



**Всемирная  
организация здравоохранения**

**ВОЗОБНОВЛЕННОЕ ПЯТОЕ СОВЕЩАНИЕ  
И ЗАСЕДАНИЕ РЕДАКЦИОННОЙ ГРУППЫ  
МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННОГО  
ПЕРЕГОВОРНОГО ОРГАНА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ  
И СОГЛАСОВАНИЯ ПРОЕКТА КОНВЕНЦИИ,  
СОГЛАШЕНИЯ ИЛИ ИНОГО МЕЖДУНАРОДНОГО  
ИНСТРУМЕНТА ВОЗ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ  
ПАНДЕМИЙ, ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ  
И ПРИНЯТИЮ МЕР РЕАГИРОВАНИЯ  
Пункт 2 предварительной повестки дня**

**A/INB/5/6  
2 июня 2023 г.**

---

**Подготовленный Президиумом  
текст конвенции, соглашения или  
иного международного инструмента ВОЗ  
по предотвращению пандемий, обеспечению  
готовности и принятию мер реагирования  
(К/С+ ВОЗ)**

## СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ И ПОДХОД

1. Признавая катастрофическую неспособность международного сообщества проявить солидарность и обеспечить соблюдение принципа справедливости в ходе реагирования на пандемию коронавирусной инфекции (COVID-19), Всемирная ассамблея здравоохранения провела в декабре 2021 г. вторую специальную сессию, на которой она учредила открытый для всех государств-членов и ассоциированных членов (и в соответствующих случаях региональных организаций экономической интеграции) Межправительственный переговорный орган (МППО) для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования в целях его принятия на основании статьи 19 или других положений Устава ВОЗ в зависимости от того, что МППО может счесть уместным.

2. Во исполнение вышеуказанного поручения МППО определил порядок и систему принципов своей работы и на своем втором совещании принял решение, что инструмент должен иметь юридически обязательный характер и содержать как юридически обязательные, так и факультативные элементы. В этой связи МППО определил в качестве всеобъемлющего положения, в соответствии с которым должен быть принят инструмент, статью 19 Устава ВОЗ, не исключив при этом возможности рассмотрения по ходу работы вопроса о пригодности статьи 21, и поручил Президиуму разработать и представить на обсуждение МППО концептуальный «нулевой» вариант инструмента (именуемого в настоящем документе «К/С+ ВОЗ»).

3. На своем третьем совещании МППО принял решение о том, что Президиум подготовит при поддержке Секретариата ВОЗ включающий правовые положения «нулевой» вариант проекта К/С+ ВОЗ, основанный на концептуальном «нулевом» варианте проекта и замечаниях и предложениях, поступивших в ходе третьего совещания МППО. Кроме того, МППО принял решение о том, что «нулевой» вариант проекта будет рассмотрен на его четвертом совещании в качестве основы для начала переговоров на этом совещании, при том понимании, что «нулевой» вариант проекта будет разработан без ущерба для позиции любой делегации и в соответствии с принципом, согласно которому «ничто не согласовано, пока не согласовано все». Впоследствии на своем пятом совещании МППО поручил Президиуму представить текст Президиума, включая, по возможности, его варианты, на основе всех полученных и включенных в сводный документ материалов, с тем чтобы облегчить работу редакционной группы, при неизменном понимании того, что ничего не согласовано, пока не согласовано все.

4. В соответствии с вышеизложенным Президиум подготовил текст К/С+ ВОЗ для рассмотрения редакционной группой МППО в июне 2023 г.

## Содержание

Глава I.	Введение .....	5
	Статья 1. Использование терминов .....	5
	Статья 2. Цель и сфера охвата .....	6
	Статья 3. Общие принципы и подходы .....	7
Глава II.	За справедливый и единый мир: достижение справедливости в контексте, в интересах и посредством предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также восстановления систем здравоохранения .....	9
	Статья 4. Предотвращение пандемий и эпиднадзор за состоянием здоровья населения .....	10
	Статья 5. Усиление мер по предотвращению пандемий и обеспечению готовности к ним на основе концепции «Единое здоровье» .....	11
	Статья 6. Обеспечение стратегической и оперативной готовности, повышение устойчивости .....	14
	Статья 7. Кадры здравоохранения и социальной сферы .....	16
	Статья 8. Мониторинг готовности и функциональные обзоры .....	17
	Статья 9. Научные исследования и разработки .....	19
	Статья 10. Управление рисками ответственности .....	22
	Статья 11. Совместная разработка и передача технологий и ноу-хау .....	23
	Статья 12. Доступ и совместное использование выгод .....	28
	Статья 13. Цепочки поставок и логистика .....	32
	Статья 14. Усиление мер регулирования .....	36
	Статья 15. Международное взаимодействие и сотрудничество .....	37
	Статья 16. Подходы, основанные на участии всех государственных структур и всего общества на национальном уровне .....	38
	Статья 17. Осуществление с учетом различий в уровне развития .....	39
	Статья 18. Коммуникация и повышение уровня информированности .....	41
	Статья 19. Финансирование .....	42
Глава III.	Организационные и заключительные положения .....	45
	Статья 20. Конференция Сторон .....	45
	Статья 21. Периодические доклады Конференции Сторон .....	47
	Статья 22. Комитет по осуществлению и соблюдению .....	48
	Статья 23. Группа экспертов по предоставлению научных консультаций .....	50

