

## Regolamento Sanitario Internazionale<sup>2</sup>

### Regolamento N. 2 dell'Organizzazione mondiale della sanità

Firmato a Ginevra il 25 maggio 1951

Approvato senza riserve dal Consiglio federale il 17 ottobre 1952

Entrato in vigore il 1° ottobre 1952

(Stato 15 giugno 2007)

---

*La quarta Assemblea mondiale della sanità,*

considerato che uno degli scopi essenziali della cooperazione internazionale nel campo della sanità pubblica è l'eliminazione delle malattie; che lunghi sforzi saranno necessari per raggiungere questo risultato; che il pericolo di propagazione delle malattie trasmissibili sussiste e che è quindi necessaria una regolamentazione internazionale per limitare l'estendersi delle manifestazioni epidemiche;

riconoscendo la necessità di rivedere e di unificare le disposizioni delle varie convenzioni sanitarie internazionali e di sostituire e completare le convenzioni e gli accordi con una serie di regolamenti sanitari internazionali meglio adeguati ai vari mezzi di trasporto internazionali e tali da garantire più efficacemente la massima sicurezza contro il propagarsi delle malattie da uno Stato all'altro, con il minore intralcio possibile per il traffico mondiale;

considerato che sarà in tal modo facilitata la revisione periodica delle misure internazionali basata particolarmente sull'evoluzione della situazione epidemiologica, sulla esperienza fatta e sui progressi della tecnica;

visti gli articoli 2 k, 21 a, 22, 23, 33, 62, 63 e 64 della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità<sup>3</sup>,

approva oggi, 25 maggio 1951, il Regolamento qui appresso chiamato in seguito «il presente Regolamento».

RU 1952 857

- <sup>1</sup> Il testo originale francese è pubblicato sotto lo stesso numero nell'ediz. franc. della presente Raccolta.
- <sup>2</sup> Nel suo insieme, la presente convenzione non è più applicabile per la Svizzera tranne nei suoi rapporti con le Parti contraenti che fanno anche parte del R sanitario internazionale del 1969 (RS 0.818.102) e del R sanitario internazionale del 2005 (RS 0.818.103).
- <sup>3</sup> RS 0.810.1

## Titolo I Definizioni

### Art. 1<sup>4</sup>

Nel presente Regolamento

«*aeromobile*» indica un'aeromobile che effettua un viaggio internazionale;

«*aeroporto*» indica un aeroporto designato dallo Stato in cui si trova come aeroporto di arrivo o di partenza nel traffico aereo internazionale;

«*amministrazione sanitaria*» indica l'autorità governativa competente a garantire l'esecuzione delle misure sanitarie previste dal regolamento su tutto un territorio al quale il regolamento è pubblicabile;

«*arrivo*» d'una nave, d'un aeromobile, d'un treno o d'un veicolo stradale significa:

- a. per le navi di lungo corso, l'arrivo nel porto;
- b. per gli aeromobili, l'arrivo in un aeroporto;
- c. per le navi destinate alla navigazione interna, l'arrivo in un porto o ad un posto di confine, a seconda delle condizioni geografiche e degli accordi stipulati fra gli Stati interessati conformemente all'articolo 104 oppure secondo le leggi e i regolamenti vigenti nel territorio d'arrivo;
- d. per i treni e per i veicoli stradali, l'arrivo a un posto di confine;

«*autorità sanitaria*» indica l'autorità direttamente responsabile per l'applicazione, in una determinata circoscrizione, delle misure sanitarie adeguate, permesse o prescritte dal presente regolamento;

«*bagagli*» indica gl'indumenti e gli oggetti personali d'un viaggiatore o d'un membro dell'equipaggio;

«*caso importato*» indica una persona affetta, in arrivo d'un viaggio internazionale;

«*Caso trasferito*» indica una persona affetta, contagiata in un'altra circoscrizione della stessa amministrazione sanitaria;

«*certificato valevole*» indica, se riferito alla vaccinazione, un certificato conforme alle regole e ai modelli indicati negli allegati 2, 3 e 4, non pubblicati qui;

«*circoscrizione*» significa:

- a. l'area più piccola d'un territorio, che può essere un porto o un aeroporto, ben delimitata e provvista di un'organizzazione sanitaria in grado di prendere le misure adeguate, permesse o prescritte dal regolamento; nel senso del regolamento, detta area forma una circoscrizione anche se fa parte di una unità amministrativa più vasta dotata di una organizzazione sanitaria;

<sup>4</sup> Aggiornato giusta l'art. I dei regolamenti addizionali del 26 maggio 1955 (RU 1957 183), 23 maggio 1956 (RU 1957 188) e 23 maggio 1963 (RU 1963 1002).

- b. un aeroporto provvisto d'una zona di transito diretto;  
«*circostrizione infetta*» significa:
  - a. una circostrizione dove esiste un caso di peste, di colera, di febbre gialla o di vaiolo che non sia né importato né trasferito, o
  - b. una circostrizione dove esiste un'infezione pestosa fra i roscanti a terra o su apparecchiature galleggianti del porto, oppure
  - c. una circostrizione dove il virus della febbre gialla si manifesta in vertebrati altri che l'uomo; oppure
  - d. una circostrizione colpita da un'epidemia di dermatifo o di febbre ricorrente, o

«*Direttore generale*» indica il Direttore generale dell'Organizzazione;

«*epidemia*» indica il diffondersi di una malattia quarantenaria mediante il moltiplicarsi dei casi in una circostrizione;

«*equipaggio*» indica il personale in servizio su una nave, un aeromobile, un treno o un veicolo stradale;

«*febbre ricorrente*» indica la febbre ricorrente trasmessa dai pidocchi;

«*giorno*» indica un intervallo di tempo di ventiquattro ore;

«*indice di Aedes aegypti*» indica il rapporto percentuale fra, da una parte, il numero di case in una zona determinata e ben delimitata, nella quale sono state effettivamente trovate larve dell'*Aedes aegypti*, e precisamente nei locali stessi o nei terreni vicini che vi appartengono, e, dall'altra parte, il numero complessivo delle case esaminate in questa zona;

«*isolamento*», se riferito ad una persona o ad un gruppo, indica la separazione della persona o del gruppo da tutte le altre persone, ad eccezione del personale sanitario di servizio, allo scopo di evitare il diffondersi dell'infezione;

«*malattie quarantenarie*» indicano la peste, il colera, la febbre gialla, il vaiolo, il dermatifo e la febbre ricorrente;

«*nave*» indica una nave di lungo corso oppure una nave destinata alla navigazione interna che effettua un viaggio internazionale;

«*nave di pellegrini*» indica una nave che

- a. effettua un viaggio per o dall'Heggiaz durante la stagione dei pellegrinaggi, e
- b. trasporta pellegrini nella proporzione di almeno un pellegrino per ogni cento tonnellate di stazza lorda;

«*Organizzazione*» indica l'Organizzazione mondiale della sanità;

«*persona affetta*» indica la persona colpita da una malattia quarantenaria o sospetta di esserne affetta;

«*porto*» indica un porto di mare o un porto della navigazione interna al quale le navi fanno scalo regolarmente;

«*sospetto*» indica la persona che l'autorità sanitaria considera come già stata esposta al pericolo d'infezione di una malattia quarantenaria e ritiene possa diffonderla;

«*tifo*» indica il tifo trasmesso dai pidocchi (dermotifo);

«*viaggio internazionale*» significa:

- a. trattandosi d'una nave o d'un aeromobile, un viaggio fra porti o aeroporti situati nei territori di diversi Stati, oppure un viaggio fra porti o aeroporti situati nel territorio o nei territori d'un medesimo Stato, qualora la nave o l'aeromobile entri in contatto, durante il viaggio, col territorio di qualsiasi altro Stato, ma solo per quanto concerne detto contatto;
- b. trattandosi d'una persona, un viaggio durante il quale è toccato il territorio d'uno Stato che non sia quello in cui il viaggio è cominciato;

«*visita medica*» indica sia l'ispezione di una nave, di un aeromobile, di un treno o d'un veicolo stradale sia l'esame preliminare delle persone a bordo, ma non comprende l'ispezione periodica d'una nave allo scopo di determinare se sia necessaria la derattizzazione;

«*zona di ricettività amarillica*» indica una regione, nella quale il virus della febbre gialla non esiste, ma la presenza dell'*Aedes aegypti* o di qualsiasi altro vettore domestico o periferico della febbre gialla permetterebbe a questo virus di svilupparsi, qualora fosse importato.

«*zona di transito diretto*» indica una zona speciale situata nel recinto dell'aeroporto o ad esso collegata con l'approvazione dell'autorità sanitaria competente e da questa controllata, destinata a facilitare il traffico in transito diretto e che permetta particolarmente, durante le interruzioni del viaggio, l'isolamento dei passeggeri e degli equipaggi senza che debbano uscire dall'aeroporto.

## **Titolo II**

### **Denunce e Informazioni Epidemiologiche**

#### **Art. 2**

Nell'applicazione del presente Regolamento, ciascun Stato riconosce all'Organizzazione il diritto di comunicare direttamente con l'amministrazione sanitaria del suo o dei suoi territori. Ogni denuncia ed ogni informazione dell'Organizzazione all'amministrazione sanitaria è considerata come inviata allo Stato da cui essa dipende; ogni denuncia e ogni informazione dell'amministrazione sanitaria all'Organizzazione è considerata come inviata dallo Stato da cui essa dipende.

#### **Art. 3**

1. Le amministrazioni sanitarie inviano una denuncia all'Organizzazione, per telegramma e al più tardi entro ventiquattro ore, non appena sono informate che una circoscrizione è divenuta infetta.

2.<sup>5</sup> Inoltre, le amministrazioni sanitarie notificano all'Organizzazione, per telegramma e entro ventiquattro ore dall'istante in cui esse furono informate:

- a. se anche un caso solo di malattia quarantenaria è stato importato in una circoscrizione non infetta, indicando l'origine esatta dell'infezione;
- b. se una nave o un aeromobile è arrivata con a bordo uno o più casi di malattia quarantenaria, indicando il nome della nave o il numero del volo, gli scali precedenti e seguenti, i provvedimenti presi.

3. L'esistenza della malattia denunciata in virtù di una diagnosi clinica sufficiente sicura è confermata tempestivamente mediante gli esami di laboratorio possibili; i risultati sono trasmessi il più presto possibile per telegramma all'Organizzazione.

