

Legge 9 febbraio 1982, n. 106

Approvazione ed esecuzione del regolamento sanitario internazionale, adottato a Boston il 25 luglio 1969, modificato dal regolamento addizionale, adottato a Ginevra il 23 maggio 1973

(pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 30 marzo 1982 – S.O.)

1. È approvato il regolamento sanitario internazionale, adottato a Boston il 25 luglio 1969, modificato dal regolamento addizionale, adottato a Ginevra il 23 maggio 1973, nel corso, rispettivamente, della ventiduesima e ventiseiesima Assemblea mondiale della sanità.

2. Piena ed intera esecuzione è data al regolamento sanitario internazionale, adottato a Boston il 25 luglio 1969, modificato dal regolamento addizionale, adottato a Ginevra il 23 maggio 1973, di cui all'articolo precedente.

TRADUZIONE NON UFFICIALE

N.B. - I testi facenti fede sono unicamente quelli indicati nel regolamento.

TITOLO I

Definizioni

Per l'applicazione del presente Regolamento

Articolo 1

«*Amministrazione sanitaria*» indica l'autorità statale competente sul complesso del territorio nazionale al quale si applica il presente Regolamento per assicurarvi l'esecuzione delle misure sanitarie ivi previste.

«*Aeromobile*» indica un aeromobile che compie un viaggio internazionale.

«*Aeroporto*» indica ogni aeroporto designato dallo Stato membro, sul cui territorio è ubicato, quale scalo di arrivo o partenza del traffico aereo internazionale.

«*Arrivo*» di una nave, di un aeromobile, di un treno o di un veicolo stradale significa:

a) nel caso di una nave, l'arrivo in un porto;

b) nel caso di un aeromobile, l'arrivo in un aeroporto;

c) nel caso di una imbarcazione adibita alla navigazione interna, l'arrivo sia in un porto, sia in un posto di frontiera, secondo le condizioni geografiche e secondo le convenzioni o gli

accordi conclusi fra gli Stati interessati, conformemente all'art. 98 o secondo le leggi ed i regolamenti in vigore nel territorio d'arrivo;

d) nel caso di un treno e di un veicolo stradale, l'arrivo ad un posto di frontiera.

«*Autorità sanitaria*» indica l'autorità direttamente responsabile, sul territorio di propria competenza, dell'applicazione delle appropriate misure sanitarie che il presente Regolamento permette o prescrive.

«*Bagagli*» indica gli effetti personali di un viaggiatore o di un membro dell'equipaggio.

«*Caso importato*» indica una persona infetta che arrivi nel corso di un viaggio internazionale.

«*Caso trasferito*» indica una persona infetta che abbia contratto l'infezione in un'altra zona che dipenda dalla stessa amministrazione sanitaria.

«*Certificato valido*», riferito alla vaccinazione, indica un certificato conforme alle norme ed ai modelli previsti nelle appendici 2, 3 e 4.

«*Container*» indica un contenitore per il trasporto:

a) con caratteristiche di durata e che sia, perciò, sufficientemente resistente da permetterne l'uso ripetuto;

b) particolarmente concepito per facilitare il trasporto di merci, da parte di uno o più mezzi di trasporto, tale da evitare la rottura delle merci;

c) munito di dispositivi che lo rendano facile da maneggiare, in particolare al momento del suo trasbordo da un mezzo di trasporto ad un altro;

d) concepito in modo da essere facilmente riempito e svuotato.

Il termine *container* non comprende né gli imballaggi usuali, né i veicoli;

«*Disinsettazione*» indica l'operazione destinata ad eliminare gli insetti vettori di malattie umane presenti nelle navi, aeromobili, treni, veicoli stradali, altri mezzi di trasporto o *container*;

«*Nebulizzatore*» indica un diffusore contenente una soluzione di insetticida sotto pressione che produce un aerosol quando la valvola è aperta;

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

«*Epidemia*» indica la diffusione di una malattia sottoposta al presente Regolamento a seguito del ripetersi dei casi di detta malattia in una zona;

«*Equipaggio*» indica il personale in servizio su una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale, o altro mezzo di trasporto;

«*Indice di Aedes aegypti*» indica il rapporto, espresso in percentuale, tra il numero di abitazioni di una zona delimitata e circoscritta, ove sono stati effettivamente trovati depositi di larve *Aedes aegypti*, sia nei locali che sui terreni circostanti e il numero complessivo delle abitazioni esaminate in tale zona;

«*Isolamento*», quando il termine è applicato ad una persona o ad un gruppo di persone, indica l'allontanamento di tale persona o di tale gruppo da tutte le altre persone, ad eccezione del personale sanitario di assistenza, in maniera da evitare la diffusione dell'infezione;

«*Giorno*» indica un intervallo di ventiquattro ore;

«*Libera pratica*» significa, per una nave, l'autorizzazione ad entrare in un porto ed a procedere allo sbarco ed a ogni altra operazione; per un aeromobile, l'autorizzazione, dopo l'atterraggio, a procedere allo sbarco ed a ogni altra operazione;

«*Malattie sottoposte al Regolamento*» (malattie quarantenarie) indicano il colera, ivi compreso il colera *El Tor*, la febbre gialla, la peste ed il vaiolo minore (alastrim);

«*Nave*» indica una imbarcazione marittima od una imbarcazione adibita alla navigazione interna, che effettui un viaggio internazionale;

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

«*Persona infetta*» indica una persona che presenta sintomi di una delle malattie sottoposte al presente Regolamento o che, successivamente, risulti essere stata nel periodo di incubazione di una di queste malattie;

«*Porto*» indica un porto marittimo o un porto del sistema di navigazione interno;

«*Quarantena (in)*» indica la condizione o la situazione di una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale, altro mezzo di trasporto o *container* nel periodo in cui un'autorità sanitaria applica nei suoi confronti le misure atte a prevenire la diffusione di malattie, di focolai di malattie o di vettori di malattie;

«*Sospetto*» indica una persona che l'autorità sanitaria ritiene sia stata esposta al pericolo di contagio di una malattia sottoposta al presente Regolamento e che essa ritiene suscettibile di diffondere tale malattia;

«*Visita medica*» comprende la visita e l'ispezione di una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale, altro mezzo di trasporto o *container* nonché l'esame preliminare delle persone, unitamente alla verifica di validità dei certificati di vaccinazione, ma non comprende l'ispezione periodica di una nave per determinare se si debba procedere o meno alla derattizzazione.

«*Volo (in corso di)*» indica il lasso di tempo che trascorre fra la chiusura dei portelli prima del decollo e la loro apertura all'arrivo;

«*Viaggio internazionale*» significa:

a) nel caso di una nave o di un aeromobile, un viaggio tra porti o aeroporti situati nei territori di più Stati, od un viaggio tra porto od aeroporti situati nel o nei territori di uno stesso Stato, se la detta nave od aeromobile entra in rapporti con il territorio di un altro Stato nel corso del suo viaggio, ma solamente per quanto attiene a tali rapporti;

b) nel caso di una persona, un viaggio che comporti l'ingresso nel territorio di uno Stato, diverso dal territorio dello Stato in cui tale viaggio ha avuto inizio;

«*Zona di transito diretto*» indica una zona speciale nell'ambito aeroportuale o collegata ad esso, autorizzata dall'autorità sanitaria competente e sottoposta al suo diretto controllo, destinata a facilitare il traffico in transito diretto; essa permette in particolare di assicurare l'isolamento, durante le soste dei viaggiatori e degli equipaggi senza che questi possano uscire dall'aeroporto;

«*Zona infetta*» indica una zona delimitata, sulla base di criteri epidemiologici, dall'Amministrazione sanitaria che denuncia la presenza di una malattia sul proprio territorio non corrispondente necessariamente ai confini amministrativi. È costituita dalla parte del suo territorio che, tenendo conto delle caratteristiche della popolazione (densità, mobilità) e del potenziale dei vettori e dei serbatoi animali, offre condizioni favorevoli alla trasmissione della malattia.

TITOLO II

Denunce ed informazione epidemiologica

Articolo 2

Per l'applicazione del presente Regolamento, ogni Stato riconosce all'Organizzazione il diritto di comunicare direttamente con l'Amministrazione sanitaria del proprio o dei propri territori. Ogni denuncia ed informazione inviate dall'Organizzazione all'amministrazione sanitaria debbono essere considerate come inviate al Governo da cui essa dipende e le denunce e le informazioni inviate all'Organizzazione da parte della Amministrazione sanitaria debbono essere considerate come inviate da parte dello Stato da cui esso dipende.

Articolo 3

1. - Le Amministrazioni sanitarie informeranno l'Organizzazione a mezzo telegramma o via telex, e comunque non oltre le 24 ore da quando sono venute a conoscenza della comparsa, in un loro territorio, di un primo caso non importato né trasferito, di una malattia sottoposta al Regolamento. Nelle successive 24 ore dovranno essere presentate le dichiarazioni di zona infetta.

2. - Le Amministrazioni sanitarie inoltre informeranno l'Organizzazione per mezzo di telegramma o telex e non oltre le 24 ore da quando ne sono venute a conoscenza:

a) che uno o più casi di malattia sottoposta al Regolamento sono stati importati o trasferiti in zona non infetta; la denuncia dovrà contenere tutte le informazioni disponibili sull'origine dell'infezione;

b) che una nave o un aeromobile è arrivato con a bordo uno o più casi di una malattia sottoposta al presente Regolamento; l'informazione indicherà il nome della nave o il numero di volo dell'aeromobile, gli scali precedenti e successivi, preciserà le misure che sono state eventualmente adottate nei confronti della nave o aeromobile.

L'esistenza della malattia, così denunciata sulla base di una diagnosi clinica ragionevolmente probabile, dovrà trovare conferma il più presto possibile sulla base degli opportuni esami di laboratorio e i risultati dovranno essere comunicati immediatamente per telegramma o per telex all'Organizzazione.

Articolo 4

1. - Le Amministrazioni sanitarie denunceranno immediatamente all'Organizzazione i fatti che indicano la presenza del virus amarillo, ivi compreso il *virus* riscontrato nelle zanzare o nei vertebrati diversi dall'uomo, o la presenza del bacillo della peste in qualsiasi parte del proprio territorio e segnaleranno l'estensione della zona interessata.

2. - Nel corso di denuncia della presenza di peste dei roditori, le Amministrazioni sanitarie dovranno operare la distinzione tra la peste dei roditori selvatici e quella dei roditori domestici, e, in caso di peste dei roditori selvatici, descrivere le circostanze epidemiologiche e indicare la zona interessata.

Articolo 5

Le denunce prescritte dal paragrafo 1 dell'articolo 3 saranno seguite senza indugio da ulteriori informazioni circa l'origine e la natura della malattia, il numero dei casi e dei decessi, le condizioni relative alla estensione della malattia, nonché le misure profilattiche adottate.

Articolo 6

1. - Nel corso di una epidemia, le denunce e le informazioni di cui agli artt. 3 e 5 saranno completate da comunicazioni inviate regolarmente all'Organizzazione.

2. - Tali comunicazioni saranno le più frequenti e dettagliate possibili. Il numero dei casi e dei decessi dovranno essere trasmessi almeno una volta a settimana. Dovranno essere indicate le misure profilattiche adottate per combattere la diffusione della malattia, in particolare quelle adottate per evitare la sua propagazione ad altri territori da parte di navi, aeromobili, treni, veicoli stradali, altri mezzi di trasporto o *containers*, che lascino la zona infetta. In caso di peste, saranno precisate le misure adottate contro i roditori. Qualora si tratti di malattie sottoposte al presente Regolamento, trasmesse da insetti vettori, dovranno essere precisate le misure adottate contro di essi.