Статья 24. Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям.....	51
Статья 25. Комитет экспертов по совместному использованию выгод .....	52
Статья 26. Секретариат.....	53
Статья 27. Связь с другими международными соглашениями и инструментами .....	54
Статья 28. Оговорки .....	55
Статья 29. Конфиденциальность и защита данных .....	55
Статья 30. Денонсация.....	55
Статья 31. Право голоса .....	56
Статья 32. Поправки к К/С+ ВОЗ .....	56
Статья 33. Приложения к К/С+ ВОЗ .....	56
Статья 34. Протоколы к К/С+ ВОЗ.....	57
Статья 35. Подписание .....	57
Статья 36. Ратификация, принятие, утверждение, официальное одобрение или присоединение.....	57
Статья 37. Вступление в силу .....	58
Статья 38. Временное применение.....	58
Статья 39. Урегулирование споров .....	59
Статья 40. Депозитарий.....	59
Статья 41. Аутентичные тексты .....	59
Приложения.....	60

Стороны настоящего К/С+ ВОЗ

*[Пункты преамбулы будут рассмотрены позднее в ходе работы МППО.]*

договорились о нижеследующем:

## **Глава I. Введение**

### **Статья 1. Использование терминов**

1. Для целей настоящего К/С+ ВОЗ:

(а) «геномные последовательности» означает порядок нуклеотидов, выявленный в молекуле ДНК или РНК. Они содержат полную генетическую информацию, определяющую биологические характеристики организма или вируса;

(б) «инфодемия» означает переизбыток информации, в том числе ложной или вводящей в заблуждение, в цифровой и физической среде во время вспышки заболевания. Это приводит к путанице и принятию форм поведения, связанных с риском, что может нанести вред здоровью. Это также вызывает недоверие к органам здравоохранения и снижает эффективность мер по охране здоровья населения<sup>1</sup>;

(с) «подход на основе концепции "Единое здоровье"» — это комплексный, объединяющий подход, направленный на достижение оптимального уровня здоровья человека, животных и экосистем и обеспечение устойчивого баланса между этими тремя составляющими. В рамках этого подхода признается наличие тесных взаимосвязей и взаимной зависимости между здоровьем человека и здоровьем домашних и диких животных, растений и окружающей среды (включая экосистемы)<sup>2</sup>;

(д) «пандемия» означает глобальное распространение патогенного микроорганизма или его варианта, приводящее к инфицированию человеческих популяций, обладающих ограниченным иммунитетом или не имеющих иммунитета, за счет его способности к устойчивой и интенсивной передаче от человека к человеку, что вследствие тяжелой заболеваемости и высокой смертности создает чрезмерную нагрузку на системы здравоохранения и вызывает социальные и экономические потрясения, для преодоления которых необходимы эффективное сотрудничество и координация мер борьбы на национальном и глобальном уровнях<sup>3</sup>;

---

<sup>1</sup> [https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1).

<sup>2</sup> <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>.

<sup>3</sup> МППО рекомендуется провести обсуждения по вопросу об объявлении Генеральным директором ВОЗ режима «пандемии» в соответствии с К/С+ ВОЗ и условиями и порядком объявления такого режима, в том числе с учетом взаимосвязей с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и другими соответствующими механизмами и инструментами.

(e) «средства противодействия пандемиям» означает средства, которые могут быть необходимы для предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и/или восстановления и которые могут включать, помимо прочего, средства диагностики, средства лечения, фармацевтические препараты, вакцины, средства индивидуальной защиты, шприцы и кислород;

(f) «лица, находящиеся в уязвимом положении» означает отдельных лиц, группы или сообщества, которые в непропорционально большей степени подвержены риску инфицирования, заболевания или тяжелого течения болезни в условиях пандемии;

(g) «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 паллиативного ухода<sup>1</sup>.

*[В ходе работы МППО при необходимости могут быть добавлены другие термины.]*

## **Статья 2. Цель и сфера охвата**

1. Цель К/С+ ВОЗ, которая определяется принципом справедливости, правом на здоровье, а также изложенными в нем принципами и подходами, заключается в предотвращении пандемий, спасении жизни людей, снижении бремени болезней и защите источников средств к существованию путем заблаговременного укрепления мирового потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования на пандемии и восстановления систем здравоохранения после них. К/С+ ВОЗ направлен на комплексное и эффективное устранение системных пробелов и проблем, существующих в этих областях на национальном, региональном и международном уровнях, путем существенного снижения риска пандемий, повышения уровня готовности к пандемиям и укрепления потенциала в области реагирования на них, поступательной реализации всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также принятия скоординированных, совместных и научно обоснованных мер реагирования на пандемии и обеспечения устойчивого восстановления систем здравоохранения на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях.

2. Для достижения этой цели К/С+ ВОЗ применяется при любых обстоятельствах, в том числе во время пандемии и в период между пандемиями.

---

<sup>1</sup> [https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1).