#### **Art. 4**

1. Salvo nei casi di peste dei roscianti, le denunce prescritte dal primo paragrafo dell'articolo 3 saranno seguite sollecitamente dalle informazioni complementari sull'origine e la forma della malattia, sul numero dei casi e delle morti, sulle condizioni di diffusione della malattia e sui provvedimenti profilattici applicati.

2. In caso di peste dei roscianti, ogni denuncia prescritta dal paragrafo primo dell'articolo 3 è completata da rapporti mensili sul numero dei roscianti esaminati e su quello dei roscianti trovati appestati.

#### **Art. 5**

1. Durante un'epidemia, le denunce e le informazioni prescritte dall'articolo 3 e dal primo paragrafo dell'articolo 4 sono integrate con comunicazioni all'Organizzazione fatte a intervalli regolari.

2. Queste comunicazioni saranno frequenti e particolareggiate il più possibile. Il numero dei casi e delle morti sarà trasmesso almeno una volta la settimana. Dovranno essere indicate le precauzioni prese per combattere il propagarsi della malattia, in particolare le misure intese ad evitare che navi, aeromobili, treni o veicoli stradali in partenza dalla circoscrizione infetta la propaghino in altri territori. In caso di peste, saranno specificati i provvedimenti presi contro i roscianti. Trattandosi di malattie quarantenarie trasmesse da insetti, saranno specificate le misure prese contro detti vettori.

#### **Art. 6**

1.<sup>6</sup> L'amministrazione sanitaria d'un territorio in cui si trova una circoscrizione infetta avvisa l'Organizzazione non appena sia tornata immune.

<sup>5</sup> Introdotto dall'art. 3 del regolamento addizionale del 23 maggio 1963 (RU 1963 1002).

<sup>6</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).

2. Una circoscrizione infetta può essere considerata come nuovamente immune quando sono state prese e mantenute tutte le misure profilattiche atte a prevenire la riapparizione della malattia o la sua possibile diffusione ad altre circoscrizioni e quando:

- a. in caso di peste, colera, vaiolo, dermatifo e febbre ricorrente, è trascorso dalla morte, dalla guarigione o dall'isolamento dell'ultimo caso un periodo di tempo pari al doppio del periodo d'incubazione fissato dal presente Regolamento e nessuna circoscrizione contigua è stata colpita dalla malattia; se oltre alla peste umana esiste anche la peste dei rosicanti, dev'essere trascorso anche il termine stabilito dalla lettera c del presente paragrafo;
- b.7
  - i) in caso di febbre gialla, trasmessa da un vettore altro che l'*Aedes aegypti*, sono trascorsi tre mesi senza segno di attività del virus della febbre gialla;
  - ii) in caso di febbre gialla, trasmessa dall'*Aedes aegypti*, sono trascorsi tre mesi dall'ultimo caso di malattia nell'uomo e un mese dall'ultimo caso, se l'indice di *Aedes aegypti* è stato mantenuto costantemente durante un mese, sotto l'uno per cento;
- c. in caso di peste dei rosicanti, è trascorso un mese dalla cessazione dell'epizoozia.

#### Art. 7

Le amministrazioni sanitarie denunciano immediatamente all'Organizzazione i fatti da cui si deduce la presenza del virus amarillico in una parte del loro territorio dove ancora non era stato trovato e se segnalano la vastità della zona infetta.

#### Art. 8

1. Le amministrazioni sanitarie denunciano all'Organizzazione:
  - a. qualsiasi modificazione delle loro prescrizioni sulle vaccinazioni in caso di viaggi internazionali;
  - b. le misure che hanno deciso di applicare al momento dell'arrivo di persone e di cose da una circoscrizione infetta e la loro revoca, indicando la data dell'entrata in vigore o quella della revoca.
2. Queste denunce sono fatte telegraficamente e, ove sia possibile, prima che le modificazioni abbiano effetto o che le misure entrino in vigore o siano revocate.
3. Le amministrazioni sanitarie trasmettono una volta l'anno all'Organizzazione, alla data che questa fisserà, un elenco delle loro prescrizioni sulle vaccinazioni in caso di viaggi internazionali.

<sup>7</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).

**Art. 9**

Oltre alle denunce e alle informazioni indicate negli articoli dal 3 all'8, le amministrazioni sanitarie inviano settimanalmente all'Organizzazione:

- a. un rapporto telegrafico sul numero dei casi di malattie quarantenarie e di morti dovute a tali malattie, registrato durante la settimana precedente nelle singole città prossime ad un porto o ad un aeroporto;
- b. un rapporto per posta aerea al fine di segnalare l'assenza di casi delle suddette malattie durante i periodi previsti dalle lettere a, b e c, secondo paragrafo, dell'articolo 6.

**Art. 10**

Le denunce e le informazioni indicate negli articoli dal 3 al 9 sono trasmesse, a domanda, dall'amministrazione sanitaria anche alle missioni diplomatiche ed ai Consolati del territorio di sua giurisdizione.

**Art. 11**

L'Organizzazione trasmette a tutte le amministrazioni sanitarie, il più presto possibile e per la via più adeguata, tutte le informazioni epidemiologiche o di altra natura ricevute in applicazione degli articoli dal 3 all'8 e del paragrafo a dell'articolo 9. Essa segnala anche la mancanza delle informazioni prescritte dall'articolo 9. Le comunicazioni urgenti sono trasmesse per telegramma o per telefono.

**Art. 12**

Tutti i telegrammi e tutte le chiamate telefoniche trasmessi conformemente agli articoli dal 3 all'8 e all'articolo 11 godono della precedenza che le circostanze esigono. Le comunicazioni fatte in casi eccezionalmente urgenti, quando vi è pericolo di propagazione d'una malattia quarantenaria, godono della precedenza assoluta ad esse concessa da convenzioni internazionali sulle telecomunicazioni.

**Art. 13**

1. Ogni Stato trasmette una volta l'anno all'Organizzazione, conformemente all'articolo 62 della Costituzione dell'Organizzazione, le informazioni concernenti l'eventuale insorgere di casi di malattie quarantenarie dovuti al traffico internazionale od osservati nello svolgimento di tale traffico, come pure le decisioni prese in conformità del presente Regolamento e quelle relative alla sua applicazione.

2. L'Organizzazione, fondandosi sulle informazioni indicate nel primo paragrafo del presente articolo, sulle denunce e sui rapporti prescritti dal presente Regolamento e su qualsiasi altra informazione ufficiale, compila un rapporto annuale sull'applicazione del presente Regolamento e sui suoi effetti sul traffico internazionale.

### **Titolo III**

#### **Organizzazione Sanitaria**

##### **Art. 14**

1. Le amministrazioni sanitarie provvedono, per quanto è possibile, che i porti e gli aeroporti del loro territorio siano provvisti di un'organizzazione e d'un equipaggiamento sufficienti a permettere l'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento.

2. Ogni porto o aeroporto dev'essere provvisto di acqua potabile.

3.<sup>8</sup> Ogni aeroporto deve disporre di un sistema efficace per sgomberare e rendere innocue le sostanze fecali, le immondizie e le acque di scolo nonché le derrate alimentari e altre sostanze considerate nocive alla salute pubblica.

##### **Art. 15**

Il maggior numero possibile di porti d'un dato territorio deve poter disporre d'un servizio medico che comprenda il personale, il materiale e i locali necessari e, in particolare, i mezzi d'isolazione e di rapido trattamento delle persone colpite, di disinfezione e d'esame batteriologico, di cattura e d'esame dei roscanti per la ricerca dell'infezione pestifera e, infine l'attrezzatura per l'applicazione di qualsiasi altra misura adeguata prevista dal presente Regolamento.

##### **Art. 16**

L'autorità sanitaria del porto:

- a. prende tutte le misure utili per limitare e contenere il numero dei roscanti nelle installazioni portuali;
- b. fa tutto il possibile per tener lontani i ratti dalle installazioni portuali.

##### **Art. 17**

1. Le amministrazioni sanitarie prendono le disposizioni necessarie affinché un numero sufficiente di porti del loro territorio possa disporre del necessario personale competente per l'ispezione delle navi in relazione al rilascio di certificati d'esenzione da derattizzazione, previsti dall'articolo 52, e devono abilitare i porti che adempiono queste condizioni.

2. Tenuto conto dell'importanza del traffico internazionale del loro territorio e della ripartizione del traffico stesso, le amministrazioni sanitarie indicano quali, fra i porti abilitati conformemente al primo paragrafo del presente articolo, provvisti dell'equipaggiamento e del personale necessario per la derattizzazione delle navi, sono competenti a rilasciare i certificati di derattizzazione previsti dall'articolo 52.

<sup>8</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).



**Art. 18**

Se il traffico in transito lo richiede, gli aeroporti saranno provvisti, il più presto possibile, di zone di transito diretto.

**Art. 19**

1. Le amministrazioni sanitarie designano come aeroporti sanitari un certo numero d'aeroporti del loro territorio proporzionato all'importanza del traffico internazionale su detto territorio.
2. Ogni aeroporto sanitario deve disporre:
  - a. d'una organizzazione medica che comprende il personale, il materiale e i locali necessari;
  - b. dei mezzi necessari per il trasporto, l'isolamento e la cura di persone infette o sospette;
  - c. dell'attrezzatura necessaria per eseguire un'efficace disinfezione, disinfestazione e derattizzazione, nonché per l'applicazione di qualsiasi altra misura adeguata, prevista dal presente Regolamento;
  - d. d'un laboratorio batteriologico o dei mezzi necessari per l'invio delle materie sospette a un laboratorio,
  - e. d'un servizio di vaccinazione contro il colera, contro la febbre gialla e contro il vaiolo.

**Art. 20<sup>9</sup>**

1. Ogni porto, come pure l'area compresa nel perimetro di ogni aeroporto, devono essere mantenuti esenti da *Aedes aegypti* allo stato di larva o allo stato d'insetto perfetto.
2. Tutti i locali situati in una zona di transito diretto di un aeroporto compreso in una circoscrizione infetta di febbre gialla o nelle immediate vicinanze di essa o in una zona di ricettività amarillica devono essere tenuti al riparo dalle zanzare.
3. Ai fini del presente articolo, per perimetro d'un aeroporto s'intende la linea che circonda la zona in cui si trovano gli edifici dell'aeroporto ed il terreno o specchio d'acqua che serve o sarà adibito ad accogliere gli aeromobili.

<sup>9</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).

