



Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями

Семьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на решения SSA2(5) (2021 г.) и WHA77(20) (2024 г.), в которых Ассамблея здравоохранения, признавая необходимость устранения пробелов в области предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования, постановила, помимо прочего, учредить Межправительственный переговорный орган для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования (Межправительственный переговорный орган) в целях его принятия на основании статьи 19 или других положений Устава ВОЗ;

выражая признательность Межправительственному переговорному органу за его работу, в том числе за достигнутые им результаты, изложенные в документе WHA78/10, и с признательностью отмечая руководящую роль его Президиума;

вновь подтверждая в соответствии с решениями SSA2(5) и WHA77(20) востребованность юридически обязательного международного инструмента по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и реагирования;

подчеркивая значение Международных медико-санитарных правил (2005 г.), принятых в резолюции WHA58.3 (2005 г.), с последующими изменениями, внесенными на основании резолюций WHA67.13 (2014 г.), WHA75.12 (2022 г.) и WHA77.17 (2024 г.), для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и реагирования, а также необходимость обеспечения согласованности и взаимодополняемости процессов осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;

принимая во внимание сохраняющуюся угрозу распространения патогенов с пандемическим потенциалом и необходимость совершенствовать в этой связи архитектуру предотвращения пандемий, обеспечения готовности и реагирования и воздерживаться от принятия мер, оказывающих на нее негативное воздействие,

1. ПРИНИМАЕТ в соответствии со статьей 19 Устава Всемирной организации здравоохранения Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями, прилагаемое к настоящей резолюции;

2. ПРИЗНАЕТ, что принятие Ассамблеей здравоохранения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями не наносит ущерба суверенной прерогативе каждого государства рассматривать Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями в соответствии со своими конституционными процедурами;
3. ОТМЕЧАЕТ в соответствии со статьей 31 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, что Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями будет открыто для подписания в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения в Женеве, а затем в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке после принятия Ассамблеей здравоохранения приложения, указанного в статье 12 Соглашения, в сроки которые определит Ассамблея здравоохранения;
4. ПРИЗЫВАЕТ все государства и региональные организации экономической интеграции, имеющие на это право, при первой возможности рассмотреть вопрос о подписании, ратификации, принятии, утверждении, официальном подтверждении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или присоединении к нему в соответствии со статьями 31 и 32 Соглашения в целях скорейшего вступления в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, включая приложение к нему, указанное в статье 12;
5. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ все государства и региональные организации экономической интеграции еще до вступления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в силу принять все надлежащие меры для содействия достижению его цели и в конечном итоге его осуществлению, руководствуясь принципами справедливости и солидарности со всеми людьми и странами в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в целях предотвращения чрезвычайных ситуаций пандемического характера и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования на них;
6. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ все государства и региональные организации экономической интеграции в случае определения чрезвычайной ситуации пандемического характера до вступления в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями незамедлительно и в добровольном порядке принять меры, предусмотренные соответствующими положениям Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, с учетом того, что принятие таких мер не наносит ущерба позиции любого государства или региональной организации экономической интеграции в отношении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;
7. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены, региональные организации экономической интеграции и соответствующие заинтересованные стороны поддержать подготовительные мероприятия, указанные в настоящей резолюции, и эффективно содействовать скорейшему вступлению в силу и осуществлению Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;
8. ПРИЗЫВАЕТ Организацию Объединенных Наций и предлагает другим соответствующим международным организациям продолжать содействовать укреплению мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и реагирования;

9. ПОСТАНОВЛЯЕТ в соответствии со статьей 41 своих Правил процедуры учредить Межправительственную рабочую группу (МПРГ) открытого состава в целях:

- (1) подготовки и согласования в приоритетном порядке приложения к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями, указанного в статье 12 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и представления результатов работы на рассмотрение семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также последующего содействия по мере необходимости осуществлению мероприятий, связанных с принятием данного приложения и открытием Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями для подписания, ратификации, принятия, утверждения, присоединения или официального подтверждения;
- (2) проведения по завершении мероприятий, указанных в пункте (1) выше, подготовительной работы по следующим вопросам, включенным в Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями, для рассмотрения в соответствующих случаях Конференцией Сторон:
 - (a) правила процедуры Конференции Сторон и условия допуска наблюдателей к участию в ее заседаниях;
 - (b) финансовые правила Конференции Сторон и учреждаемых ею вспомогательных органов;
 - (c) проект бюджета на первый финансовый период;
 - (d) структура, функции и порядок работы Глобальной сети по снабжению и материально-техническому обеспечению, указанной в статье 13 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;
 - (e) содержание, периодичность и формат представления докладов об осуществлении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, в том числе статьи 11.1(a), предусмотренных требованиями статьи 21.1;
 - (f) механизм для координации и укрепления процесса эффективного осуществления положений Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, указанный в статье 19.5 и статье 19.6 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, включая его правила процедуры / круг ведения;
- (3) подготовки в соответствии с положениями статьи 18 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями предложения в отношении круга ведения Механизма координации финансирования, а также порядка его ввода в действие и управления его работой в части осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями для рассмотрения Конференцией Сторон и сотрудничества в этой связи с Комитетом государств-участников по вопросам осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), указанного в статье 54 bis правил, а также с участниками процесса подготовки к его работе;
- (4) осуществления по мере необходимости других мероприятий по подготовке к первой сессии Конференции Сторон и непосредственного представления ей докладов по этому вопросу;

10. ПОСТАНОВЛЯЕТ ДАЛЕЕ, что МПРГ не позднее 15 июля 2025 г. проведет свое организационное совещание в целях избрания шести должностных лиц, в равной степени несущих ответственность за координацию ее работы, а именно двух сопредседателей и четырех заместителей Председателя, по одному от каждого из шести регионов ВОЗ, при соблюдении баланса между развитыми и развивающимися странами при назначении двух сопредседателей, в задачи которых входит руководство процессом работы, а также в целях согласования методов и программы работы МПРГ; будет открыта для всех государств и региональных организаций экономической интеграции в соответствии с положениями статьи 32 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями; будет соблюдать условия взаимодействия с соответствующими заинтересованными сторонами Межправительственного переговорного органа; и завершит свою работу до начала первой сессии Конференции Сторон;

11. ПРЕДЛАГАЕТ всем государствам и региональным организациям экономической интеграции, упомянутым в статье 32 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, представить в соответствии с положениями статьи 12 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями до начала второго совещания МПРГ или по решению МПРГ на ее организационном совещании предварительные предложения по тексту для разработки проекта приложения к Соглашению по борьбе с пандемиями, предусмотренного в статье 12 Соглашения, при этом все такие предложения должны быть обнародованы Генеральным директором за исключением случаев, когда против этого возражает автор предложения;

12. ВНОВЬ ПОДТВЕРЖДАЕТ инклюзивный характер процесса разработки приложения, указанного в статье 12 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и ведущую роль государств-членов в этом процессе и постановляет далее, что МПРГ может по мере необходимости обращаться к экспертам для получения технических заключений и информации;

13. ПРИЗНАЕТ, что для целей статьи 4.6 и статьи 5.3 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями «другие соответствующие межправительственные организации» включают, помимо прочего, следующие: Программу Организации Объединенных Наций по окружающей среде, Продовольственную и сельскохозяйственную организацию Объединенных Наций и Всемирную организацию здоровья животных;

14. ВНОВЬ ПОДТВЕРЖДАЕТ, что государства обладают суверенными правами в отношении своих биологических ресурсов, а также суверенным правом принимать и осуществлять законодательство, включая национальное законодательство по обеспечению доступа к таким ресурсам и совместному использованию выгод;

15. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

- (1) обеспечить единообразие текстов Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках, предоставив государствам-членам возможность рассмотреть их и представить замечания в отношении согласованности и точности языковых версий;
- (2) предоставить МПРГ необходимые услуги и средства для выполнения ее работы, включая полную, актуальную и своевременную информацию и консультативную поддержку;
- (3) созвать не позднее 15 июля 2025 г. организационное совещание МПРГ;

- (4) в целях предоставления процессу МПРГ, осуществляемому при ведущей роли государств-членов, технических заключений и информации, указанных в пункте 12 выше, организовать техническую работу с привлечением экспертов в областях, указанных в статье 12 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, для предоставления на рассмотрение МПРГ информации и поддержки в ее работе, обеспечивая соблюдение Положений ВОЗ о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов, особенно принципов, изложенных в статье 4.2, и обнародовать содержание таких технических заключений и информации;
- (5) принять надлежащие меры для оказания государствам-членам, особенно развивающимся странам, поддержки в процессе подготовки к вступлению в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;
- (6) начать в целях скорейшего осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями подготовительные мероприятия по вопросам, которые в соответствии с Соглашением по борьбе с пандемиями адресованы или поручены Секретариату Всемирной организации здравоохранения, действуя в соответствующих случаях поэтапно, в рамках имеющихся ресурсов и без ущерба для будущей работы Конференции Сторон;
- (7) информировать Ассамблею здравоохранения о ходе работы по обеспечению вступления Соглашения в силу и текущей подготовке к первой сессии Конференции Сторон, представив первый доклад восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;
- (8) предложить Конференции Сторон поручить Секретариату представлять доклад об итогах каждой будущей сессии Конференции для информации следующей за ней сессии Ассамблеи здравоохранения;
- (9) регулярно представлять Конференции Сторон Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями доклад в целях информирования ее о резолюциях и решениях Ассамблеи здравоохранения, имеющих значение для осуществления Соглашения;
- (10) готовить, действуя в соответствующих случаях в тесном сотрудничестве со всеми государствами, региональными организациями экономической интеграции, соответствующими заинтересованными сторонами и межправительственными организациями, рекомендации и другие не имеющие обязательной силы консультативные заключения, а также по мере необходимости мобилизовать поддержку в целях выработки мер политики по ограничению юридических рисков, связанных с применением новых вакцин для противодействия пандемиям во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера, особенно в районах гуманитарных кризисов, и представить восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения соответствующий доклад для рассмотрения и вынесения руководящих указаний.

Приложение

Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями

20 мая 2025 г.