Articolo 7

1. - L'Amministrazione sanitaria di un territorio nel quale sia stata delimitata e notificata una zona infetta dovrà informare l'Organizzazione dal momento in cui la zona ridiventa indenne.

2. - Una zona infetta può essere considerata come ridivenuta indenne quando siano state adottate e mantenute tutte le misure profilattiche per prevenire la ricomparsa della malattia o la sua possibile diffusione ad altre zone, e quando:

a) in caso di peste, di colera o di vaiolo, sia trascorso dalla morte, dalla guarigione o dall'isolamento dell'ultimo caso accertato un lasso di tempo almeno uguale al doppio del periodo di incubazione così come è stabilito dal presente Regolamento, e non esistano segni epidemiologici di diffusione della malattia a zone contigue;

b) i) in caso di febbre gialla trasmessa da un vettore diverso dall'*Aedes aegypti*, siano trascorsi tre mesi senza segni di attività del virus della febbre gialla;

ii) in caso di febbre gialla trasmessa da *Aedes aegypti*, siano trascorsi tre mesi dall'ultimo caso umano, o un mese dall'ultimo caso se l'indice di *Aedes aegypti* si è mantenuto costantemente al disotto dell'1 per cento nel corso di tale mese:

c) i) in caso di peste nei roditori domestici, che sia trascorso un mese dal ritrovamento o dalla cattura dell'ultimo animale infetto;

ii) in caso di peste nei roditori selvatici, che siano trascorsi tre mesi senza che la malattia sia stata riscontrata in una zona abbastanza vicina ad aeroporti o porti, tale da costituire una minaccia per il traffico internazionale.

Articolo 8

1. - Le Amministrazioni sanitarie denunciano all'Organizzazione:

a) le misure profilattiche che hanno deciso di adottare alle provenienze da una zona infetta nonché la revoca di tali misure, indicandone la data di entrata in vigore o quella della revoca;

b) ogni modifica relativa alle vaccinazioni richieste per i viaggi internazionali;

2. - Tali denunce saranno inoltrate mediante telegramma o telex e, se possibile, prima che sia avvenuta la modifica o prima dell'entrata in vigore o della revoca di tali misure.

3. - Le Amministrazioni sanitarie faranno pervenire una volta all'anno all'Organizzazione, e ad una data da questa ultima fissata, un elenco riassuntivo delle vaccinazioni richieste per i viaggi internazionali.

4. - Le Amministrazioni sanitarie avranno cura di rendere note agli eventuali viaggiatori le misure profilattiche richieste o le loro modifiche avvalendosi della collaborazione, secondo i casi, delle agenzie di viaggio o delle compagnie di navigazione marittima o aerea, con ogni altro mezzo di informazione.

Articolo 9

Oltre alle denunce ed alle informazioni di cui agli artt. 3, 4, 5, 6, 7, 8, le Amministrazioni sanitarie comunicheranno ogni settimana alla Organizzazione:

a) un rapporto telegrafico o per telex sul numero dei casi di malattie sottoposte al Regolamento e di decessi dovuti a tali malattie che siano stati registrati nel corso della settimana precedente in ogni città sede di porto o aeroporto, ivi compresi i casi importati o trasferiti;

b) una segnalazione per posta aerea dell'assenza di casi di tali malattie durante i periodi previsti alle lettere a), b) e c) del paragrafo 2 dell'art. 7.

Articolo 10

Tutte le denunce e le informazioni previste dagli artt. 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 saranno ugualmente comunicate, a richiesta, dall'Amministrazione sanitaria alle missioni diplomatiche e consolari situate sul territorio di propria competenza.

Articolo 11

1. - L'Organizzazione invierà a tutte le Amministrazioni sanitarie, non appena possibile e per le vie appropriate a ciascun caso, tutte le informazioni epidemiologiche o di altro genere da esse ricevute in applicazione degli artt. 3, 4, 5, 6, 7 e 8 e del paragrafo a) dell'art. 9, nonché le segnalazioni negative previste dalla lettera b) dell'art. 9; anche le comunicazioni urgenti saranno inviate per telegramma, per telex o per telefono.

2. - I dati epidemiologici supplementari e le altre informazioni di cui l'Organizzazione, dispone nel corso della sua attività di sorveglianza saranno comunicati, ove necessario, a tutte le Amministrazioni sanitarie.

3. - L'Organizzazione può, con il consenso dello Stato interessato, svolgere un'indagine sulle manifestazioni epidemiche di ogni malattia sottoposta al presente Regolamento che costituisce una grave minaccia per i Paesi confinanti o per la salute mondiale. Tali indagini avranno l'obiettivo di aiutare le Autorità Governative ad adottare le necessarie misure protettive ivi compreso l'invio di una équipe in loco.

Articolo 12

Le comunicazioni telegrafiche, telefoniche o a mezzo telex effettuate in applicazione degli articoli 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11 godono della priorità legata alla circostanza. Le comunicazioni urgentissime emesse quando vi sia un pericolo di diffusione di una malattia sottoposta al presente Regolamento saranno effettuate con la massima precedenza consentita a tali comunicazioni dagli accordi internazionali delle telecomunicazioni.

Articolo 13

1. - Ogni Stato trasmetterà una volta all'anno all'Organizzazione, ai sensi dell'art. 62 della *Costituzione* dell'Organizzazione, le notizie concernenti l'eventuale comparsa di casi di una malattia sottoposta al Regolamento, derivanti dal traffico internazionale o riscontrate nel corso di esso, nonché le decisioni adottate ai sensi del presente Regolamento e quelle connesse alla sua applicazione.

2. - L'Organizzazione, sulla base delle informazioni previste dal paragrafo 1 del presente articolo, delle denunce e dei rapporti prescritti dal presente Regolamento e di ogni altra informazione ufficiale, redige un rapporto annuale sull'applicazione del presente Regolamento e i suoi effetti sul traffico internazionale.

3. - L'Organizzazione segue l'evoluzione della situazione epidemiologica delle malattie sottoposte al presente Regolamento e pubblica, almeno una volta all'anno, le relative informazioni, accompagnate da carte geografiche che individuano sul territorio mondiale le zone infette e le zone indenni, nonché ogni altra notizia pervenutale nel corso della sua attività di sorveglianza.

TITOLO III

Organizzazione sanitaria

Articolo 14

1. - Le Amministrazioni sanitarie disporranno che i porti e gli aeroporti del loro territorio siano forniti di una organizzazione o di una attrezzatura adeguata per permettere l'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento.

2. - Ogni porto od aeroporto deve disporre di acqua potabile e di derrate alimentari igienicamente sicure, di provenienza autorizzata dalla Amministrazione sanitaria, idonea all'uso e alla consumazione del pubblico, sia a terra sia a bordo delle navi o di aeromobili. L'acqua potabile e le derrate alimentari saranno conservate e manipolate in modo da proteggerle, onde evitare ogni contaminazione.

L'Autorità sanitaria ispezionerà periodicamente il materiale, le installazioni ed i locali, e preleverà campioni di acqua e di derrate alimentari, da sottoporre ad esami di laboratorio al fine di verificare che le disposizioni del presente articolo siano rispettate. A tal fine, come per ogni altra misura sanitaria, saranno applicati nei limiti del possibile e nel rispetto delle esigenze del presente Regolamento i principi e le raccomandazioni contenute nelle pubblicazioni in materia edite dall'Organizzazione.

3. - Ogni porto ed aeroporto deve disporre di un efficace sistema di smaltimento e depurazione dei liquami, dei rifiuti domestici, delle acque di scarico, nonché delle derrate alimentari non idonee al consumo e di ogni altro materiale ritenuto nocivo per la salute pubblica.

Articolo 15

Il maggior numero possibile di porti e di aeroporti di ogni territorio deve disporre di un servizio sanitario comprendente il personale, le attrezzature e i locali necessari ed in particolare presidi atti all'isolamento e alle prime cure per le persone infette, per procedere a disinfezioni, disinfestazioni e derattizzazioni, ad esami batteriologici, alla cattura e all'esame dei roditori per l'accertamento, per prelievo di campioni d'acqua e di derrate

alimentari ed al loro invio ad un laboratorio per le analisi nonché per l'adozione di ogni altra misura appropriata tra quelle previste dal presente Regolamento.

Articolo 16

L'Autorità sanitaria del porto e dell'aeroporto:

a) adotta ogni misura necessaria per mantenere esenti da roditori gli impianti del porto o dell'aeroporto;

b) adotta tutte le misure per impedire la presenza di ratti negli impianti del porto o dell'aeroporto.

Articolo 17

1. - Le Amministrazioni sanitarie dovranno provvedere affinché un numero sufficiente di porti del loro territorio disponga del personale provvisto della necessaria competenza per l'ispezione delle navi ai fini del rilascio dei certificati di esenzione dalla derattizzazione di cui all'art. 54, e i porti che soddisfano tali condizioni dovranno essere esplicitamente autorizzati.

2. - Tenuto conto dell'importanza del traffico internazionale del loro territorio nonché della sua distribuzione, le Amministrazioni sanitarie individueranno, tra i porti autorizzati in conformità a quanto disposto al numero 1 del presente articolo, quelli che, provvisti delle attrezzature e del personale necessari alla derattizzazione delle navi, potranno rilasciare i certificati di derattizzazione di cui all'art. 54.

3. - Le stesse Amministrazioni sanitarie competenti alla individuazione di tali porti esercitano anche il controllo dei certificati di derattizzazione e di esenzione dalla derattizzazione affinché siano rilasciati in conformità a quanto previsto dal presente Regolamento.

Articolo 18

Le Amministrazioni sanitarie indicheranno gli aeroporti che sono provvisti di una zona di transito diretto quale è stata definita nell'articolo 1.

Articolo 19

1. - Sulla base dell'entità del traffico internazionale del territorio, le Amministrazioni sanitarie indicheranno come aeroporti sanitari un certo numero degli stessi in tali territori, fermo restando che gli aeroporti così individuati dovranno soddisfare le condizioni di cui al numero 2 del presente articolo nonché a quelle previste dall'art. 14.

2. - Ogni aeroporto sanitario dovrà disporre:

- a) di una organizzazione sanitaria comprendente il personale, le attrezzature ed i locali necessari;
- b) dei mezzi adeguati per trasportare, isolare e trattare le persone infette o sospette;
- c) dei mezzi in opera per una disinfezione e disinfestazione efficace, atti all'eliminazione dei vettori e dei roditori, nonché per l'adozione di ogni altra misura appropriata prevista dal presente Regolamento;
- d) di un laboratorio batteriologico o dei mezzi necessari del caso per l'invio del materiale sospetto al suddetto laboratorio;
- e) dei presidi necessari per la vaccinazione contro il vaiolo nell'ambito aeroportuale e, sia all'interno che all'esterno dell'aeroporto, dei presidi necessari per la vaccinazione contro il colera e contro la febbre gialla.

Articolo 20

1. - Ogni porto, così come ogni ambito aeroportuale, sarà mantenuto privo di *Aedes aegypti* sia allo stadio larvale che alato, di zanzare vettrici di malaria o di altre malattie che rivestano un'importanza epidemiologica per il traffico internazionale. A tal fine saranno periodicamente disinfestate le zone limitrofe sino ad una distanza di almeno 400 metri dal limite perimetrale.
2. - Nella zona di transito diretto di un aeroporto situato sia in un'area infestata dai vettori di cui al n. 1 del presente articolo, sia nelle immediate vicinanze di tale area, i locali destinati a ricevere persone o animali dovranno essere protetti dalle zanzare.
3. - Ai fini del presente articolo, il perimetro di un aeroporto indica la linea che circonda la zona in cui si trovano gli edifici dell'aeroporto e il terreno o lo specchio d'acqua che serve o è destinato a servire allo stazionamento degli aeromobili.
4. - Le Amministrazioni sanitarie sono tenute a fornire una volta all'anno all'Organizzazione informazioni indicanti quali misure sono state adottate nei loro porti ed aeroporti per mantenerli privi di vettori che rivestono una importanza epidemiologica per il traffico internazionale.