**Art. 21**

1. Ogni amministrazione sanitaria invia all'Organizzazione:
  - a. un elenco dei porti del suo territorio abilitati conformemente all'articolo 17 al rilascio:
    - i. di certificati d'esenzione soltanto da derattizzazione, e
    - ii. di certificati di derattizzazione e di certificati d'esenzione da derattizzazione;
  - b. un elenco degli aeroporti sanitari del suo territorio;
  - c. un elenco degli aeroporti del suo territorio muniti d'una zona di transito diretto.
2. Le amministrazioni sanitarie informano l'Organizzazione di ogni modificazione ulteriore degli elenchi indicati nel primo paragrafo del presente articolo.
3. L'Organizzazione comunica tempestivamente a tutte le amministrazioni sanitarie le informazioni che le giungono conformemente alle disposizioni del presente articolo.

**Art. 22**

Se l'importanza del traffico internazionale lo giustifica e quando la situazione epidemiologica lo esige, i posti di confine ai valichi ferroviari e stradali saranno muniti delle installazioni sanitarie per l'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento. Lo stesso vale per i posti di confine sui corsi d'acqua interni che procedono al controllo al confine delle navi adibite alla navigazione interna.

**Titolo IV****Misure e Formalità sanitarie****Capo I****Disposizioni generali****Art. 23**

Le misure sanitarie permesse dal presente Regolamento sono tutto quanto uno Stato può esigere, nei confronti del traffico internazionale, per proteggere il suo territorio dalle malattie quarantenarie.

**Art. 24**

Le misure e le formalità sanitarie devono iniziarsi immediatamente, concludersi senza ritardi ingiustificati ed applicarsi senza distinzione a tutte le persone.

**Art. 25**

1. La disinfezione, la disinfestazione, la derattizzazione e tutte le altre operazioni sanitarie devono essere eseguite in modo
  - a. da evitare qualsiasi intralcio inutile e da non causare pregiudizio alla salute delle persone;
  - b. da non causare nessun danno alla struttura della nave, dell'aeronave o di altri veicoli o ai loro strumenti di bordo;
  - c. da evitare ogni pericolo d'incendio.
2. Nell'esecuzione di queste operazioni sulle merci, sui bagagli e su altri oggetti, saranno prese tutte le precauzioni necessarie per evitare qualsiasi danno.

**Art. 26**

1. L'autorità sanitaria rilascia gratuitamente al trasportatore, su richiesta, un certificato nel quale sono indicate le misure cui è stata sottoposta una nave, un aeromobile, una carrozza ferroviaria o un veicolo stradale, le parti del veicolo trattate, i metodi applicati e le ragioni per cui le misure sono state prese. Trattandosi d'un aeromobile, il certificato è sostituito, su richiesta, da un'iscrizione nella Dichiarazione generale per aeromobili.
2. L'autorità sanitaria rilascia anche, su richiesta e gratuitamente:
  - a. ad ogni viaggiatore un certificato con l'indicazione della data d'arrivo e di partenza e le misure applicate alla sua persona ed ai suoi bagagli;
  - b. al caricatore e allo spedite, al destinatario e al trasportatore, o ai loro agenti, un certificato con l'indicazione delle misure cui le merci sono state sottoposte.

**Art. 27**

1. Le persone in osservazione non sono isolate e possono muoversi liberamente. Durante il periodo d'osservazione, l'autorità sanitaria può invitarle a presentarsi ad essa, se necessario, a intervalli regolari. Tenuto conto delle limitazioni previste nell'articolo 69, l'autorità sanitaria può anche sottoporre queste persone ad una visita medica e raccogliere le informazioni necessarie per accertarsi del loro stato di salute.
2. Le persone in osservazione che si recano in un'altra località situata sul medesimo territorio o al di fuori di esso sono tenute ad informare l'autorità sanitaria, la quale, a sua volta, informa immediatamente dello spostamento l'autorità sanitaria della località di destinazione. Ivi giunte, dette persone devono presentarsi senza indugio alla locale autorità sanitaria. Questa può sottoporle alle misure previste dal paragrafo primo precedente.

**Art. 28**

Salvo nei casi urgenti in cui esista un grave pericolo per la sanità pubblica, l'autorità sanitaria d'un porto o d'un aeroporto non deve, a causa di un'altra malattia epidemica, impedire ad una nave od aeromobile sospetto d'essere infetto da una malattia quarantenaria, di scaricare o caricare merci o vettovaglie oppure di prendere a bordo combustibile o carburanti, acqua potabile, viveri e scorte.

**Art. 29**

L'autorità sanitaria può prendere tutte le misure adeguate per evitare che da una nave siano versate nelle acque di un porto, di un fiume o di un canale scoli e rifiuti che potrebbero inquinare.

**Capo II****Misure sanitarie all'atto della partenza****Art. 30**

1. L'autorità sanitaria del porto, dell'aeroporto o della circoscrizione in cui è situato il posto di confine può, qualora lo ritenga necessario, sottoporre a visita medica le persone in procinto di partire per un viaggio internazionale. Il momento ed il luogo della visita sono stabiliti tenendo conto delle formalità doganali o di altro genere ed in modo da non intralciare né ritardare la partenza.

2. L'autorità sanitaria indicata nel primo paragrafo del presente articolo prende tutte le misure possibili per

- a. impedire l'imbarco di persone infette o sospette;
- b. evitare che si introducano a bordo di una nave o d'un aeromobile, su di un treno o di un veicolo stradale agenti trasmettitori o vettori di una malattia quarantenaria.

3. Indipendentemente dalle disposizioni del secondo paragrafo lettera a, del presente articolo, una persona che fa un viaggio internazionale e che, all'arrivo, è messa in osservazione può essere autorizzata a continuare il viaggio. Se essa viaggia in aeromobile, l'autorità sanitaria dell'aeroporto ne indica la messa in osservazione nella Dichiarazione generale per aeromobili.

**Capo III****Misure sanitarie durante il viaggio fra porti o aeroporti di partenza e di arrivo****Art. 31**

È vietato gettare o lasciar cadere da un aeromobile in volo qualsiasi materiale atto a propagare una malattia epidemica.

**Art. 32**

1. Nessuna misura sanitaria può essere imposta da uno Stato alle navi che transitano attraverso le sue acque territoriali senza far scalo in un porto o sulla costa.
2. Nel caso in cui, per un motivo qualsiasi, la nave faccia scalo, sono applicabili ad essa le leggi ed i regolamenti sanitari in vigore nel territorio; non debbono però essere oltrepassate le disposizioni del presente Regolamento.

**Art. 33**

1. Nessuna misura sanitaria, oltre a una visita medica, può essere imposta ad una nave immune, nel senso della definizione del titolo V, in transito attraverso un canale o altra via marittima di uno Stato per recarsi nel porto di un altro Stato. Questa disposizione non concerne le navi provenienti da una circoscrizione infetta o aventi a bordo una persona che giunge da una tale circoscrizione, fintanto che non sia trascorso il periodo d'incubazione della malattia che infetta la circoscrizione.
2. La sola misura applicabile a una nave immune nell'uno o nell'altro dei suddetti casi è, ove occorra, quella di organizzare a bordo una guardia sanitaria per impedire qualsiasi contatto non autorizzato fra la nave e la costa e per vigilare l'applicazione dell'articolo 29.
3. L'autorità sanitaria permette ad una nave che si trova in uno dei casi suddetti di rifornirsi, sotto il suo controllo, di combustibile o di carburanti, di acqua potabile, di viveri e di provviste.
4. Le navi infette o sospette, in transito per un canale o per un'altra via marittima possono essere sottoposte allo stesso trattamento che avrebbero ricevuto se avessero fatto scalo in un porto del territorio in cui si trova il canale o la via marittima.

**Art. 34**

Indipendentemente da qualsiasi altra disposizione contraria del presente Regolamento, ad eccezione dell'articolo 75, nessuna misura sanitaria, all'infuori di una visita medica, può essere imposta ai passeggeri e all'equipaggio

- a. che restano a bordo di una nave immune;
- b. che sono a bordo di un aeromobile immune in transito, purché non escano dalla zona di transito diretto d'un aeroporto del territorio attraverso il quale ha luogo il transito, o purché, nell'attesa che una tale zona sia formata nell'aeroporto, si sottopongano alle misure d'isolamento prescritte dall'autorità sanitaria per impedire la propagazione di malattie. La persona che, trovandosi nelle condizioni suddette, è obbligata a lasciare l'aeroporto in cui è sbarcata all'unico di proseguire il viaggio da un aeroporto delle vicinanze, continua ad usufruire dell'esenzione suaccennata purché il suo spostamento si effettui sotto il controllo della o delle autorità sanitarie.

## Capo IV Misure sanitarie all'arrivo

### Art. 35

Gli Stati devono, nei limiti del possibile, concedere la libera pratica mediante messaggio radio trasmesso a bordo di una nave o di un aeromobile quando, fondandosi sulle informazioni fornite prima del suo arrivo, l'autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto verso il quale si dirige reputa che non porta malattie quarantenarie o che non ne favorirà la propagazione.

### Art. 36

1. L'autorità sanitaria di un porto, di un aeroporto o d'un posto di confine può sottoporre ad una visita medica all'arrivo qualsiasi nave, aeromobile, treno o veicolo stradale nonché qualsiasi persona che fa un viaggio internazionale.

2. Le misure sanitarie supplementari applicabili a una nave, aeromobile, treno o veicolo stradale sono stabilite in base alle condizioni di bordo durante il viaggio o al momento della visita medica, senza con ciò pregiudicare le misure applicabili secondo il presente Regolamento ad una nave, aeromobile, treno o veicolo stradale proveniente da una circoscrizione infetta.

3.<sup>10</sup> In un paese dove l'amministrazione sanitaria deve far fronte a speciali difficoltà che rappresentano un pericolo grave per la salute pubblica, ogni persona in viaggio internazionale può essere obbligata di indicare per scritto all'arrivo, il suo indirizzo di destinazione.

### Art. 37

L'applicazione delle misure, fra quelle previste dal titolo V, dipendenti dal fatto che una nave, un aeromobile, un treno, un veicolo stradale, una persona o merci provengono da una circoscrizione infetta, sarà limitata alle persone o merci provenienti effettivamente da detta circoscrizione. Questa limitazione è subordinata alla condizione che l'autorità sanitaria della circoscrizione infetta prenda tutte le misure necessarie per impedire il propagarsi della malattia e applichi le misure previste dall'articolo 30, secondo paragrafo.

### Art. 38

All'arrivo di una nave, di un aeromobile, treno o veicolo stradale, ogni persona affetta da malattia quarantenaria può essere sbarcata ed isolata. Lo sbarco è obbligatorio se è richiesto dalla persona responsabile del mezzo di trasporto.