### Статья 3. Общие принципы и подходы

Для достижения цели К/С+ ВОЗ и осуществления его положений Стороны будут руководствоваться, помимо прочего, общими принципами и подходами, изложенными ниже.

1. **Уважение прав человека** — К/С+ ВОЗ осуществляется при полном уважении достоинства, прав и основных свобод человека, включая право на наивысший достижимый уровень здоровья, и каждая Сторона обеспечивает защиту и укрепление таких прав и свобод с должным учетом необходимости принятия конкретных мер по недопущению дискриминации, уважению многообразия, обеспечению гендерного равенства и защите лиц, находящихся в уязвимом положении.

2. **Суверенитет** — Государства обладают в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций и общими принципами международного права суверенным правом принимать и применять законы с учетом своей политики в области здравоохранения. При этом они поддерживают цели и задачи К/С+ ВОЗ и выполняют свои обязательства, предусмотренные К/С+ ВОЗ, таким образом, чтобы это отвечало принципам суверенного равенства и территориальной целостности государств и принципу невмешательства во внутренние дела других государств.

3. **Справедливость** — Обеспечение справедливости играет важнейшую роль в рамках усилий по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению как на национальном уровне внутри государств, так и на международном уровне между государствами. Это требует, в частности, принятия конкретных мер по защите лиц, находящихся в уязвимом положении. Обеспечение справедливости предусматривает наличие беспрепятственного, справедливого, равноправного и своевременного доступа к безопасным, эффективным, качественным и приемлемым по стоимости продуктам и услугам для противодействия пандемиям, информации, противопандемическим технологиям и мерам социальной поддержки. Стороны обязуются поддерживать, уважать и соблюдать принцип справедливости на всех этапах деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения.

4. **Солидарность** — Эффективное взаимодействие, координация и сотрудничество на национальном, международном, многостороннем, двустороннем и многосекторальном уровнях в целях реализации общего стремления к построению более безопасного, справедливого и равноправного мира, более подготовленного к предотвращению пандемий, принятию мер реагирования и преодолению их последствий.

5. **Транспарентность** — Эффективность действий по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования зависит от транспарентного, открытого и своевременного распространения, обеспечения доступности и предоставления точной информации, данных и других соответствующих элементов, которые могут иметь значение для оценки риска, предупреждения, осуществления мер борьбы и разработки продуктов и услуг для противодействия пандемиям, включая

информацию о доходах от продаж, ценах, количестве проданных изделий, расходах на маркетинг, субсидиях и мерах стимулирования продаж, в соответствии с национальными, региональными и международными правилами, а также нормативными и законодательными положениями о конфиденциальности и защите данных.

6. **Подотчетность** — Государства несут ответственность за укрепление и поддержание потенциала своих систем здравоохранения и функций по охране здоровья населения для реализации надлежащих медико-санитарных и социальных мер посредством введения и осуществления законодательных, исполнительных, административных и других мер, направленных на обеспечение равноправия, справедливости, эффективности и своевременности действий в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения. Государства несут ответственность за принятие конкретных мер по защите лиц, находящихся в уязвимом положении.

7. *В отношении принципа 7 предлагаются три варианта.*

**Вариант 7.A: Общая, но дифференцированная ответственность и соответствующие возможности в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения** — Правительства несут ответственность за здоровье своих народов, которое может быть обеспечено только путем принятия надлежащих мер в области здравоохранения и социального обеспечения. Принимая во внимание, что неравномерное развитие разных стран в области укрепления здоровья и борьбы с заболеваниями, особенно инфекционными болезнями, является общей угрозой, Стороны, располагающие более значительными возможностями и ресурсами для борьбы с пандемиями, должны нести дифференцированную ответственность соразмерно своим возможностям в отношении предотвращения глобальных пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления.

**Вариант 7.B: Общая ответственность и разные возможности в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения** — Правительства несут ответственность за здоровье своих народов, которое может быть обеспечено только путем принятия надлежащих мер в области здравоохранения и социального обеспечения. Неравномерное развитие разных стран в области укрепления здоровья и борьбы с заболеваниями, особенно инфекционными болезнями, является общей угрозой.

**Вариант 7.C: не включать в качестве принципа.**

8. *В отношении принципа 8 предлагаются два варианта.*

**Вариант 8.A: Концепция «Единое здоровье»** — Совместные действия представителей различных секторов и дисциплин должны осуществляться с учетом взаимосвязи между людьми, животными, растениями и общей средой их существования, для чего следует укреплять и применять согласованный, комплексный и объединяющий подход, направленный на обеспечение устойчивого равновесия между здоровьем людей,

животных и экосистем и достижение оптимального состояния их здоровья, в частности, помимо прочего, уделяя внимание предотвращению эпидемий, вызванных устойчивыми к противомикробным препаратам патогенными микроорганизмами и зоонозными болезнями.

**Вариант 8.В: не включать в качестве принципа.**

9. **Инклюзивность** — Всестороннее и активное взаимодействие и участие представителей местных сообществ и соответствующих заинтересованных сторон на всех уровнях согласно соответствующим применимым международным и национальным руководящим принципам, правилам и нормативным положениям, в том числе касающимся конфликтов интересов, является важнейшим условием мобилизации социального капитала и ресурсов, соблюдения медико-санитарных и социальных мер и укрепления доверия к правительству и партнерам для поддержки деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения.