Articolo 21

1. - Le Amministrazioni sanitarie inviano all'Organizzazione:
 - a) un elenco dei porti nel loro territorio che sono stati designati in conformità all'articolo 17 per il rilascio:
 - i) o del solo certificato di esenzione dalla derattizzazione;
 - ii) o dei certificati di derattizzazione e dei certificati di esenzione dalla derattizzazione;
 - b) un elenco del numero complessivo degli aeroporti e di quelli sanitari del loro territorio;

c) un elenco degli aeroporti del loro territorio provvisti di zona di transito diretto.

2. - Le Amministrazioni sanitarie comunicano all'Organizzazione ogni ulteriore modifica degli elenchi di cui al n. 1 del presente articolo.

3. - L'Organizzazione comunica tempestivamente a tutte le Amministrazioni sanitarie le notizie ricevute relative alle disposizioni del presente articolo.

Articolo 22

1. - A richiesta dell'Amministrazione sanitaria interessata e dopo un'istruttoria appropriata, l'Organizzazione certifica che un aeroporto sanitario situato sul territorio dipendente da tale Amministrazione risponde alle condizioni richieste dal presente Regolamento.

2. - A richiesta dell'Amministrazione sanitaria interessata e dopo un'istruttoria appropriata, l'Organizzazione certifica che la zona di transito diretto di un aeroporto situato in una zona infetta da febbre gialla del territorio dipendente da detta Amministrazione risponde alle condizioni richieste dal presente Regolamento.

3. - L'Organizzazione riesamina periodicamente tale certificazione in collaborazione con l'Amministrazione sanitaria interessata, per accertare il permanere delle condizioni richieste.

4. - Nell'elenco che l'Organizzazione dovrà pubblicare ai sensi dell'art. 21 saranno indicati gli aeroporti che hanno ottenuto le certificazioni previste dal presente articolo.

Articolo 23

1. - Laddove l'importanza del traffico internazionale lo giustifichi e qualora la situazione epidemiologica lo richieda, i posti di frontiera ferroviari e stradali sono provvisti di strutture per l'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento. Lo stesso vale per i posti di frontiera, sulla rete di navigazione interna, laddove il controllo sulle navi adibite alla stessa navigazione interna si effettui alla frontiera.

2. - Le Amministrazioni sanitarie denunciano all'Organizzazione la data di entrata in servizio e l'ubicazione di tali presidi.

3. - L'Organizzazione trasmette tempestivamente a tutte le Amministrazioni sanitarie le notizie ricevute ai sensi del presente articolo.

TITOLO IV

Misure e formalità sanitarie

Capitolo I - Disposizioni generali

Articolo 24

Le misure sanitarie previste dal presente Regolamento costituiscono il massimo che ciascuno Stato può richiedere per quanto riguarda il traffico internazionale ai fini della protezione del suo territorio nei confronti delle malattie sottoposte al Regolamento.

Articolo 25

Le misure sanitarie devono essere messe in atto immediatamente, espletate nel minor tempo possibile ed applicate senza alcuna discriminazione.

Articolo 26

1. - La disinfezione, la disinsettazione, la derattizzazione ed ogni altra operazione sanitaria sono espletate in maniera da:

- a) evitare ogni inutile disagio alle persone e alcun pregiudizio per la loro salute;
- b) non provocare alcun danno alla struttura della nave, aeronave od altro veicolo o alle attrezzature di bordo;
- c) evitare ogni rischio d'incendio.

2. - Nell'eseguire tali operazioni sui carichi, merci, bagagli, *containers* ed altri oggetti, saranno adottate le precauzioni necessarie ad evitare ogni danno.

3. - Qualora l'Organizzazione raccomandasse metodi o procedimenti, saranno questi ultimi ad essere adottati.

Articolo 27

1. - A richiesta, l'Autorità sanitaria rilascia gratuitamente al trasportatore un certificato indicante le misure adottate nei confronti della nave, dell'aeromobile, treno, veicolo stradale, altro mezzo di trasporto o *containers*, le parti del veicolo sottoposte a trattamento, i metodi impiegati nonché le ragioni che hanno reso necessario l'applicazione delle misure.

Nel caso di un aeromobile, il certificato può essere sostituito, a richiesta, dalla trascrizione nella parte sanitaria del certificato generale dell'aeromobile.

2. - Parimenti l'Autorità sanitaria rilascia a richiesta e gratuitamente:

- a) ai viaggiatori un certificato con la indicazione della data del suo arrivo o della sua partenza e delle misure applicate alla sua persona ed ai bagagli;
- b) ai vettori o agli spedizionieri, ai destinatari e ai trasportatori, od ai loro rispettivi agenti, un certificato con l'indicazione delle misure applicate alle merci.

Articolo 28

1. - Le persone sottoposte a sorveglianza sanitaria non saranno soggette all'isolamento e manterranno libertà di movimento.

Durante il periodo di sorveglianza, l'Autorità sanitaria può chiedere loro di presentarsi ad essa, se necessario, ad intervalli determinati. Tenuto conto dei limiti di cui all'art. 1, l'Autorità sanitaria può altresì sottoporre tali persone ad una visita medica e procedere a tutti gli accertamenti necessari per verificare il loro stato di salute.

2. - Le persone sottoposte a sorveglianza qualora si trasferiscano in altre località situate all'interno o al di fuori dello stesso territorio sono tenute ad informare l'Autorità sanitaria che informerà immediatamente l'Autorità sanitaria del luogo di destinazione. Tali persone al loro arrivo sono tenute a presentarsi a queste ultime autorità che potranno del pari sottoporle alle misure previste al numero 1 del presente articolo.

Articolo 29

Tranne in caso di emergenza comportante grave pericolo per la salute pubblica, l'Autorità sanitaria di un porto o di un aeroporto non potrà, a causa di un'altra malattia epidemica, rifiutare la libera pratica ad una nave od aeromobile che non sia infetta o sospetta di esserlo di una malattia sottoposta al Regolamento; in particolare, essa non deve impedirle di scaricare o di caricare merci o provviste o di prendere a bordo combustibile o carburanti o acqua potabile.

Articolo 30

L'Autorità sanitaria può adottare ogni misura pratica per impedire ad una nave di versare nelle acque di un porto, di fiume o di un canale, acque reflue e rifiuti tali da provocarne l'inquinamento

Capitolo II - Misure sanitarie alla partenza

Articolo 31

1. - L'Autorità sanitaria del porto, dell'aeroporto o dei valichi di frontiera adotteranno ogni misura atta ad:

a) impedire l'imbarco delle persone infette o sospette;

b) evitare che possano introdursi a bordo di una nave, aeronave, treno, veicolo stradale, altro mezzo di trasporto o *containers*, agenti patogeni o vettori di una delle malattie soggette al Regolamento.

2. - L'Autorità sanitaria di una zona infetta può richiedere ai viaggiatori in partenza un certificato di vaccinazione valido.

3. - Prima della partenza di una persona che effettua un viaggio internazionale, l'Autorità sanitaria di cui al n. 1 del presente articolo può, quando essa la ritiene necessaria,

procedere ad una visita medica di tale persona. Il momento ed il luogo di tale visita sono fissati tenendo conto delle altre formalità in modo da non ostacolare né ritardare la partenza.

4. - Nonostante le disposizioni di cui alla lettera a) del n. 1 del presente articolo, una persona che effettua un viaggio internazionale e che, al suo arrivo, è sottoposta a sorveglianza può essere autorizzata a continuare il suo viaggio. L'Autorità sanitaria, in conformità all'articolo 28, comunicherà il più rapidamente possibile tale notizia all'Autorità sanitaria del luogo di destinazione.

Capitolo III - Misure sanitarie applicabili durante il tragitto tra i porti o aeroporti di partenza o di arrivo

Articolo 32

È vietato gettare o lasciar cadere da un aeromobile in volo ogni tipo di rifiuto capace di provocare una malattia epidemica.

Articolo 33

1. - Nessuna misura sanitaria può essere imposta da parte di uno Stato alle navi che attraversano le sue acque territoriali senza fare scalo in un porto o sulla costa.

2. - Qualora per un motivo qualsiasi la nave faccia scalo, possono essere applicate le leggi ed i regolamenti in vigore in quel territorio, senza tuttavia prevaricare le disposizioni previste dal presente Regolamento.

Articolo 34

1. - Nessuna misura sanitaria al di fuori della visita medica può essere adottata nei confronti di una nave indenne da infezioni, così come definita nel Titolo V, che imbocchi un canale od altra via marittima situata nel territorio di uno Stato, al fine di raggiungere un porto situato nel territorio di un altro Stato.

Tale disposizione non si applica nei confronti delle navi provenienti da una zona infetta o aventi a bordo una persona proveniente da tale zona, fino a quando non sia trascorso il periodo d'incubazione della malattia di cui è infetta la zona.

2. - La sola misura applicabile ad una nave indenne che si trovi nell'uno o nell'altro dei casi di cui sopra potrà essere, se necessario, l'imbarco di un pubblico ufficiale del servizio sanitario onde evitare ogni contatto non autorizzato tra la nave e la costa e sorvegliare sull'applicazione delle disposizioni dell'art. 30.

3. - L'Autorità sanitaria consentirà ad una nave che si trovi in uno dei casi sopradescritti d'imbarcare, sotto il proprio controllo, combustibile o carburanti, acqua potabile, viveri e provviste.

4. - Durante il loro passaggio attraverso un canale o altra via marittima, le navi infette o sospette possono essere trattate come se facessero scalo in un porto del territorio nel quale è situato il canale o la via marittima.

Articolo 35

Nonostante ogni disposizione contraria del presente Regolamento, e fatta eccezione per l'articolo 76, non verrà imposta alcuna misura sanitaria oltre alla visita medica ai passeggeri ed ai membri dell'equipaggio:

a) che si trovino su di una nave indenne e che non lascino la nave;

b) in transito, che si trovino a bordo di un aeromobile indenne, se non attraversano i limiti della zona di transito diretto di un aeroporto del territorio attraverso il quale si effettua il transito o se, in attesa della creazione di una tale zona dell'aeroporto, essi si sottopongono alle misure di isolamento prescritte dall'Autorità sanitaria per impedire il diffondersi delle malattie. Nel caso in cui una persona che si trovi nelle condizioni previste in precedenza sia obbligata a lasciare l'aeroporto dove è sbarcata, e ciò al solo scopo di proseguire il viaggio e partire da un altro aeroporto vicino, essa continua a godere dell'esenzione suddetta se il suo trasferimento avviene sotto il controllo dell'Autorità o delle Autorità sanitarie.

Capitolo IV - Misure sanitarie all'arrivo

Articolo 36

Gli Stati dovranno, ove possibile, accordare la libera pratica via radio ad una nave o ad un aeromobile qualora, sulla base delle informazioni che vengono fornite prima del suo arrivo, l'Autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto di destinazione ritenga che essa non costituisca pericolo di introduzione o di diffusione delle malattie sottoposte al Regolamento.

Articolo 37

1. - L'Autorità Sanitaria di un porto, di un aeroporto o di un posto di frontiera può sottoporre a visita medica all'arrivo ogni nave, aeromobile, treno, veicolo stradale, o altro mezzo di trasporto o *container*, nonché ogni persona nel corso di un viaggio internazionale.

2. - Le misure sanitarie supplementari applicabili ad una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale, o altro mezzo di trasporto o *container* sono determinate dalle condizioni verificatesi a bordo durante il viaggio o esistenti al momento della visita medica, senza pregiudizio, tuttavia, per le misure che il presente Regolamento permetta di applicare ad una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale, altro mezzo di trasporto o *container* proveniente da una zona infetta.