<sup>10</sup> Introdotta dall'art. I del regolamento addizionale del 23 maggio 1963, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1963 (RU 1963 1002).

**Art. 39**

1. L'autorità sanitaria, oltre ad applicare le disposizioni del titolo V, può sottoporre a osservazione ogni persona sospetta che, durante un viaggio internazionale, giunga, con un mezzo di trasporto qualsiasi, da una circoscrizione infetta; questa osservazione può essere mantenuta sino alla fine del periodo di incubazione, come è stabilito nel titolo V.

2. Salvo nei casi previsti espressamente dal presente regolamento, l'isolamento sostituisce l'osservazione solo se l'autorità sanitaria considera come eccezionalmente serio il periodo di trasmissione dell'infezione da parte della persona sospetta.

**Art. 40**

Le misure sanitarie prese in un porto od in un aeroporto, non saranno, ad eccezione della visita medica, ripetute in nessun altro porto o aeroporto nel quale la nave o l'aeronave farà scalo in seguito, purché:

- a. dopo la partenza dal porto o dall'aeroporto dove sono state applicate le misure non si sia prodotto, nello stesso porto o aeroporto a bordo della nave o aeromobile, un fatto di carattere epidemiologico tale da richiedere una nuova applicazione delle misure;
- b. l'autorità sanitaria di uno dei porti o aeroporti successivi non abbia potuto accertarsi se le misure prese sono state applicate in modo veramente efficace.

**Art. 41**

Con riserva delle disposizioni dell'articolo 79, non può essere negato per ragioni sanitarie l'accesso delle navi o degli aeromobili a un porto o aeroporto. Tuttavia se il porto o l'aeroporto non sono attrezzati per l'applicazione delle misure sanitarie permesse dal presente Regolamento e ritenute necessarie dall'autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto, navi o aeromobili possono essere obbligati a recarsi a loro rischio e pericolo, nel porto o nell'aeroporto abilitato più prossimo e meglio confacente.

**Art. 42<sup>11</sup>**

Un aeromobile non è considerato proveniente da una circoscrizione infetta soltanto se ha atterrato in questa circoscrizione su uno o più aeroporti sanitari non considerati come circoscrizioni infette.

<sup>11</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).

**Art. 43**<sup>12</sup>

Le persone in arrivo a bordo di un aeromobile immune, che ha atterrato in una circoscrizione infetta e i cui passeggeri ed equipaggio si sono conformati alle condizioni dell'articolo 34, non sono considerati provenienti da una tale circoscrizione.

**Art. 44**

1. Salvo nei casi previsti dal secondo paragrafo del presente articolo, la nave o l'aeromobile che, all'arrivo, rifiuta di sottoporsi alle misure prescritte dall'autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto e conformi al presente Regolamento, ha la facoltà di proseguire immediatamente il viaggio; in questo caso, non può fare scalo, durante il viaggio, in un altro porto o aeroporto dello stesso territorio. La nave o l'aeromobile è tuttavia autorizzato, purché resti in quarantena, a rifornirsi di combustibile o di carburanti, di acqua potabile, di viveri e di provviste. Se, dopo la visita sanitaria, la nave è trovata immune, continua a beneficiare delle disposizioni dell'articolo 33.

2. Tuttavia, sono sottoposti dall'autorità del porto o dell'aeroporto alle misure prescritte in applicazione del presente Regolamento e non hanno la facoltà di proseguire immediatamente il viaggio, quando siano giunti in un porto od aeroporto d'una zona di recettività amarillica:

- a. gli aeromobili infetti da febbre gialla;
- b. le navi infette da febbre gialla quando siano stati trovati a bordo *Aedes aegypti* e quando la visita medica accerti che una persona affetta non è stata isolata nel termine utile.

**Art. 45**

1. Se, per ragioni indipendenti dalla volontà del comandante, un aeromobile atterra fuori di un aeroporto o in un aeroporto che non sia quello in cui doveva atterrare normalmente, il comandante dell'aeromobile o un suo incaricato farà il possibile per denunciare al più presto l'atterraggio alla più vicina autorità sanitaria o ad un'altra autorità pubblica.

2. L'autorità sanitaria, non appena sarà stata avvisata dell'atterraggio, potrà prendere le disposizioni adeguate senza oltrepassare in nessun caso le misure permesse dal presente Regolamento.

3. Con riserva delle disposizioni del quinto paragrafo seguente, le persone che si trovavano a bordo non possono abbandonare le adiacenze del luogo di atterraggio salvo che per mettersi in contatto con l'autorità sanitaria o con un'altra autorità pubblica, o solo col permesso di esse; le merci non possono essere allontanate dal luogo di atterraggio.

<sup>12</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).



4. Quando le misure eventualmente ordinate dall'autorità sanitaria sono state eseguite, l'aeromobile può, se altri impedimenti che non siano quelli sanitari non lo vietano, dirigersi verso l'aeroporto dove avrebbe dovuto atterrare normalmente, oppure, se ragioni tecniche lo impediscono, verso un aeroporto adatto.

5. In casi urgenti, il comandante dall'aeronave, o il suo incaricato, prende tutte le misure richieste dalla sanità e dalla sicurezza dei passeggeri e dell'equipaggio.

## **Capo V**

### **Misure concernenti il trasporto internazionale delle merci, dei bagagli e della posta**

#### **Art. 46**

1. Le merci sono sottoposte alle misure sanitarie previste dal presente Regolamento solo se l'autorità sanitaria ha seri motivi per ritenerle contaminate da agenti patogeni d'una malattia quarantenaria o infette da vettori di essa.

2. Con riserva delle misure previste nell'articolo 68, le merci in transito senza trasbordo, ad eccezione degli animali vivi, non devono essere oggetto di misure sanitarie né essere trattenute nei porti, aeroporti o stazioni di confine.

#### **Art. 47**

Salvo nei casi di persone infette o sospette, i bagagli possono essere disinfettati o disinsettizzati solo se appartengono a una persona che trasporta oggetti contaminati o sulla quale sono stati trovati insetti vettori d'una malattia quarantenaria.

#### **Art. 48**

1. La posta, i giornali, i libri e gli altri stampati sono esenti da qualsiasi misura sanitaria.

2. I pacchi postali sono sottoposti a misure sanitarie solo se contengono:

- a. alimenti previsti nell'articolo 68, primo paragrafo, che l'autorità sanitaria ritiene contaminati perché provenienti da una circoscrizione infetta da colera;
- b. biancheria, vestiti e lettieri usati o sporchi ed ai quali si applicano le disposizioni del titolo V.

## **Titolo V**

### **Disposizioni proprie a ciascuna malattia quarantenaria**

#### **Capo primo**

##### **Peste**

##### **Art. 49**

Ai fini del presente Regolamento, il periodo d'incubazione della peste è fissato a sei giorni.

##### **Art. 50**

La vaccinazione contro la peste non costituisce una condizione per l'ammissione di una persona in un territorio.

##### **Art. 51**

1. Gli Stati fanno uso di tutti i mezzi a loro disposizione per diminuire il pericolo di propagazione della peste ad opera dei rosicanti e dei loro ettoparassiti. Le amministrazioni sanitarie degli Stati si tengono costantemente informate, mediante raccolta sistematica ed esame regolare dei rosicanti e dei loro ettoparassiti, della situazione nelle circoscrizioni – particolarmente nei porti e negli aeroporti – infette o sospette di essere infette da peste murina.

2. Durante la sosta di una nave o di un aeromobile in un porto o in un aeroporto infetto da peste, sono prese misure speciali per evitare che i rosicanti salgano a bordo.

##### **Art. 52**

1. Le navi sono:

- a. periodicamente derattizzate, o
- b. costantemente mantenute in condizioni tali che i rosicanti a bordo siano in numero trascurabile.

2. I certificati di derattizzazione e i certificati d'esonazione da derattizzazione sono rilasciati esclusivamente dalle autorità sanitarie dei porti a tale scopo abilitati conformemente all'articolo 17. La durata di validità di questi certificati è di sei mesi. Tuttavia, essa può venir prolungata di un mese per le navi in rotta verso un porto abilitato, se è previsto che le operazioni di derattizzazione o d'ispezione, a secondo dei casi, possono essere eseguite in condizioni migliori.

3. I certificati di derattizzazione e i certificati d'esonazione da derattizzazione sono conformi al modello contenuto nell'allegato 1, non pubblicato qui.

4. Se non le è presentato un certificato valido, l'autorità sanitaria di un porto abilitato nel senso dell'articolo 17, può, dopo inchiesta e ispezione:
- a. quando si tratta di un porto della categoria contemplata nel secondo paragrafo dell'articolo 17, derattizzare essa stessa la nave o fare eseguire questa operazione sotto la sua direzione e il suo controllo. Essa decide, in ogni singolo caso, sulla tecnica da usare per garantire la distruzione dei roscanti sulla nave. La derattizzazione si eseguisce in modo da evitare, per quanto è possibile, qualsiasi danno alla nave e al suo carico; essa deve durare il tempo strettamente necessario per la sua retta esecuzione. L'operazione ha luogo, per quanto è possibile, nelle cale vuote. Per le navi alla fonda, essa si eseguisce prima del loro caricamento. Quando la derattizzazione è stata eseguita in modo soddisfacente, l'autorità sanitaria rilascia un certificato di derattizzazione;
  - b. quando si tratta di un porto abilitato nel senso dell'articolo 17, rilascia un certificato d'esenzione da derattizzazione se l'autorità sanitaria ha accettato che i roscanti a bordo sono in numero trascurabile. Questo certificato è rilasciato soltanto se l'ispezione della nave è stata fatta in cale vuota ovvero se le cale contengono soltanto zavorra od oggetti che non attirano roscanti o che, per loro natura e stivatura, permettono l'ispezione completa della cale. Le petroliere a pieno carico possono ricevere il certificato d'esenzione da derattizzazione.
5. Se l'autorità sanitaria del porto in cui ha avuto luogo la derattizzazione reputa che le condizioni nelle quali quest'operazione è stata eseguita non hanno permesso di conseguire un risultato soddisfacente, menziona il fatto nel certificato di derattizzazione già esistente.

#### **Art. 53**

In circostanze epidemiologiche eccezionali, un aeromobile è derattizzato quando si suppone la presenza di roscanti a bordo.

#### **Art. 54**

Prima della loro partenza da una circoscrizione in cui esiste una epidemia di peste polmonare, le persone sospette che fanno un viaggio internazionale devono essere isolate per un periodo di sei giorni a contare dalla loro ultima esposizione al pericolo d'infezione.