Содержание

Глава I.	Введение	10
Статья 1.	Используемые термины.....	10
Статья 2.	Цель	12
Статья 3.	Принципы и подходы.....	12
Глава II.	За единый и равноправный мир: достижение равенства в контексте, в интересах и посредством предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования	13
Статья 4.	Предотвращение пандемий и эпидемиологический надзор	13
Статья 5.	Подход к предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования на основе концепции «Единое здоровье»	16
Статья 6.	Общая и оперативная готовность, а также устойчивость систем здравоохранения	17
Статья 7.	Медико-санитарные кадры	18
Статья 8.	Укрепление систем регулирования	19
Статья 9.	Научные исследования и разработки	21
Статья 10.	Устойчивое и географически диверсифицированное производство.....	23
Статья 11.	Передача технологий и сотрудничество по вопросам соответствующего ноу-хау для производства медицинских средств противодействия пандемиям	24
Статья 12.	Система по обеспечению доступа к патогенным микроорганизмам совместному использованию выгод.....	26
Статья 13.	Система снабжения и материально-техническое обеспечение	29
Статья 14.	Закупки и распределение	31
Статья 15.	Подходы, основанные на участии всех государственных структур и всего общества.....	32
Статья 16.	Коммуникация и информационно-просветительская работа	33
Статья 17.	Международное сотрудничество и поддержка осуществления действий	33
Статья 18.	Устойчивое финансирование.....	34
Глава III.	Организационные и заключительные положения.....	36
Статья 19.	Конференция Сторон.....	36
Статья 20.	Право голоса.....	37
Статья 21.	Представление докладов Конференции Сторон	37
Статья 22.	Секретариат.....	38
Статья 23.	Урегулирование споров	38
Статья 24.	Связь с другими международными соглашениями	39
Статья 25.	Оговорки	39
Статья 26.	Декларации и заявления.....	39
Статья 27.	Поправки	39
Статья 28.	Приложения	40
Статья 29.	Протоколы	41
Статья 30.	Денонсация	41
Статья 31.	Подписание	42
Статья 32.	Ратификация, принятие, одобрение, официальное подтверждение или присоединение.....	42
Статья 33.	Вступление в силу.....	43
Статья 34.	Депозитарий.....	43
Статья 35.	Аутентичные тексты	43

Стороны Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями,

признавая, что государства несут основную ответственность за обеспечение здоровья и благополучия своих народов и что государства играют важнейшую роль в усилении мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования,

признавая, что различия в уровнях развития Сторон обуславливают различия в потенциале и возможностях в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, и отмечая, что неравный прогресс различных стран в области укрепления здоровья и борьбы с болезнями, особенно инфекционными заболеваниями, представляет собой общую угрозу, свидетельствующую о необходимости оказания поддержки в рамках международного сотрудничества, включая поддержку со стороны стран, располагающих более значительным потенциалом и ресурсами, а также предсказуемыми, устойчивыми и достаточными финансовыми, людскими, логистическими, технологическими, техническими и цифровыми ресурсами здравоохранения,

признавая, что Всемирная организация здравоохранения является руководящим и координирующим органом в международной работе по здравоохранению, в том числе в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования,

ссылаясь на Устав Всемирной организации здравоохранения, который гласит, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения,

ссылаясь на Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцию о правах ребенка, Конвенцию о правах инвалидов и Конвенцию о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении в той мере, в которой данные конвенции применимы в контексте предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования,

признавая, что международное распространение болезней представляет собой глобальную угрозу, имеющую серьезные последствия для жизни людей, средств к существованию, общества и экономики, что требует как можно более широкого международного и регионального сотрудничества, взаимодействия и солидарности со всеми людьми и странами, особенно развивающимися странами и, в частности, наименее развитыми странами и малыми островными развивающимися государствами, в целях принятия эффективных, скоординированных, надлежащих и всеобъемлющих мер международного реагирования на равной основе, подтверждая при этом принцип суверенитета государств в решении вопросов общественного здравоохранения,

выражая глубокую обеспокоенность проявлениями неравенства на национальном и международном уровнях, которые препятствовали обеспечению оперативного и равноправного доступа к медицинским средствам противодействия коронавирусной инфекции (COVID-19), и признавая необходимость устранения серьезных недостатков, существующих на национальном, региональном и глобальном уровнях в области предупреждения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического

характера, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения,

признавая необходимость решительных действий как для укрепления мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, так и для расширения равноправного доступа к медицинским средствам противодействия пандемиям, а также необходимость воздерживаться от принятия мер, которые негативно сказываются на предотвращении пандемий, обеспечении готовности и принятии мер реагирования, признавая при этом право государств вводить медико-санитарные меры в соответствии со своим соответствующим национальным законодательством и международно-правовыми обязательствами, и *ссылаясь* на решение SSA2(5) Всемирной ассамблеи здравоохранения от 2021 г.,

признавая важнейшую роль осуществления на национальном и местном уровнях подходов, основанных на участии всех государственных структур и всего общества, за счет широкого участия общественных сил и признавая далее ценность и разнообразие культур и традиционных знаний коренных народов и местных сообществ, включая народную медицину, для усиления потенциала по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения,

признавая важное значение обеспечения политической приверженности, выделения ресурсов и осуществления действий на основе многосекторального сотрудничества для предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения,

подтверждая важное значение межсекторального сотрудничества на национальном, региональном и международном уровнях для охраны здоровья человека,

признавая важное значение обеспечения оперативного и беспрепятственного доступа к гуманитарной помощи в соответствии с применимыми нормами национального и международного права, включая применимое международное гуманитарное право и международное право в области прав человека,

вновь заявляя о необходимости работать над созданием и укреплением устойчивых систем здравоохранения с привлечением достаточного числа квалифицированных, подготовленных и защищенных медицинских и медико-социальных работников в целях осуществления мер реагирования на пандемии и содействия достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, особенно на основе подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь; а также о необходимости руководствоваться принципом равенства для снижения риска усиления в условиях пандемии существующих проявлений неравенства в доступе к услугам здравоохранения и изделиям медицинского назначения,

признавая важное значение укрепления доверия и обеспечения своевременного обмена информацией для противодействия ложной информации, дезинформации и стигматизации,

признавая, что охрана интеллектуальной собственности имеет важное значение для разработки новых лекарственных средств, и *признавая* обеспокоенность ее влиянием на ценообразование, а также *напоминая*, что Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС) Всемирной торговой организации не препятствует и не должно препятствовать принятию государствами-членами мер

по охране здоровья населения и предусматривает гибкие возможности в целях охраны здоровья населения, как это признается в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение»,

подчеркивая необходимость расширения доступа к качественным, безопасным, эффективным и приемлемым по стоимости лекарственным средствам и другим технологиям здравоохранения, в том числе путем наращивания потенциала для обеспечения местного производства, особенно в развивающихся странах, передачи технологий на взаимно согласованных условиях¹, кооперации, укрепления нормативно-правовой базы и других инициатив,

подчеркивая, что принятие надлежащих мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, реагированию и восстановлению систем здравоохранения является частью общего процесса борьбы с другими чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения и достижения большего равенства в области охраны здоровья посредством решительных действий в отношении социальных, экологических, культурных, политических и экономических детерминант здоровья, и

признавая серьезность таких растущих угроз, как изменение климата, нищета и голод, нестабильность и уязвимость, слабость системы первичной медико-санитарной помощи и распространение устойчивости к противомикробным препаратам, и их воздействие на здоровье населения,

договорились о нижеследующем:

Глава I. Введение

Статья 1. Используемые термины

Для целей Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями:

- (a) «всеобщий охват услугами здравоохранения» означает, что все люди имеют доступ к полному спектру необходимых им качественных медицинских услуг, когда бы и где бы они в них ни нуждались, и не испытывают при этом финансовых трудностей. Он включает весь комплекс основных медицинских услуг, от укрепления здоровья до профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи, оказываемых на всех этапах жизни.
- (b) «кризисные гуманитарные ситуации» означает ситуации, при которых событие или последовательность событий, таких как вооруженные конфликты, стихийные бедствия или другие чрезвычайные ситуации, создали серьезную угрозу жизни, здоровью, защите, безопасности или благополучию сообщества или другой большой группы людей, нуждающихся в гуманитарной помощи. Данное определение не затрагивает права и обязательства, предусмотренные применимым международным гуманитарным правом;
- (c) «лица, находящиеся в уязвимом положении» и «люди, находящиеся в уязвимом положении» означает отдельных лиц, включая лиц, входящих в группы или сообщества или находящихся в условиях чрезвычайных и/или кризисных гуманитарных ситуаций, которые в непропорционально высокой степени подвержены риску инфицирования, заболевания или

¹ См. сноску 8.

смерти, а также лиц, которые в силу социальных детерминант здоровья могут нести непропорционально более тяжелое бремя в условиях чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, включая чрезвычайную ситуацию пандемического характера;

(d) «медицинские средства противодействия пандемиям» означает такие соответствующие изделия медицинского назначения², которые могут потребоваться для предотвращения чрезвычайных ситуаций пандемического характера, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;

(e) «подход на основе концепции "Единое здоровье"» применительно к предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования основан на признании тесных взаимосвязей и взаимной зависимости между здоровьем человека и здоровьем домашних и диких животных, а также растений и в целом окружающей среды (включая экосистемы), направлен на обеспечение устойчивого баланса между ними и предполагает реализацию комплексного многосекторального и междисциплинарного подхода к предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, способствующего устойчивому развитию на равноправной основе;

(f) «региональная организация экономической интеграции» означает организацию, состоящую из нескольких суверенных государств, которой ее государства-члены передали полномочия в отношении ряда вопросов, включая полномочия принимать обязательные для всех ее государств-членов решения в отношении этих вопросов³;

(g) «риск для здоровья населения» означает вероятность события, которое может неблагоприятно сказаться на здоровье людей, особенно такого события, которое может распространиться в международных масштабах или представлять собой серьезную и непосредственную угрозу⁴;

(h) «соответствующие заинтересованные стороны» понимаются в контексте их взаимодействия со Всемирной организацией здравоохранения в соответствии с Уставом Всемирной организации здравоохранения и применимыми принципами, нормами и стандартами Всемирной организации здравоохранения;

(i) «Сторона» означает государство или региональную организацию экономической интеграции, которые выразили согласие быть связанными Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями в соответствии с его условиями и для которых настоящее Соглашение вступило в силу;

(j) «чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение» означает экстраординарное событие, определяемое как:

(i) представляющее риск для здоровья населения в других государствах в результате международного распространения болезни; и

² См. сноску 2.

³ В соответствующих случаях термин «национальный» в равной степени относится к региональным организациям экономической интеграции.

⁴ См. сноску 2.

(ii) которое может потребовать принятия скоординированных международных ответных мер⁵;

(к) «чрезвычайная ситуация пандемического характера» означает чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, которая вызвана инфекционным заболеванием и:

(i) имеет широкое географическое распространение на территории нескольких государств или сопряжена с высоким риском такого широкого географического распространения; и

(ii) превышает возможности систем здравоохранения данных государств для принятия мер реагирования или сопряжена с высоким риском превышения этих возможностей; и

(iii) вызывает значительные социальные и/или экономические потрясения, включая нарушения международных перевозок и торговли, или сопряжена с высоким риском таких потрясений; и

(iv) требует принятия скоординированных быстрых, справедливых и усиленных международных мер с учетом подходов, основанных на участии всех государственных структур и всего общества⁶;

Статья 2. Цель

1. Цель Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, которая определяется принципом равенства, а также принципами, изложенными в нем ниже, заключается в предотвращении пандемий, обеспечении готовности к ним и принятии мер реагирования на них.

2. Для достижения этой цели положения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, если не указано иное, применяются как во время пандемий, так и в межпандемический период.

Статья 3. Принципы и подходы

Для достижения цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и осуществления его положений Стороны руководствуются, в частности, следующими принципами:

1. суверенное право государств в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций и принципами международного права принимать и осуществлять законодательные акты в пределах своей юрисдикции;

⁵ См. сноску 2.

⁶ В соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Конференция Сторон рассматривает любые дополнительные поправки к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), изменяющие определение данного термина, в целях обеспечения согласованного употребления терминов в Международных медико-санитарных правилах и Соглашении ВОЗ по борьбе с пандемиями.