3. - In un Paese in cui l'Amministrazione sanitaria deve far fronte a difficoltà particolari che possano costituire un grave pericolo per la salute pubblica, può essere richiesto ad ogni

persona che effettui un viaggio internazionale di indicare per iscritto, all'arrivo, il proprio indirizzo di destinazione.

Articolo 38

L'applicazione delle misure previste dal Titolo V conseguenti alle circostanze che una nave, un aeromobile, un treno, un veicolo stradale o altro mezzo di trasporto, una persona, un *container* o degli oggetti siano provenienti da una zona infetta, così come sia stato denunciato dall'Amministrazione sanitaria interessata, sarà limitata alle provenienze effettive da tale zona.

Tale limitazione è subordinata alla condizione che l'Autorità sanitaria della zona infetta adotti tutte le misure necessarie per impedire la diffusione della malattia ed applichi le misure previste al paragrafo 1 dell'art. 31.

Articolo 39

All'arrivo di una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto, le persone infette possono essere sbarcate e poste in isolamento a cura dell'Autorità sanitaria. Lo sbarco effettuato a cura dell'Autorità sanitaria è obbligatorio se richiesto dal responsabile del mezzo di trasporto.

Articolo 40

1. - In aggiunta alle disposizioni del Titolo V, l'Autorità sanitaria può sottoporre a sorveglianza ogni persona sospetta che, nel corso di un viaggio internazionale, arrivi, con qualunque mezzo, da una zona infetta; detta sorveglianza si prolungherà sino alla fine del periodo di incubazione, come previsto nel Titolo V.

2. - Salvo i casi espressamente previsti dal presente Regolamento, non si adotterà l'isolamento al posto della sorveglianza se non quando l'Autorità sanitaria ritenga eccezionalmente grave il pericolo di trasmissione dell'infezione da parte della persona sospetta.

Articolo 41

Le misure sanitarie, oltre alla visita medica, adottate in un porto o in un aeroporto non saranno ripetute in nessuno dei porti o degli aeroporti successivamente toccati dalla nave o dall'aeromobile, a meno che:

a) dopo la partenza dal porto o dall'aeroporto, ove sono state adottate dette misure, non si sia verificato, in quel porto od aeroporto, o a bordo della nave o dell'aeromobile, un evento di carattere epidemiologico tale da richiedere di nuovo l'applicazione di dette misure;

b) l'Autorità sanitaria di uno dei porti o aeroporti successivamente toccati non abbia la certezza che le misure non siano state adottate in maniera efficace.

Articolo 42

Salvo quanto disposto all'art. 80, non si può rifiutare per motivi sanitari l'accesso ad un porto o aeroporto ad una nave o ad un aeromobile. Tuttavia, se il porto o l'aeroporto non è attrezzato per l'adozione delle misure sanitarie previste dal presente Regolamento, misure che l'Autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto ritengano necessarie, tali navi o aeromobili potranno essere obbligate a recarsi a proprio rischio nel porto o aeroporto qualificato più vicino e conveniente per loro.

Articolo 43

Un aeromobile non dovrà essere considerato come proveniente da una zona infetta per il solo fatto che abbia atterrato in una tale zona su un aeroporto sanitario non dichiarato infetto

Articolo 44

Le persone che arrivano a bordo di un aeromobile indenne che abbia atterrato in una zona infetta ed i cui passeggeri e l'equipaggio si siano conformati alle disposizioni previste dall'art. 35 non sono considerati come provenienti da una tale zona.

Articolo 45

1. - Salvo nei casi previsti dal successivo numero 2, ogni nave od aeromobile che, all'arrivo, rifiuti di assoggettarsi alle misure prescritte dall'Autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto in applicazione al presente Regolamento è libero di proseguire immediatamente il proprio viaggio; esso non può, in tale caso, nel corso di detto viaggio fare scalo in nessun altro porto od aeroporto dello stesso territorio. A condizioni che resti in quarantena, tale nave od aeromobile viene tuttavia autorizzato a prendere a bordo combustibile o carburanti, acqua potabile, viveri e provviste. Se, dopo visita medica, tale nave viene riconosciuta indenne, essa conserva il beneficio di cui all'art. 34.

2. - Una nave o un aeromobile che arrivi in un porto o in un aeroporto situato in una zona dove è presente il vettore della febbre gialla, non potrà ripartire e sarà sottoposto, dall'Autorità sanitaria del porto o dell'aeroporto, alle misure prescritte ai sensi del presente Regolamento, nel caso in cui:

a) l'aeromobile sia infetto da febbre gialla;

b) la nave sia infetta da febbre gialla e sia stata ritrovata a bordo l'*Aedes aegypti* e la visita medica abbia dimostrato che una persona infetta non è stata isolata in tempo opportuno.

Articolo 46

1. - Se, per ragioni indipendenti dalla volontà del suo comandante, un aeromobile atterra in un aeroporto diverso da quello sul quale avrebbe dovuto normalmente atterrare, il comandante dell'aeromobile, o il suo delegato, dovrà mettersi il più rapidamente possibile in contatto con la più vicina Autorità sanitaria o con altra Autorità pubblica.
2. - Non appena l'Autorità sanitaria sarà avvertita di tale atterraggio potrà adottare le misure appropriate, senza superare, in nessun caso, i limiti previsti dal presente Regolamento.
3. - Salvo quanto previsto dal n. 5 del presente articolo, le persone che si trovino a bordo di un aeromobile non possono allontanarsi dal luogo dell'atterraggio se non per mettersi in contatto con l'Autorità sanitaria o con altra Autorità pubblica o per averne ricevuto da esse l'autorizzazione, anche le merci non dovranno essere allontanate.
4. - Quando le misure eventualmente prescritte dall'Autorità sanitaria siano state eseguite, l'aeromobile verrà autorizzato, dal punto di vista sanitario, a dirigersi verso l'aeroporto nel quale avrebbe dovuto normalmente atterrare o, se motivi tecnici vi si oppongono, un altro aeroporto a sua scelta.
5. - In caso di urgenza, il comandante dell'aeromobile, o il suo delegato, adotta tutte le misure che siano necessarie per la salute e la sicurezza dei passeggeri e dell'equipaggio.

Capitolo V - Misure concernenti il trasporto internazionale dei carichi, delle merci, dei bagagli e della posta

Articolo 47

1. - I carichi e le merci non sono soggetti alle misure sanitarie previste dal presente Regolamento se non nel caso in cui provengano da zone infette e se l'Autorità sanitaria ha motivo di ritenere che tali carichi e merci possano essere stati contaminati dall'agente causale di una delle malattie sottoposte al presente Regolamento o costituire un veicolo di diffusione di una di tali malattie.
2. - Salvo quanto previsto dall'art. 70, le merci, diverse dagli animali viventi, in transito senza trasbordo non sono sottoposte ad alcuna misura sanitaria né possono essere trattenute nei porti, negli aeroporti o ai posti di frontiera.
3. - Il rilascio di un certificato di disinfezione per le merci che siano oggetto di un commercio tra due Paesi può essere regolato da accordi bilaterali tra il Paese esportatore e il Paese importatore.

Articolo 48

Salvo nel caso di persona infetta o sospetta, i bagagli non possono essere disinfettati o disinsettiati a meno che non appartengano ad una persona portatrice di materiale infettivo o di insetti vettori di una malattia sottoposta al presente Regolamento.

Articolo 49

1. - Non viene adottata alcuna misura sanitaria nei confronti della posta, dei giornali, dei libri e di altri stampati.

2. - I pacchi postali non vengono sottoposti a misure sanitarie a meno che non contengano:

a) alimenti di cui al paragrafo 1 dell'art. 70 che l'Autorità sanitaria abbia motivo di ritenere infetti a causa della loro provenienza da una zona infetta da colera;

b) biancheria, abiti ed effetti lettereschi usati o sporchi e ai quali siano applicabili le disposizioni del Titolo V;

c) materiale infettivo;

d) insetti o altri animali viventi che possano essere vettori di malattie umane una volta introdotti o insediatisi nel Paese.

Articolo 50

L'Amministrazione sanitaria svolgerà la più stretta sorveglianza affinché i contenitori utilizzati nel traffico internazionale per via ferroviaria, stradale, marittima o aerea restino, durante le operazioni di imballaggio, indenni da materiale infetto, da vettori o da roditori.

TITOLO V

Disposizioni relative a ciascuna delle malattie sottoposte a Regolamento

Capitolo I - Peste

Articolo 51

Ai fini del presente Regolamento, il periodo di incubazione della peste viene fissato in sei giorni.

Articolo 52

L'ingresso di una persona in un territorio non può essere condizionata all'avvenuta vaccinazione contro la peste.

Articolo 53

1. - Gli Stati impiegheranno tutte le misure possibili per diminuire il pericolo di diffusione della peste da parte dei roditori e dei loro ectoparassiti.

Le Amministrazioni sanitarie si terranno costantemente informate, attraverso la raccolta sistematica e il costante esame dei roditori e dei loro ectoparassiti, sulle condizioni

esistenti nelle zone - in particolare porti ed aeroporti - infette da peste dei roditori o sospette di esserlo.

2. - Durante la permanenza di una nave o aeromobile in un porto o aeroporto infetto da peste, dovranno essere adottate particolari misure per evitare l'ingresso a bordo dei roditori.

Articolo 54

1. - Le navi saranno:

a) mantenute permanentemente in condizioni tali da non consentire la presenza a bordo né di roditori né di vettori di peste;

b) periodicamente derattizzate.

2. - I certificati di derattizzazione e quelli di esenzione dalla derattizzazione verranno rilasciati esclusivamente dalle Autorità sanitarie portuali indicate a tal fine ai sensi dell'art. 17. La durata della validità di tali certificati è di sei mesi. Tuttavia tale durata può essere prorogata di un mese per le navi che si dirigano verso un porto autorizzato in tal senso, se si prevede che le operazioni di derattizzazione o l'ispezione, a seconda dei casi, possano essere effettuate in migliori condizioni.

3. - I certificati di derattizzazione e di esenzione dalla derattizzazione saranno conformi al modello indicato nell'Appendice 1.

4. - L'Autorità sanitaria di un porto indicato ai sensi dell'art. 17, dopo inchiesta ed ispezione, ove non le venga presentato alcun certificato valido potrà:

a) nel caso di un porto della categoria indicata al paragrafo 2 dell'art. 17, derattizzare essa stessa la nave o fare effettuare tale operazione sotto la propria direzione ed il proprio controllo. Essa decide, in ogni caso, della tecnica da adottare per assicurare la distruzione dei roditori sulla nave. La derattizzazione verrà effettuata in maniera da evitare per quanto possibile, ogni danno alla nave e al carico: essa non deve durare oltre il tempo strettamente necessario per la sua buona esecuzione. L'operazione dovrà aver luogo, nella misura del possibile, a stive vuote. Per le navi sotto zavorra, l'operazione verrà effettuata prima del carico della zavorra. Quando la derattizzazione è stata eseguita in maniera ritenuta soddisfacente, la Autorità sanitaria rilascia un certificato di derattizzazione;

b) rilasciare, in ogni porto indicato ai sensi dell'art. 17, un certificato di esenzione della derattizzazione se si è accertata che la nave è esente da roditori. Tale certificato viene rilasciato solo se l'ispezione della nave è stata fatta a stiva vuota o anche se queste contengono solamente zavorra od oggetti non suscettibili di attirare i roditori e la cui natura o stivaggio consentano l'ispezione completa delle stive. Possono ricevere il certificato di esenzione della derattizzazione le petroliere le cui cisterne sono piene.

5. - Se L'Autorità sanitaria del porto in cui ha luogo la derattizzazione ritiene che le condizioni in cui tale operazione è stata effettuata non abbiano consentito di ottenere

risultati soddisfacenti, essa deve menzionare tale fatto sul certificato di derattizzazione esistente.