#### **Art. 55**

1. Una nave è considerata infetta all'arrivo quando:
  - a. si è dichiarata a bordo la peste umana; o
  - b. è stato trovato a bordo un roscante colpito da peste.

2. Una nave è considerata sospetta all'arrivo quando:
  - a. pur non essendosi verificata peste umana a bordo, un caso si era dichiarato nei sei giorni che hanno seguito l'imbarco; o
  - b. si è manifestata fra i rosicanti a bordo una mortalità insolita per cause non ben determinate.
3. Quantunque proveniente da una circoscrizione infetta o pur avendo a bordo una persona proveniente da una circoscrizione infetta, una nave o un aeromobile è considerato immune all'arrivo se, durante la visita medica, l'autorità sanitaria ha potuto accertare che le condizioni previste ai paragrafi primo e secondo del presente articolo non si sono avverate.

#### **Art. 56**

1. All'arrivo di una nave infetta o sospetta o di un aeromobile infetto, l'autorità sanitaria può applicare le seguenti misure:
  - a. spulciatura e messa in osservazione delle persone sospette; tale periodo di osservazione non deve durare più di sei giorni a contare da quello dell'arrivo;
  - b. spulciatura e, ove occorra, disinfezione:
    - i. dei bagagli delle persone infette o sospette;
    - ii. di qualsiasi altro oggetto, come lettieri e biancheria sporca, e di qualsiasi altra parte della nave o dell'aeromobile considerata contaminata.
2. In caso di peste murina a bordo, la nave è derattizzata e, ove occorra, messa in quarantena, conformemente alle stipulazioni dell'articolo 52, con riserva delle disposizioni seguenti:
  - a. le operazioni di derattizzazione hanno luogo non appena sono state vuotate le cale;
  - b. per impedire ai rosicanti infetti di abbandonare la nave, si può procedere a una o parecchie derattizzazioni preliminari della nave che possono essere prescritte prima o durante lo scaricamento della merce;
  - c. se, per il fatto che solo una parte della merce dovendo essere scaricata, la distruzione completa dei rosicanti non può essere garantita, la nave è autorizzata a scaricare questa parte della merce, con la riserva da parte dell'autorità sanitaria competente di applicare le misure che essa giudica necessarie e che possono comprendere la messa in quarantena della nave allo scopo di impedire che i rosicanti infetti abbandonino la nave.
3. Se a bordo di un aeromobile è trovato un rosicante morto di peste, l'aeromobile è derattizzato e, ove occorra, messo in quarantena.

#### **Art. 57**

Una nave cessa di essere considerata infetta o sospetta e un aeromobile cessa di essere considerato infetto quando le misure prescritte dall'autorità sanitaria, confor-

memente alle disposizioni degli articoli dal 38 al 56 sono state debitamente applicate o quando l'autorità sanitaria ha potuto accertarsi che la mortalità eccezionale dei rosicanti non è dovuta a peste. La nave o l'aeromobile è in tal caso ammesso alla libera pratica.

#### **Art. 58**

All'arrivo, una nave o un aeromobile immune è ammesso alla libera pratica; tuttavia, se proviene da una circoscrizione infetta, l'autorità sanitaria può:

- a. tenere dopo lo sbarco ogni persona sospetta in osservazione per un periodo non superiore a sei giorni a contare dalla data alla quale la nave o l'aeromobile ha lasciato la circoscrizione infetta;
- b. ordinare la distruzione dei rosicanti a bordo della nave, in casi eccezionali o per motivi ben fondati, comunicati per iscritto al comandante della nave.

#### **Art. 59**

Se all'arrivo di un treno o di un veicolo stradale è accertato un caso di peste umana, l'autorità sanitaria può applicare le misure previste nell'articolo 38 e nel primo paragrafo dell'articolo 56, restando inteso che la spulciatura e, ove occorra, la disinfezione sono fatte a quelle parti del treno o del veicolo stradale considerate contaminate.

## **Capo II Colera**

#### **Art. 60**

Ai fini del presente Regolamento, il periodo d'incubazione del colera è fissato a cinque giorni.

#### **Art. 61**

1. Nell'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento, le autorità sanitarie tengono conto della presentazione di un certificato valido di vaccinazione contro il colera.
2. I vaccini anticolerici tipo usati nei territori in cui sono eseguite le vaccinazioni sono riconosciuti validi da tutte le amministrazioni sanitarie.
3. Quando una persona che fa un viaggio internazionale, giunge, durante il periodo d'incubazione, da una circoscrizione infetta, l'autorità sanitaria può applicare le seguenti misure:
  - a. se detta persona è munita di un certificato di vaccinazione contro il colera valido, può essere tenuta in osservazione per un periodo non superiore a cinque giorni a contare dalla data di partenza dalla circoscrizione infetta;

- b. se questa persona non è munita di detto certificato, può essere isolata per un periodo della stessa durata.

### Art. 62

1. Una nave è considerata infetta quando all'arrivo si è dichiarato un caso di colera a bordo o quando tale caso si è dichiarato a bordo durante i cinque giorni precedenti l'arrivo.
2. Una nave è considerata sospetta quando durante il viaggio si è dichiarato a bordo un caso di colera, senza tuttavia che se ne siano dichiarati altri durante i cinque giorni precedenti l'arrivo.
3. Un aeromobile è considerato infetto quando all'arrivo si è dichiarato un caso di colera a bordo. È considerato sospetto quando, essendosi dichiarato un caso di colera durante il viaggio, la persona colpita è stata sbarcata durante un precedente scalo.
4. Quantunque proveniente da una circoscrizione infetta o avendo a bordo una persona proveniente da una circoscrizione infetta, una nave o un aeromobile è considerato immune se, durante la visita medica l'autorità sanitaria ha potuto accertare che nessun caso di colera si è dichiarato a bordo durante il viaggio.

### Art. 63

1. All'arrivo di una nave o di un aeromobile infetto, l'autorità sanitaria può applicare le seguenti misure:
  - a. durante cinque giorni al massimo a contare dalla data dello sbarco, i passeggeri o i membri dell'equipaggio muniti di un certificato di vaccinazione contro il colera valido sono tenuti in osservazione o isolati da tutte le altre persone sbarcate;
  - b. disinfezione:
    - i. dei bagagli e delle persone infette o sospette;
    - ii. di qualsiasi altro oggetto, come lettiera e biancheria sporca e di qualsiasi altra parte della nave o dell'aeromobile considerata contaminata;
  - c. disinfezione ed evacuazione delle scorte d'acqua di bordo considerate contaminate e disinfezione dei serbatoi.
2. È vietato lasciar scorrere, versare o gettare escrementi umani, acque lorde, comprese le acque di cala, e detriti, come pure qualsiasi altra materia considerata contaminata, prima che si sia proceduto alla disinfezione. L'autorità sanitaria è responsabile della retta esecuzione di qualsiasi operazione di evacuazione.

### Art. 64

1. L'autorità sanitaria può applicare ad ogni nave o aeromobile sospetto in arrivo le misure prescritte nelle lettere b e c del primo paragrafo e quelle del secondo paragrafo dell'articolo 63.

2. Inoltre e senza pregiudizio delle misure previste nella lettera b del terzo paragrafo dell'articolo 61, i passeggeri o i membri dell'equipaggio che scendono a terra possono essere tenuti in osservazione per una durata di cinque giorni al massimo a contare da quello dell'arrivo.

#### **Art. 65**

La nave o l'aeromobile cessa di essere considerato infetto o sospetto quando le misure prescritte dall'autorità sanitaria, conformemente all'articolo 38 e agli articoli 63 e 64, secondo il caso, sono state debitamente eseguite. La nave o l'aeromobile è da quel momento ammesso alla libera pratica.

#### **Art. 66**

All'arrivo, una nave o un aeromobile immune è ammesso alla libera pratica. Tuttavia, se proviene da una circoscrizione infetta, l'autorità sanitaria può applicare ai passeggeri e ai membri dell'equipaggio che scendono a terra le misure prescritte dall'articolo 61.

#### **Art. 67**

Se, all'arrivo di un treno o di un veicolo stradale, è accertato un caso di colera, l'autorità sanitaria può applicare le seguenti misure:

- a. indipendentemente dalle misure contemplate nella lettera b del terzo paragrafo dell'articolo 61, messa in osservazione delle persone sospette per un periodo di cinque giorni al massimo a contare dalla data dell'arrivo;
- b. disinfezione:
  - i. dei bagagli della persona infetta e, ove occorra, dei bagagli di tutte le persone sospette;
  - ii. di qualsiasi altro oggetto, come lettieri e biancheria sporca, e di qualsiasi altra parte del treno o del veicolo stradale considerata contaminata.

#### **Art. 68**

1. All'arrivo di una nave o di un aeromobile infetto o sospetto oppure di un treno o di un veicolo stradale su cui è stato accertato un caso di colera, o proveniente d'una circoscrizione infetta, l'autorità sanitaria può vietarne lo scarico o far procedere all'asportazione di pesci, crostacei, molluschi, frutta e verdura destinati ad essere consumati crudi o a preparare bevande, purché tali prodotti alimentari e tali bevande non siano contenuti in recipienti ermeticamente sigillati e l'autorità sanitaria non li abbia considerati immuni. Se l'allontanamento di questi alimenti e bevande ha avuto luogo, saranno prese disposizioni per evitare qualsiasi pericolo di contagio.
2. Se questi alimenti o bevande fanno parte di un carico trasportato nella cala di una nave o nella stiva di un aeromobile mercantile, soltanto l'autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto in cui deve essere scaricata la merce, può far precedere alla loro asportazione.

3. Il comandante di un aeromobile ha sempre il diritto di esigere l'asportazione di questi alimenti e bevande.

**Art. 69**

1. Nessuno può essere obbligato a sottoporsi a un prelevamento rettale.
2. Soltanto chi fa un viaggio internazionale e giunge, durante il periodo d'incubazione del colera, da una circoscrizione infetta presentando sintomi che permettono di sospettare questa malattia, può essere obbligato a un esame delle feci.

**Capo III  
Febbre gialla****Art. 70<sup>13</sup>**

Le amministrazioni sanitarie comunicano all'Organizzazione la zona o le zone del loro territorio, nella quale o nelle quali sono date le condizioni di una zona di ricettività amarillica e la informano senza indugio di qualsiasi cambiamento di queste condizioni. L'Organizzazione trasmette le informazioni ricevute a tutte le amministrazioni sanitarie.

**Art. 71**

Ai fini del presente Regolamento, il periodo d'incubazione della febbre gialla è fissato a sei giorni.

