

Konwencja Sanitarna

**pomiędzy Polską a Rosją, Ukrainą i Białorusią,
 podpisana w Warszawie dn. 7 lutego 1923 roku.**

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

M Y

STANISŁAW WOJCIECHOWSKI

PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Wszem wobec i każdemu z osobna, komu o tem wiedzieć należy, wiadomem czynimy:

W dniu siódmym lutego tysiąc dziewięćset dwudziestego trzeciego roku w Warszawie podpisana została między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej z jednej strony a Rządami Rosyjskiej Socjalistycznej Federacyjnej Republiki Rad, Ukraińskiej Socjalistycznej Republiki Rad i Białoruskiej Socjalistycznej Republiki Rad z drugiej, Konwencja Sanitarna, która słowo w słowo brzmi jak następuje:

Rząd Polski i Rządy Rosyjski, Ukraiński i Białoruski, dążąc do zabezpieczenia zdrowia publicznego przed zawleczeniem i szerzeniem chorób zakaźnych, postanowiły zawrzeć konwencję sanitarną i w tym celu zamianowały swymi pełnomocnikami:

Rząd Rzeczypospolitej Polskiej

p. Dr. Henryka Trenknera,
p. Marjana Szumłakowskiego.

Rząd Rosyjskiej Socjalistycznej Federacyjnej Republiki Rad, Rząd Ukraińskiej Socjalistycznej Republiki Rad oraz Rząd Białoruskiej Socjalistycznej Republiki Rad:

p. Iwana Leopoldowicza Lorenza,
p. Grigorija Zinowjewicza Biesiedowskiego,

którzy po okazaniu swych pełnomocnictw, uznanych za dostateczne i dobre co do formy, zgodzili się na następujące postanowienia:

I. Zobowiązanie stron zawierających umowę na wypadek pojawienia się na ich terytorjum chorób zakaźnych.

Art. 1.

Każda ze stron, zawierających umowę, będzie zawiadamiała drogą telegraficzną drugą stronę o każdym pierwszym przypadku cholery lub dżumy, które pojawiły się na jej terytorjum, jak również o przypadkach podejrzanych. Obie strony umawiające się będą zawiadamiały się również wzajemnie o epidemicznem szerzeniu się tyfusu plamistego i powrotnego.

Komunikaty będą zawierały: nazwę i postać choroby, miejsce i datę wystąpienia, liczbę zachorowań i zgonów, pochodzenie i źródło choroby, nazwę zakażonego miasta lub administracyjnego okręgu, oraz środki przedsięwzięte.

Art. 2.

Niezależnie od komunikatów, omawianych w art. 1, obie strony powiadamiają się okresowo, conajmniej raz na tydzień, o dalszym przebiegu epidemii, o przedsięwziętych środkach i wszelkich okolicznościach, które mogą mieć znaczenie epidemjologiczne.

Komunikaty tygodniowe będą zawierały również sprostowania wszelkich błędów i niedokładności, dotyczących poprzednich komunikatów.

Art. 3.

Prócz komunikatów, omawianych w art. 1 i 2, każda ze stron zawierających umowę zobowiązuje się udzielać stronie drugiej wszelkich posiadanych i periodycznie ogłaszanych danych, dotyczących stanu zdrowia publicznego, w szczególności zaś danych dotyczących ruchu chorych zakaźnych.

Jeżeli na terytorjum jednej ze stron pojawi się lub zacznie szerzyć epidemicznie jakakolwiek choroba zakaźna, która nie występuje zazwyczaj na danym terytorjum, to właściwa strona obowiązana jest niezwłocznie zakomunikować stronie drugiej wszelkie posiadane szczegóły o danej chorobie.

Art. 4.

Jeżeli jedno z Państw, zawierających umowę wyda u siebie na zasadzie posiadanych wiadomości zarządzenia sanitarne, mające na celu ochronę od zawleczenia jednej z chorób, wymienionych w art. 1, z miejscowości, nie należącej do żadnego z państw, zawierających umowę, lecz sąsiadujących z nimi, lub którymkolwiek z nich, to obowiązane jest zawiadomić natychmiast drugą stronę zarówno o przedsięwziętych środkach, jak i o okolicznościach, które skłoniły je do wydania danych zarządzeń.

Art. 5.

Zawiadomienia, wymienione w art. 1, 2, 3 i 4, dostarczane są przez właściwe władze sanitarne jednej strony centralnym władzom sanitarnym strony drugiej w drodze dyplomatycznej.