2. полное уважение достоинства, прав человека и основных свобод всех людей, включая права каждого человека на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья, а также права на развитие и полное уважение принципов недискриминации, гендерного равенства и защиты лиц, находящихся в уязвимом положении;
3. полное соблюдение норм международного гуманитарного права, имеющих значение для эффективного предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;
4. равенство как цель, принцип и результат предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, призванное в этом контексте обеспечить отсутствие несправедливых, предотвратимых или устранимых различий между людьми, сообществами и странами;
5. солидарность со всеми людьми и странами в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, а также инклюзивность, транспарентность и подотчетность для реализации общего стремления к построению более равноправного мира, лучше подготовленного к предотвращению пандемий, принятию мер реагирования и последующему восстановлению, принимая во внимание разный уровень потенциала и возможностей, особенно развивающихся стран, включая развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю, а также особые обстоятельства малых островных развивающихся государств и наименее развитых стран в отношении предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования; и
6. наилучшие имеющиеся научные знания и фактические данные как основа для принятия решений в области общественного здравоохранения в отношении предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

Глава II. За единый и равноправный мир: достижение равенства в контексте, в интересах и посредством предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования

Статья 4. Предотвращение пандемий и эпидемиологический надзор

1. Стороны в рамках международного сотрудничества на двусторонней, региональной и многосторонней основе предпринимают шаги в целях постепенного укрепления мер и потенциала в области предотвращения пандемий и ведения эпидемиологического надзора в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и с учетом национального потенциала, а также национальных и региональных условий.
2. Каждая Сторона постепенно укрепляет меры и потенциал в области предотвращения пандемий и скоординированного межсекторального эпидемиологического надзора, принимая во внимание свои национальные обстоятельства. В этой связи каждая Сторона в соответствии со своим национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом, при наличии ресурсов и с учетом своих приоритетов в области общественного здравоохранения и соответствующих международных стандартов и рекомендаций разрабатывает или укрепляет и осуществляет всеобъемлющие

многосекторальные национальные планы⁷, программы и/или другие меры по предотвращению пандемий и эпидемиологическому надзору, которые соответствуют положениям Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и, помимо прочего, предусматривают:

- (a) предупреждение возникновения и повторного распространения инфекционных заболеваний путем принятия мер по налаживанию взаимодействия между соответствующими секторами для выявления и устранения факторов, способствующих инфекционным заболеваниям на рубеже взаимодействия между человеком, животными и окружающей средой, в целях заблаговременного предотвращения пандемий;
- (b) предотвращение передачи инфекционных заболеваний между животными и человеком, включая, в частности, межвидовой перенос зоонозов от животных к человеку, путем принятия мер для выявления и уменьшения рисков пандемии, связанных со взаимодействием человека с животными и условиями, в которых происходит такое взаимодействие, а также мер, направленных на предотвращение инфекционных заболеваний на уровне их источника, признавая при этом важность обеспечения средств к существованию и продовольственной безопасности местных сообществ;
- (c) скоординированный межсекторальный эпидемиологический надзор для выявления и проведения оценки рисков появления новых и возвращающихся патогенов с пандемическим потенциалом, в том числе патогенов, способных представлять значительный риск межвидового переноса зоонозных инфекций от животных к человеку, и патогенов, устойчивых к противомикробным препаратам, а также распространение соответствующих результатов эпидемиологического надзора и оценки рисков среди заинтересованных секторов на своей территории в целях более эффективного выявления патогенов;
- (d) меры раннего выявления и контроля, осуществляемые на уровне местных сообществ путем укрепления механизмов и совершенствования потенциала на уровне местных сообществ для предотвращения и выявления необычных событий в области общественного здравоохранения и доведения их до сведения соответствующих органов на своей территории в целях содействия своевременному принятию мер по недопущению их дальнейшего распространения;
- (e) наращивание усилий по обеспечению доступа всех лиц к безопасным средствам водоснабжения, санитарии и гигиены, в том числе в труднодоступных районах;
- (f) меры, направленные на укрепление эффективных программ плановой иммунизации, особенно путем повышения и/или поддержания на высоком уровне показателей охвата иммунизацией и своевременного проведения дополнительной вакцинации в целях уменьшения рисков для здоровья населения и предупреждения вспышек болезней, а также повышение осведомленности населения о важности иммунизации и укрепление систем снабжения и иммунизации;

⁷ См. статью 15.4.

(g) меры по профилактике инфекций и инфекционному контролю, в том числе по безопасному управлению медицинскими отходами, во всех медицинских учреждениях, а также меры по профилактике инфекций и инфекционному контролю в учреждениях долгосрочного ухода;

(h) эпидемиологический надзор, оценку риска и профилактику трансмиссивных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций пандемического характера, в том числе путем формирования, укрепления и поддержания соответствующего потенциала, а также путем учета социальных, демографических и/или экологических факторов, которые могут влиять на ареалы обитания переносчиков или передачу заболеваний;

(i) меры по управлению лабораторными биологическими рисками, в том числе путем подготовки кадров и практической реализации методов в области биологической безопасности и биологической защиты, а также обеспечение безопасности и защиты материалов в ходе транспортировки в соответствии с применимыми международными и национальными правилами и стандартами; и

(j) меры по устранению рисков для здоровья населения, связанных с возникновением и распространением патогенов, устойчивых к противомикробным препаратам, путем расширения равноправного доступа к приемлемым по стоимости противомикробным препаратам и содействия их надлежащему, рациональному и ответственному использованию во всех соответствующих секторах.

3. Стороны признают, что некоторые экологические, климатические, социальные, антропогенные и экономические факторы, включая голод и бедность, могут увеличивать риск пандемий, и стремятся учитывать эти факторы при разработке и осуществлении соответствующих направлений политики, стратегий, планов и/или мер на международном, региональном и национальном уровнях, согласно необходимости, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом.

4. Конференция Сторон по мере необходимости разрабатывает и принимает руководящие принципы, рекомендации и другие документы, не имеющие обязательной силы, для содействия эффективному осуществлению положений пункта 1 и пункта 2 настоящей статьи в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), при соблюдении в соответствующих случаях принципов концепции «Единое здоровье» и всестороннем учете национальных условий и различий в потенциале и возможностях Сторон, а также необходимости оказания Сторонам, являющимся развивающимися странами, поддержки в наращивании потенциала и осуществлении указанных положений.

5. Конференция Сторон в своей работе, касающейся положений настоящей статьи, рассматривает, помимо прочего, вопросы сотрудничества в целях их осуществления, в частности в форме экспертно-технической помощи, наращивания потенциала, научно-исследовательского сотрудничества, содействия обеспечению равного доступа к соответствующей продукции и средствам, передачи технологий на взаимно согласованных

условиях⁸ и предоставления финансирования в соответствии с положениями Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями; а также вопросы сотрудничества в поддержку глобальных, региональных и национальных инициатив, направленных на предотвращение чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера, с уделением особого внимания Сторонам, являющимся развивающимися странами.

6. Всемирная организация здравоохранения по мере необходимости и по запросам координирует в сотрудничестве с другими соответствующими межправительственными организациями оказание экспертно-технической поддержки в осуществлении настоящей статьи, особенно Сторонам, являющимся развивающимися странами.

Статья 5. Подход к предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования на основе концепции «Единое здоровье»

1. Стороны, признавая взаимосвязь между здоровьем человека, животных и окружающей средой, содействуют применению подхода к предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, основанного на концепции «Единое здоровье», который предусматривает согласованную, комплексную, скоординированную и совместную деятельность всех соответствующих организаций, секторов и субъектов, в зависимости от обстоятельств, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом, а также с учетом национальных условий.

2. Стороны по мере необходимости принимают меры, направленные на выявление и устранение в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом факторов, способствующих возникновению пандемий, а также возникновению и повторному распространению инфекционных заболеваний на рубеже взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой, посредством внедрения мер вмешательства и их включения в соответствующие планы по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования при условии наличия ресурсов.

3. Каждая Сторона в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и с учетом национальных и региональных условий и при наличии ресурсов, запрашивая при необходимости поддержку со стороны Всемирной организации здравоохранения и других соответствующих межправительственных организаций, принимает по своему усмотрению меры, направленные на укрепление здоровья человека, животных и окружающей среды, в том числе путем:

(а) разработки, осуществления и пересмотра соответствующих национальных мер политики и стратегий, отражающих подход на основе концепции «Единое здоровье» в той мере, в которой он соотносится с предотвращением пандемий, обеспечением готовности и принятием мер реагирования, в том числе посредством содействия участию местных сообществ в соответствии со статьей 15.3(а); и

⁸ Для целей Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями выражение «на взаимно согласованных условиях» означает действия, предпринимаемые в добровольном порядке и на основе взаимного соглашения между Сторонами, без ущерба для прав и обязательств Сторон по другим международным договорам.

(b) активного внедрения или создания совместных программ обучения и повышения квалификации специалистов, работающих на рубеже взаимодействия между человеком, животными и окружающей средой, в целях развития соответствующих и взаимодополняющих навыков, потенциала и возможностей в соответствии с подходом на основе концепции «Единое здоровье».

Статья 6. Общая и оперативная готовность, а также устойчивость систем здравоохранения

1. Каждая Сторона в рамках имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов принимает надлежащие меры к тому, чтобы развивать, укреплять и поддерживать устойчивую систему здравоохранения, особенно систему первичной медико-санитарной помощи, для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, принимая во внимание необходимость соблюдения принципа равенства и в соответствии со статьей 17, в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

2. Каждая Сторона в рамках имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов принимает в соответствии со своим национальным и/или внутренним законодательством надлежащие меры к тому, чтобы развивать или укреплять, поддерживать и контролировать функции и инфраструктуру системы здравоохранения в целях:

(a) своевременного обеспечения во время пандемий равного доступа к клинической помощи в необходимом объеме, а также к регулярно оказываемым качественным основным услугам здравоохранения при обеспечении непрерывности осуществления основных функций общественного здравоохранения и в соответствующих случаях социальных мер, сосредотачивая усилия на первичной медико-санитарной помощи, охране психического здоровья и психосоциальной поддержке и уделяя особое внимание людям, находящимся в уязвимом положении;

(b) создания на национальном или в соответствующих случаях региональном уровнях возможностей для внедрения транспарентных и эффективных с точки зрения затрат методов закупочной деятельности и управления системой снабжения медицинскими средствами противодействия пандемиям;

(c) укрепления лабораторно-диагностического потенциала путем применения надлежащих стандартов и протоколов, включая меры по управлению лабораторными биологическими рисками, и в соответствующих случаях участия в региональных и глобальных сетях; и

(d) содействия использованию достижений социальных и поведенческих наук, методов информирования о рисках и взаимодействия с населением в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;

(e) восстановления систем здравоохранения после пандемий.

3. Каждая Сторона в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения стремится в пределах имеющихся ресурсов разрабатывать, укреплять и поддерживать национальные информационные системы здравоохранения в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством, в том числе в соответствующих случаях путем использования соответствующих международных стандартов обеспечения функциональной

совместимости данных, на основе надлежащего управления данными в целях предупреждения и выявления событий в области общественного здравоохранения и реагирования на них.

4. Каждая Сторона осуществляет мониторинг своего потенциала в области обеспечения общей готовности и периодически оценивает, при необходимости запрашивая у Секретариата Всемирной организации здравоохранения экспертно-техническую поддержку, функционирование и уровень оперативной готовности, а также недостатки своего потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

Статья 7. Медицинские и медико-социальные кадры

1. Каждая Сторона принимает с учетом своих соответствующих возможностей и национальных условий надлежащие меры в целях подготовки, укрепления, защиты, сохранения, удержания и обеспечения ресурсами многодисциплинарного, квалифицированного, компетентного и подготовленного собственного контингента медицинских и медико-социальных работников для предотвращения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования, в том числе в кризисных гуманитарных ситуациях, и параллельного предоставления основных услуг здравоохранения и выполнения основных функций общественного здравоохранения в любое время, в том числе при чрезвычайных ситуациях пандемического характера.