**Art. 72**

1. Qualsiasi persona che fa un viaggio internazionale e lascia una circoscrizione infetta a destinazione di una zona di recettività amarillica deve essere vaccinata contro la febbre gialla.
2. Se una persona è munita di un certificato di vaccinazione antiamarillica non ancora valido, può essere autorizzata a partire purché le siano applicate all'arrivo le disposizioni dell'articolo 74.
3. Una persona munita di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla non è considerata sospetta anche se proviene da una circoscrizione infetta.

**Art. 73**

1. Il possesso di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatorio per il personale di qualsiasi aeroporto situato in una circoscrizione infetta, come pure per qualsiasi membro dell'equipaggio di un aeromobile che utilizza tale aeroporto.

<sup>13</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1<sup>o</sup> ott. 1956 (RU 1957 183).



2. Gli aeromobili che partono da un aeroporto situato in una circoscrizione infetta per andare in una Zona di ricettività amarillica sono disinsettizzati sotto il controllo dell'autorità sanitaria, il più tardi possibile prima della partenza, senza che questa sia tuttavia ritardata. Gli Stati interessati possono accettare la disinsettizzazione durante il volo di quelle parti dell'aeromobile che possono essere trattate in tal guisa.

3.<sup>14</sup> Navi e aeromobili, che si staccano da un porto o da un aeroporto, in cui l'*Aedes aegypti* esiste ancora, e che sono diretti a un porto o a un aeroporto, in cui l'*Aedes aegypti* è stato eliminato, devono pure essere disinsettizzati.

#### **Art. 74**

In una zona di recettività amarillica, l'autorità sanitaria può esigere l'isolamento di una persona che fa un viaggio internazionale e proviene da una circoscrizione infetta senza essere provvisto di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla, e ciò fino a quanto un certificato diventa valido o fino a quando sei giorni al massimo siano trascorsi dall'ultima data alla quale la persona di cui si tratta ha potuto essere esposta a infezione; fa stato il periodo più breve.

#### **Art. 75<sup>15</sup>**

1. Qualsiasi persona proveniente da una circoscrizione infetta, che non è provvista di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla e che, durante un viaggio internazionale, deve passare da un aeroporto situato in una zona di recettività amarillica che non dispone ancora dei mezzi per l'isolamento previsti nell'articolo 34, può essere trattenuta, durante il periodo prescritto all'articolo 74, in un aeroporto che ha questi mezzi, purché le amministrazioni sanitarie dei territori in cui sono situati tali aeroporti abbiano concluso un accordo a questo scopo.

2. Le amministrazioni sanitarie interessate informano l'Organizzazione quando un accordo di tale natura entra in vigore o cessa di avere effetto. L'Organizzazione comunica immediatamente queste informazioni a tutte le altre amministrazioni sanitarie.

#### **Art. 76**

1. Una nave è considerata infetta all'arrivo se vi è un caso di febbre gialla a bordo o se un tal caso si è dichiarato a bordo durante il viaggio. La nave è considerata sospetta se ha lasciato da meno di sei giorni dall'arrivo una circoscrizione infetta o se giunge entro trenta giorni dalla sua partenza da una circoscrizione infetta e l'autorità sanitaria ha accertato la presenza dell'*Aedes aegypti* a bordo. Qualsiasi altra nave è considerata immune.

<sup>14</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 12 maggio 1965, in vigore per la Svizzera dal 1° gen. 1966 (RU 1965 782).

<sup>15</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).

2. Un aeromobile è considerato infetto all'arrivo se vi è un caso di febbre gialla a bordo. È considerato sospetto se l'autorità sanitaria non è soddisfatta della disinfezione eseguita conformemente al secondo paragrafo dell'articolo 73 e se accerta la presenza di zanzare vive a bordo dell'aeromobile. Qualsiasi altro aeromobile è considerato immune.

#### **Art. 77**

1. All'arrivo di una nave o di un aeromobile infetto o sospetto, l'autorità sanitaria può:

- a. in una zona di recettività amarillica, applicare le misure dell'articolo 74 a tutti i passeggeri o i membri dell'equipaggio che lasciano il bordo senza essere provvisti di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla;
- b. procedere all'ispezione della nave o dell'aeromobile e alla distruzione totale dell'*Aedes aegypti*. In una zona di recettività amarillica, essa può inoltre esigere che la nave resti almeno a quattrocento metri da terra fino quando siano eseguite le misure prescritte.

2. La nave o l'aeromobile cessa di essere considerato infetto o sospetto quando le misure prescritte dall'autorità sanitaria, conformemente all'articolo 38 e al primo paragrafo del presente articolo, siano debitamente eseguite. La nave o l'aeromobile è da quel momento ammesso alla libera pratica.

#### **Art. 78**

Le misure previste nella lettera b del primo paragrafo dell'articolo 77 possono essere applicate all'arrivo di una nave o di un aeromobile immune proveniente da una circoscrizione infetta. La nave o l'aeromobile è in seguito ammesso alla libera pratica.

#### **Art. 79**

Gli Stati non possono vietare agli aeromobili di atterrare sui loro aeroporti sanitari, se sono applicate le misure previste nel secondo paragrafo dell'articolo 77. In una zona di recettività amarillica, lo Stato può tuttavia designare uno o più aeroporti determinati come i soli in cui possono atterrare gli aeromobili provenienti da una circoscrizione infetta.

#### **Art. 80**

All'arrivo in una zona di recettività amarillica di un treno o di un veicolo stradale, l'autorità sanitaria può applicare le seguenti misure:

- a. isolamento, conformemente alle disposizioni dell'articolo 74, di qualsiasi persona proveniente da una circoscrizione infetta senza essere provvista di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla;
- b. disinsettizzazione di un treno o di un veicolo stradale proveniente da una circoscrizione infetta.

**Art. 81**

In una zona di recettività amarillica, l'isolamento previsto nell'articolo 38 e nel presente capo ha luogo in locali al riparo dalle zanzare.

**Capo IV  
Vaiuolo****Art. 82**

Ai fini del presente Regolamento, il periodo d'incubazione del vaiuolo è fissato a quattordici giorni.

**Art. 83**

1. L'amministrazione sanitaria può esigere da ogni persona che fa un viaggio internazionale la presentazione all'arrivo di un certificato di vaccinazione contro il vaiuolo, purché da segni evidenti non appaia che era già stata colpita anteriormente dal vaiuolo e quindi resa immune. Se una persona è sprovvista del certificato, può essere vaccinata. Se rifiuta di farsi vaccinare, può essere messa in osservazione durante quattordici giorni al massimo a contare dalla data della sua partenza dall'ultimo territorio da cui ha transitato prima del suo arrivo.

2. Ogni persona che, durante un viaggio internazionale, si è trovata nel corso dei quattordici giorni precedenti l'arrivo, in una circoscrizione infetta e che, secondo il parere dell'autorità sanitaria, non è sufficientemente protetta dalla vaccinazione o da una precedente affezione di vaiuolo, può essere vaccinata o messa in osservazione, ovvero vaccinata e poi messa in osservazione; se rifiuta di farsi vaccinare, può essere isolata. La durata del periodo d'osservazione o d'isolamento non può superare quattordici giorni a contare dalla data alla quale la persona ha lasciato la circoscrizione infetta. Un certificato valido di vaccinazione contro il vaiuolo costituisce la prova di una protezione sufficiente.

**Art. 84**

1. Una nave o un aeromobile è considerato infetto se, all'arrivo, vi è un caso di vaiuolo a bordo o se un tal caso si è dichiarato durante il viaggio.

2. Ogni nave o aeromobile è considerato immune anche se avesse persone sospette a bordo, purché dette persone possano, qualora lasciano il bordo, essere sottoposte alle misure previste nell'articolo 85.

**Art. 85**

1. All'arrivo di una nave o di un aeromobile infetto, l'autorità sanitaria:
  - a. si offre di far vaccinare qualsiasi persona a bordo che tale autorità considera insufficientemente protetta contro il vaiuolo;

- b. può, durante quattordici giorni al massimo a contare dalla data dell'ultima esposizione a infezione, isolare o mettere in osservazione qualsiasi persona che lascia il bordo; l'autorità sanitaria tiene tuttavia conto, nel fissare la durata del periodo d'isolamento o d'osservazione, delle vaccinazioni anteriori di questa persona e della possibilità d'infezione a cui sarebbe stata esposta;
  - c. procede alla disinfezione di:
    - i. tutti i bagagli delle persone colpite;
    - ii. qualsiasi altro bagaglio od oggetto, come lettiere e biancheria sporca e di tutte le parti della nave o dell'aeromobile considerate contaminate.
2. Una nave o un aeromobile continua a essere considerato infetto fino a quando le persone colpite sono state sbarcate e le misure prescritte dall'autorità sanitaria, conformemente al primo paragrafo del presente articolo, sono state debitamente applicate. La nave o l'aeromobile è allora ammesso alla libera pratica.

**Art. 86**

All'arrivo, qualsiasi nave o aeromobile immune, anche se proveniente da una circoscrizione infetta è ammesso alla libera pratica.

**Art. 87**

Se, all'arrivo di un treno o di un veicolo stradale, è accertato un caso di vaiuolo, la persona colpita è fatta scendere e sono applicate le disposizioni del primo paragrafo dell'articolo 85, calcolando la durata dell'eventuale periodo d'osservazione o d'isolamento dalla data dell'arrivo del treno o del veicolo stradale e praticando la disinfezione di ogni parte del treno o del veicolo stradale considerata contaminata.

**Capo V**  
**Tifo****Art. 88**

Ai fini del presente Regolamento, il periodo d'incubazione del tifo è fissato a quattordici giorni.

**Art. 89**

La vaccinazione contro il tifo non costituisce una condizione per l'ammissione di una persona in un territorio.

**Art. 90**

1. Alla partenza da una circoscrizione infetta, le persone che fanno un viaggio internazionale e che l'autorità sanitaria di questa circoscrizione considera suscettibili di trasmettere il tifo, sono spidocchiate. I loro indumenti personali, i loro bagagli e qualsiasi altro oggetto che potrebbe trasmettere il tifo sono pure spidocchiate e, ove occorra, disinfettati.

2. Le persone che fanno un viaggio internazionale e che hanno lasciato da meno di quattordici giorni una circoscrizione infetta possono, se l'autorità sanitaria del luogo d'arrivo lo crede necessario, essere spidocchiate. Esse possono essere messe in osservazione durante un periodo di quattordici giorni al massimo a contare dalla data dello spidocchiamiento. Gli indumenti personali, i bagagli e qualsiasi altro oggetto appartenenti a queste persone che potrebbero trasmettere il tifo sono parimente spidocchiate e, ove occorra, disinfettati.