Strony, zawierające umowę, zastrzegają sobie prawo wprowadzenia w przyszłości na zasadzie wzajemnego porozumienia bezpośredniej wymiany omawianych w niniejszej Konwencji wykazów przez właściwe władze sanitarne.

Art. 6.

Działanie niniejszej umowy może być rozciągnięte na zasadzie porozumienia kontrahentów również na inne choroby zakaźne, nie wymienione w art. 1.

II. Środki stosowane względem terytorjum zakażonego.

Art. 7.

Każda ze stron zawierających umowę ma prawo stosować względem miejscowości, zakażonej jedną z chorób wymienionych w art. 1, środki, wymienione w art. 9 do 14 z zastrzeżeniem, że środki te mogą być stosowane jedynie do osób i towarów, pocho-

dzących z terytorjum zakażonego, z zachowaniem warunków przewidzianych w art. 8.

Art. 8.

Za zakażone można uznać miasto lub jednostkę administracyjną (powiat albo ujezd).

Dane terytorjum może być uznane za zakażone, jeżeli w przypadku cholery wystąpi miejscowe ognisko; odnośnie do tyfusów plamistego i powrotnego w razie szerzenia się nagminnego tych chorób; w przypadku zaś dżumy—w razie stwierdzenia jednego lub kilku niezawleczonych przypadków choroby.

Art. 9.

Zawiadomienie strony drugiej o tem, że dane miasto lub powiat (ujezd) uznany jest za zakażony, jak również zawiadomienie o środkach przedsięwziętych celem zapobieżenia zawleczeniu chorób z terytorjum zakażonego stronie drugiej odbywa się w sposób przewidziany w art. 5.

Art. 10.

Miasto lub powiat (ujezd), które były uznane za zakażone na zasadzie art. 7, przestają być uważane za zakażone: w przypadku cholery lub dżumy—po pięciu dniach od chwili zgonu lub izolacji ostatniego zachorowania, odnośnie do tyfusów plamistego i powrotnego, jeżeli zmniejszenie liczby zachorowań i występowanie jedynie pojedynczych przypadków wskazuje, że choroba nie ma więcej charakteru epidemicznego.

Art. 11.

Środki, dopuszczalne przez niniejszą Konwencję, celem zapobiegania przenoszeniu chorób zakaźnych, wymienionych w art. 1, są następujące:

- 1) oględziny i badanie lekarskie,
- 2) usuwanie i odosobnianie chorych i podejrzanych o chorobę,
- 3) dezynfekcja i dezynsekcja osób i bagażu,
- 4) dezynfekcja towarów, a w przypadku dżumy również deratyzacja,
- 5) zakaz wjazdu osób nieszczepionych,
- 6) propaganda sanitarna.

Art. 12.

Indywidualnym oględzinom i badaniu lekarskiemu poddane będą na granicy osoby, przybywające z miejscowości zakażonych, lub okazujące objawy jednej z chorób, wymienionych w art. 1, albo też zdradzające symptomy, budzące podejrzenie o jedną z tych chorób.

Osoby, przechodzące granicę w partjach, eszelonach albo grupach, znajdujących się w złych warunkach higienicznych, mogą być poddane przez władze Państwa przeznaczenia masowo oględzinom i badaniu lekarskiemu.

U osób podejrzanych o cholere albo dżumę, mogą być w miarę potrzeby dokonywane badania bakteriologiczne dla celów rozpoznawczych.

Inspekcja i badanie lekarskie nie powinny wstrzymywać ruchu pociągów.

Art. 13.

Osoby, uznane podczas oględzin lekarskich za chore lub podejrzane o chorobę, podlegają odosobnieniu i są kierowane przez władze sanitarne Państwa przeznaczenia do specjalnie w tym celu urządzonych i odpowiednio wyposażonych pomieszczeń, gdzie pozostają do chwili wyzdrowienia lub ścisłego rozpoznania choroby.

Zatrzymywanie osób zdrowych celem obserwacji jest niedopuszczalne.