2. Каждая Сторона, принимая во внимание свои национальные условия и в соответствии со своими международными обязательствами, принимает надлежащие меры для обеспечения достойных условий труда, защиты и обеспечения на непрерывной основе безопасности, психического здоровья, благополучия, а также наращивания потенциала своих медицинских и медико-социальных работников, в том числе путем:

- (a) обеспечения приоритетного доступа к медицинским средствам противодействия пандемиям во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера;
- (b) ликвидации всех форм неравенства, дискриминации и других проявлений неравенства, таких как неравная оплата труда и препятствия, с которыми сталкиваются женщины;
- (c) борьбы с притеснением, насилием и угрозами;
- (d) содействия расширению индивидуальных и коллективных прав и возможностей; и
- (e) разработки мер политики в отношении производственного травматизма, инвалидности или смерти во время реагирования на чрезвычайные ситуации.

3. Каждая Сторона стремится к укреплению национального потенциала и назначает или в соответствующих случаях создает на национальном, субнациональном и/или региональном уровнях многопрофильные группы по оказанию чрезвычайной медицинской помощи. Исходя из этого, Стороны с учетом своего потенциала и возможностей и в координации со Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими международными и региональными организациями принимают меры в целях укрепления,

поддержания и мобилизации квалифицированных, подготовленных и многопрофильных глобальных кадровых ресурсов для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, предназначенных для оказания поддержки государствам-членам по запросу, в том числе путем их направления для работы на местах.

4. Стороны по мере необходимости и в соответствии со своим национальным и/или внутренним законодательством сотрудничают в рамках многосторонних и двусторонних механизмов в целях ограничения до минимума негативного воздействия миграции медицинских и медико-социальных работников на системы здравоохранения при соблюдении принципа свободы передвижения работников здравоохранения, принимая во внимание составленный Всемирной организацией здравоохранения Перечень стран, нуждающихся в особых мерах поддержки и гарантиях для персонала здравоохранения, и применимые международные кодексы и стандарты, в том числе добровольного характера, в частности Глобальный кодекс Всемирной организации здравоохранения по практике международного найма персонала здравоохранения⁹.

5. Стороны с учетом национальных обстоятельств принимают надлежащие меры для обеспечения достойных условий труда, а также безопасной и здоровой среды для других ключевых категорий работников, предоставляющих важнейшие общественные блага и услуги во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера. Стороны с учетом национальных обстоятельств принимают также в соответствующих случаях меры по разработке и осуществлению скоординированной политики в области безопасности и защиты работников транспортно-логистических цепочек путем содействия транзиту и перемещению, в частности моряков и работников транспорта, а также их доступу к медицинскому обслуживанию.

Статья 8. Укрепление систем регулирования

1. Каждая Сторона укрепляет свой национальный и в соответствующих случаях региональный регулирующий орган, отвечающий за выдачу разрешительной и регистрационной документации на использование медицинских средств противодействия пандемиям, в том числе посредством получения по запросу экспертно-технической помощи со стороны Всемирной организации здравоохранения и сотрудничества со Всемирной организацией здравоохранения и другими международными организациями, а также при необходимости с другими Сторонами в целях обеспечения качества, безопасности и эффективности таких средств.

2. Каждая Сторона в соответствующих случаях принимает меры, направленные на обеспечение наличия у нее экспертно-технического потенциала и правовых, административных и финансовых механизмов в поддержку:

(а) ускоренного рассмотрения регулирующими органами заявок на регистрацию и/или экстренной выдачи ими разрешительной документации и осуществления контроля в отношении медицинских средств противодействия пандемиям в соответствии с применимым законодательством; и

⁹ Ссылка на Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения не меняет добровольного характера его применения.

(b) эффективного ведения фармакологического надзора в целях мониторинга безопасности и эффективности медицинских средств противодействия пандемиям.

3. Каждая Сторона в соответствии с применимым национальным и/или в соответствующих случаях внутренним законодательством публикует и обновляет:

(a) информацию о национальных и, если это применимо, региональных процедурах, регулирующих регистрацию медицинских средств противодействия пандемиям или выдачу разрешений на использование; и

(b) информацию о разрешенных или зарегистрированных ею медицинских средствах противодействия пандемиям, включая соответствующую дополнительную информацию о выдаче разрешений или регистрации.

4. Каждая Сторона, при условии соблюдения применимого национального и/или внутреннего законодательства и принимая во внимание соответствующие руководящие принципы, стремится по мере необходимости создавать в рамках своих национальных и в соответствующих случаях региональных нормативно-правовых систем механизмы взаимного признания решений регулирующих органов в отношении медицинских средств противодействия пандемиям для использования во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера.

5. Каждая Сторона по мере необходимости и в соответствии с применимым законодательством побуждает соответствующих разработчиков и производителей медицинских средств противодействия пандемиям своевременно обращаться в национальные и/или региональные регулирующие органы, в том числе органы, включенные в перечень Всемирной организации здравоохранения, для получения регистрационной и разрешительной документации и подавать во Всемирную организацию здравоохранения заявки на преквалификацию таких средств.

6. Стороны в соответствующих случаях сотрудничают в целях совершенствования процедур Всемирной организации здравоохранения по внесению средств в перечень одобренных к применению в условиях чрезвычайной ситуации, их преквалификации и любых других процедур Всемирной организации здравоохранения по вынесению рекомендаций о применении медицинских средств противодействия пандемиям.

7. Стороны в соответствующих случаях обеспечивают мониторинг и укрепление систем быстрого оповещения и принимают меры регулирования для пресечения оборота некондиционных и фальсифицированных медицинских средств противодействия пандемиям.

8. Стороны при условии соблюдения применимого законодательства стремятся:

(a) осуществлять сотрудничество в целях согласования по мере необходимости соответствующих технических и нормативных требований на основе применимых международных стандартов и руководящих принципов; и

(b) оказывать в пределах имеющихся ресурсов поддержку в укреплении потенциала национальных регулирующих органов и региональных систем регулирования в области реагирования на чрезвычайные ситуации пандемического характера.

Статья 9. Научные исследования и разработки

1. Стороны по мере необходимости сотрудничают в целях создания, укрепления и поддержания географически диверсифицированного потенциала и институтов для проведения научных исследований и разработок, особенно в развивающихся странах, и содействуют научно-исследовательскому сотрудничеству, повышению доступности научных исследований и оперативному обмену исследовательской информацией и полученными результатами, особенно во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера.
2. С этой целью Стороны в пределах имеющихся в их распоряжении средств и ресурсов и в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и политикой содействуют:
 - (a) стабильному обеспечению инвестициями и поддержкой научно-исследовательских учреждений и сетей, которые способны быстро адаптироваться и реагировать на потребности в научных исследованиях и разработках в случае возникновения чрезвычайной ситуации пандемического характера, а также научных исследований и разработок, направленных на решение приоритетных задач общественного здравоохранения, в том числе в следующих областях:
 - (i) эпидемиология возникающих инфекционных заболеваний, факторы, способствующие межвидовому переносу зоонозных инфекций от животных к человеку или их появлению, и общественные и поведенческие науки; (ii) методы противодействия пандемиям, в частности медико-санитарные и социальные меры, а также их социально-экономические последствия; и (iii) медицинские средства противодействия пандемиям, в том числе способы повышения их доступности на равной основе;
 - (b) реализации научно-исследовательских программ, проектов и партнерств, в том числе в рамках инициатив по совместной разработке и внедрению технологий, при активном участии и привлечении к международному и региональному сотрудничеству ученых и научно-исследовательских учреждений и центров, особенно из развивающихся стран;
 - (c) выработке и обеспечению доступности на равной основе обобщенных фактических данных, результатов прикладных исследований, а также научно обоснованных коммуникационных средств, стратегий и партнерских механизмов в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;
 - (d) обмену значимой для осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями информацией об актуальных задачах и приоритетах научных исследований, а также о деятельности по наращиванию потенциала и передовом опыте в этой области, в том числе во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера;
 - (e) осуществлению программ, проектов и партнерств в области наращивания потенциала и планомерной поддержке научных исследований и разработок на всех этапах, включая фундаментальные и прикладные исследования;

- (f) ускорению инновационных исследований и разработок в соответствии с применимыми обязательствами, законодательством и правилами в области обеспечения биологической безопасности и биологической защиты, а также с учетом при необходимости соответствующих стандартов и руководящих принципов;
- (g) участию соответствующих заинтересованных сторон в ускорении научных исследований и разработок.

3. Каждая Сторона в соответствии со своими национальными или внутренними условиями и законодательством и с учетом соответствующих национальных и международных руководящих принципов и рекомендаций в области этики содействует во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера, проведению в пределах своей юрисдикции качественно спланированных и надлежащим образом реализуемых клинических исследований, в том числе путем: (i) содействия формированию репрезентативных исследуемых популяций; (ii) содействия в соответствующих случаях предоставлению вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики для противодействия пандемиям в целях их использования в качестве препаратов сравнения¹⁰ при проведении клинических исследований вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики для противодействия пандемиям; и (iii) содействия обеспечению доступа соответствующих исследуемых популяций и групп населения, подвергающихся риску в своих сообществах, к безопасным и эффективным средствам, получаемым в результате таких исследований.
4. Каждая Сторона в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, при условии соблюдения национального и/или внутреннего законодательства и политики и с учетом соответствующих международных стандартов содействует оперативной и транспарентной публикации протоколов клинических исследований и результатов других научных исследований, имеющих значение для осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.
5. Каждая Сторона разрабатывает и осуществляет, адаптируя применительно к внутренним условиям, национальную и/или региональную политику в отношении включения в условия грантов, контрактов и других аналогичных финансовых соглашений о государственном финансировании научных исследований и разработок, особенно заключаемых с частными структурами и государственно-частными партнерствами, положений о разработке медицинских средств противодействия пандемиям, которые способствуют обеспечению своевременного и равного доступа к таким средствам, особенно для развивающихся стран, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера, а также в отношении публикации таких положений. Такие положения могут предусматривать: (i) предоставление, предпочтительно на неисключительной основе, лицензий и/или сублицензий, особенно производителям из развивающихся стран и в интересах развивающихся стран; (ii) политику доступного ценообразования; (iii) предоставление доступа к технологиям для содействия научным исследованиям и разработкам и географически диверсифицированному местному производству; (iv) публикацию соответствующей информации о протоколах клинических

¹⁰ Для целей настоящего пункта «препарат сравнения» означает экспериментальный или зарегистрированный препарат (для активного контроля) либо плацебо, используемый в качестве основы для сравнения при проведении клинического исследования.

исследований и результатах соответствующих научных исследований; и (v) использование принятых Всемирной организацией здравоохранения систем распределения продукции.