10. **Научные знания и фактические данные** — Решения в области общественного здравоохранения, касающиеся предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения, а также разработка планов в этой области должны основываться на наилучших имеющихся научных и фактических данных.

11. **Центральная роль ВОЗ** — ВОЗ в качестве руководящего и координирующего органа в области международного здравоохранения и ведущей структуры многостороннего сотрудничества по вопросам руководства здравоохранением во всем мире играет центральную роль в предотвращении пандемий, обеспечении готовности, принятии мер реагирования и восстановлении систем здравоохранения.

12. **Соразмерность** — Решения в области общественного здравоохранения, касающиеся предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования, должны быть соразмерными с тем, чтобы польза от осуществляемых мер перевешивала издержки.

**Глава II. За справедливый и единый мир: достижение справедливости в контексте, в интересах и посредством предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также восстановления систем здравоохранения**

К/С+ ВОЗ направлен на достижение большей справедливости в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования путем комплексного и эффективного устранения системных пробелов и проблем, существующих в этих областях на национальном, региональном и международном уровнях при полном уважении достоинства, прав и основных свобод человека.

#### **Статья 4. Предотвращение пандемий и эпиднадзор за состоянием здоровья населения**

1. Стороны принимают меры по предотвращению пандемий и эпиднадзору, которые согласуются с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и способствуют их эффективному осуществлению.

*В отношении остальной части статьи 4 предлагаются два варианта.*

*Вариант 4.А: статья заканчивается здесь.*

*Вариант 4.В:*

2. Каждая Сторона разрабатывает, укрепляет, осуществляет, периодически обновляет и пересматривает всеобъемлющие многосекторальные национальные меры, планы и программы профилактики инфекций и инфекционного контроля, включая меры, направленные на борьбу с зоонозными заболеваниями и патогенами. С этой целью каждая Сторона в соответствии со своими возможностями:

(a) наращивает усилия по обеспечению доступа к безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене и гарантированию своевременного доступа к соответствующим услугам здравоохранения для диагностики или лечения в качестве мер по предупреждению распространения болезней среди людей и животных;

(b) обеспечивает осуществление мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю, применяя, насколько это возможно, новейшие международные стандарты и руководящие принципы;

(c) наращивает усилия по обеспечению экологически безопасного удаления отходов учреждений здравоохранения, ветеринарных клиник и рынков живых животных, загрязненных инфекционными патогенами;

(d) требует от учреждений здравоохранения наличия программы профилактики инфекций и инфекционного контроля не позднее, чем через [...] лет после вступления в силу К/С+ ВОЗ; и

(e) усиливает меры профилактики болезней животных, в том числе, в частности, меры в отношении ферм, транспортировки животных, рынков живых животных, торговли дикими животными и ветеринарной практики, касающиеся как сельскохозяйственных, так и домашних животных, с учетом соответствующих международных стандартов. Эти меры включают гигиену воды и кормов, меры профилактики инфекций и инфекционного контроля, меры санитарии, гигиены и биобезопасности на фермах, а также меры обеспечения благополучия животных.

3. Стороны принимают меры по предотвращению вспышек или пандемий, вызванных патогенами, устойчивыми к противомикробным препаратам, и с учетом национальных условий разрабатывают и осуществляют национальный план борьбы с устойчивостью к

противомикробным препаратам, который обеспечивает усиление мер по рациональному использованию противомикробных препаратов и антибиотиков в целях охраны здоровья человека, животных и окружающей среды.

4. Стороны принимают меры по усилению лабораторной биобезопасности и биозащиты в целях предотвращения случайного воздействия, неправильного использования или непреднамеренной утечки патогенов из лабораторий путем проведения учебных и практических занятий в области биозащиты, регулирования доступа к местам повышенного риска, а также усиления мер безопасности при транспортировке и трансграничной перевозке в соответствии с применимыми правилами и стандартами.

5. Стороны сотрудничают друг с другом и при поддержке ВОЗ в целях усиления и поддержания лабораторного и диагностического потенциала общественного здравоохранения, особенно в отношении проведения геномного секвенирования, использования научных данных для оценки рисков, связанных с выявленными патогенами, и безопасного обращения с образцами, содержащими патогены, а также использования соответствующих цифровых инструментов. Стороны также сотрудничают, в соответствующих случаях, в целях оказания содействия и поддержки в предоставлении необходимой помощи соответствующими международными и региональными организациями.

6. Каждая Сторона создает, наращивает и поддерживает потенциал для осуществления комплексного эпиднадзора, в том числе в отношении (i) инфекционных болезней среди людей; (ii) инфекционных болезней животных, которые представляют значительный риск в отношении зоонозов, включая трансмиссивные болезни, преодоление межвидового барьера; и (iii) соответствующих проб, взятых в конкретных экологических условиях, в целях предупреждения распространения потенциально высококонтагиозных патогенов и борьбы с ними, включая устойчивые к противомикробным препаратам патогены у различных видов животных, а также на рубеже взаимодействия между людьми и популяциями животных.

