektion.

Art. 74

Hälsovårdsmyndighet i en mottaglighetszon för gula febern kan kräva, att person på internationell resa, som anlänt från smittat hälsovårdsområde och icke kan förete giltigt bevis om ympning mot gula febern, isoleras till dess hans bevis blir giltigt, eller till dess en tidsperiod av högst sex dagar förflutit, räknat från den dag, han senast kan ha utsatts för smitta, vilket dera som först inträffar.

Art. 75

1. Person, som anländer från smittat hälsovårdsområde och icke kan förete giltigt bevis om ympning mot gula febern och som ämnar göra en internationell resa till en i en mottaglighetszon för gula febern belägen flygplats, som saknar möjlighet att ombesörja sådant avskiljande, som föreskrives i art. 34, kan, efter överenskommelse mellan hälsovårdsförvaltningarna i de territorier, i vilka de berörda flygplatserna äro belägna, förhindras avresa från flygplats, där sådana möjligheter förefinnas.

2. Berörda hälsovårdsförvaltningar skola underrätta organisationen om varje sådant avtal och om dess upphävande. Organisationen skall omedelbart vidarebefordra detta meddelande till samtliga hälsovårdsförvaltningar.

Art. 76

1. Fartyg skall anses såsom smittat, om vid ankomsten fall av gula febern finnes ombord, eller om fall inträffat ombord under resan. Det skall anses såsom misstänkt, om det avgått från smittat hälsovårdsområde inom sex dagar före ankomsten. Detsamma gäller, om fartyget anländer inom trettio dagar efter avresan från sådant hälsovårdsområde och hälsovårdsmyndigheten påträffar *Aëdes aegypti* ombord. Varje annat fartyg skall anses såsom fritt från smitta.

2. Luftfartyg skall anses såsom smittat, om det vid ankomsten har fall av gula febern ombord. Det skall anses såsom misstänkt, om hälsovårdsmyndigheten icke godtar en enligt art. 73 p. 2 utförd desinsektion och påträffar levande myggor ombord på luftfartyget. Varje annat luftfartyg skall anses såsom fritt från smitta.

Art. 77

1. Vid ankomsten av smittat eller misstänkt fartyg eller luftfartyg kan hälsovårdsmyndigheten

a) i en mottaglighetszon för gula febern beträffande varje passagerare och besättningsmedlem, som lämnar fartyget/luftfartyget utan att ha giltigt bevis om ympning mot gula febern, vidtaga de åtgärder, som föreskrivas i art. 74;

b) företaga besiktning av fartyget eller luftfartyget samt utrota *Aëdes aegypti* ombord; i en mottaglighetszon för gula febern kan påfordras, att fartyget, innan dessa åtgärder vidtagits, stannar minst 400 meter från land.

2. Fartyget eller luftfartyget skall icke längre anses såsom smittat eller misstänkt, då de åtgärder, som beordrats av hälsovårdsmyndigheten i enlighet med art. 38 och § 1 i denna artikel, verkställts på vederbörligt sätt. Det skall därefter medgivas fri beröring med land.

Art. 78

Då fartyg eller luftfartyg, som är fritt från smitta, anländer från smittat hälsovårdsområde, kunna de i mom. b) i par. 1 i art. 77 föreskrivna åtgärderna tillämpas. Fartyget eller luftfartyget skall därefter medgivas fri beröring med land.

Art. 79

En stat skall icke förbjuda luftfartyg att landa vid sanitetsflygplats i dess territorium, om de åtgärder, som föreskrivas i art. 73 p. 2 vidtagits. I en mottaglighetszon för gula febern kan dock föreskrivas, att luftfartyg, som anlända från smittat hälsovårdsområde endast må landa på flygplatser, som för detta ändamål anvisats av staten i fråga.

Art. 80

Då tåg eller landsvägsfordon anländer till en mottaglighetszon för gula febern, kan hälsovårdsmyndigheten vidtaga följande åtgärder:

a) isolering i enlighet med föreskrifterna i art. 74, av varje person, som anländer från smittat hälsovårdsområde och icke kan uppvisa giltigt bevis om ympning mot gula febern;

b) desinsektion av tåget eller landsvägsfordonet, om det anlänt från smittat hälsovårdsområde.

Art. 81

Den isolering, som föreskrives i art. 38 och i detta kap., skall i en mottaglighetszon för gula febern äga rum i myggsäkrad lokal.

Kap. IV. Smittkoppor.

Art. 82

Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser räknas med en inkubationstid av fjorton dagar för smittkoppor.