Статья 10. Устойчивое и географически диверсифицированное производство

1. Стороны по мере необходимости принимают меры для обеспечения более справедливого географического распределения и быстрого наращивания мирового производства медицинских средств противодействия пандемиям и расширения устойчивого, своевременного и равноправного доступа к таким изделиям, а также для сокращения потенциального разрыва между предложением и спросом во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера, в том числе путем принятия мер, предусмотренных в статьях 11 и 13.
2. Стороны в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими организациями в соответствующих случаях и при условии соблюдения национального и/или внутреннего законодательства:
 - (a) принимают меры по поддержке и/или укреплению существующих или вновь создаваемых предприятий для производства соответствующих изделий медицинского назначения на национальном и региональном уровне, особенно в развивающихся странах, в целях содействия долгосрочному функционированию таких географически диверсифицированных производственных предприятий, в том числе путем поддержки и/или координации подготовки кадров, наращивания потенциала и других инициатив в отношении производственных предприятий;
 - (b) содействуют обеспечению непрерывной и устойчивой работы местных и региональных производителей, особенно из развивающихся стран, в том числе путем повышения транспарентности соответствующей информации о медицинских средствах противодействия пандемиям и сырье на всех этапах производственно-сбытовой цепочки, если такая информация не подлежит защите на основании соответствующего внутреннего законодательства или международного права;
 - (c) активно поддерживают соответствующие программы Всемирной организации здравоохранения по передаче технологий, знаний и навыков и развитию местного производства, включая указанные в статье 11, а также другие соответствующие программы в целях развития устойчивого и стратегически и географически распределенного производства медицинских средств противодействия пандемиям, особенно в развивающихся странах;
 - (d) развивают или стимулируют инвестиции, договоренности о закупках и партнерства в государственном и частном секторах, включая государственное-частные партнерства, в целях создания или расширения мощностей или потенциала по производству медицинских средств противодействия пандемиям, в том числе предприятий, работающих в региональном масштабе в развивающихся странах;
 - (e) побуждают международные и другие соответствующие организации к выработке договоренностей, в том числе заключению соответствующих долгосрочных контрактов, по вопросам обеспечения медицинскими средствами противодействия пандемиям, особенно выпускаемыми местными и региональными производителями в

развивающихся странах, в том числе путем осуществления закупок на предприятиях, указанных в подпункте 2(а) настоящей статьи и в соответствии с целями статьи 13; и

(f) в тех случаях, когда во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера мощности предприятий, указанных в подпункте 2(а) настоящей статьи не обеспечивают удовлетворения спроса, принимают меры по поиску и привлечению на контрактной основе производителей в целях оперативного расширения производства медицинских средств противодействия пандемиям.

3. В целях обеспечения географически диверсифицированного производства Всемирная организация здравоохранения по запросу Конференции Сторон оказывает помощь предприятиям, указанным в пункте 2 настоящей статьи, в том числе, при необходимости, по вопросам подготовки кадров и наращивания потенциала, а также своевременное содействие в разработке и налаживании производства средств противодействия пандемиям, особенно в развивающихся странах.

Статья 11. Передача технологий и сотрудничество по вопросам соответствующего ноу-хау для производства медицинских средств противодействия пандемиям

1. Для обеспечения возможности устойчивого и географически диверсифицированного производства медицинских средств противодействия пандемиям в интересах достижения цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями каждая Сторона в соответствующих случаях:

(a) поощряет и иными способами поддерживает или стимулирует передачу технологий на взаимно согласованных условиях¹¹, включая передачу соответствующих знаний, навыков и научно-технического опыта, и сотрудничество в отношении любого другого соответствующего ноу-хау для производства медицинских средств противодействия пандемиям, особенно в интересах развивающихся стран, посредством мер, которые могут включать, помимо прочего, выдачу лицензий, наращивание потенциала, содействие установлению связей, стимулы или условия в отношении научных исследований и разработок, закупки или иные меры политики финансового и нормативного характера;

(b) в соответствии с национальным и/или внутренним и международным правом, в надлежащих случаях и в той мере, в которой это практически осуществимо, принимает меры по расширению доступа к лицензиям на медицинские технологии противодействия пандемиям, правами на которые она обладает, на неисклнчительной, транспарентной и широкой географической основе и в интересах развивающихся стран, а также побуждает к этому частных правообладателей;

(c) принимает меры для своевременной публикации в соответствии с применимым законодательством и политикой условий своих лицензионных соглашений, имеющих значение для содействия расширению своевременного и равноправного доступа к медицинским технологиям противодействия пандемиям, и побуждает к этому частных правообладателей;

¹¹ См. сноску 8.

(d) побуждает держателей соответствующих патентов или лицензий на производство медицинских средств противодействия пандемиям отказываться от взимания платежей или в иных случаях взимать разумные платежи с производителей, особенно из развивающихся стран, во время чрезвычайной ситуации пандемического характера в целях повышения доступности и ценовой приемлемости таких изделий для нуждающихся в них групп населения, особенно людей, находящихся в уязвимом положении;

(e) содействует передаче соответствующих технологий на взаимно согласованных условиях¹², включая передачу соответствующих знаний, навыков и научно-технического опыта, для производства медицинских средств противодействия пандемиям от частных правообладателей сложившимся региональным или глобальным центрам передачи технологий, координируемым Всемирной организацией здравоохранения, или другим механизмам или сетям; и

(f) во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера в соответствии с внутренним и/или национальным законодательством и политикой рекомендует производителям предоставлять информацию, представляющую интерес для производства медицинских средств противодействия пандемиям.

2. В целях выполнения положений настоящей статьи каждая Сторона по мере необходимости, в пределах имеющихся ресурсов и при условии соблюдения применимого законодательства предоставляет поддержку в области наращивания потенциала, особенно местным, субрегиональным и/или региональным производителям.

3. Стороны в соответствующих случаях осуществляют сотрудничество по вопросам применения ограниченных по времени мер, согласованных ими в рамках системы соответствующих международных и региональных организаций, сторонами которых они являются, для ускорения или расширения производства медицинских средств противодействия пандемиям в той степени, которая необходима для повышения объема выпуска, доступности и ценовой приемлемости средств противодействия пандемиям во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера.

4. Стороны, являющиеся членами Всемирной торговой организации, подтверждают, что они имеют право в полной мере использовать гибкие возможности, предусмотренные в Соглашении Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» 2001 г., для защиты здоровья населения во время будущих пандемий. Стороны уважают право на использование этих гибких возможностей в соответствии с положениями Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности.

5. Стороны в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения определяют, оценивают и в соответствующих случаях укрепляют и/или развивают механизмы и инициативы, которые стимулируют и упрощают передачу технологий на взаимно согласованных условиях¹³, в целях повышения доступности медицинских средств противодействия пандемиям, особенно в развивающихся странах, в том числе путем формирования пулов, объединяющих объекты интеллектуальной собственности, соответствующие знания, навыки и научно-технический опыт и данные, и транспарентного

¹² См. сноску 8.

¹³ См. сноску 8.

предоставления неисключительных лицензий. Такие механизмы могут в соответствующих случаях координироваться Всемирной организацией здравоохранения в сотрудничестве с другими соответствующими механизмами и организациями, обеспечивая расширение участия производителей из развивающихся стран.

6. Каждой Стороне следует провести обзор своего национального и/или внутреннего законодательства и в соответствующих случаях рассмотреть возможность внесения в него изменений для обеспечения того, чтобы она могла своевременным и эффективным образом осуществлять положения настоящей статьи.

Статья 12. Система по обеспечению доступа к патогенным микроорганизмам и совместному использованию выгод

1. Признавая суверенное право государств на их биологические ресурсы и важность коллективных действий по уменьшению рисков для здоровья населения, а также подчеркивая важность содействия быстрому и своевременному обмену материалами и информацией о генетических последовательностях в отношении патогенов с пандемическим потенциалом (далее – «материалы и информация о генетических последовательностях ДПСВ») и обеспечению на равной основе быстрого, своевременного, справедливого и равноправного совместного использования выгод, возникающих в результате передачи и/или использования материалов и информации о генетических последовательностях ДПСВ, в целях охраны здоровья населения, Стороны настоящим учреждают многостороннюю систему по обеспечению безопасного, транспарентного и подотчетного доступа к материалам и информации о генетических последовательностях ДПСВ – «Систему ВОЗ по обеспечению доступа к патогенным микроорганизмам и совместному использованию выгод» (далее – «система ДПСВ»), разрабатываемую в соответствии с положениями пункта 2 настоящей статьи.

2. Положения, регулирующие функционирование системы ДПСВ, в том числе определения патогенов с пандемическим потенциалом и материалов и информации о генетических последовательностях ДПСВ, порядок работы, правовой статус, условия и положения и практические аспекты, в соответствии с главой III определяются и согласуются в отдельном инструменте (далее – «инструмент по ДПСВ»), оформляемом в виде приложения. Инструмент по ДПСВ также определяет условия, на которых Всемирная организация здравоохранения осуществляет административное управление системой ДПСВ и координацию ее работы. В целях координации и обеспечения работы системы ДПСВ Всемирная организация здравоохранения сотрудничает с соответствующими международными организациями¹⁴ и соответствующими заинтересованными сторонами. Все элементы системы ДПСВ вводятся в действие одновременно в соответствии с условиями инструмента по ДПСВ.

3. Ввиду различий в характере использования материалов и информации о генетических последовательностях ДПСВ при разработке безопасной, подотчетной и транспарентной системы ДПСВ предусматривается принятие мер по их отслеживанию и обеспечение открытого доступа к данным.

¹⁴ В контексте сотрудничества с Всемирной организацией здравоохранения выражение «соответствующие международные организации» понимается согласно Уставу Всемирной организации здравоохранения.

4. С учетом статьи 4.4 Нагойского протокола регулирования доступа к генетическим ресурсам и совместного использования на справедливой и равной основе выгод от их применения к Конвенции о биологическом разнообразии (далее – «Нагойский протокол») инструмент по ДПСВ соответствует и не противоречит целям Конвенции о биологическом разнообразии и Нагойского протокола, при том понимании, что ничто в настоящем пункте не создает обязательств для государств, не являющихся их сторонами.

5. В инструмент по ДПСВ, указанный в пункте 2 настоящей статьи, включаются положения, касающиеся, помимо прочего, следующего:

- (a) быстрая и своевременная передача материалов и информации о генетических последовательностях ДПСВ, а также быстрое, своевременное, справедливое и равноправное совместное использование на равных основаниях как денежных, так и неденежных выгод, в том числе ежегодных денежных взносов, вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики, являющихся результатом передачи и/или использования материалов и информации о генетических последовательностях ДПСВ, в целях охраны здоровья населения;
- (b) порядок, условия и положения в отношении предоставления доступа и совместного использования выгод, обеспечивающие правовую определенность;
- (c) использование системы таким образом, который способствует повышению эффективности, координации и ускорению научных исследований и инноваций, а также справедливому совместному использованию и распределению выгод на равной основе;
- (d) разработка и использование системы таким образом, который:
 - (i) обеспечивает ее дополняющий и недублирующий характер по отношению к мерам и обязательствам по обеспечению доступа и совместному использованию выгод, предусмотренным Механизмом обеспечения готовности к пандемическому гриппу и, в соответствующих случаях, другими соответствующими международными инструментами, регулирующими доступ и совместное использование выгод; и
 - (ii) предусматривает проведение каждой Стороной обзора национальных и/или региональных мер по доступу и совместному использованию выгод, применимых к материалам и информации о генетических последовательностях ДПСВ, входящим в сферу охвата инструмента по ДПСВ, и согласование этих мер по ее усмотрению таким образом, чтобы меры, которые противоречат инструменту по ДПСВ, расходятся с ним или дублируют его, не применялись после введения в действие всех элементов системы ДПСВ;
- (e) использование системы в соответствии с применимым международным правом и применимым национальным и/или внутренним законодательством, правилами и стандартами, касающимися оценки риска, биологической безопасности, биологической защиты и экспортного контроля в отношении патогенов, а также защиты данных;
- (f) использование системы таким образом, который упрощает производство и экспорт вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики в отношении патогенов, подпадающих под действие инструмента по ДПСВ.