**Статья 5. Усиление мер по предотвращению пандемий и обеспечению готовности к ним на основе концепции «Единое здоровье»**

*В отношении статьи 5 предлагаются два варианта.*

***Вариант 5.A***

1. Стороны, признавая, что большинство новых инфекционных болезней и пандемий вызваны зоонозными патогенными микроорганизмами, обязуются поддерживать и применять в контексте предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения на национальном и, в соответствующих случаях, на региональном и глобальном уровнях концепцию «Единое здоровье», которая является согласованной и комплексной и осуществляется путем координации и взаимодействия между всеми соответствующими сторонами с

применением внутреннего законодательства и существующих инструментов и инициатив и в соответствии с ними.

2. В целях охраны здоровья человека, а также выявления и предотвращения угроз здоровью Стороны поощряют и укрепляют синергизм между межсекторальным и междисциплинарным сотрудничеством на национальном уровне и сотрудничеством на международном уровне в целях выявления патогенных микроорганизмов с пандемическим потенциалом, проведения оценки рисков и обмена такими патогенными микроорганизмами на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой, признавая при этом их взаимозависимость.

3. Стороны будут определять и предусматривать в соответствующих планах по предотвращению пандемий и обеспечению готовности меры воздействия на факторы, способствующие возникновению и повторному распространению болезней на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой, включая, помимо прочего, изменение климата, изменение характера землепользования, торговлю дикими животными, опустынивание и устойчивость к противомикробным препаратам.

4. Стороны обязуются регулярно оценивать потенциал, необходимый для реализации концепции «Единое здоровье», в той мере, в которой это касается предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения, и определять недостатки, а также необходимые меры политики и финансовые средства для усиления этого потенциала.

5. Стороны обязуются укреплять синергизм с другими соответствующими имеющимися инструментами, направленными на устранение антропогенных факторов, способствующих возникновению пандемий, таких как изменение климата, утрата биоразнообразия, деградация экосистем и усиление рисков на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой.

6. Стороны обязуются укреплять многосекторальные, скоординированные, функционально совместимые и интегрированные системы ведения эпидемиологического надзора на основе концепции «Единое здоровье» и наращивать потенциал лабораторий по выявлению и оценке рисков и случаев возникновения патогенных микроорганизмов и вариантов с пандемическим потенциалом с целью сведения к минимуму случаев преодоления патогенными микроорганизмами межвидового барьера и возникновения мутаций, а также рисков, связанных с забытыми тропическими и трансмиссивными зоонозными заболеваниями, с тем чтобы не допустить перерастание локальных вспышек болезней в дикой природе или среди домашнего скота в пандемии.

7. Каждая Сторона в соответствии с национальными условиями и в той мере, в какой это необходимо для защиты жизни или здоровья людей, животных или растений:

- (a) осуществляет научно обоснованные действия, включая, в частности, совершенствование мер профилактики инфекций, научные исследования и разработки в области противомикробных препаратов, обеспечение доступа к

противомикробным препаратам и их рациональное использование, гармонизацию эпиднадзора и недопущение сброса противомикробных препаратов через стоки в окружающую среду, в целях предотвращения, снижения риска и обеспечения готовности к пандемиям, вызванным зоонозными патогенами и патогенами, устойчивыми к противомикробным препаратам, с учетом соответствующих инструментов и руководящих принципов на основе концепции «Единое здоровье» и сотрудничает с соответствующими партнерами, включая организации, входящие в состав Четырехстороннего партнерства;

(b) содействует принятию и осуществлению на национальном уровне и уровне местных сообществ мер по сдерживанию вспышек зоонозных заболеваний (в дикой природе и среди домашнего скота) в соответствии с подходами, основанными на участии всех государственных структур и всего общества, включая вовлечение местных сообществ в проведение эпидемиологического надзора для выявления вспышек зоонозных заболеваний и устойчивости к противомикробным препаратам у источника;

(c) разрабатывает и осуществляет на основе концепции «Единое здоровье» национальный план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, предусматривающий более ответственное использование противомикробных препаратов в секторах охраны здоровья человека и животных, оптимизацию потребления противомикробных препаратов, увеличение объема ресурсов, направляемых на расширение доступа к приемлемым по цене новым лекарственным препаратам, средствам диагностики, вакцинам и другим мерам вмешательства, усиление профилактики инфекций и инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения и мер санитарии и биологической защиты на животноводческих предприятиях, а также оказание технической поддержки развивающимся странам;

(d) внедряет механизмы эпиднадзора на основе концепции «Единое здоровье» с использованием данных, собранных из источников информации в отношении человека, животных и окружающей среды и обмениваемых между ними, в целях предотвращения распространения патогенов, способных вызывать пандемию, и борьбы с ними среди людей и животных, а также между различными видами животных;

(e) принимает во внимание концепцию «Единое здоровье» при осуществлении деятельности на национальном, субнациональном и учрежденском уровнях в целях получения научно обоснованных фактических данных, в том числе касающихся социальных и поведенческих наук, информирования о рисках и вовлечения местных сообществ, а также поддержки, координации и/или контроля правильного научно обоснованного применения мер профилактики инфекций и инфекционного контроля с учетом существующих рисков; и

(f) продвигает или создает совместные программы обучения и непрерывного образования на основе концепции «Единое здоровье» для работников, занимающихся вопросами охраны здоровья людей, животных и окружающей

среды, особенно для ветеринарных и экологических служб, необходимых для предотвращения случаев преодоления зоонозами межвидового барьера, в целях развития взаимодополняющих навыков, потенциала и возможностей по предотвращению, выявлению, контролю и реагированию на угрозы здоровью, связанные с пандемией.