Articolo 55

In circostanze epidemiologiche eccezionali, allorché si sospetta la presenza di roditori a bordo, un aeromobile può essere disinfestato e derattizzato.

Articolo 56

Prima della partenza da una zona in cui esiste un'epidemia di peste polmonare, le persone sospette di contagio che effettuino un viaggio internazionale debbono essere sottoposte ad isolamento dall'Autorità sanitaria per un periodo di sei giorni a partire dalla loro ultima esposizione al contagio.

Articolo 57

1. - Una nave o aeromobile è considerato infetto al suo arrivo:

- a) se esiste a bordo un caso di peste umana;
- b) se viene rinvenuto a bordo di esso un roditore infetto da peste.

Una nave è considerata infetta anche nel caso in cui sia stato riscontrato un caso di peste umana dopo sei giorni dall'imbarco.

2. - Una nave in arrivo è considerata sospetta:

- a) nel caso in cui, pur non essendoci al momento alcun caso di peste umana a bordo, se ne sia verificato uno nei primi sei giorni dall'imbarco;
- b) se si sia verificata a bordo di essa una mortalità insolita fra i roditori per cause non ben precisate;
- c) se si trova a bordo una persona che è stata esposta al contagio di peste polmonare e alla quale non siano state applicate le misure previste dall'art. 56.

3. - Pur provenendo da una zona infetta o avendo a bordo una persona proveniente da una zona infetta, una nave o aeromobile è considerato non infetto all'arrivo se, alla visita medica, l'Autorità sanitaria è stata in grado di accertare che non sono presenti le condizioni previste ai paragrafi 1 e 2 del presente articolo.

Articolo 58

1. - All'arrivo di una nave infetta o sospetta di esserlo, o di un aeromobile infetto, l'Autorità sanitaria può applicare le seguenti misure:

- a) disinfezione e sorveglianza delle persone sospette; detta sorveglianza non può durare più di sei giorni a partire dalla data d'arrivo;

b) disinsettazione e, all'occorrenza, disinfezione:

1) dei bagagli delle persone infette o sospette;

ii) di ogni altro oggetto, quali gli effetti lettereschi o la biancheria usata, e di ogni parte della nave o dell'aeromobile considerata contaminata.

2. - All'arrivo di una nave, di un aeromobile di un treno, di un veicolo stradale o di ogni altro mezzo di trasporto che abbia a bordo una persona colpita da peste polmonare, oppure ove si sia prodotto un caso di peste polmonare a bordo di una nave nei sei giorni precedenti il suo arrivo, l'Autorità sanitaria può, oltre ad adottare le misure previste al paragrafo 1 del presente articolo, isolare i passeggeri e l'equipaggio della nave, dell'aeromobile, del treno, del veicolo stradale o di qualsiasi altro mezzo di trasporto per un periodo di sei giorni a partire dalla loro ultima esposizione al contagio.

3. - In caso di peste murina a bordo o nei contenitori, la nave deve essere disinsettata e derattizzata, se occorre posta in quarantena, conformemente alla clausola dell'art. 54 con riserva delle seguenti disposizioni:

a) le operazioni di derattizzazione debbono aver luogo non appena le stive sono state svuotate;

b) al fine di impedire ai roditori infetti di lasciare la nave, si può procedere ad una o più derattizzazioni preliminari della nave, che possono essere ordinate prima o durante lo sbarco del carico;

c) ove non possa essere assicurata la distruzione totale dei roditori, per il motivo che solo una parte del carico di una nave deve essere sbarcata, la nave è autorizzata a sbarcare tale parte del carico con riserva per l'Autorità sanitaria di applicare le misure ritenute necessarie che possono comprendere la messa in quarantena della nave per impedire ai roditori infetti di lasciare la nave.

4. - Se a bordo di un aeromobile viene rinvenuto un roditore infetto di peste, tale aeromobile verrà disinsettato e derattizzato e all'occorrenza posto in quarantena.

Articolo 59

Una nave cessa di essere considerata infetta o sospetta e un aeromobile cessa di essere considerato infetto allorché le misure ordinate dall'Autorità sanitaria, conformemente alle disposizioni degli artt. 39 e 58, sono state effettuate nel modo dovuto o allorché l'Autorità sanitaria si è potuta assicurare che l'insolita mortalità fra i roditori non è dovuta alla peste. La nave o l'aeromobile è da quel momento ammesso alla libera pratica.

Articolo 60

All'arrivo, una nave o aeromobile indenne è ammesso alla libera pratica; tuttavia se esso proviene da una zona infetta, l'Autorità sanitaria può:

a) sottoporre a sorveglianza, per un periodo non superiore a sei giorni a partire dalla data in cui la nave o l'aeromobile ha lasciato la zona infetta, ogni persona sospetta che lasci la nave;

b) ordinare la distruzione dei roditori a bordo della nave e la disinsettazione in casi eccezionali e per motivi fondati che saranno comunicati per iscritto al capitano della nave.

Articolo 61

Se viene constatato un caso di peste umana all'arrivo di un treno o di un veicolo stradale, l'Autorità sanitaria può applicare le misure previste dall'art. 39 e ai numeri 1 e 2 dell'art. 58, restando inteso che le misure di disinsettazione e, se è necessario di disinfezione, saranno eseguite nelle parti del treno o del veicolo stradale che vengano considerate contaminate.

Capitolo II - Colera

Articolo 62

Ai fini del presente Regolamento, il periodo di incubazione del colera è fissato in cinque giorni.

Articolo 63

1. - Nell'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento, le Autorità sanitarie terranno conto della presentazione di un certificato valido di vaccinazione contro il colera.

2. - Il vaccino anticolerico utilizzato per la vaccinazione delle persone che effettuino un viaggio internazionale dovrà soddisfare le norme stabilite dall'Organizzazione.

3. - In occasione dell'arrivo da una zona infetta di una persona che effettui un viaggio internazionale, durante il periodo di incubazione, le Autorità sanitarie potranno applicare le seguenti misure:

a) se tale persona è in possesso di un certificato valido di vaccinazione contro il colera, essa può essere sottoposta a sorveglianza per un periodo che non può superare i cinque giorni a decorrere dalla data di partenza dalla zona infetta;

b) se tale persona non è munita del suddetto certificato essa potrà essere isolata per un periodo di pari durata a quello sopra indicato.

4. - Ogni Amministrazione sanitaria può applicare le misure previste nel presente articolo, sia che l'infezione colerica esista oppure no sul suo territorio.

Articolo 64

1. - Una nave è considerata infetta se al suo arrivo vi è un caso di colera a bordo, o se tale caso si è verificato a bordo durante i cinque giorni precedenti l'arrivo.

2. - Una nave è considerata sospetta se a bordo si è verificato un caso di colera durante il viaggio, purché nessun nuovo caso si sia verificato durante i cinque giorni precedenti l'arrivo.

3. - Un aeromobile è considerato infetto se, all'arrivo, è presente un caso di colera a bordo. È considerato sospetto se, essendosi verificato un caso di colera a bordo durante il viaggio, il malato è stato sbarcato ad un precedente scalo.

4. - Anche se proveniente da una zona infetta o recante a bordo una persona proveniente da una zona infetta, una nave o aeromobile è considerato all'arrivo come indenne se, alla visita medica, l'Autorità sanitaria è stata in grado di accettare che non vi sono stati casi di colera a bordo durante il viaggio.

Articolo 65

1. - All'arrivo di una nave o aeromobile infetto, le Autorità sanitarie possono applicare le seguenti misure:

a) sorveglianza dei passeggeri o membri dell'equipaggio muniti di un certificato valido di vaccinazione contro il colera e isolamento di chiunque altro lasci la nave per non oltre cinque giorni a decorrere dalla data dello sbarco;

b) disinfezione:

1) dei bagagli delle persone infette o sospette;

2) di tutti gli altri oggetti, quali effetti lettereci o biancheria usata, e di qualsiasi altra parte della nave o dell'aeromobile ritenuti infetti;

c) disinfezione e svuotamento delle riserve di acqua di bordo considerate contaminate e disinfezione dei serbatoi d'acqua.

2. - È proibito lasciar defluire o svuotare rifiuti biologici umani, acque, comprese quelle di stiva e materiali residui, nonché qualsiasi sostanza ritenuta contaminata, se non dopo una disinfezione preliminare. Le Autorità sanitarie saranno responsabili della loro eliminazione in condizioni igieniche soddisfacenti.

Articolo 66

1. - All'arrivo di una nave o aeromobile sospetto, potranno essere applicate ad esso, da parte delle Autorità sanitarie, le misure previste alle lettere *b)* e *c)* del paragrafo 1 nonché al paragrafo 2 dell'art. 65.

2. - Inoltre, e senza alcun pregiudizio per le misure previste alla lettera *b)* del paragrafo 3 dell'art. 63, i passeggeri o membri dell'equipaggio che lascino la nave possono essere sottoposti a sorveglianza per cinque giorni al massimo a decorrere dalla data di arrivo.

Articolo 67

La nave o l'aeromobile cesserà di essere considerato infetto o sospetto allorché le misure prescritte dall'Autorità sanitaria, conformemente all'art. 39 e agli artt. 65 e 66, a seconda del caso, siano state dovutamente eseguite. La nave o aeromobile è da quel momento ammesso alla libera pratica.

Articolo 68

Al suo arrivo, una nave o aeromobile indenne è ammesso alla libera pratica. Tuttavia, se esso proviene da una zona infetta, le Autorità sanitarie potranno applicare le misure previste all'art. 63 ai passeggeri o membri dell'equipaggio che lascino la nave.

Articolo 69

Se all'arrivo di un treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto, si verifica un caso di colera, le Autorità sanitarie potranno applicare le seguenti misure:

a) sorveglianza dei passeggeri o membri dell'equipaggio muniti di certificato di vaccinazione valido contro il colera e isolamento di qualsiasi altra persona che lasci la nave per cinque giorni al massimo a decorrere dal momento dell'arrivo;

b) disinfezione:

i) dei bagagli della persona infetta e, se necessario, dei bagagli di ogni persona sospetta;

ii) di qualsiasi altro oggetto, come effetti lettereci o biancheria usata, e di ogni altra parte del treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto considerato contaminato.

Articolo 70

1. - All'arrivo di una nave o aeromobile infetto o sospetto, o di un treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto a bordo del quale si sia verificato un caso di colera, o ancora di una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto proveniente da una zona infetta, l'Autorità sanitaria potrà prelevare dei campioni e far effettuare esami colturali di qualsiasi alimento compreso pesce, crostacei, frutti di mare, verdure, frutta e bevande, a meno che tali alimenti o bibite non siano contenuti in recipienti ermeticamente sigillati e le Autorità sanitarie non abbiano motivo di ritenerli contaminati; essa potrà impedire lo scarico o procedere alla requisizione di ogni sostanza di tale genere che venga trovata contaminata. Ove si sia proceduto alla rimozione, saranno adottate misure per evitare ogni pericolo di contaminazione.

2. - Nel caso in cui alimenti o bevande destinate ad essere scaricate facciano parte di un carico trasportato nella stiva di una nave o nel compartimento di un aeromobile riservato al nolo, o si trovino in un contenitore, solo l'Autorità sanitaria portuale o aeroportuale in cui deve avvenire lo scarico può far procedere al loro prelevamento.

3. - Il comandante di un aeromobile o il capitano di una nave hanno sempre il diritto di esigere il prelevamento di tali alimenti o bevande.

Articolo 71

1. - Nessuno può essere costretto a sottoporsi ad un tampone rettale.
2. - La persona che nel caso di un viaggio internazionale provenga da una zona infetta durante il periodo di incubazione del colera e che presenti sintomi che facciano sospettare il colera può essere obbligata a sottoporsi ad un esame delle feci.