Art. 83

1. Hälsovårdsförvaltning kan kräva, att varje person på internationell resa, som icke tydligt visar tecken på tidigare genomgångna smittkoppor och därigenom erhållit tillräckligt skydd mot sjukdomen, vid ankomsten förete bevis om ympning mot smittkoppor. Den, som icke kan förete sådant bevis, kan skyddskoppypas; om han vägrar att underkasta sig dylik ympning, kan han ställas under övervakning under högst fjorton dagar, räknat från dagen för avresan från det senast före ankomsten besökta territoriet.

2. Av person på internationell resa, som under de senaste fjorton dagarna före ankomsten besökt smittat hälsovårdsområde och som enligt hälsovårdsmyndighetens åsikt icke är tillräckligt skyddad genom ympning eller tidigare angrepp av sjukdomen, kan krävas, att han underkastar sig ympning eller övervakning eller ympning jämte övervakning; om han vägrar att låta ympas sig, kan han isoleras. Tiden för övervakningen eller isoleringen skall icke överstiga fjorton dagar, räknat från dagen för avresan från det smittade hälsovårdsområdet. Giltigt bevis om ympning mot smittkoppor skall anses som bevis på tillräckligt skydd.

Art. 84

1. Fartyg eller luftfartyg skall betraktas såsom smittat, om vid ankomsten fall av smittkoppor finnes ombord eller om sådant fall inträffat ombord under resan.

2. Varje annat fartyg eller luftfartyg skall anses såsom fritt från smitta, även om det finns misstänkta personer ombord, men varje misstänkt kan, då han lämnar fartyget/luftfartyget, bli föremål för åtgärder, som föreskrivas i art. 85.

Art. 85

1. Då smittat fartyg eller luftfartyg anländer

a) skall hälsovårdsmyndigheten erbjuda ympning åt var och en ombord, som enligt myndighetens uppfattning icke är tillräckligt skyddad mot smittkoppor;

b) kan hälsovårdsmyndigheten isolera eller övervaka person, som lämnar fartyget/luftfartyget under högst fjorton dagar, räknat från det senaste tillfälle, då vederbörande utsattes för smitta. Vid fastställandet av tiden för sådan isolering eller övervakning skall hälsovårdsmyndigheten dock taga hänsyn till tidigare ympningar, som personen i fråga undergått, samt de möjligheter, som förefunnits, för att han blivit utsatt för smitta;

c) skall hälsovårdsmyndigheten smittrena:

i) allt bagage, som tillhör smittad person, och

ii) allt annat bagage eller andra föremål såsom begagnade sängkläder och orent linne samt alla delar av fartyget eller luftfartyget, som anses smittade.

2. Fartyg eller luftfartyg skall anses smittat, till dess varje smittad person flyttats bort från fartyget och till dess de åtgärder, som påfordras av hälsovårdsmyndigheten i enlighet med p. 1 denna art. verkställts på vederbörligt sätt. Fartyget eller luftfartyget skall därefter medgivnas fri beröring med land.

Art. 86

Vid ankomsten skall fartyg/luftfartyg, som är fritt från smitta, medgivnas fri beröring med land även om det anländer från smittat hälsovårdsområde.

Art. 87

Om ett fall av smittkoppor upptäckes vid ankomsten av tåg eller landsvägsfordon, skall den smittade personen flyttas bort och föreskrifterna i art. 85 p. 1 tillämpas. Tiden för eventuell övervakning eller isolering skall räknas från och med ankomstdagen, och varje del av tåget eller landsvägsfordonet, som kan anses vara smittad, skall smittrenas.

Kap. V. Fläckfeber.

Art. 88

Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser räknas med en inkubationstid av fjorton dagar för fläckfeber.

Art. 89

Ympning mot fläckfeber skall icke utgöra ett vilkor för en persons inresa i ett territorium.

Art. 90

1. Vid avresa från smittat hälsovårdsområde skall en person, som befinner sig på internationell resa desinsekteras, om hälsovårdsmyndigheten i området anser, att han kan sprida fläckfeber.

2. En person på internationell resa, som lämnat smittat hälsovårdsområde under de närmast föregående fjorton dagarna kan, om hälsovårdsmyndigheten på ankomstorten finner det nödvändigt, underkastas desinsektion samt övervakning under en period av högst fjorton dagar, räknat från dagen för desinsektionen. De kläder en sådan person bär, hans bagage och varje annat föremål, som kan tänkas sprida fläckfeber, kan desinsekteras och om nödvändigt även smittrenas.