8. В соответствии со статьей 15 Стороны разрабатывают и внедряют или укрепляют, в зависимости от обстоятельств, двусторонние, региональные, субрегиональные и другие многосторонние каналы для расширения финансовой и технической поддержки, помощи и сотрудничества, особенно в отношении развивающихся стран, в целях укрепления систем эпиднадзора и лабораторного потенциала, обеспечивая продвижение и осуществление подхода на основе концепции «Единое здоровье» на национальном уровне.

**Вариант 5.В: не включать в качестве статьи.**

#### **Статья 6. Обеспечение стратегической и оперативной готовности, повышение устойчивости**

1. Каждая Сторона принимает необходимые меры для укрепления своих собственных систем здравоохранения в целях усиления и поддержания деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, принимая во внимание необходимость создания справедливых и устойчивых систем здравоохранения, включая первичную медико-санитарную помощь, в целях постепенного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

2. Стороны продолжают сотрудничать, и им рекомендуется расширять финансовую, техническую и технологическую поддержку, помощь, сотрудничество и меры по наращиванию потенциала, особенно в интересах развивающихся стран, для усиления мер по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечению готовности в соответствии с целью достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

3. Сторонам рекомендуется создавать или расширять существующие сети геномики, оценки рисков и лабораторных исследований для проведения геномного эпидемиологического надзора и глобального обмена новыми патогенными микроорганизмами с пандемическим потенциалом, а также лекарственно-устойчивыми патогенами.

4. Каждая Сторона в соответствии с применимыми законами и при поддержке планов осуществления принимает в соответствующих случаях политику, стратегии и/или меры, обеспечивающие учет мнений государственного и частного секторов и соответствующих учреждений, которые согласуются с соответствующими инструментами и другими международными соглашениями, включая, в частности, Международные медико-санитарные правила (2005 г.), укрепляя и усиливая функции общественного здравоохранения в следующих областях:

- (a) непрерывное предоставление в периоды пандемий качественных основных и плановых услуг здравоохранения, включая оказание клинической и психиатрической помощи и иммунизацию, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи, оказанию специализированной медицинской помощи и мерам на уровне местных сообществ, а также устранению отставания в проведении диагностики, лечении и оказании помощи в связи с другими заболеваниями и нарушениями здоровья, включая помощь пациентам с долгосрочными последствиями вызвавшего пандемию заболевания, и сокращению числа лиц, ожидающих получения таких услуг;
- (b) поддержание и усиление потенциала многопрофильной рабочей силы, необходимой в периоды между пандемиями, а также обеспечение готовности и возможности резкого наращивания потенциала во время пандемий;
- (c) совместный эпиднадзор, расследование вспышек заболеваний и борьба с ними с помощью функционально совместимых систем раннего предупреждения и оповещения, а также своевременного уведомления;
- (d) поддержание устойчивого лабораторного потенциала на национальном и/или региональном уровнях, в том числе для геномного секвенирования, а также анализа и распространения такой информации;
- (e) межсекторальная профилактика зоонозов и заболеваний с эпидемическим потенциалом, а также новых, нарастающих или меняющихся угроз в области [здравоохранения] / [инфекционных болезней], которые могут привести к пандемии, в частности на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой;
- (f) разработка стратегий реабилитации и восстановления систем здравоохранения в постпандемический период;
- (g) укрепление лабораторно-диагностического потенциала и национальных, региональных и глобальных сетей общественного здравоохранения путем применения стандартов и протоколов в области профилактики инфекций и инфекционного контроля, а также обеспечения биологической безопасности и биологической защиты в лабораториях общественного здравоохранения;
- (h) создание и поддержание современных взаимосвязанных универсальных платформ и технологий для раннего обнаружения, прогнозирования и своевременного обмена информацией посредством соответствующих средств, включая наращивание потенциала цифрового здравоохранения и интеллектуальной обработки данных;
- (i) создание и укрепление учреждений здравоохранения на национальном, региональном и международном уровнях;

- (j) укрепление потенциала центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения в межпандемические периоды и во время пандемий; и
- (k) усиление мер в области профилактики инфекции и инфекционного контроля.