Capitolo III - Febbre gialla

Articolo 72

Ai fini del presente Regolamento, il periodo di incubazione della febbre gialla è fissato in sei giorni.

Articolo 73

1. - La vaccinazione contro la febbre gialla può essere richiesta a tutte le persone che effettuino un viaggio internazionale e che siano in partenza da una zona infetta.
2. - Allorché tali persone sono munite di un certificato di vaccinazione antiamarillica non ancora valido, esse potranno comunque essere autorizzate a partire, ma all'arrivo potranno essere loro applicate le disposizioni previste dall'art. 75.
3. - Una persona in possesso di un certificato di vaccinazione valido contro la febbre gialla non verrà considerata come persona sospetta, anche se proviene da una zona infetta.
4. - Il vaccino antiamarillico utilizzato dovrà essere approvato dalla Organizzazione e i centri di vaccinazione dovranno essere stati abilitati dall'Amministrazione sanitaria del territorio in cui tali centri sono situati. L'Organizzazione dovrà ricevere l'assicurazione che i vaccini utilizzati siano costantemente di qualità adeguata.

Articolo 74

1. - Il possesso di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatorio per tutti i lavoratori di porti e aeroporti situati in una zona infetta nonché per i membri dell'equipaggio di navi o di aeromobili che fanno scalo in tali porti o aeroporti.
2. - Gli aeromobili che lasciano un aeroporto situato in una zona infetta saranno disinfestati in conformità a quanto disposto dall'art. 26, secondo i metodi raccomandati dall'Organizzazione; le modalità utilizzate per la disinfestazione saranno trascritte nella Dichiarazione generale d'aeromobile, Parte sanitaria, a meno che le Autorità sanitarie dell'aeroporto di arrivo non facciano richiesta di tale parte della Dichiarazione generale di

aeromobile. Gli Stati interessati accetteranno la disinsettazione praticata durante il volo con dispositivi approvati di disinsettazione a vapore.

3. - Le navi che lasciano un porto situato in una zona in cui è riscontrata la presenza dell'*Aedes aegypti* e dirette verso una zona in cui l'*Aedes aegypti* è stato eliminato dovranno essere mantenute indenni dall'*Aedes aegypti* sia allo stato larvale che adulto.

4. - Gli aeromobili che lasciano un aeroporto in cui è presente l'*Aedes aegypti* e diretti in una zona in cui l'*Aedes aegypti* è stato eliminato dovranno essere disinsettati conformemente all'art. 26, secondo i metodi raccomandati dall'Organizzazione.

Articolo 75

Le Autorità sanitarie di una zona in cui è presente il vettore della febbre gialla potranno richiedere che le persone che effettuano un viaggio internazionale, provenienti da zone infette e sprovviste di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla, siano isolate fino a quando il certificato acquisti validità o per la durata di sei giorni a decorrere dall'ultima presunta esposizione all'infezione, optando per il periodo più breve.

Articolo 76

1. - Le persone provenienti da una zona infetta sprovviste di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla e che, durante un viaggio internazionale, debbono transitare per un aeroporto situato in una zona ove è presente il vettore della febbre gialla e che non disponga dei mezzi atti ad assicurare l'isolamento, così come previsto all'art. 35, potranno essere trattenute per il periodo prescritto dall'art. 75 in un aeroporto ove esistano tali mezzi a condizione che le Amministrazioni sanitarie dei territori in cui sono situati i suddetti aeroporti abbiano stipulato un accordo a tale effetto.

2. - Le Amministrazioni sanitarie interessate informeranno l'Organizzazione dell'entrata in vigore e della revoca degli accordi di tale natura. L'Organizzazione comunicherà immediatamente tali informazioni a tutte le altre Amministrazioni sanitarie.

Articolo 77

1. - All'arrivo una nave sarà considerata infetta se a bordo esiste un caso di febbre gialla o se tale caso si è verificato durante il viaggio. Essa sarà considerata sospetta se, in provenienza da una zona infetta, il suo viaggio abbia avuto una durata inferiore a sei giorni o se arrivando nei trenta giorni successivi alla sua partenza da tali zone le Autorità sanitarie accertino la presenza a bordo dell'*Aedes aegypti* o di altri vettori della febbre gialla. Tutte le altre navi saranno considerate indenni.

2. - All'arrivo un aeromobile sarà considerato infetto ove esista a bordo un caso di febbre gialla. Esso sarà considerato sospetto ove l'Autorità sanitaria non sia soddisfatta della disinsettazione effettuata in conformità al paragrafo 2 dell'art. 74 e ove essa constati l'esistenza di zanzare viventi a bordo dell'aeromobile. Ogni altro aeromobile dovrà essere considerato indenne.

Articolo 78

1. - All'arrivo di una nave o aeromobile infetto o sospetto le Autorità sanitarie potranno:

a) in una zona in cui il vettore della febbre gialla è presente, applicare nei confronti di ogni passeggero o membro dell'equipaggio che lasci il mezzo di trasporto e che sia sprovvisto di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla le misure previste dall'art. 75;

b) procedere all'ispezione della nave o dell'aeromobile e alla distruzione totale dell'*Aedes aegypti* o di altri vettori della febbre gialla. In una zona in cui il vettore della febbre gialla è presente, si potrà inoltre imporre che la nave rimanga alla distanza di almeno quattrocento metri da terra fino all'esecuzione di tali misure.

2. - La nave o aeromobile cesserà di essere considerato infetto o sospetto allorché le misure prescritte dall'autorità sanitaria, in conformità a quanto disposto all'art. 39 e dal paragrafo 1 del presente articolo, siano state debitamente eseguite. La nave o aeromobile è ammesso da quel momento alla libera pratica.

Articolo 79

Ad una nave o aeromobile indenne in arrivo, proveniente da una zona infetta, potranno essere applicate le misure previste dalla lettera *b)* del paragrafo 1 dell'art. 78. La nave o aeromobile è ammesso da quel momento alla libera pratica.

Articolo 80

Gli Stati non potranno impedire agli aeromobili in arrivo l'atterraggio sui loro aeroporti sanitari se le misure previste al paragrafo 2 dell'art. 74 siano state applicate. In una zona in cui il vettore della febbre gialla è presente, lo Stato potrà tuttavia indicare uno o più aeroporti destinati specificatamente all'atterraggio di aeromobili provenienti da una zona infetta.

Articolo 81

All'arrivo di un treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto in una zona in cui è presente il vettore della febbre gialla, le Autorità sanitarie potranno applicare le seguenti misure:

a) isolamento, secondo le disposizioni dell'art. 75, di ogni persona proveniente da una zona infetta sprovvista di un certificato valido di vaccinazione contro la febbre gialla;

b) disinsettazione del treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto se esso proviene da una zona infetta.

Articolo 82

In una zona in cui il vettore della febbre gialla è presente, l'isolamento previsto dall'articolo 39 e dal presente capitolo dovrà essere attuato in locali al riparo dalle zanzare.

Capitolo IV - Vaiolo

Articolo 83

Ai fini del presente Regolamento, il periodo di incubazione del vaiolo è fissato in quattordici giorni.

Articolo 84

1. - L'Amministrazione sanitaria potrà richiedere a chiunque effettui un viaggio internazionale, al suo arrivo, un certificato valido di vaccinazione contro il vaiolo, a meno che esso non presenti segni di una precedente infezione vaiolosa che garantisca un sufficiente stato di immunizzazione.

Se una persona è sprovvista di tale certificato potrà essere vaccinata o, in caso di rifiuto, sottoposta a sorveglianza per la durata massima di quattordici giorni a partire dalla data di partenza dall'ultimo territorio di provenienza.

2. - Chiunque nel corso di un viaggio internazionale ha soggiornato, durante i quattordici giorni precedenti il suo arrivo, in una zona infetta e che, secondo il parere dell'Autorità sanitaria, non è sufficientemente protetto dalla vaccinazione o da una precedente affezione vaiolosa, potrà essere vaccinato o sottoposto a sorveglianza, o vaccinato e poi sottoposto a sorveglianza; in caso di rifiuto potrà essere posto in isolamento. La durata del periodo di vigilanza o di isolamento non potrà superare i quattordici giorni dalla data di partenza da una zona infetta. Un certificato valido di vaccinazione contro il vaiolo costituisce prova di una sufficiente protezione.

3. - Ogni Amministrazione sanitaria potrà applicare le misure previste nel presente articolo, sia che l'infezione vaiolosa esista o meno sul suo territorio.

Articolo 85

1. - Una nave o aeromobile verrà considerato infetto se, al suo arrivo, esiste un caso di vaiolo a bordo o se tale caso si è verificato durante il viaggio.

2. - Tutte le altre navi o aeromobili saranno considerate indenni anche se a bordo di essi si trovano persone sospette; tuttavia tali persone al momento dello sbarco potranno essere sottoposte alle misure previste dall'art. 86.

Articolo 86

1. - All'arrivo di una nave o aeromobile infetto, l'Autorità sanitaria:

a) potrà suggerire la vaccinazione a coloro che a parere di tale Autorità sanitaria non risultino sufficientemente protetti contro il vaiolo;

b) potrà, per la durata di quattordici giorni al massimo a partire dall'ultima esposizione al contagio, isolare o sottoporre a sorveglianza chiunque intenda sbarcare; l'Autorità sanitaria prenderà in considerazione, nel fissare la durata del periodo di isolamento o di sorveglianza, le precedenti vaccinazioni di tale persona e la possibilità che essa sia stata esposta al contagio;

c) potrà procedere alla disinfezione;

l) dei bagagli delle persone infette;

l) di tutti gli altri bagagli od oggetti, quali gli effetti lettereschi o la biancheria usata, e di ogni parte della nave o dell'aeromobile considerati contaminati.

2. - Una nave o aeromobile continuerà ad essere considerato infetto fino al momento in cui le persone infette non sono state sbarcate e le misure prescritte dall'Autorità sanitaria, in conformità a quanto esposto al paragrafo 1 del presente articolo, non siano state debitamente applicate. La nave o aeromobile sarà da quel momento ammesso alla libera pratica.

Articolo 87

All'arrivo, ogni nave o aeromobile indenne, anche se proveniente da una zona infetta, sarà ammesso alla libera pratica.

Articolo 88

Se all'arrivo di un treno, di un veicolo stradale o di altro mezzo di trasporto, venga constatato un caso di vaiolo, la persona infetta verrà sbarcata e verranno applicate le disposizioni previste al paragrafo 1 dell'art. 86, calcolando la durata dell'eventuale periodo di sorveglianza o di isolamento a partire dalla data di arrivo del treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto e operando la disinfezione ad ogni parte del treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto considerato contaminato.

TITOLO VI

Documenti sanitari

Articolo 89

Non potrà essere richiesto da una nave o aeromobile nessun certificato di sanità, con o senza visto consolare, né alcun certificato quale ne sia la denominazione, in relazione allo stato sanitario di un porto o aeroporto.

Articolo 90

1. - Prima di giungere nel primo porto di scalo in un territorio, il capitano di una nave che effettui un viaggio internazionale si informerà sullo stato di salute di tutte le persone che si trovano a bordo e, all'arrivo, a meno che non ne sia stato esentato dall'Amministrazione sanitaria, compilerà e consegnerà all'Autorità sanitaria di tale porto una Dichiarazione marittima di sanità che viene controfirmata dal medico di bordo, se tale medico è presente.
2. - Il capitano e, ove esista, il medico di bordo risponderanno ad ogni richiesta di informazione fatta dall'Autorità sanitaria sulle condizioni sanitarie a bordo durante il viaggio.
3. - La Dichiarazione marittima di sanità dovrà essere conforme al modello previsto all'Appendice 5.
4. - Una Amministrazione sanitaria potrà stabilire:
 - a) di non richiedere alle navi in arrivo la consegna della Dichiarazione marittima di sanità;
 - b) di richiedere tale consegna solo alle navi in arrivo da certe zone espressamente indicate o nel caso debbano essere comunicate notizie interessanti dal punto di vista sanitario. In entrambi i casi tale Amministrazione ne informerà gli operatori marittimi.