6. Система ДПСВ, описываемая в приложении, указанном в пункте 2 настоящей статьи, обеспечивает, помимо прочего, в случае объявления чрезвычайной ситуации пандемического характера в соответствии со статьей 12 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) следующее:

- (а) каждый участник из числа производителей¹⁵ оперативно предоставляет Всемирной организации здравоохранения на основании заключенных со Всемирной организацией здравоохранения юридически обязательных контрактов до 20% объема выпускаемых им в режиме реального времени безопасных, качественных и эффективных вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики для противодействия патогену, вызвавшему чрезвычайную ситуацию пандемического характера, при условии что по меньшей мере 10% объема выпускаемой в режиме реального времени продукции предоставляется Всемирной организации здравоохранения на безвозмездной основе, а оставшаяся доля, с гибким учетом характера и возможностей каждого участника из числа производителей, резервируется для Всемирной организации здравоохранения по приемлемым ценам; и
- (б) данные вакцины, лекарственные препараты и средства диагностики распределяются исходя из уровня риска для здоровья населения и потребностей общественного здравоохранения, с уделением особого внимания потребностям развивающихся стран, и для их распределения может быть задействована Глобальная сеть по снабжению и материально-техническому обеспечению, являющаяся предметом статьи 13.

7. В инструмент по ДПСВ включаются также положения о совместном использовании выгод в случае объявления в соответствии со статьей 12 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, включая варианты обеспечения доступа к безопасным, качественным и эффективным вакцинам, лекарственным препаратам и средствам диагностики для противодействия патогену, вызвавшему чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, на основании юридически обязательных контрактов, заключаемых со Всемирной организацией здравоохранения участниками из числа производителей.

8. В инструмент по ДПСВ включаются также дополнительные положения о совместном использовании выгод, которые подлежат включению в юридически обязательные контракты, заключаемые со Всемирной организацией здравоохранения, в том числе по таким вопросам, как:

- (а) оказание помощи в наращивании потенциала и технической помощи;
- (б) сотрудничество в области научных исследований и разработок;
- (в) содействие в обеспечении быстрого доступа к имеющимся вакцинам, лекарственным препаратам и средствам диагностики в целях реагирования на риски и события в области общественного здравоохранения в контексте статьи 13.3 Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

¹⁵ Понятие «участник из числа производителей» должно быть определено в инструменте по ДПСВ.

(d) предоставление производителям в развивающихся странах неисключительных лицензий для эффективного производства и поставки вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики; и

(e) другие формы передачи технологий на взаимно согласованных условиях¹⁶, включая передачу соответствующих знаний, навыков и научно-технического опыта.

9. Настоящая статья не препятствует рассмотрению возможности создания других элементов, обеспечивающих эффективную работу системы ДПСВ на принципах справедливости, транспарентности, подотчетности и равенства.

Статья 13. Система снабжения и материально-техническое обеспечение

1. Настоящим учреждается Глобальная сеть по снабжению и материально-техническому обеспечению (далее – «сеть ГСМТО»), призванная расширять, упрощать и обеспечивать равный, своевременный, быстрый доступ к безопасным и приемлемым в ценовом отношении медицинским средствам противодействия пандемиям для нуждающихся в них стран в периоды чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера, а также в целях предотвращения таких чрезвычайных ситуаций, и способствовать устранению препятствий для такого доступа. Проектирование, координация и работа органов сети ГСМТО обеспечиваются Всемирной организацией здравоохранения на основе всесторонних консультаций со Сторонами, государствами – членами Всемирной организации здравоохранения, не являющимися Сторонами, и в партнерстве с соответствующими заинтересованными сторонами под надзором Конференции Сторон. В интересах справедливого распределения медицинских средств противодействия пандемиям в соответствии с рисками для здоровья населения и потребностями общественного здравоохранения, особенно во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера, Стороны в соответствующих случаях отдают приоритет их распределению через сеть ГСМТО.

2. Конференция Сторон на своей первой сессии определяет структуру, функции и порядок работы сети ГСМТО в целях обеспечения следующего:

(a) сотрудничество между Сторонами и другими соответствующими заинтересованными сторонами во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера и в периоды между ними;

(b) осуществление функций сети ГСМТО организациями, имеющими наилучшие возможности для их выполнения;

(c) учет потребностей лиц, находящихся в уязвимом положении, в том числе переживающих нестабильность и кризисные гуманитарные ситуации, а также потребностей развивающихся стран;

¹⁶ См. сноску 8.

- (d) справедливое и своевременное распределение медицинских средств противодействия пандемиям в соответствии с рисками для здоровья населения и потребностями общественного здравоохранения, в том числе путем их закупки на предприятиях, указанных в статье 10; и
- (e) подотчетное, транспарентное и инклюзивное функционирование сети ГСМТО и управление ею, позволяющее обеспечивать равноправное представительство регионов Всемирной организации здравоохранения.

3. В круг функций сети ГСМТО, на которую в дальнейшем по решению Конференции Сторон могут быть возложены другие дополнительные задачи, в частности входит:

- (a) выбор медицинских средств противодействия пандемиям и необходимых источников сырья;
- (b) определение факторов, ограничивающих их доступность;
- (c) оценка их предложения и спроса на них;
- (d) координация закупки медицинских средств противодействия пандемиям и соответствующего сырья, в том числе на предприятиях, указанных в статье 10, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера;
- (e) координация действий соответствующих закупочных агентств в рамках сети ГСМТО, а также работы по подготовке к пандемиям;
- (f) содействие обеспечению транспарентности на всех этапах производственно-сбытовой цепочки;
- (g) сотрудничество по вопросам формирования запасов во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера и в межпандемические периоды в целях, помимо прочего, содействия созданию международных и региональных запасов на случай чрезвычайной ситуации, пополнения существующих запасов, эффективной и оперативной координации работы с запасами и расширения равноправного и своевременного доступа к медицинским средствам противодействия пандемиям;
- (h) принятие и координация мер, обеспечивающих быстрое предоставление, особенно развивающимся странам, соответствующей медицинской продукции из международных запасов при возникновении вспышек заболеваний в целях предупреждения перерастания вспышек в чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера; и
- (i) содействие обеспечению своевременного и равноправного доступа к медицинским средствам противодействия пандемиям и принятие мер по устранению препятствий для доступа к ним путем их распределения, транспортировки, доставки и содействия в их использовании, в том числе применительно к продукции, предоставляемой системе ДПСВ, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, включая чрезвычайные ситуации пандемического характера, с уделением особого внимания потребностям, возникающим в кризисных гуманитарных ситуациях.

4. Конференция Сторон периодически проводит обзор функций и работы сети ГСМТО, в том числе поддержки, оказываемой Сторонами, государствами – членами Всемирной организации здравоохранения, не являющимися Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и другими соответствующими заинтересованными сторонами во время чрезвычайных ситуаций пандемического характера и в периоды между ними, и может предоставлять дополнительные руководящие указания по вопросам ее работы.

5. Всемирная организация здравоохранения в качестве организатора сети ГСМТО представляет Конференции Сторон доклады с периодичностью, определяемой Конференцией Сторон.

Статья 14. Закупки и распределение

1. Во время пандемии каждая Страна в соответствии со своим национальным и/или внутренним законодательством и политикой стремится в соответствующих случаях публиковать при первой разумной возможности соответствующие условия своих соглашений с производителями о закупке медицинских средств противодействия пандемиям и не использовать в таких соглашениях положения о конфиденциальности, направленные на ограничение раскрытия такой информации.

2. Каждая Страна в соответствии со своим национальным и/или внутренним законодательством и политикой рассматривает возможность включения в соглашения о выделении государственного финансирования на закупку медицинских средств противодействия пандемиям положений, способствующих обеспечению своевременного и равноправного доступа к таким средствам, особенно в интересах развивающихся стран, в частности положений, касающихся безвозмездного предоставления продукции, модификации поставок, лицензирования и глобальных планов по обеспечению доступа.

3. Во время пандемии каждая Страна рассматривает возможность резервирования части общего объема закупаемых ею соответствующих средств диагностики, лекарственных препаратов или вакцин либо использования других необходимых договоренной об их своевременной закупке для применения в странах, сталкивающихся с трудностями в удовлетворении потребностей и спроса, существующих в общественном здравоохранении.

4. Стороны признают важность обеспечения того, чтобы чрезвычайные торговые меры, имеющие целью реагирование на чрезвычайную ситуацию пандемического характера, имели целенаправленный, соразмерный, транспарентный и временный характер и не создавали неоправданных препятствий для торговли либо сбоев в работе систем снабжения.

5. Каждая Страна, в том числе при поддержке со стороны сети ГСМТО, принимает в соответствующих случаях меры для содействия рациональному использованию и сокращению потерь медицинских средств противодействия пандемиям в целях поддержки и упрощения эффективного распределения, доставки и применения медицинских средств противодействия пандемиям во всем мире.

6. Во время чрезвычайной ситуации пандемического характера каждой Стране следует воздерживаться от поддержания национальных запасов медицинских средств противодействия пандемиям в объеме, неоправданно превышающем прогнозируемые потребности для обеспечения внутренней готовности к пандемиям и реагирования на них.

7. При предоставлении странам, организациям или любому механизму, координируемому Сетью ГСМТО, медицинских средств противодействия пандемиям каждая Сторона по мере возможности и целесообразности прилагает усилия для обеспечения следующего: чтобы предоставляемая продукция не оговаривалась определенными условиями ее применения и сопровождалась необходимыми вспомогательными средствами, имела достаточный срок годности и соответствовала потребностям и возможностям получателей; чтобы получателям предоставлялись сведения о сроке годности продукции, информация о необходимых вспомогательных средствах и другая аналогичная информация; чтобы обеспечивалась координация взаимодействия между Сторонами и механизмом по обеспечению доступа; и чтобы продукция предоставлялась в крупных объемах и предсказуемым образом.

Статья 15. Подходы, основанные на участии всех государственных структур и всего общества

1. Сторонам рекомендуется применять на национальном уровне подходы, основанные на участии всех государственных структур и всего общества, в том числе учитывающие национальные условия, в целях расширения возможностей и создания условий для ответственного и деятельного участия местных сообществ в обеспечении оперативной готовности и устойчивости на местном уровне в интересах предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.
2. Каждой Стороне настоятельно рекомендуется создать или укрепить и поддерживать национальный многосекторальный координационный механизм по предупреждению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.
3. Каждая Сторона, принимая во внимание свои национальные обстоятельства:
 - (a) поощряет и стимулирует в рамках подхода, основанного на участии всего общества, эффективное и деятельное участие коренных народов, общин, в том числе в соответствующих случаях местных сообществ, а также соответствующих заинтересованных сторон в планировании, принятии решений, осуществлении, мониторинге и оценке политики, стратегий и мер, в том числе посредством содействия участию общественности, а также обеспечивает наличие механизмов обратной связи; и
 - (b) принимает надлежащие меры по смягчению негативных социально-экономических последствий пандемий и укреплению национальной политики в области общественного здравоохранения и социальной сфере, включая меры социальной защиты, в целях содействия быстрому, инклюзивному и надежному реагированию на пандемии, особенно в интересах людей, находящихся в уязвимом положении, в том числе путем мобилизации социального капитала для взаимного оказания поддержки на уровне местных сообществ.
4. Каждая Сторона в соответствии с национальными и/или внутренними условиями разрабатывает всеобъемлющие многосекторальные и в соответствующих случаях региональные и национальные планы по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, охватывающие периоды до, после и во время пандемий, руководствуясь принципами транспарентности и инклюзивности, способствующими развитию сотрудничества с соответствующими заинтересованными сторонами.