**Art. 91**

1. Una nave o un aeromobile è considerato immune all'arrivo, anche se ha a bordo una persona colpita; possono tuttavia essere applicate le disposizioni dell'articolo 38 e le persone sospette possono essere spidocchiate. I locali occupati dalle persone colpite o sospette, come pure i loro indumenti personali, i loro bagagli e qualsiasi altro oggetto che potrebbe trasmettere il tifo, possono essere spidocchiate e, ove occorra, disinfettati. La nave o l'aeromobile è allora ammesso alla libera pratica.

**Art. 92**

Se, all'arrivo di un treno o di un veicolo stradale, è accertato un caso di tifo, l'autorità sanitaria può applicare le misure previste negli articoli 38 e 91.

**Capo VI  
Febbre ricorrente****Art. 93**

Ai fini del presente Regolamento, il periodo d'incubazione della febbre ricorrente è fissato a otto giorni.

**Art. 94**

Le disposizioni degli articoli 89, 90, 91 e 92 concernenti il tifo si applicano alla febbre ricorrente; tuttavia, se una persona è messa in osservazione, la durata del periodo d'osservazione non deve superare otto giorni a contare dalla data della disinsettizzazione.

## Titolo VI Documenti Sanitari

### Art. 95

Non si può esigere da una nave o da un aeromobile una patente di sanità, con o senza visto consolare, né un certificato di una denominazione qualsiasi, sullo stato sanitario di un porto o di un aeroporto.

### Art. 96

1.<sup>16 17</sup> Quando sta per giungere al primo porto di scalo di un territorio, il comandante di una nave di mare, che effettua un viaggio internazionale, s'informa sullo stato di salute di tutte le persone a bordo e, all'arrivo, tranne ove l'amministrazione sanitaria non l'esiga, riempie e consegna all'autorità sanitaria di questo porto una Dichiarazione marittima di sanità, controfirmata dal medico di bordo, se l'equipaggio ne comprende uno.

2.<sup>18</sup> Il comandante e, ove esista, il medico di bordo rispondono a tutte le domande d'informazioni poste dalle autorità sanitarie sulle condizioni sanitarie a bordo durante il viaggio.

3. La Dichiarazione marittima di sanità dev'essere conforme al modello contenuto nell'allegato 5, non pubblicato qui.

### Art. 97

1.<sup>19</sup> Atterrando su un aeroporto, il comandante di un aeromobile o il suo rappresentante autorizzato riempie e consegna all'autorità sanitaria di quest'aeroporto, se l'amministrazione sanitaria lo prescrive<sup>20</sup>, la parte relativa alle questioni sanitarie della Dichiarazione generale d'aeromobile, che deve essere conforme all'esempio contenuto nell'allegato 6, non pubblicato qui<sup>21</sup>.

2. Il comandante di un aeromobile o il suo rappresentante autorizzato deve rispondere a tutte le domande d'informazioni complementari poste dall'autorità sanitaria sulle condizioni sanitarie a bordo durante il viaggio.

<sup>16</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU **1957** 183).

<sup>17</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 12 maggio 1965, in vigore per la Svizzera dal 1° gen. 1966 (RU **1965** 782).

<sup>18</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 12 maggio 1965, in vigore per la Svizzera dal 1° gen. 1966 (RU **1965** 782).

<sup>19</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 19 maggio 1960, in vigore per la Svizzera dal 1° gen. 1960 (RU **1963** 1000).

<sup>20</sup> Introdotto dall'art. I del regolamento addizionale del 23 maggio 1963, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1963 (RU **1963** 1002).

<sup>21</sup> Le disposizioni ulteriori, concernenti modificazioni all'allegato 6, sono qui tralasciate, perchè detto allegato non è stato pubblicato nella RU.

**Art. 98**

1. I certificati che formano oggetto degli allegati 1, 2, 3 e 4, non pubblicati qui, sono stampati in francese e in inglese; essi possono inoltre comprendere un testo in una delle lingue ufficiali del territorio in cui il certificato è rilasciato.
2. I certificati menzionati nel primo paragrafo del presente articolo sono riempiti in francese o in inglese.

**Art. 99**

I documenti concernenti la vaccinazione rilasciati dalle forze armate al loro personale in attività di servizio sono accettati in sostituzione del certificato internazionale, riprodotto negli allegati 2, 3 o 4, non pubblicati qui, a condizione che essi contengano:

- a. informazioni mediche equivalenti a quelle che devono figurare nel modello, e
- b. una dichiarazione in francese o in inglese che specifichi la natura e la data della vaccinazione e certifichi che i documenti sono rilasciati in virtù del presente articolo.

**Art. 100**

Nessun altro documento sanitario, all'infuori di quelli previsti dal presente Regolamento, può essere richiesto nel traffico internazionale.

**Titolo VII**  
**Tasse sanitarie****Art. 101**

1. L'autorità sanitaria non riscuote tasse per:
  - a. qualsiasi visita medica prevista dal presente Regolamento o qualsiasi esame complementare, batteriologico o di altra natura, reso necessario per la conoscenza dello stato di salute della persona visitata;
  - b. qualsiasi vaccinazione fatta all'arrivo e qualsiasi certificato concernente una tale vaccinazione.
2. Se l'applicazione delle misure previste dal Regolamento, che non siano quelle previste nel primo paragrafo del presente articolo, comportano il pagamento di tasse, la tariffa che le concerne dev'essere unica in ciascun territorio. Le tasse riscosse devono:
  - a. essere conformi a questa tariffa;
  - b. essere modiche e, in nessun caso, superare il costo effettivo del servizio prestatato;

- c. essere riscosse senza distinzione di nazionalità, di domicilio e di residenza, per quanto concerne le persone, ovvero di nazionalità, di bandiera, di registro o di proprietà, per quanto concerne le navi, gli aeromobili, le carrozze ferroviarie o i veicoli stradali. In modo particolare, non dev'essere fatta distinzione alcuna tra stranieri e nazionali, né tra navi, aeromobili, carrozze ferroviarie o veicoli stradali, nazionali o stranieri.
3. La tariffa e le sue eventuali modificazioni ulteriori sono pubblicate almeno dieci giorni prima della loro entrata in vigore e notificate immediatamente all'Organizzazione.

## **Titolo VIII**

### **Disposizioni varie**

#### **Art. 102<sup>22</sup>**

1. Navi e aeromobili uscenti da una circoscrizione ov'è accertata la trasmissione del paludismo, o altra malattia portata da zanzare, oppure la presenza di detti insetti vettori di malattie e resistenti agli insetticidi, vanno disinsettati sotto il controllo dell'autorità sanitaria prima della partenza, ancorché senza ritardarla.
2. All'arrivo in una zona ove l'immissione di vettori potrebbe avviare la trasmissione del paludismo, o altra malattia portata da zanzare, le navi e gli aeromobili di cui al n. 1, possono essere ridisinsettati, qualora l'autorità sanitaria non sia soddisfatta della disinsettazione di cui sopra o trovi a bordo zanzare viventi.
3. Gli Stati interessati possono accettare la disinsettazione durante il volo di quelle parti dell'aeromobile che consentono il trattamento.

#### **Art. 103**

- 1.<sup>23</sup> Gli emigranti, gli stagionali e le persone che partecipano a convegni periodici importanti, come pure le navi, gli aeromobili, i treni o i veicoli stradali che li trasportano possono essere sottoposti a misure sanitarie complementari, conformemente alle leggi e ai regolamenti di ciascuno degli Stati interessati e agli accordi tra di essi conclusi.
2. Ciascuno degli Stati informa l'Organizzazione delle disposizioni di leggi e dei regolamenti, come pure degli accordi, applicabili agli emigranti e agli stagionali.

<sup>22</sup> Abrogati dall'art. 1 del regolamento addizionale del 23 maggio 1956 (RU 1957 188). Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 12 maggio 1965, in vigore per la Svizzera dal 1° gen. 1966 (RU 1965 782).

<sup>23</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 23 maggio 1956, in vigore per la Svizzera dal 1° gen. 1977 (RU 1957 188).



**Art. 104**

1.<sup>24</sup> Accordi speciali possono essere conclusi fra due o più Stati che hanno interessi comuni per il fatto delle loro condizioni sanitarie, geografiche, sociali o economiche, allo scopo di agevolare l'applicazione del presente Regolamento, segnatamente per quanto concerne:

- a. lo scambio diretto e rapido d'informazioni epidemiologiche tra territori vicini;
- b. le misure sanitarie applicabili al cabotaggio internazionale e al traffico internazionale sulle vie d'acqua interna, compresi i laghi;
- c. le misure sanitarie applicabili ai confini dei territori limitrofi;
- d. la riunione di due o più territori in uno solo per l'applicazione di qualsiasi misura sanitaria prevista dal Regolamento;
- e. l'utilizzazione di mezzi di trasporto specialmente attrezzati per il trasferimento di persone affette.

2. Gli accordi menzionati nel primo paragrafo del presente articolo non devono contenere disposizioni contrarie a quelle del presente Regolamento.

3. Gli Stati danno comunicazione all'Organizzazione di qualsiasi accordo che intendono concludere conformemente al presente articolo. L'Organizzazione informa immediatamente tutte le amministrazioni sanitarie della conclusione di siffatti accordi.

**Titolo IX**  
**Disposizioni finali****Art. 105**

1. Con riserva delle disposizioni dell'articolo 101 e delle eccezioni qui appresso specificate il presente Regolamento, dal momento della sua entrata in vigore, sostituisce tra gli Stati a cui si applica e tra questi Stati e l'Organizzazione, le disposizioni delle convenzioni sanitarie internazionali e degli accordi dello stesso genere qui di seguito menzionate:

- a. convenzione sanitaria internazionale per l'applicazione di misure protettive contro la peste e il colera, conclusa a Parigi il 3 dicembre 1903;
- b. convenzione sanitaria panamericana, firmata a Washington il 14 ottobre 1905;
- c. convenzione sanitaria internazionale per l'applicazione di misure profilattiche contro il colera, la peste e la febbre gialla, conclusa a Parigi il 17 gennaio 1912<sup>25</sup>;

<sup>24</sup> Nuovo testo giusta l'art. I del regolamento addizionale del 26 maggio 1955, in vigore per la Svizzera dal 1° ott. 1956 (RU 1957 183).