Osoby, jadące z miejscowości zakażonych, lub osoby, które stykały się z chorym na jedną z chorób wymienionych w art. 1, mogą podlegać dozorowi sanitarnemu po przybyciu na miejsce przeznaczenia: w ciągu dni 5 — w przypadku cholery lub dżumy, przez dni 14 — w przypadku tyfusu plamistego lub powrotnego, licząc od chwili wyjazdu z miejscowości zakażonej lub od chwili ujawnienia chorego na granicy. W tym celu osobom tym może być nakazane stawienie się, po przybyciu na miejsce przeznaczenia u właściwych władz sanitarnych.

Art. 14.

Personel lekarsko-sanitarny lub kolejowy podlega zarządzeniom sanitarnym jedynie w razie ujawnionego zachorowania na jedną z chorób wymienionych w art. 1.

Postanowienia niniejszego artykułu rozciągają się również na osoby, przekraczające granicę na zasadzie paszportu dyplomatycznego lub służbowego jednej z umawiających się stron.

Art. 15.

Osobisty bagaż podróżnych, jadących z terytoriów zakażonych, z wyjątkiem bagażu osób wymienionych w art. 14, może być poddany dezynfekcji i dezynsekcji, jeżeli władze sanitarne będą uważały to w danym wypadku za konieczne.

Względem osób, przybywających w partjach, eszelonach lub grupach, stosownie do wyników oględzin lekarskich, może być zastosowana masowa dezynfekcja i dezynsekcja rzeczy, a w przypadku tyfusu — również specjalne oczyszczenie ciała (kąpiel i strzyżenie) oraz odzieży.

Art. 16.

Towary mogą być poddawane dezynfekcji tylko w razie stwierdzenia przez władzę sanitarną jawnych oznak zakażenia towaru albo jego opakowania.

Jednakowoż niżej wymienione towary, pochodzące z miejscowości zakażonych jedną z chorób wymienionych w art. 1, można poddawać dezynfekcji albo też zakazać ich wwozu, o ile nie zostały poddane dezynfekcji:

- 1) znoszone ubranie; używana bielizna osobista i pościel.

Nie można zakazać przywozu powyższych przedmiotów w wypadku przesiedlania się, albo też, gdy stanowią one bagaż; w wypadkach tych należy z nimi postąpić zgodnie z przepisami art. 15.

- 2) szmaty i gałgany, z wyjątkiem szmat prasowanych, przewożonych w belach, obciążonych obręczami.

Nie podlegają zakazowi przywozu: świeże odpadki, pochodzące wprost z przędzalni, tkalni, szwalni i bielników (blichowni), sztuczna wełna i skrawki świeżego papieru.

Nie może być zabroniony tranzyt przez terytorjum jednej z układających się stron towarów, idących w należytem opakowaniu; towary takie nie podlegają również dezynfekcji.

Art. 17.

Od osób, jadących z miejscowości niepomyślnych pod względem cholery, można zażądać poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciw cholercie, oraz zabronić wjazdu osobom nie-szczepionym. Na dowód szczepienia może być przedstawione świadectwo, wydane przez lekarza urzędowego właściwego kraju.

W razie pojawienia się cholery wśród przybywających na granicę partji, eszelonów albo grup, wchodzące w ich skład osoby mogą być poddane dwukrotnemu szczepieniu przeciw cholercie; w tym celu osoby te mogą być zatrzymane na pogranicznej stacji w kraju przeznaczenia.

Osobom, nie chcącym poddać się szczepieniu, może być zabroniona dalsza podróż.

Art. 18.

Państwa, zawierające Konwencję, uznają, że pomyślnie przeprowadzenie środków ochrony sanitarnej możliwe jest jedynie wtedy, gdy zainteresowane warstwy ludności, a specjalnie personel kolejowy i personel żeglugi zdaje sobie sprawę z ich doniosłości. Wobec tego strony zobowiązują się zaznajamiać personel służbowy z właściwościami chorób zakaźnych i drogami ich szerzenia się oraz zapoznawać go z niezbędnymi praktycznymi sposobami postępowania w wypadku choroby zakaźnej, jak również rozpowszechniać pośród podróżnych i ludności rejonów pogranicznych wiadomości, wyjaśniające znaczenie wydawanych zarządzeń sanitarnych.

III. Koleje i inne środki komunikacji.

Art. 19.

Względem podróżnych, przybywających na granicę kolejami i ich bagażu, stosuje się środki, wymienione w art 11 niniejszej Konwencji; wykonywane dotyczące zarządzeń sanitarnych winno się odbywać bez zatrzymywania ruchu pociągów. W tym celu strony zawierające Konwencję postarają się o utworzenie na pogranicznych stacjach kolejowych odpowiednich punktów sanitarno-nadzorczych.