5. Каждая Сторона в соответствующих случаях и в рамках национального и/или внутреннего законодательства и политики поощряет и стимулирует разработку и осуществление инициатив и программ в области просвещения населения и взаимодействия с местными сообществами по вопросам, касающимся пандемий и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, при участии всех соответствующих заинтересованных сторон, руководствуясь принципом инклюзивности и обеспечивая доступность таких программ и инициатив, в том числе для людей, находящихся в уязвимом положении.

Статья 16. Коммуникация и информационно-просветительская работа

1. Каждая Сторона в соответствующих случаях принимает меры для повышения научной, медико-санитарной и пандемической грамотности населения, а также для расширения доступа к транспарентной, актуальной, точной, научно обоснованной и опирающейся на факты информации о пандемиях и их причинах, последствиях и факторах, а также об эффективности и безопасности медицинских средств противодействия пандемиям, в частности посредством информирования о рисках и эффективного взаимодействия на уровне местных сообществ.

2. Каждая Сторона по мере необходимости проводит исследования и формирует доказательную базу для выработки мер политики в отношении факторов, которые препятствуют или способствуют соблюдению медико-санитарных и социальных мер в условиях пандемии и доверию населения к научным данным и учреждениям, органам и ведомствам в сфере здравоохранения.

3. Во исполнение пунктов 1 и 2 настоящей статьи Всемирная организация здравоохранения продолжает, в соответствующих случаях и по запросу, оказывать техническую поддержку Сторонам, особенно развивающимся странам, по вопросам информирования и повышения осведомленности общественности о мерах противодействия пандемиям.

Статья 17. Международное сотрудничество и поддержка осуществления действий

1. Стороны при условии соблюдения национального и/или внутреннего законодательства и в пределах имеющихся ресурсов осуществляют сотрудничество непосредственно или через соответствующие международные организации в целях устойчивого укрепления потенциала всех Сторон, особенно Сторон, являющихся развивающимися странами, в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования. Такое сотрудничество предусматривает, помимо прочего, содействие передаче технологий на взаимно согласованных условиях¹⁷, включая передачу соответствующих знаний, навыков и научно-технического опыта, и обмену техническими, научными и правовыми экспертными знаниями, а также оказанию финансовой помощи и поддержки в целях укрепления потенциала Сторон, не располагающих необходимыми средствами и ресурсами для осуществления положений Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и в соответствующих случаях осуществляется при содействии со стороны Всемирной организации здравоохранения в сотрудничестве с соответствующими

¹⁷ См. сноску 8.

организациями по запросу Стороны в интересах выполнения обязательств, вытекающих из настоящего Соглашения.

2. Особое внимание уделяется конкретным потребностям и обстоятельствам Сторон, являющихся развивающимися странами, для определения средств, которые необходимы для осуществления положений Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и обеспечения устойчивого и предсказуемого доступа к таким средствам.

3. Стороны взаимодействуют и сотрудничают по вопросам предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования путем укрепления и расширения взаимодействия между соответствующими правовыми инструментами и механизмами, а также по мере необходимости соответствующими организациями и заинтересованными сторонами в интересах достижения цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, обеспечивая тесную координацию этих действий с мерами поддержки, предоставляемыми в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

Статья 18. Устойчивое финансирование

1. Стороны на инклюзивной и транспарентной основе по мере возможности повышают устойчивость и предсказуемость финансирования в интересах осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

2. В этой связи каждая Сторона при условии соблюдения национального и/или внутреннего законодательства и в пределах имеющихся ресурсов:

(a) сохраняет и наращивает по мере необходимости объемы финансирования из внутренних источников, выделяемого на цели предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;

(b) принимает меры по мобилизации дополнительных финансовых ресурсов в целях поддержки Сторон, в частности Сторон, являющихся развивающимися странами, в осуществлении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, в том числе путем предоставления грантов;

(c) поощряет по мере необходимости использование в рамках соответствующих двусторонних, региональных и/или многосторонних финансовых механизмов инновационных мер финансирования, включая транспарентные планы по пересмотру программ финансирования мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, особенно в интересах Сторон, являющихся развивающимися странами, которые испытывают бюджетные ограничения; и

(d) стимулирует применение существующими финансовыми организациями инклюзивных и подотчетных моделей управления и операционной деятельности, которые позволяют снизить нагрузку на страны, повышают эффективность и согласованность действий в необходимых масштабах, обеспечивают транспарентность и позволяют учитывать потребности и национальные приоритеты развивающихся стран.

3. Настоящим учреждается Механизм координации финансирования (далее – «Механизм») для содействия устойчивому финансированию осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в целях поддержки, укрепления и наращивания потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования и содействия оперативному обеспечению резервного финансового потенциала реагирования на случай исчерпания имеющихся возможностей, особенно на территории Сторон, являющихся развивающимися странами. Механизм координации финансирования, учреждаемый на основании Международных медико-санитарных правил (2005 г.) с внесенными в них поправками, используется в качестве механизма, способствующего осуществлению Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в порядке, определяемом Конференцией Сторон. В этой связи и в целях осуществления настоящего Соглашения:

- (a) Механизм функционирует под руководством и управлением Конференции Сторон и отчитывается перед ней;
- (b) работа Механизма может осуществляться при поддержке одной или нескольких международных структур, определяемых по выбору Конференции Сторон. Конференция Сторон может утверждать необходимые положения о порядке взаимодействия с другими международными структурами; и
- (c) Конференция Сторон в течение 12 месяцев с момента вступления в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями утверждает на основе консенсуса круг ведения Механизма и порядок его ввода в действие и управления его работой в части осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

4. В порядке выполнения пункта 3 настоящей статьи Конференция Сторон поручает Механизму, помимо прочего:

- (a) проводить анализ соответствующих потребностей и пробелов для поддержки процесса принятия стратегических решений и каждые пять лет разрабатывать стратегию финансирования и осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, которая представляется на рассмотрение Конференции Сторон;
- (b) содействовать гармонизации, согласованию и координации процессов финансирования мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования и созданию возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);
- (c) выявлять все источники финансирования, которые могут быть задействованы в целях поддержки осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и обеспечивать ведение панели мониторинга таких источников и связанной с ними информации, а также финансовых средств, выделяемых странам из этих источников;
- (d) предоставлять Сторонам по их запросу консультации и поддержку для определения финансовых ресурсов, необходимых для усиления мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, и подачи заявок на их получение; и

(е) привлекать при условии отсутствия конфликтов интересов добровольные денежные взносы в пользу организаций и других структур, содействующих предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, от соответствующих заинтересованных сторон, в частности работающих в секторах, пользующихся результатами международной деятельности по усилению мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

5. Конференция Сторон принимает надлежащие меры для осуществления положений настоящей статьи, в том числе путем возможного рассмотрения вопроса о привлечении дополнительных финансовых ресурсов для поддержки осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями за счет всех существующих и новых источников финансирования, включая инновационные источники и источники, не относящиеся к официальной помощи в целях развития.

6. Конференция Сторон с необходимой периодичностью рассматривает стратегию финансирования и осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, упомянутую в подпункте 4(а) настоящей статьи. Стороны стремятся в соответствующих случаях согласовывать свои действия с положениями вышеупомянутой стратегии при оказании внешней финансовой поддержки в целях укрепления деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования

Глава III. Организационные и заключительные положения

Статья 19. Конференция Сторон

1. Настоящим учреждается Конференция Сторон.

2. Конференция Сторон регулярно рассматривает ход осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и каждые пять лет проводит обзор его функционирования, а также принимает решения, необходимые для содействия его эффективному осуществлению. Для этого она в соответствующих случаях принимает меры, направленные на достижение цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, в том числе путем взаимодействия с Комитетом государств-участников по вопросам осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

3. Первая сессия Конференции Сторон созывается Всемирной организацией здравоохранения не позднее чем через год со дня вступления в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. На своей первой сессии Конференция Сторон определит место и сроки проведения последующих очередных сессий.

4. Конференция Сторон может учреждать вспомогательные органы и определять условия и порядок работы таких органов, а также, если она сочтет это целесообразным, принимать решения о делегировании функций органам, учрежденным в соответствии с другими соглашениями, принятыми на основании Устава Всемирной организации здравоохранения.

5. Конференция Сторон на своей второй сессии рассматривает и утверждает предложение о создании механизма для координации и укрепления процесса эффективного осуществления положений Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. При этом

Конференция Сторон может принять во внимание другие соответствующие механизмы, в том числе существующие в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

6. Данный механизм:

- (a) имеет вспомогательный характер и функционирует на принципах транспарентности, сотрудничества, отказа от конфронтации, неприменения санкций и учета соответствующих национальных условий;
- (b) рассматривает доклады, указанные в статье 21.1, и выносит не имеющие обязательной силы рекомендации, в том числе по вопросам оказания той или иной Стороне поддержки для содействия работе по осуществлению;
- (c) действует в соответствии с правилами процедуры/кругом ведения, утвержденным Конференцией Сторон на основе консенсуса на ее второй сессии; и
- (d) регулярно представляет доклады Конференции Сторон.

7. Внеочередные сессии Конференции Сторон созываются в такие другие сроки, которые Конференция Сторон сочтет необходимыми, или по письменной просьбе любой из Сторон при условии, что в течение шести месяцев после того, как Секретариат письменно сообщит об этой просьбе Сторонам, она получит поддержку не менее одной трети Сторон. Такие внеочередные сессии могут созываться на уровне глав государств или правительств.

8. На своей первой сессии Конференция Сторон принимает на основе консенсуса свои правила процедуры и условия допуска наблюдателей к участию в ее работе.

9. Конференция Сторон принимает на основе консенсуса регулирующие ее деятельность финансовые правила, которые применяются к любым учреждаемым ею вспомогательным органам, и рассматривает для этой цели Положения о финансах и Финансовые правила Всемирной организации здравоохранения. Конференция Сторон утверждает на основе консенсуса бюджет на каждый финансовый период.

Статья 20. Право голоса

1. За исключением случаев, предусмотренных в пункте 2 настоящей статьи, каждая Сторона Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями имеет один голос.

2. Региональные организации экономической интеграции, являющиеся Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, участвуют в голосовании по вопросам, входящим в их компетенцию, числом голосов, равным числу их государств-членов, являющихся Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. Такие организации не пользуются правом голоса, если своим правом голоса пользуется какое-либо из их государств-членов, и наоборот.

Статья 21. Представление докладов Конференции Сторон

1. Каждая Сторона периодически представляет Конференции Сторон через Секретариат доклады о выполнении ею Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. Секретариат представляет Конференции Сторон доклад о своей деятельности по осуществлению Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

2. Содержание, периодичность и формат докладов, упомянутых в пункте 1 настоящей статьи, определяются Конференцией Сторон.
3. Конференция Сторон принимает надлежащие меры для оказания Сторонам, по их просьбе, помощи в выполнении их обязательств по настоящей статье, уделяя особое внимание потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами.
4. Представление докладов Сторонами и обмен информацией Сторон в соответствии с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями регулируются национальным и/или в соответствующих случаях внутренним законодательством, касающимся конфиденциальности и защиты личной информации. Стороны на взаимно согласованных условиях обеспечивают защиту любой конфиденциальной информации, которой они обмениваются.
5. Доклады, представляемые в соответствии с настоящей статьей, публикуются Секретариатом в сети Интернет при условии соблюдения положений пункта 4 настоящей статьи.