Articolo 91

1. - All'atterraggio sul primo aeroporto di un territorio, il comandante di un aeromobile, o il suo rappresentante autorizzato, compila e consegna all'Autorità di tale aeroporto, a meno che non ne sia esonerato dall'Amministrazione sanitaria, la parte della Dichiarazione generale di aeromobile relativa alle questioni sanitarie, che dovrà essere conforme al modello richiesto all'Appendice 6.
2. - Il comandante di un aeromobile o il suo rappresentante autorizzato risponderanno ad ogni richiesta di informazione fatta dall'Autorità sanitaria sulle condizioni sanitarie di bordo durante il viaggio.
3. - Un'Amministrazione sanitaria potrà decidere:
 - a) sia di non richiedere agli aeromobili in arrivo la consegna della Dichiarazione generale di aeromobile, Parte sanitaria;
 - b) sia di richiedere tale consegna solo se l'aeromobile proviene da zone espressamente indicate o se occorre comunicare notizie rilevanti dal punto di vista sanitario. In entrambi i casi tale Amministrazione ne informerà gli operatori dell'aeronavigazione.

Articolo 92

1. - I certificati di cui all'Appendice 1, 2, 3 e 4 saranno stampati in lingua francese inglese potrà inoltre essere aggiunto il testo di una delle lingue ufficiali del territorio in cui il certificato viene rilasciato.

2. - I certificati di cui al paragrafo 1 del presente articolo verranno redatti in francese o in inglese. È ammessa l'aggiunta di una seconda lingua.

3. - I certificati internazionali di vaccinazione dovranno riportare la firma autografa di un medico; il suo timbro ufficiale non potrà essere considerato equivalente alla firma.

4. - I certificati internazionali di vaccinazione sono certificati individuali e non potranno essere utilizzati in alcun caso a titolo collettivo.

I minori dovranno possedere un proprio certificato.

5. - I modelli indicati alle appendici n. 2, 3 e 4 non potranno essere modificati in alcun caso né potrà essere apposta su di essi alcuna fotografia.

6. - Un certificato internazionale di vaccinazione rilasciato ad un minore che non sa scrivere sarà firmato da uno dei genitori o dalla persona cui esso è affidato. La firma di un analfabeta sarà indicata nel modo consueto dal suo contrassegno e dalla firma di un testimone che ne garantisca l'identità.

7. - Se colui che esegue la vaccinazione riterrà che essa sia controindicata sul piano medico, dovrà rilasciare all'interessato un attestato redatto in inglese o in francese e indicante le ragioni che motivano il suo parere; le Autorità sanitarie potranno tenerne conto.

Articolo 93

I documenti relativi alla vaccinazione rilasciati dalle forze armate al proprio personale in attività di servizio saranno accettati in luogo del certificato internazionale così come esso è riprodotto alle appendici 2, 3, o 4, a condizione che essi contengano:

a) le informazioni mediche equivalenti a quelle da indicarsi sul modello relativo;

b) una dichiarazione in francese o in inglese che precisi la natura e la data della vaccinazione e che attesti che il documenti vengano rilasciati in virtù del presente articolo.

Articolo 94

Nessun documento sanitario diverso da quelli indicati nel presente Regolamento potrà essere richiesto nel corso di viaggi internazionali.

TITOLO VII

Diritti

Articolo 95

1. - L'Autorità sanitaria non percepirà alcun compenso:

a) per le visite mediche previste dal presente Regolamento nonché per gli accertamenti complementari, batteriologici o di altra natura, che possano essere necessari per accertare lo stato di salute della persona esaminata;

b) per le vaccinazioni all'arrivo e per i relativi certificati.

2. - Qualora l'applicazione delle misure previste dal presente Regolamento, diverse da quelle indicate al paragrafo 1 del presente articolo, comporti il pagamento di un compenso, occorrerà attenersi in ogni territorio ad una tariffa unica alla quale far riferimento. I compensi richiesti dovranno:

a) essere conformi a tale tariffa;

b) essere modici e non superare in alcun caso il costo effettivo del servizio reso;

c) essere percepiti senza distinzione di nazionalità, di domicilio o di residenza per quanto riguarda le persone, o di nazionalità, di bandiera, di registro o di proprietà per quanto riguarda le navi, gli aeromobili, i treni, gli autoveicoli e altri mezzi di trasporto o *containers*. In particolare non dovrà essere fatta alcuna distinzione fra le persone della propria nazionalità e gli stranieri, né fra le navi, aeromobili, treni, autoveicoli e altri mezzi di trasporto o *containers* nazionali e stranieri.

3. - Il diritto per la trasmissione via radio di un messaggio relativo alle disposizioni del presente Regolamento non potrà superare la normale tariffa per tali trasmissioni via radio.

4. - La tariffa, le sue eventuali successive modifiche saranno rese pubbliche almeno dieci giorni prima della loro entrata in vigore ed immediatamente comunicate all'Organizzazione.

TITOLO VIII

Disposizioni varie

Articolo 96

1. - Gli aeromobili in partenza da un aeroporto situato in una zona in cui esiste pericolo di contrarre la malaria o altre malattie trasmesse dalle zanzare o in cui si trovano zanzare vettrici di malattie, resistenti agli insetticidi, o ancora in cui è presente una specie vettrice che è stata sradicata dalla zona in cui è situato l'aeroporto di destinazione dell'aeromobile, saranno disinfestati in conformità a quanto disposto dall'art. 26, secondo i metodi raccomandati dall'Organizzazione. Gli Stati interessati debbono accettare la disinfestazione praticata durante il volo mediante il dispositivo approvato di disinfestazione a vapore. Le navi in partenza da un porto che si trovino nella situazione di cui sopra saranno mantenute esenti da zanzare sia allo stato larvale che allo stato adulto.

2. - All'arrivo in un aeroporto situato in una zona in cui l'importazione di vettori potrebbe causare la trasmissione della malaria o di altra malattia trasmissibile da parte delle zanzare, o in cui sia stata eliminata una specie vettrice che è presente nella zona in cui è situato l'aeroporto di provenienza, gli aeromobili che si trovino nelle condizioni di cui al paragrafo 1 del presente articolo potranno essere disinfestati in conformità a quanto disposto dall'articolo 26, a meno che l'Autorità sanitaria non riceva una prova soddisfacente dell'avvenuta disinfestazione in conformità a quanto disposto dal paragrafo 1 del presente articolo. Le navi in arrivo in un porto che si trovi nella suddetta situazione dovranno, sotto il controllo dell'Autorità sanitaria, essere sottoposte a trattamenti adeguati a renderle indenni dalle zanzare sia allo stato larvale che allo stato adulto.

3. - Per quanto possibile, e se esistano sufficienti motivazioni giustificate, saranno mantenuti esenti da insetti vettori di malattie umane i treni, gli autoveicoli e gli altri mezzi di trasporto o i *containers* o i battelli utilizzati per il traffico costiero internazionale o per il traffico internazionale sulle vie d'acqua interne.

Articolo 97

1. - Gli emigranti, i nomadi, i lavoratori stagionali o le persone che prendono parte a riunioni periodiche di massa, come pure le navi, e in particolare le piccole imbarcazioni utilizzate per il traffico costiero internazionale, gli aeromobili, treni, veicoli stradali o ogni altro mezzo di trasporto da essi utilizzato potranno essere sottoposti a ulteriori misure sanitarie in conformità alle leggi e ai regolamenti di ciascuno degli Stati interessati e agli accordi tra essi intercorsi.

2. - Ogni Stato membro informerà l'Organizzazione delle leggi e dei regolamenti nonché degli Accordi internazionali applicabili agli emigranti, ai nomadi, ai lavoratori stagionali e alle persone che prendono parte a riunioni periodiche di massa.

3. - Le norme di igiene che debbono essere applicate a bordo delle navi e degli aeromobili che trasportino partecipanti a riunioni periodiche di massa non saranno inferiori a quelle raccomandate dall'Organizzazione.

Articolo 98

1. - Convenzioni o Accordi speciali potranno essere stipulati tra due o più Stati aventi interessi comuni in relazione alle loro condizioni sanitarie, geografiche, sociali o economiche, per facilitare l'applicazione del presente Regolamento; in particolare per quanto riguarda:

a) lo scambio diretto e rapido di informazioni epidemiologiche tra territori vicini;

b) le misure sanitarie applicabili al traffico costiero internazionale e al traffico internazionale sulle vie d'acqua interne, compresi i laghi;

c) le misure sanitarie applicabili alle frontiere dei territori limitrofi;

d) la riunione di due o più territori in uno solo per l'applicazione di ogni misura sanitaria prevista dal presente Regolamento;

e) l'utilizzazione dei mezzi di trasporto appositamente predisposti per lo spostamento di persone infette.

2. - Le Convenzioni o gli accordi previsti al paragrafo 1 del presente articolo non potranno essere in contrasto col presente Regolamento.

3. - Gli Stati comunicheranno all'Organizzazione tutte le convenzioni o gli accordi che verranno nella determinazione di concludere ai sensi del presente articolo.

L'Organizzazione informerà immediatamente tutte le Amministrazioni sanitarie della stipula di tali convenzioni o accordi.

TITOLO IX

Disposizioni finali

Articolo 99

1. - Fatte salve le disposizioni dell'art. 101 e le eccezioni sotto specificate, il presente Regolamento sostituisce, nei rapporti tra gli Stati ai quali si applica e nei rapporti tra detti Stati e l'Organizzazione, le disposizioni delle Convenzioni sanitarie internazionali, dei Regolamenti sanitari internazionali e degli accordi della stessa natura di seguito indicati:

a) Convenzione sanitaria internazionale, firmata a Parigi il 3 dicembre 1903;

b) Convenzione sanitaria panamericana, firmata a Washington il 14 ottobre 1905;

c) Convenzione sanitaria internazionale, firmata a Parigi il 17 gennaio 1912;

d) Convenzione sanitaria internazionale, firmata a Parigi il 21 giugno 1926;

e) Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea, firmata all'Aja il 12 aprile 1933;

f) Accordo internazionale relativo alla soppressione dei certificati di sanità, firmato a Parigi il 22 dicembre 1934;

g) Accordo internazionale relativo alla soppressione dei visti consolari sui certificati di sanità, firmato a Parigi il 22 dicembre 1934;

h) Convenzione relativa alla modifica della Convenzione 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, aperta alla firma il 15 dicembre 1944 a Washington;

j) Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea del 1944 a modifica della Convenzione del 12 aprile 1933, aperta alla firma il 15 dicembre 1944 a Washington;

k) Protocollo del 23 aprile 1946 di proroga della Convenzione sanitaria internazionale del 1944, firmato a Washington;

l) Protocollo del 23 aprile 1946 di proroga della Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea del 1944, firmato a Washington;

m) Regolamento sanitario internazionale del 1951 e Regolamenti aggiuntivi del 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965.

2. - Il Codice sanitario panamericano, firmato all'Avana il 14 novembre 1924, resta in vigore ad eccezione degli artt. 2, 9, 10, 11, da 16 a 53, 61 e 62, per i quali si applicano le disposizioni del paragrafo 1 del presente articolo.

Articolo 100

1. - Il termine previsto in conformità all'articolo 22 della *Costituzione* dell'Organizzazione per formulare il rifiuto o le riserve è di nove mesi a partire dalla data di notifica, da parte del Direttore generale, dell'avvenuta adozione del presente Regolamento da parte dell'Assemblea mondiale della sanità.