### **Статья 7. Кадры здравоохранения и социальной сферы**

1. Каждая Сторона с учетом своих соответствующих возможностей принимает необходимые меры для обеспечения безопасности и защиты, обеспечения ресурсами и поддержания квалифицированных, подготовленных, компетентных и преданных делу кадров здравоохранения и социальной сферы [с учетом гендерных аспектов] / [с учетом гендерной проблематики] при обеспечении должной защиты их занятости, гражданских прав, прав человека, а также безопасности и благополучия согласно применимым международным обязательствам и соответствующим кодексам практики в целях расширения и поддержания возможностей для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, продолжая при этом предоставлять качественные основные услуги здравоохранения и выполнять основные функции общественного здравоохранения во время пандемий. С этой целью каждая Сторона с учетом требований национального законодательства обеспечивает:

- (a) усиление мер в области предоставления компетентностно-ориентированного обучения и повышения квалификации до поступления на работу, по месту работы и после окончания работы, трудоустройства, оплаты труда, распределения и удержания работников здравоохранения, медико-санитарных и социальных работников, включая общинных медико-санитарных работников и добровольцев;
- (b) устранение проявлений гендерного и возрастного дисбаланса и неравенства, а также проблем безопасности среди работников здравоохранения, медико-санитарных и социальных работников, особенно в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, в целях обеспечения значимой представленности, вовлеченности, участия, расширения прав и возможностей, обеспечения безопасности и благополучия всех медико-санитарных и социальных работников, принимая при этом меры, направленные на устранение дискриминации, стигматизации, неравенства и предвзятого отношения, включая неравное вознаграждение, и отмечая, что женщины по-прежнему часто сталкиваются с серьезными препятствиями на пути к занятию ими руководящих и ответственных должностей;
- (c) активизацию усилий по обеспечению безопасности медико-санитарных и социальных работников, в том числе путем создания благоприятных условий для медико-санитарных и социальных работников, находящихся на переднем крае, и предоставления приоритетного доступа к средствам противодействия пандемиям во время пандемий, сводя к минимуму сбои в предоставлении качественных основных медицинских услуг и обеспечивая защиту медико-санитарных и социальных работников от угроз и насилия в ходе осуществления деятельности по предотвращению пандемий, принятию мер реагирования и восстановлению; и

(d) разработку и поддержание эффективных систем кадрового планирования для эффективного и действенного направления квалифицированных работников здравоохранения на места во время пандемий.

2. [Сторонам предлагается усиливать]/[Стороны обязуются оказывать] финансовую и техническую поддержку, помощь и сотрудничество, особенно в интересах развивающихся стран, для укрепления и поддержания квалифицированных и компетентных кадров здравоохранения, медико-санитарных и социальных работников на субнациональном, национальном и региональном уровнях.

3. Стороны вкладывают ресурсы в формирование, поддержание, координацию действий и мобилизацию имеющегося глобального контингента квалифицированных и подготовленных кадров на случай чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, который может быть направлен для оказания поддержки Сторонам по их запросам в соответствии с потребностями общественного здравоохранения в целях предотвращения разрастания ограниченных по своему распространению вспышек заболеваний до глобальных масштабов.

4. Стороны [будут содействовать]/[способствуют] развитию сети учебных заведений, национальных и региональных учреждений и экспертных центров, опираясь на существующие программы и используя их, в целях разработки общих руководящих принципов, позволяющих обеспечивать работу миссий и вышеуказанного многопрофильного персонала по реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения на более предсказуемой, стандартизированной, своевременной и систематической основе.

## **Статья 8. Мониторинг готовности и функциональные обзоры**

1. Каждая Сторона в соответствии с своим национальным законодательством и контекстом регулярно проводит систематические оценки для выявления недостатков потенциала и разработки и реализации всеобъемлющих, инклюзивных, многосекторальных и обеспеченных ресурсами национальных планов и стратегий по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения на основе соответствующих инструментов, разработанных ВОЗ в партнерстве с соответствующими организациями.

2. Каждая Сторона периодически проводит оценку функционирования, состояния и недостатков своих механизмов в области обеспечения готовности к пандемиям, возможностей в области эпиднадзора и многосекторального реагирования, управления материально-техническим обеспечением и сетями снабжения и оценки рисков путем, в числе прочего, организации соответствующих имитационных и учебно-тренировочных мероприятий, а также проведения оперативных и ретроспективных обзоров. Эти меры призваны способствовать выявлению пробелов и недостатков, обмену информацией об извлеченных уроках и повышению эффективности национальных мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

3. Стороны будут не реже, чем каждые пять лет при технической поддержке Секретариата ВОЗ проводить многострановые или региональные учебно-тренировочные многосекторальные мероприятия в целях выявления недостатков потенциала реагирования в различных странах.

4. Каждая Сторона регулярно представляет отчетность в отношении своего потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения, по возможности используя для этого соответствующие существующие механизмы отчетности.

5. Стороны, опираясь на существующие инструменты, разрабатывают и внедряют всестороннюю, транспарентную, эффективную и результативную систему мониторинга и оценки деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, которая включает целевые параметры и национальные, региональные и глобальные стандартизированные показатели, предоставляя с этой целью необходимое и предсказуемое финансирование развивающимся странам.

6. Стороны рассматривают рекомендации, выработанные по результатам обзоров, в том числе в отношении приоритетных областей деятельности, требующих немедленных действий, в соответствии со своими национальными приоритетами в области здравоохранения и прилагают усилия для их осуществления.