Art. 91

Fartyg eller luftfartyg skall anses såsom fritt från smitta även om vid ankomsten smittad person finnes ombord. Art. 38 kan emellertid tillämpas och alla misstänkta personer kunna underkastas desinsektion. Vidare kunna alla utrymmen, som tagits i anspråk av den smittade eller en misstänkt person samt de kläder de bära, deras bagage och varje annat föremål, som kan tänkas sprida fläckfeber, desinsekteras och om nödvändigt smittrenas. Fartyget eller luftfartyget skall därefter medgivas fri beröring med land.

Art. 92

Om vid ankomsten av tåg eller landsvägsfordon fall av fläckfeber upptäckes, kan hälsovårdsmyndigheten vidtaga de åtgärder, som föreskrivas i art. 38 och 91.

Kap. VI. Återfallsfeber.

Art. 93

Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser räknas med en inkubationstid av åtta dagar för återfallsfeber.

Art. 94

Art. 89, 90, 91 och 92 beträffande fläckfeber skola även gälla återfallsfeber; om en person underkastas övervakning skall denna övervakning dock icke utsträckas utöver åtta dagar, räknat från dagen för desinsektionen.

Del VI. Hälsovårdsbevis.

Art. 95

Intet fartyg eller luftfartyg skall åläggas förete sundhetsbevis med eller utan konsulatvisum eller något annat slag av bevis beträffande hälsotillståndet i en hamn eller på en flygplats.

Art. 96

1. Befälhavaren för ett fartyg skall före ankomsten till den första hamn i ett territorium, som fartyget anlöper, underrätta sig om hälsotillståndet ombord. Vid ankomsten skall han ifylla och till hälsovårdsmyndigheten i hamnen överlämna en »sjöfartshälsodeklaration», som, om fartygläkare finnes ombord, skall kontrasieras av denne.

2. Befälhavaren och fartygläkaren, om sådan finnes ombord, skola lämna alla ytterligare upplysningar, som hälsovårdsmyndigheten begär, rörande hälsotillståndet ombord under resan.

3. »Sjöfartshälsodeklarationen» skall upprättas i enlighet med i bil. 5 angiven mall.

Art. 97

1. Befälhavaren för ett luftfartyg eller hans befullmäktigade ombud skall, då luftfartyget landar på en flygplats, ifylla och till hälsovårdsmyndigheten på flygplatsen överlämna en kopia av den del av luftfartygets allmänna deklARATION, som innehåller de i bil. 6 angivna upplysningarna.

2. Befälhavaren för ett luftfartyg eller hans befullmäktigade ombud skall lämna alla ytterligare upplysningar, som hälsovårdsmyndigheten begär, om hälsotillståndet ombord under resan.

Art. 98

1. Bevisen jämlikt bil. 1—4 skola vara tryckta på engelska och franska. De kunna dessutom vara försedda med text på ett i det utställande territoriet officiellt språk.

2. De i § 1 i denna art. nämnda bevisen skola ifyllas med engelsk eller fransk text.

Art. 99

Ympningsdokument som av försvarsmakt utfärdats för dess aktiva personal skola godtagas i stället för internationella bevis enligt mall i bil. 2, 3 eller 4, förutsatt att

a) de innehålla i huvudsak samma medicinska uppgifter, som bevisen utfärdade enligt mall; och

b) innehålla på engelska eller franska avfattade uppgifter om arten av ympningen och tidpunkten för denna samt bekräftelse på att de äro utfärdade i överensstämmelse med denna art.

Art. 100

Inga andra sanitetsdokument än de, som föreskrivas i föreliggande bestämmelser, skola krävas i internationell trafik.

Del VII. Hälsovårdsavgifter.*Art. 101*

1. Hälsovårdsmyndighet skall ej uttaga avgift för:

a) hälsovårdsundersökning, som föreskrives i föreliggande bestämmelser, eller kompletterande undersökningar av bakteriologisk eller annan natur, som kunna erfordras för fastställandet av den undersöktes hälsotillstånd;

b) vid ankomsten utförd ympning av resande eller bevis härom.