Статья 22. Секретариат

1. Секретариат Всемирной организации здравоохранения функционирует в качестве секретариата Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и выполняет функции, возложенные на него в соответствии с настоящим Соглашением, а также другие функции, которые могут быть определены Конференцией Сторон. При выполнении этих функций Секретариат Всемирной организации здравоохранения под руководством Конференции Сторон обеспечивает необходимую координацию, в соответствующих случаях, с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими соответствующими органами.
2. Никакое положение Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями не может быть истолковано как предоставляющее Секретариату Всемирной организации здравоохранения, включая Генерального директора Всемирной организации здравоохранения, какие-либо полномочия давать указания, распоряжения или иные предписания в отношении национального и/или в соответствующих случаях внутреннего законодательства или политики какой-либо Стороны или менять их характер, либо давать Сторонам поручения и предъявлять к ним требования по принятию конкретных мер, таких как введение или снятие запрета на въезд лиц на их территорию, введение в обязательном порядке вакцинации, каких-либо лечебных или диагностических мероприятий или режима изоляции.

Статья 23. Урегулирование споров

1. В случае возникновения между двумя или более Сторонами спора относительно толкования или применения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями соответствующие Стороны стремятся по дипломатическим каналам урегулировать спор посредством переговоров или любых других мирных средств по их выбору, включая добрые услуги, процедуры посредничества или примирения. В случае невозможности достижения договоренности вышеуказанными методами Стороны могут с обоюдного письменного согласия прибегнуть к арбитражу в соответствии с Регламентом Постоянной палаты третейского суда в редакции 2012 г. или последующей редакции, если только Стороны, участвующие в споре, не придут к иному решению.

2. Положения настоящей статьи применяются в отношении любого протокола, принятого в соответствии со статьей 29 в пределах сферы применения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, как действительные для Сторон этого протокола, если в тексте протокола не предусмотрено иное.

Статья 24. Связь с другими международными соглашениями

1. При толковании и применении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями следует руководствоваться Уставом Организации Объединенных Наций и Уставом Всемирной организации здравоохранения.
2. Стороны признают, что Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями и Международные медико-санитарные правила (2005 г.), а также другие соответствующие международные соглашения следует толковать таким образом, чтобы они были взаимно совместимыми.
3. Положения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями не затрагивают прав и обязательств любой Стороны, вытекающих из других международных соглашений и правовых инструментов.

Статья 25. Оговорки

К Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями могут быть сделаны оговорки, если они не противоречат предмету и цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

Статья 26. Декларации и заявления

1. Статья 25 не препятствует ни одному государству или региональной организации экономической интеграции при подписании, ратификации, утверждении, принятии Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или присоединении к нему выступить с декларациями или заявлениями в любой формулировке и под любым наименованием в целях, помимо прочего, приведения своего законодательства и нормативно-правовых положений в соответствие с положениями Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями при условии, что такие декларации или заявления не предполагают исключения или изменения юридического действия положений Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в их применении к этому государству или региональной организации экономической интеграции.
2. Декларация или заявление, сделанное в соответствии с настоящей статьей, препровождается Депозитарием всем Сторонам Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

Статья 27. Поправки

1. Любая Сторона может вносить предложения о поправках к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями, включая приложения к нему, и такие поправки рассматриваются Конференцией Сторон.
2. Конференция Сторон может утверждать поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями. Секретариат препровождает Сторонам текст любой предлагаемой поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями не менее чем за шесть месяцев до начала сессии, на которой ее предлагается утвердить. Секретариат также препровождает текст предлагаемых поправок Сторонам, подписавшим Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями, а также для информации его Депозитарию.

3. Стороны прилагают все усилия для утверждения любой предлагаемой поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями путем консенсуса. Если все предпринятые усилия для достижения консенсуса не приводят к договоренности, то в качестве крайней меры поправка может быть утверждена большинством в три четверти голосов присутствующих и участвующих в голосовании Сторон. Для целей настоящей статьи термин «присутствующие и участвующие в голосовании Стороны» означает Стороны, которые присутствуют при голосовании и отдают голос за соответствующее предложение или против него. Любая утвержденная поправка препровождается Секретариатом Депозитарию, который распространяет ее среди всех Сторон для ее принятия.
4. Документы о принятии поправки сдаются на хранение Депозитарию. Поправка, утвержденная в соответствии с пунктом 3 настоящей статьи, вступает в силу для принявших ее Сторон на девяностый день с даты получения Депозитарием документов о принятии поправки не менее чем двумя третями Сторон Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями на дату утверждения поправки.
5. Для любой другой Стороны поправка вступает в силу на девяностый день с даты передачи данной Стороной на хранение Депозитарию ее документа о принятии указанной поправки.
6. Для целей настоящей статьи любой документ, сданный на хранение региональной организацией экономической интеграции, не рассматривается в качестве дополнительного к документам, сданным на хранение государствами – членами такой организации.

Статья 28. Приложения

1. Приложения к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями составляют его неотъемлемую часть, и если прямо не предусмотрено иное, ссылка на Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями представляет собой в то же время ссылку на любые приложения к нему.
2. Приложения к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями, предложенные после его вступления в силу, предлагаются, принимаются и вступают в силу в соответствии с процедурой, изложенной в статье 27.
3. Без ущерба для пункта 2 настоящей статьи Конференция Сторон может принять решение о применении в отношении приложений процедурного, научного, технического или административного характера следующей процедуры принятия и вступления в силу:
 - (a) любая Сторона, не принимающая такое приложение или поправки к нему, уведомляет об этом Депозитария в письменной форме в течение шести месяцев с даты сообщения Депозитарием об утверждении такого приложения или поправки к нему. Депозитарий без промедления уведомляет все Стороны о получении такого уведомления. Сторона может в любое время заменить ранее направленное уведомление о непринятии уведомлением о принятии, после чего приложение вступает в силу для этой Стороны;
 - (b) по истечении шести месяцев с даты сообщения Депозитарием об утверждении приложения оно вступает в силу для всех Сторон, которые не представили уведомления о непринятии в соответствии с положениями подпункта 3(a) настоящей статьи.

4. Аналогичная процедура также применяется в отношении любых поправок к таким приложениям процедурного, научного, технического или административного характера.

Статья 29. Протоколы

1. Предложения о принятии протоколов к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями могут вноситься всеми Сторонами. Такие предложения рассматриваются Конференцией Сторон.

2. Конференция Сторон может утверждать протоколы к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями. При утверждении этих протоколов применяется *mutatis mutandis* порядок принятия решений, предусмотренный в статье 27.3.

3. Секретариат препровождает Сторонам текст любого предлагаемого протокола не менее чем за шесть месяцев до начала сессии Конференции Сторон, на которой его предлагается утвердить.

4. Сторонами протокола к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями могут быть только Стороны Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

5. Любой протокол к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями является обязательным только для Сторон соответствующего протокола. Только Стороны протокола могут принимать решения по вопросам, относящимся исключительно к соответствующему протоколу.

6. Любой протокол к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями подлежит толкованию вместе с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями, принимая во внимание цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и данного протокола.

7. Условия вступления в силу любого протокола и процедура внесения поправок в любой протокол устанавливаются данным протоколом.

Статья 30. Денонсация

1. По прошествии двух лет с даты вступления в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями для какой-либо его Стороны такая Страна может в любое время денонсировать настоящее Соглашение путем направления письменного уведомления Депозитарию.

2. Любая такая денонсация вступает в силу по прошествии одного года с даты получения Депозитарием уведомления о денонсации или в более поздний срок, который может быть указан в уведомлении о денонсации.

3. Денонсация какой-либо Стороной никоим образом не меняет обязанности любой из Сторон по выполнению любых закрепленных в Соглашении ВОЗ по борьбе с пандемиями обязательств, которые она несет в соответствии с международным правом независимо от настоящего Соглашения.

4. Любая Сторона, которая денонсирует Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями, считается вышедшей также из любого протокола, Стороной которого она является, за исключением случаев, в которых протокол содержит требование к Сторонам о его официальной денонсации в соответствии с предусмотренными в нем условиями.

Статья 31. Подписание

1. Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями открыто для подписания всеми государствами и региональными организациями экономической интеграции.
2. После принятия Всемирной ассамблеей здравоохранения приложения, указанного в статье 12.2 настоящего Соглашения, Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями будет в сроки, определенные Ассамблеей здравоохранения, открыто для подписания в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения в Женеве, а затем в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке.

Статья 32. Ратификация, принятие, утверждение, официальное подтверждение или присоединение

1. Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями и любой протокол к нему подлежат ратификации, принятию, утверждению или присоединению к ним всеми государствами и официальному подтверждению или присоединению к ним региональными организациями экономической интеграции. Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями открывается для присоединения на следующий день после даты закрытия настоящего Соглашения для подписания. Документы о ратификации, принятии, утверждении, официальном подтверждении или присоединении сдаются на хранение Депозитарию.
2. Любая региональная организация экономической интеграции, которая становится Стороной Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, в то время как ни одно из ее государств-участников не является его Стороной, несет все обязательства по настоящему Соглашению или любому протоколу к нему. В случае региональных организаций экономической интеграции одно или несколько государств-участников которых являются Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, региональная организация экономической интеграции и ее государства-участники принимают решение о своих соответствующих обязанностях по выполнению обязательств в соответствии с настоящим Соглашением. В таких случаях региональная организация экономической интеграции и ее государства-участники не могут одновременно пользоваться правами, предусмотренными Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями.
3. Региональные организации экономической интеграции объявляют в своих документах об официальном подтверждении или в своих документах о присоединении пределы своей компетенции в вопросах, регулируемых Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями или любым протоколом к нему. Данные организации также информируют об этом Депозитария, который, в свою очередь, информирует Стороны, о любых существенных изменениях пределов их компетенции.

Статья 33. Вступление в силу

1. Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями вступает в силу на тридцатый день с даты передачи на хранение Депозитарию шестидесятого документа о его о ратификации, принятии, утверждении, официальном подтверждении или присоединении к нему.
2. Для каждого государства, которое ратифицирует, принимает или утверждает Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями или присоединяется к нему после того, как были выполнены изложенные в пункте 1 настоящей статьи условия для его вступления в силу, Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями вступает в силу на тридцатый день с даты передачи на хранение его документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.
3. Для каждой региональной организации экономической интеграции, которая сдает на хранение документ об официальном подтверждении или документ о присоединении после того, как были выполнены изложенные в пункте 1 настоящей статьи условия для вступления в силу, Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями вступает в силу на тридцатый день с даты передачи на хранение ее документа об официальном подтверждении или присоединении.
4. Для целей настоящей статьи любой документ, сданный на хранение региональной организацией экономической интеграции, не рассматривается в качестве дополнительного к документам, сданным на хранение государствами-участниками такой региональной организации экономической интеграции.

Статья 34. Депозитарий

Депозитарием Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и поправок к нему, а также любых протоколов и приложений, принятых в соответствии с положениями Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, является Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

Статья 35. Аутентичные тексты

Подлинный экземпляр Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, тексты которого на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках являются равно аутентичными, сдается на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

Третье пленарное заседание, 20 мая 2025 г.
A78/VR/3