Art. 20.

Strony zawierające Konwencję zobowiązują się:

- 1) utrzymywać w niezbędnej czystości materiał kolejowy, służący do przewozu w kierunku granicy, a w razie potrzeby poddawać go dezynfekcji, dezynsekcji lub deratyzacji;

- 2) rozstrząsać ścisły dozór w rejonie pogranicznym nad stanem sanitarnym dworców kolejowych, linii kolejowych w obrębie stacji kolejowych, czuwać nad zaopatrzeniem dworców w dobrą wodę do picia, nad czystością wychodków w pociągach, na dworcach, jak również nad utrzymaniem bufetów w należytym stanie, a w okresie panowania cholery — zakazać sprzedaży produktów, mogących szerzyć zarazę;
- 3) zarządzić, aby na podległym ich władzy terytorjum pogranicznym osoby chore na jedną z chorób wymienionych w art. 1 były we właściwym czasie usuwane z pociągów, oraz aby przedsięwzięto środki sanitarne, konieczne w danym przypadku. O wydarzeniach takich strony zobowiązują się powiadamiać wzajemnie w sposób przewidziany w art. 27.

Art. 21.

W przypadku ujawnienia w pociągu, który przebył granicę, osoby chorej na jedną z chorób, wymienionych w art. 1, dotyczący wagon albo przedział poddany będzie przez władze kraju przeznaczenia dezynfekcji, a w razie potrzeby wagon ten może być odczepiony.

Podróżni, którzy stykali się z chorym, podlegają oględzinom lekarskim. Osób, uznanych za zdrowe, nie zatrzymuje się, jednakże bagaż ich może być poddany dezynfekcji, a w przypadku tyfusu plamistego lub powrotnego osoby te i ich bagaż mogą być poddane dezynsekcji.

Art. 22.

Przepisy niniejszej konwencji będą miały zastosowanie z właściwymi zmianami względem podróżnych i ich bagażu oraz towarów, podróżujących drogami wodnymi, lądowymi i powietrznymi.

IV. Pograniczne punkty dozoru lekarskiego.

Art. 23.

Celem przeprowadzenia środków sanitarnych przewidzianych w niniejszej Konwencji, będą urządzone punkty dozoru sanitarnego, zaopatrzone w urządzenia niezbędne do odosobnienia i leczenia chorych oraz dezynfekcji, dezynsekcji i kąpieli. Urządzenia punktów sanitarnych dozoru winny odpowiadać rozmiarom ruchu osób i towarów przez daną miejscowość, aby stosowanie sanitarnych środków przez władze kraju przeznaczenia nie powodowało zatrzymywania ruchu kolejowego lub innego.

Art. 24.

Strony zawierające Konwencję oznaczają, na zasadzie wzajemnego porozumienia centralnych władz sanitarnych na granicy lub w jej pobliżu punkty, w których w razie epidemji winny być urządzone stacje dozoru sanitarnego, podległe władzy tego Państwa, na którego terytorjum się znajdują.

Strony, zawierające Konwencję, zastrzegają sobie prawo zamykania czasowego dla ruchu podróżnych

i towarów z terytorjum drugiego Państwa albo z części tego terytorjum, tych punktów granicznych, w których urządzenie stacji dozoru sanitarnego będzie przedstawiało istotne trudności.

Zarządzenie to może być stosowane jedynie w przypadku groźnego szerzenia się jednej z wymienionych w art. 1 epidemji. Strony zobowiązują się do notyfikowania swojego zamiaru zamknięcia danych punktów na 15 dni przed wprowadzeniem w czyn tego zamierzenia.

Strony zobowiązują się jednak zapewnić swobodny ruch podróżnych i towarów przez pozostałe sąsiednie punkty sanitarne.

Art. 25.

Pobieranie opłat od pasażerów i podróżnych za pomoc lekarską, udzieloną na zasadzie niniejszej Konwencji na pogranicznych stacjach dozoru sanitarnego, za utrzymanie ich podczas izolacji w szpitalach z powodu podejrzenia o jedną z chorób, wymienionych w art. 1, jak również za wydatki połączone ze stosowaniem innych środków sanitarnych, przewidzianych w niniejszej Konwencji, nie jest dopuszczalne. Powyższe wydatki obciążają to Państwo, na którego terytorjum środki te są stosowane.