2. Om avgifter uttagas för verkställande av i föreliggande bestämmelser föreskrivna åtgärder av annat slag än de i § 1 i denna artikel nämnda, skall i territoriet endast finnas en taxa för sådana avgifter och varje avgift skall

- a) stå i överensstämmelse med denna taxa;
- b) vara skäligen och icke överstiga den verkliga kostnaden för den verkställda åtgärden;
- c) uttagas utan hänsyn till berörda personers nationalitet, hemort eller bostadsort eller fartygets, luftfartygets, järnvägsvagnens eller landsvägsfordonets nationalitet, flagga, registrering eller ägare. I synnerhet skall ingen åtskillnad göras mellan inhemska och utländska personer, fartyg, luftfartyg, järnvägsvagnar eller landsvägsfordon.

3. Taxan och varje ändring av denna skall offentliggöras minst tio dagar, innan några avgifter uttagas enligt denna, samt omedelbart anmälas till organisationen.

Del VIII. Föreskrifter av olika slag.

Art. 102

Föreliggande bestämmelser samt bil. A och B äga tillämpning på pilgrimer.

Art. 103

1. Kringflyttande personer eller säsongarbetare och alla fartyg, luftfartyg, tåg eller landsvägsfordon, som transporterar dylika personer, kunna bli föremål för ytterligare sanitära åtgärder i enlighet med lagar och förordningar i berörda stater och avtal, som träffats mellan dessa stater.

2. Varje stat skall underrätta organisationen om bestämmelserna i dessa lagar och förordningar eller avtal.

Art. 104

1. Två eller flera stater, som med avseende på hälsotillstånd samt geografiska, sociala eller ekonomiska förhållanden ha vissa gemensamma intressen, kunna avsluta särskilda avtal för att göra de i föreliggande bestämmelser föreskrivna sanitära åtgärderna mer effektiva och mindre betungade. Härvid avses särskilt:

- a) åtgärder för ett direkt och snabbt utbyte av upplysningar av epidemiologisk natur mellan till varandra gränsande territorier;
- b) hälsovårdsåtgärder, som tillämpas på internationell kusttrafik och på internationell trafik på vattenvägar i inlandet;
- c) hälsovårdsåtgärder, som tillämpas vid den gemensamma gränsen mellan intill varandra liggande territorier;
- d) sammanslagning av två eller flera territorier till *ett* i och för tillämpning av hälsovårdsåtgärd, som föreskrives i föreliggande bestämmelser;
- e) anordningar för transport av smittade personer medelst särskilt för ändamålet avsedda transportmedel.

2. De i p. 1 i denna art. nämnda avtalen få icke strida mot föreskrifterna i föreliggande bestämmelser.

3. Staterna skola underrätta organisationen om varje sådant avtal, som de träffa. Organisationen skall omedelbart underrätta samtliga hälsovårdsförvaltningar om dylika avtal.

Del IX. Slutföreskrifter.

Art. 105

1. Så snart föreliggande bestämmelser träda i kraft, skola de, med iakttagande av föreskrifterna i art. 107 och nedan föreskrivna undantag, ersätta föreskrifterna i följande internationella hälsovårdskonventioner och liknande överenskommelser såväl mellan de stater, som biträtt dessa föreskrifter, som mellan dessa stater och organisationen:

a) Internationella Hälsovårdskonventionen, undertecknad i Paris den 3 december 1903;

b) Panamerikanska Hälsovårdskonventionen, undertecknad i Washington den 14 oktober 1905;

c) Internationella Hälsovårdskonventionen, undertecknad i Paris den 17 januari 1912;

d) Internationella Hälsovårdskonventionen, undertecknad i Paris den 21 juni 1926;

e) Internationella Hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten, undertecknad i Haag den 12 april 1933;

f) Internationell överenskommelse om befrielse från skyldighet att avge sundhetspass, undertecknad i Paris den 22 december 1934;

g) Internationell överenskommelse om befrielse från skyldighet att förse sundhetspass med konsulära visa, undertecknad i Paris den 22 december 1934;

h) Konvention angående ändring i Internationella Hälsovårdskonventionen den 21 juni 1926, undertecknad i Paris den 31 oktober 1938;

i) Internationella Hälsovårdskonventionen av år 1944 angående ändring i Internationella Hälsovårdskonventionen den 21 juni 1926, öppen för undertecknande i Washington den 15 december 1944;

j) Internationella Hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten av år 1944 angående ändring i Internationella Hälsovårdskonventionen den 12 april 1933, öppen för undertecknande i Washington den 15 december 1944, utom art. XVII p. 2.

k) Protokoll den 23 april 1946 angående förlängning av Internationella Hälsovårdskonventionen av år 1944, undertecknat i Washington;

l) Protokoll den 23 april 1946 angående förlängning av Internationella Hälsovårdskonventionen beträffande luftfarten av år 1944, undertecknat i Washington.