2. - Uno Stato può, mediante notifica rivolta al Direttore generale, elevare tale periodo a diciotto mesi per quanto riguarda i propri territori d'oltremare o lontani per i quali esso abbia la responsabilità della condotta dei rapporti internazionali.

3. - Ogni rifiuto o riserva ricevuti dal Direttore generale dopo la scadenza del periodo indicato al paragrafo 1 o al paragrafo 2 del presente articolo, a seconda dei casi, è senza effetto.

Articolo 101

1. - Allorché uno Stato formula una riserva al presente Regolamento, essa è valida solo se accettata dall'Assemblea mondiale della sanità. Il presente Regolamento entra in vigore nei confronti di tale Stato solo quando tale riserva è stata accettata dall'Assemblea o, se l'Assemblea vi si è opposta, per il fatto che essa è sostanzialmente contraria al carattere e ai fini del Regolamento, allorché detta riserva è stata ritirata.

2. - Un rifiuto parziale del presente Regolamento equivale ad una riserva.

3. - L'Assemblea mondiale della sanità può porre, come condizione alla propria accettazione di una riserva, l'obbligo, per lo Stato che la formula, di continuare a mantenere uno o più impegni relativi alla suddetta riserva e che erano stati precedentemente assunti dal suddetto Stato in virtù di Convenzioni, Regolamenti e Accordi dello stesso tipo di quelli indicati all'art. 99.

4. - Se uno Stato formula una riserva, considerata dall'Assemblea mondiale della sanità come non sostanzialmente in contrasto con uno o più obblighi accettati dal suddetto Stato in virtù delle Convenzioni, dei Regolamenti, e degli Accordi della stessa natura indicati all'art. 99, l'Assemblea può accettare tale riserva senza richiedere allo Stato, come

condizione di accettazione, di impegnarsi come previsto dal paragrafo 3 del presente articolo.

5. - Se l'Assemblea mondiale della sanità si oppone ad una riserva ed essa non viene ritirata, il presente Regolamento non entra in vigore nei confronti dello Stato che ha formulato tale riserva. Le Convenzioni, i Regolamenti e gli Accordi della stessa natura, indicati dall'articolo 99 e di cui tale Stato è già parte, continuano a restare in vigore per quanto lo concerne.

Articolo 102

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

Articolo 103

1. - Il presente Regolamento entra in vigore il 1° gennaio 1971.

2. - Ogni Stato che divenga membro dell'Organizzazione dopo tale data e che non sia già parte del presente Regolamento può notificare il proprio rifiuto o le proprie riserve in relazione ad esso e ciò entro il termine di tre mesi a partire dalla data in cui tale Stato diviene membro dell'Organizzazione. Fatte salve le disposizioni dell'art. 101, e tranne che nel caso di rifiuto, il presente Regolamento entra in vigore nei confronti di tale Stato allo scadere del periodo summenzionato.

Articolo 104

1. - Gli Stati non membri dell'Organizzazione, ma che sono parti di Convenzioni, Regolamenti o Accordi della stessa natura indicati dall'art. 99, o ai quali il Direttore generale abbia notificato l'adozione del presente Regolamento da parte dell'Assemblea mondiale della sanità, possono divenire parti di esso notificando al Direttore generale la propria accettazione. Fatte salve le disposizioni dell'art. 101, tale accettazione decorre dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento o, se tale accettazione viene notificata dopo tale data, tre mesi dopo il giorno della ricezione da parte del Direttore generale di detta notifica.

2. - Ai fini dell'applicazione del presente Regolamento, gli artt. 23, 33, 62, 63 e 64 della Costituzione dell'Organizzazione trovano applicazione nei confronti degli Stati non membri dell'Organizzazione che divengono parti di detto Regolamento.

3. - Gli Stati non membri dell'Organizzazione, ma che sono divenuti parti del presente Regolamento, possono in qualsiasi momento ritirare la propria partecipazione al suddetto Regolamento mediante notifica, indirizzata al Direttore generale; tale ritiro decorre sei mesi dopo la ricezione della suddetta notifica. Lo Stato che si è ritirato applica nuovamente, a partire da quel momento, le disposizioni delle Convenzioni, dei Regolamenti o Accordi della stessa natura indicati all'art. 99 e dei quali il suddetto Stato era precedentemente parte.

Articolo 105

Il Direttore generale dell'Organizzazione notifica a tutti i membri e membri associati nonché alle altre parti di Convenzioni, Regolamenti e Accordi della stessa natura indicati all'articolo 99, l'adozione del presente Regolamento da parte dell'Assemblea mondiale della sanità. Il Direttore generale notifica parimenti a tali Stati, nonché ad ogni altro Stato divenuto parte del presente Regolamento, ogni Regolamento aggiuntivo che lo modifichi o lo completi, nonché ogni notifica ricevuta in applicazione degli artt. 100, 102, 103 e 104, rispettivamente, nonché ogni decisione adottata dall'Assemblea mondiale della sanità in applicazione dell'art. 101.

Articolo 106

1. - Ogni questione o controversia relativa all'interpretazione o all'applicazione del presente Regolamento o di qualsiasi Regolamento aggiuntivo può essere sottoposta, da parte di qualsiasi Stato interessato, al Direttore generale che tenterà allora di risolvere la questione o la controversia. In mancanza di una composizione il Direttore generale, di propria iniziativa o su richiesta di qualsiasi Stato interessato, sottopone la questione o la controversia all'esame del Comitato o di altro organo competente dell'Organizzazione.
2. - Ogni Stato interessato ha il diritto di essere rappresentato davanti a tale comitato o a tale altro organo.
3. - Ogni controversia che non sia stata risolta mediante detta procedura può, a richiesta, essere portata, da qualsiasi Stato interessato, davanti alla Corte internazionale di giustizia per una decisione.

Articolo 107

1. - Il testo francese e il testo inglese del presente Regolamento fanno egualmente fede.
2. - I testi originali del presente Regolamento sono depositati negli archivi dell'Organizzazione. Copie conformi di essi sono inviate dal Direttore generale a tutti i membri e membri associati, nonché alle altre parti di Convenzioni, Regolamenti e Accordi della stessa natura indicati dall'art. 99. Al momento dell'entrata in vigore del presente Regolamento, copie conformi vengono fornite dal Direttore generale al Segretario generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite per la registrazione, in applicazione dell'art. 102 della Carta delle Nazioni Unite.

In fede di che il presente atto è stato firmato a Boston, il venticinque luglio 1969.

W. H. Stewart

M. G. Candau

Presidente della ventiduesima

Direttore Generale

Assemblea Mondiale della Sanità

dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

Certificato di derattizzazione certificato di esenzione dalla derattizzazione

Appendice 2

Certificato internazionale di vaccinazione e di rivaccinazione contro il colera

Appendice 3

Certificato internazionale di vaccinazione o di rivaccinazione contro la febbre gialla

Appendice 4

Certificato internazionale di vaccinazione o di rivaccinazione contro il vaiolo

Appendice 5

Dichiarazione marittima di sanità

Appendice 6

Parte relativa al questionario sanitario della dichiarazione generale di aeromobile

Regolamento aggiuntivo del 23 maggio 1973 a modifica del Regolamento sanitario internazionale (1969) in particolare degli articoli 1, 21, da 63 a 71 e 92.

La ventiseiesima Assemblea mondiale della sanità,

considerando che occorre modificare alcune disposizioni del Regolamento sanitario internazionale (1969); e

visti gli articoli 2 *k*), 21 *a*) e 22 della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, adotta, il 23 maggio 1973, il seguente Regolamento aggiuntivo:

Art. I

TITOLO I - Definizioni

Art. 1

Sostituisce la definizione dell'«aeroporto» con la seguente: «Aeroporto indica ogni aeroporto che lo Stato membro nel cui territorio è situato ha designato come aeroporto di arrivo e di partenza destinato al traffico aereo internazionale e in cui si adempiono le formalità di dogana, di controllo delle persone, di sanità pubblica, di controllo veterinario e fitosanitario e altre formalità analoghe».

TITOLO III - *Organizzazione sanitaria*

Art. 21

Paragrafo 1: Sopprimere le lettere *b)* e *c)*.

TITOLO V - *Disposizioni relative a ciascuna delle malattie soggette al Regolamento*

Capitolo II - *Colera*

Art. 63

Da sopprimere

Art. 64

Attribuirgli il numero 63 e modificarlo come segue:

«1. - Se, all'arrivo di una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto, viene constatato un caso di colera o se a bordo di esso si è verificato un caso di colera, l'Autorità sanitaria:

a) può sottoporre i passeggeri, o i membri dell'equipaggio ritenuti sospetti, ad una sorveglianza o ad un isolamento per un periodo che non deve superare i cinque giorni a partire dalla data dello sbarco;

b) è responsabile del controllo del prelevamento e della eliminazione, in condizioni igieniche, delle riserve di acqua, degli alimenti (ad esclusione del carico), degli escrementi umani, delle acque di scarico comprese le acque di stiva, delle sostanze residue e di ogni altra sostanza considerata contaminata, nonché della disinfezione dei serbatoi d'acqua e del materiale usato per la manipolazione degli alimenti.

2. - Una volta applicate le misure previste alla lettera *b)*, la nave, l'aeromobile, il treno, il veicolo stradale od altro mezzo di trasporto sono ammessi alla libera pratica».

Artt. 65-69

Da sopprimere

Art. 70

Attribuirgli il numero 64 e modificarlo come segue:

«Le derrate alimentari facenti parte del carico che si trovino a bordo di una nave, aeromobile, treno, veicolo stradale o altro mezzo di trasporto sul quale si sia verificato un caso di colera durante il viaggio possono essere sottoposti ad esame batteriologico solo dalle Autorità sanitarie del Paese di destinazione finale».

Art. 71

Da mantenere senza modifiche, ma attribuendogli il numero 65.

TITOLO VI - *Documenti sanitari*

Art. 92

Al paragrafo 1, sostituire «Appendici 1, 2, 3 e 4» con «Appendici 1, 2 e 3», l'Appendice 2 essendo stata soppressa e le seguenti rinumerate.

Modificare come segue il paragrafo 3:

«3. - I certificati internazionali di vaccinazione debbono essere firmati di proprio pugno da un medico o da altra persona abilitata dall'Amministrazione sanitaria nazionale; un timbro ufficiale non può essere considerato sostitutivo della firma».

Nel paragrafo 5, sostituire «Appendici 2, 3 e 4» con «Appendici 2 e 3».

Appendice 2. Da sopprimere, in quanto le Appendici successive sono state rinumerate.

Art. II

Il termine previsto ai sensi dell'art. 22 della *Costituzione* dell'Organizzazione per formulare qualsiasi rifiuto o riserva è di tre mesi a partire dalla data di notifica, da parte del Direttore Generale, dell'adozione del presente Regolamento aggiuntivo da parte dell'Assemblea mondiale della sanità.

Art. III

Il presente Regolamento aggiuntivo entrerà in vigore il 1° gennaio 1974.

Art. IV

Saranno applicabili al presente Regolamento aggiuntivo le seguenti disposizioni finali del Regolamento sanitario internazionale (1969): paragrafo 3 dell'art. 100, paragrafo 1 e 2 e primo periodo del paragrafo 5 dell'art. 101, art. 102, art. 103 (la data del 1^o gennaio 1971 è stata sostituita da quella indicata all'art. III del presente Regolamento aggiuntivo), e artt. da 104 a 107 inclusi.

In fede di che abbiamo apposto le nostre firme e sigilli il ventiquattro maggio 1973, a Ginevra.

L. Sulianti

M.G. Candau

Presidente della ventiseiesima

Direttore Generale

Assemblea mondiale della sanità

dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

Ultimo aggiornamento novembre 2002