<sup>25</sup> (CS 12 425)

- d. convenzione sanitaria internazionale, firmata a Parigi il 21 giugno 1926;
  - e. convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea, firmata all'Aia il 12 aprile 1933;
  - f. convenzione internazionale concernente la soppressione dei passaporti sanitari, firmata a Parigi il 22 dicembre 1934;
  - g. convenzione internazionale concernente la soppressione dei visti consolari sui certificati sanitari del 22 dicembre 1934;
  - h. convenzione che modifica la convenzione sanitaria internazionale del 21 giugno 1926, firmata a Parigi il 31 ottobre 1938;
  - i. convenzione sanitaria internazionale del 1944 che modifica la convenzione del 21 giugno 1926, depositata per la firma a Washington il 15 dicembre 1944;
  - j. convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea del 1944, che modifica la convenzione del 12 aprile 1933, depositata per la firma a Washington il 15 dicembre 1944...<sup>26</sup>;
  - k. protocollo del 22 aprile 1946 che proroga la convenzione sanitaria internazionale del 1944, firmata a Washington;
  - l. protocollo del 23 aprile 1946 che proroga la convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea del 1944, firmata a Washington.
2. Il Codice sanitario panamericano, firmato all'Avana il 14 novembre 1924, resta in vigore, ad eccezione degli articoli 2, 9, 10, 11, dal 16 al 53, 61 e 62, ai quali si applicano le disposizioni adeguate del primo paragrafo del presente articolo.

#### **Art. 106**

1. Il termine previsto conformemente all'articolo 22 della Costituzione dell'Organizzazione per formulare qualsiasi rifiuto o riserva è di nove mesi a contare dalla data di notificazione, da parte del Direttore generale, dell'adozione del presente Regolamento ad opera dell'Assemblea mondiale della sanità.
2. Uno Stato può, mediante notificazione al Direttore generale, portare questo termine a diciotto mesi per quanto concerne i territori d'oltre mare o lontani dei quali ha la responsabilità per quanto concerne le relazioni internazionali.
3. Qualsiasi rifiuto o riserva che giunge al Direttore generale dopo spirato il termine fissato, secondo il caso, nel primo o nel secondo paragrafo del presente articolo, è senza effetto.

#### **Art. 107**

1. Le riserve fatte da uno Stato al presente Regolamento sono valide soltanto se accettate dall'Assemblea mondiale della sanità. Il presente Regolamento entra in vigore per lo Stato che ha fatto delle riserve soltanto quando queste sono accettate

<sup>26</sup> Abrogati dall'art. I del regolamento addizionale del 12 maggio (RU 1965 782).

dall'Assemblea, ovvero, se l'Assemblea vi si è opposta per il fatto che esse contravvengono essenzialmente al carattere e allo scopo del Regolamento, quando dette riserve sono state ritirate.

2. Un rifiuto parziale del presente Regolamento equivale a una riserva.
3. L'Assemblea Mondiale della Sanità può mettere come condizione d'accettazione di una riserva l'obbligo per lo Stato che la formula di continuare ad assumere uno o più obblighi che si riferiscono all'oggetto di detta riserva e precedentemente accettati dallo Stato di cui si tratta conformemente alle convenzioni o agli accordi nominati nell'articolo 105.
4. Se uno Stato formula una riserva, che secondo l'Assemblea Mondiale della Sanità, non contravviene essenzialmente a uno o più obblighi precedentemente accettati dallo Stato di cui si tratta conformemente alle convenzioni o agli accordi nominati nell'articolo 105, l'Assemblea può accettare questa riserva senza domandare allo Stato, come condizione per l'accettazione, che si obblighi nel modo previsto nel terzo paragrafo del presente articolo.
5. Se l'Assemblea mondiale della sanità si oppone a una riserva e se questa non è ritirata, il presente Regolamento non entra in vigore per lo Stato che ha fatto la riserva di cui si tratta. Le convenzioni o gli accordi nominati nell'articolo 105 di cui lo Stato faceva già parte, restano in tal caso in vigore per quanto lo concerne.

#### **Art. 108**

Un rifiuto o una riserva parziale o totale possono essere ritirati in ogni momento mediante notificazione al Direttore generale.

#### **Art. 109**

1. Il presente Regolamento entra in vigore il 1° ottobre 1952.
2. Ogni Stato che diventa Membro dell'Organizzazione dopo il primo ottobre 1952 e che non faceva già parte del presente Regolamento può notificare che rifiuta o fa delle riserve in proposito, e ciò entro tre mesi a contare dalla data alla quale questo Stato diventa Membro dell'Organizzazione. Con riserva delle disposizioni dell'articolo 107, e salvo in caso di rifiuto, il presente Regolamento entra in vigore per questo Stato allo spirare del termine suddetto.

#### **Art. 110**

1. Gli Stati che non sono Membri dell'Organizzazione, ma che fanno parte di questa o quella convenzione o questo o quell'accordo nominato nell'articolo 105, o ai quali il Direttore generale ha notificato l'adozione del presente Regolamento da parte dell'Assemblea mondiale della sanità, possono divenire parte del presente Regolamento notificando al Direttore generale la loro accettazione. Con riserva delle disposizioni dell'articolo 107, questa accettazione ha effetto dalla data dell'entrata in vigore del presente Regolamento o, se l'accettazione è notificata dopo questa data, tre mesi dopo il giorno in cui il Direttore generale ha ricevuto detta notificazione.

2. Ai fini dell'applicazione del presente Regolamento, gli articoli 23, 33, 62, 63 e 64 della Costituzione dell'Organizzazione si applicano agli Stati non Membri dell'Organizzazione che diventano parte di detto Regolamento.

3. Gli Stati non Membri dell'Organizzazione, divenuti parte del presente Regolamento, possono in ogni tempo disdire la loro partecipazione al Regolamento stesso mediante notificazione al Direttore generale; questa disdetta ha effetto sei mesi dopo il ricevimento della notificazione. Lo Stato che l'ha disdetto torna ad applicare, da quel momento, le disposizioni di questa o quella convenzione o di questo o quell'accordo nominato nell'articolo 105 di cui lo Stato faceva precedentemente parte.

#### **Art. 111**

Il Direttore generale dell'Organizzazione notifica a tutti i Membri e Membri associati, come pure a tutti gli Stati partecipanti alle convenzioni e agli accordi nominati nell'articolo 105, l'adozione del presente Regolamento da parte dell'Assemblea mondiale della sanità. Il Direttore generale notifica parimente a questi Stati, come pure a qualsiasi altro Stato divenuto parte del presente Regolamento, ogni Regolamento addizionale che modifica o completa l'attuale, come pure ogni notificazione ricevuta in applicazione degli articoli 106, 108, 109 e 110 rispettivamente, come pure ogni decisione presa dall'Assemblea mondiale della sanità in applicazione dell'articolo 107.

#### **Art. 112**

1. Qualsiasi questione o contestazione concernente l'interpretazione o l'applicazione del presente Regolamento o di ogni altro Regolamento addizionale può essere sottoposta, da parte di qualsivoglia Stato interessato, al Direttore generale il quale cercherà di sistemare la questione o la contestazione. Se non interviene una sistemazione, il Direttore generale, di propria iniziativa o a domanda di qualsiasi Stato interessato, sottopone la questione o la contestazione al comitato o a un altro organo competente dell'Organizzazione, per esame.

2. Qualsiasi Stato interessato ha diritto di essere rappresentato davanti questo comitato o quest'altro organo.

3. Le contestazioni che non sono regolate con questa procedura possono, a domanda, essere portate da qualsiasi Stato interessato davanti alla Corte di Giustizia Internazionale, per decisione.

**Art. 113**

1. Il testo francese e il testo inglese del presente Regolamento fanno parimente fede.
2. I testi originali del presente Regolamento sono depositati negli archivi dell'Organizzazione. Copie certificate conformi sono spedite dal Direttore generale a tutti i Membri e Membri associati, come pure alle altre parti di una delle convenzioni o di uno degli accordi nominati nell'articolo 105. Al momento dell'entrata in vigore del presente Regolamento, copie certificate conformi sono fornite dal Direttore generale al Segretariato generale delle Nazioni Unite per registrazione, conformemente all'articolo 102 della Carta delle Nazioni Unite<sup>27</sup>.

**Titolo X**  
**Disposizioni transitorie****Articolo 114**

1. Nonostante qualsiasi disposizione contraria delle convenzioni o degli accordi in vigore, i certificati di vaccinazione conformi alle norme enunciate e ai modelli contenuti negli allegati 2, 3 e 4, non pubblicati qui, sono considerati equivalenti ai certificati corrispondenti a cui si riferiscono le convenzioni e gli accordi in vigore.
2. Nonostante la disposizione del primo paragrafo dell'articolo 109, le disposizioni del presente articolo entrano in vigore il primo dicembre 1951.
3. L'applicazione del presente articolo è limitata allo Stato che, nel termine di tre mesi a contare dalla data della notificazione da parte del Direttore generale dell'adozione del presente Regolamento ad opera dell'Assemblea mondiale della sanità, dichiara di essere disposto ad adottare senza riserve tanto il presente articolo quanto le norme e i modelli degli allegati 2, 3 e 4, non pubblicati qui.
4. Nel termine previsto nel terzo paragrafo, qualsiasi Stato può escludere dall'applicazione del presente articolo uno qualunque degli allegati 2, 3 e 4, non pubblicati qui.

**Art. 115**

1. Qualsiasi certificato di vaccinazione rilasciato prima dell'entrata in vigore del presente Regolamento, in applicazione della convenzione del 21 giugno 1926 modificata dalla convenzione del 15 dicembre 1944 o della convenzione del 12 aprile 1933 modificata dalla convenzione del 15 dicembre 1944, continua a essere valido durante il periodo di validità che gli era stato precedentemente riconosciuto. Inoltre, la validità del certificato di vaccinazione contro la febbre gialla è prolungato di due anni a contare dalla data alla quale questo certificato avrebbe, altrimenti, cessato di essere valido.

<sup>27</sup> RS 0.120

2. Qualsiasi certificato di derattizzazione o d'esenzione da derattizzazione rilasciato prima dell'entrata in vigore del presente Regolamento, in applicazione dell'articolo 28 della convenzione del 21 giugno 1926, continua a essere valido durante il periodo di validità che gli era stato precedentemente riconosciuto.

*In fede di che*, il presente atto è stato firmato a Ginevra, il venticinque maggio 1951.

Il Presidente della  
quarta Assemblea mondiale della  
sanità:

Leonard A. Scheele

Il Direttore generale  
dell'Organizzazione mondiale della  
sanità:

Brock Chisholm