2. Panamerikanska hälsovårdsreglerna, undertecknade i Havanna den 14 november 1924, äga fortfarande giltighet med undantag för art. 2, 9, 10, 11, 16—53, 61 och 62, på vilka ifrågakommande delar av p. 1 i denna art. äro tillämpliga.

Art. 106

1. Den tidsperiod, som föreskrives enligt art. 22 i organisationens stadga för avslag eller reservation, fastställes till nio månader från den dag, då generaldirektören meddelat, att världshälsovårdsförsamlingen antagit föreliggande bestämmelser.

2. Denna tidsperiod kan genom anmälan till generaldirektören utsträckas till aderton månader i vad gäller transmarina eller andra avlägset belägna territorier, för vilkas internationella förbindelser staten ifråga är ansvarig.

3. Avslag eller reservation, som ingått till generaldirektören efter ut-

gången av de i par. 1 eller 2 i denna art. nämnda tidsperioderna, skall lämnas utan avseende.

Art. 107

1. Om en stat reserverar sig mot föreliggande bestämmelser, är sådan reservation ogiltig, såvida den icke bifalles av världshälsovårdsförsamlingen. Föreliggande bestämmelser skola icke träda i kraft beträffande denna stat, förrän sådan reservation bifallits av församlingen, eller, om församlingen ogillar reservationen, emedan den väsentligt avviker från föreliggande bestämmelsers karaktär och ändamål, förrän den återtagits.

2. Avslag av någon del av föreliggande bestämmelser skall betraktas såsom en reservation.

3. Världshälsovårdsförsamlingen kan, såsom villkor för att den skall bifalla en reservation, anmoda den stat, som gör reservationen, att åtaga sig att fortsätta fullgörandet av ett eller flera åligganden, som kunna hänföras till innehållet i en sådan reservation och vilka staten ifråga tidigare åtagit sig enligt nu gällande, i art. 105 uppräknade konventioner och överenskommelser.

4. Om en stat anmäler en reservation, som enligt världshälsovårdsförsamlingens åsikt obetydligt avviker från ett eller flera åtaganden som ifrågasvarande stat tidigare gjort i enlighet med nu gällande i art. 105 uppräknade konventioner eller överenskommelser, kan församlingen bifalla sådan reservation utan att såsom villkor för sitt bifall fordra åtagande av det slag, som omnämnts i p. 3 i denna art.

5. Om världshälsovårdsförsamlingen ogillar en reservation och denna reservation därefter icke återtages, skola föreliggande bestämmelser icke gälla för den stat, som gjort sådan reservation. Alla nu gällande i art. 105 uppräknade konventioner och överenskommelser, vilka sådan stat redan biträtt, skola fortsätta att gälla vad angår sådan stat.

Art. 108

Avslag eller reservation eller del av reservation kan när som helst återtagas genom meddelande härom till generaldirektören.

Art. 109

1. Föreliggande bestämmelser skola träda i kraft i den 1 oktober 1952.

2. Varje stat, som blir medlem av organisationen efter den 1 oktober 1952 och som icke redan biträtt föreliggande bestämmelser, äger anmäla avslag eller reservation beträffande dessa inom en tid av tre månader, räknat från den dag, då staten ifråga blivit medlem av organisationen. Om föreliggande bestämmelser icke förkastas, skola de, vad denna stat angår, och med iakttagande av föreskrifterna i art. 107 träda i kraft, då denna tid utgått.

Art. 110

1. Varje stat, som icke är medlem av organisationen och som biträtt någon av de i art. 105 uppräknade konventionerna eller överenskommelserna, eller som av generaldirektören blivit underrättad om att världshälsovårdsförsamlingen antagit föreliggande bestämmelser, kan biträda dessa genom att anmäla sin anslutning till generaldirektören. Sådan anslutning skall, med iakttagande av föreskrifterna i art. 107, bliva giltig den dag föreliggande bestämmelser träda i kraft, eller om dylik anslutning anmäles

efter denna dag, tre månader efter det generaldirektören erhållit meddelande härom.

2. Vid tillämpningen av föreliggande bestämmelser skola art. 23, 33, 62, 63 och 64 i organisationens konstitution gälla för varje icke-medlemsstat, som biträder föreliggande bestämmelser.