Pobieranie opłaty za przeprowadzenie dezynfekcji, dezynsekcji lub deratyzacji dopuszczalne jest jedynie względem towarów, co do których środki te mogą być stosowane na zasadzie niniejszej Konwencji, a to w wysokości rzeczywistych wydatków za zużyte do tych celów środki. Strony zawierające Konwencję powiadamiają się wzajemnie we właściwym czasie o wysokości opłat wyznaczonych.

V. Zarządzenia w miejscowościach pogranicznych.

Art. 26.

Jako miejscowości pograniczne uważa się powiaty i ujezdy przylegające do granicy lub odległe od niej nie dalej niż 5 kilometrów.

Strony dostarczają sobie wzajemnie w przeciągu miesiąca od wejścia w życie niniejszej Konwencji wykazy pogranicznych powiatów i ujezdów ze wskazaniem właściwych dla nich władz sanitarnych.

Art. 27.

W razie pojawienia się w miejscowościach pogranicznych cholery, tyfusu plamistego i powrotnego lub dżumy, władze sanitarne pogranicznych powiatów w celu wzajemnego zawiadamiania się nawiązują ze sobą stosunki za pośrednictwem swoich władz centralnych w sposób przewidziany w art. 5. Zawiadamiania powinny dotyczyć:

- 1) pierwszego przypadku każdego zachorowania,
- 2) periodycznych komunikatów o dalszym przebiegu omawianych zachorowań,
- 3) środków przedsięwziętych.

Niezależnie od tego władze sanitarne pogranicznych powiatów lub ujezdów komunikują sobie wzajemnie o innych chorobach zakaźnych, szerzących się epidemicznie w danej miejscowości. Pierwsze komunikaty będą przesyłane według możliwości droga telegraficzną.

Art. 28.

Środki sanitarne przewidziane w niniejszej Konwencji dla komunikacji kolejami i innymi drogami mogą być zastosowane również do lokalnego ruchu kolejowego oraz do miejscowej komunikacji drogowej i wodnej.

Wszelakoż strony zawierające Konwencję zobowiązują się według możliwości ułatwiać ruch pograniczny, stosując jedynie te zarządzenia, przewidziane w Konwencji, które okażą się bezwzględnie konieczne.

Art. 29.

W razie pojawienia się w miejscowościach pogranicznych cholery, zakazowi może również podlegać przywóz surowych owoców i jarzyn oraz nabiału z zakażonego terytorjum pogranicznego.

Art. 30.

Konwencja niniejsza będzie ratyfikowana i zacznie obowiązywać w 20 dni po wymianie dokumentów ratyfikacyjnych.

Wymiana dokumentów ratyfikacyjnych odbędzie się w Warszawie w czasie możliwie najkrótszym.

Art. 31.

Konwencja niniejsza obowiązywać będzie przez 3 lata. Po upływie tego terminu Konwencja przedłuża się milcząco z tem, że każda ze stron ma prawo w każdej chwili wypowiedzieć Konwencję lub zaproponować poddanie jej rewizji, od chwili tego rodzaju uprzedzenia Konwencja obowiązywać będzie jeszcze przez okres roczny.

Art. 32.

Konwencja niniejsza zawarta została w języku polskim, rosyjskim i ukraińskim, przyczem wszystkie trzy teksty uważane są za autentyczne.

Na dowód czego pełnomocnicy układających się stron podpisali niniejszą Konwencję w trzech egzemplarzach, po jednym w każdym języku i opatrzyli je swojemi pieczęciami.

Warszawa, dn. 7 lutego 1923 r.

(—) *Trenkner*

(—) *Lorenz*

(—) *M. Szumlakowski*

(—) *Biesiedowski*

Zaznajomiwszy się z powyższą Konwencją uznaliśmy ją i uznajemy za słuszną, zarówno w całości, jak i każde z zawartych w niej postanowień, oświadczamy, że jest przyjęta, ratyfikowana i zatwierdzona i przyrzekamy, że będzie ściśle stosowana.

Na dowód czego wydaliśmy Akt niniejszy opatrzony pieczęcią Rzeczypospolitej Polskiej.

W Warszawie, dn. 22 sierpnia 1923 r.

S. Wojciechowski

Przez Prezydenta Rzeczypospolitej
Polskiej

Prezes Rady Ministrów:

Witos

Minister Spraw Zagranicznych:

M. Seyda

L. S.