3. Varje icke-medlemsstat, som biträder föreliggande bestämmelser, kan när som helst uppsäga sin anslutning härtill genom ett meddelande ställt till generaldirektören. Uppsägelsen träder i kraft sex månader efter det generaldirektören mottagit densamma. Den stat, som gjort dylik uppsägelse, skall från och med denna tidpunkt åter börja tillämpa föreskrifterna i de i art. 105 uppräknade konventioner eller överenskommelser, vilka den tidigare biträtt.

Art. 111

Generaldirektören skall underrätta samtliga medlemmar och associerade medlemmar samt även övriga parter, som biträtt någon av de i art. 105 uppräknade konventionerna och överenskommelserna, om världshälsovårdsförsamlingens antagande av föreliggande bestämmelser. Generaldirektören skall även underrätta dessa stater såväl som varje annan stat, som biträtt föreliggande bestämmelser, om alla ytterligare bestämmelser, som innehålla ändringar eller tillägg till föreliggande bestämmelser, om varje meddelande han erhållit enl. art. 106, 108, 109 och 110 samt om varje beslut världshälsovårdsförsamlingen fattat enl. art. 107.

Art. 112

1. Varje fråga eller tvist beträffande tolkningen eller tillämpningen av föreliggande bestämmelser eller av tilläggsbestämmelser till föreliggande bestämmelser kan av var och en av de berörda staterna hänskjutas till generaldirektören, som har att försöka avgöra frågan eller tvisten. Om sådan fråga eller tvist icke avgöres på detta sätt, skall generaldirektören på eget initiativ eller på begäran av berörd stat för prövning hänskjuta frågan eller tvisten till behörig kommitté eller annat organisationens organ.

2. Varje berörd stat äger rätt att låta sig representera inför sådan kommitté eller sådant organ.

3. Varje dylik tvist som på detta sätt icke avgjorts, kan på skriftlig ansökan av varje berörd stat hänskjutas till Internationella domstolen i Haag för avgörande.

Art. 113

1. De engelska och franska textversionerna till föreliggande bestämmelser skola äga samma giltighet.

2. Originaltexterna till föreliggande bestämmelser skola deponeras i organisationens arkiv. Bestyrkta avskrifter skola av generaldirektören sändas till samtliga medlemmar och associerade medlemmar samt till övriga parter, som biträtt de i art. 105 uppräknade konventionerna och överenskommelserna. Då föreliggande bestämmelser träda i kraft skola bestyrkta avskrifter av generaldirektören överlämnas till Förenta Nationernas generalsekreterare för registrering i enlighet med art. 102 i Förenta Nationernas stadga.

Del X. Övergångsbestämmelser.

Art. 114

1. Oaktat varje föreskrift i motsatt syfte i nu gällande konventioner och överenskommelser skola ympningsbevis, som utfärdas i enlighet med föreskrifter och mallar i bil. 2, 3 och 4 godtagas såsom likvärdiga motsvarande bevis, som föreskrivas i nu gällande konventioner eller överenskommelser.

2. Oaktat föreskrifterna i p. 1 i art. 109 skola föreskrifterna i denna art. träda i kraft den 1 december 1951.

3. Tillämpningen av denna art. skall begränsas till att gälla de stater, som, inom tre månader från den dag, då generaldirektören meddelat, att världshälsovårdsförsamlingen antagit föreliggande bestämmelser, förklara, att de icke ämna anmäla reservationer beträffande denna artikel eller de föreskrifter och mallar, som givas i bil. 2, 3 och 4.

4. I en enligt p. 3 i denna artikel avgiven förklaring kan tillämpning av denna artikel ifråga om någon av bil. 2, 3 och 4 uteslutas.

Art. 115

1. Ympningsbevis, som, innan föreliggande bestämmelser trätt i kraft, utfärdats i enlighet med Konventionen den 21 juni 1926, ändrad genom Konventionen den 15 december 1944, eller i enlighet med Konventionen den 12 april 1933, ändrad genom Konventionen den 15 december 1944, skall behålla sin ursprungliga giltighetstid. Dessutom skall giltighetstiden för så utfärdat bevis om ympning mot gula febern utsträckas till två år efter den dag, då giltighetstiden eljest skulle ha utgått.

2. Bevis om rättutrotning eller bevis om befrielse från rättutrotning, som, innan föreliggande bestämmelser trätt i kraft, utfärdats i enlighet med art. 28 i Konventionen den 21 juni 1926, skall behålla sin ursprungliga giltighetstid.

TILL BEKRÄFTELSE HÄRAV har detta avtal undertecknats i Genève den 25 maj 1951.

Leonard A. Scheele

Brock Chisholm