***В отношении остальной части статьи 8 предлагаются три варианта.***

***Вариант 8.А: статья заканчивается здесь.***

***Вариант 8.В: Стороны предлагают создать механизм коллегиальной оценки.***

7. Стороны создают, регулярно обновляют и широко применяют универсальный механизм коллегиальной оценки обеспечения готовности, который основывается на использовании существующих инструментов мониторинга и оценки в целях анализа национального, регионального и глобального потенциала и пробелов в области обеспечения готовности с помощью основанного на участии всех государственных структур и всего общества подхода к наращиванию потенциала по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения посредством технического и финансового сотрудничества с учетом необходимости интеграции имеющихся данных и взаимодействия с руководством стран на самом высоком уровне.

***Вариант 8.С: Стороны предлагают создать механизм универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения.***

8. Стороны договариваются создать механизм универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, предусматривающий проведение регулярного межправительственного диалога между государствами-членами, направленного на расширение коллективных глобальных действий и усиление подотчетности в целях обеспечения готовности, путем объединения их усилий с заинтересованными сторонами на национальном, региональном и глобальном уровнях для всесторонней оценки их

национального потенциала по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

9. Каждая Сторона проводит национальный обзор и принимает участие в проведении глобальной коллегиальной оценки между Сторонами в целях обмена информацией о национальной практике, пробелах в обеспечении готовности и возможностях для укрепления потенциала здравоохранения и обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям.

### **Статья 9. Научные исследования и разработки**

1. Стороны сотрудничают в целях создания, укрепления и поддержания потенциала и институтов для осуществления исследований и разработок в области создания инновационных средств противодействия пандемиям, особенно в развивающихся странах, включая проведение соответствующих клинических испытаний и обмен информацией на принципах открытого научного поиска для быстрого обмена научными выводами и результатами исследований.

2. В целях содействия более широкому обмену знаниями и обеспечению транспарентности каждая Сторона при предоставлении государственного финансирования на проведение научных исследований и разработок в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения, в соответствии с национальным законодательством и в соответствующих случаях, принимая во внимание объем государственного финансирования:

(a) содействует публичному распространению результатов исследований, финансируемых из государственных источников, в целях разработки средств противодействия пандемиям на доступных языках и в доступных форматах;

(b) публикует условия финансируемых государством соглашений о научных исследованиях и разработках в отношении средств противодействия пандемиям, в соответствующих случаях, включая:

- (i) научные материалы, процессы и результаты исследований;
- (ii) ценообразование на конечную продукцию или ценовую политику на конечную продукцию;
- (iii) лицензирование для обеспечения разработки, производства и распространения, особенно в развивающихся странах; и
- (iv) условия, касающиеся доступного, справедливого и своевременного доступа к средствам противодействия пандемиям, во время пандемии;

(c) поощряет, обеспечивает и стимулирует осуществление инициатив в области совместной разработки и внедрения технологий, активно привлекая к участию

ученых и/или научно-исследовательские центры, особенно из развивающихся стран; и

(d) способствует и придает приоритетную значимость инвестициям в исследования и разработку средств противодействия пандемиям, которые могут способствовать обеспечению справедливого доступа.

3. Каждая Сторона повышает прозрачность информации о научных исследованиях и разработках в области создания средств противодействия пандемиям путем:

(a) обмена информацией о программах научных исследований, включая, в соответствующих случаях, национальные приоритеты в области исследований и разработок, во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией;

(b) обмена информацией о национальных мерах и планах по созданию или усилению национального, регионального и глобального потенциала в области научных исследований и разработок, включая создание и поддержание квалифицированных научно-исследовательских кадров и научно-исследовательской инфраструктуры, а также оценку потребностей в цепочке поставок для проведения научных исследований в целях оперативного принятия и расширения масштабов ответных мер в области исследований во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией; и

(c) обеспечения того, чтобы ресурсы направлялись на осуществление тщательно разработанных проектов, позволяющих получать надежные и достоверные фактические данные.

4. Стороны поощряют участие соответствующих заинтересованных сторон в соответствии с национальным законодательством и нормативными положениями в области биобезопасности и биозащиты в целях ускорения инновационных исследований и разработок, включая межсекторальное сотрудничество при ведущем участии местных сообществ, в целях борьбы с новыми и повторно возникающими патогенами с пандемическим потенциалом.

5. Каждая Сторона вводит в действие и применяет соответствующие международные стандарты управления биорисками в лабораториях и исследовательских центрах, проводящих исследования, в целях лучшего понимания патогенности и трансмиссивности патогенов, обладающих пандемическим потенциалом, во избежание непреднамеренных последствий таких исследований при одновременном сведении к минимуму излишних административных препятствий для проведения исследований.

6. [Стороны обязуются]/[Сторонам предлагается] развивать, совместно разрабатывать и совершенствовать на местном, национальном, региональном и международном уровнях стратегии и инструменты практического применения знаний и распространения фактических данных в области предотвращения пандемий,

обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения.

7. Стороны в соответствии с национальными и региональными нормативно-правовыми рамками и условиями и в соответствующих случаях наращивают потенциал в области проведения клинических испытаний и укрепляют нормативную базу в области клинических испытаний, особенно в развивающихся странах, с тем чтобы большее число центров проведения клинических испытаний могли проводить тщательно продуманные и успешно выполняемые клинические испытания, и обеспечивают готовность к координации испытаний через существующие, новые или расширенные сети клинических испытаний, отвечающие соответствующим нормам и согласованным на международном уровне стандартам, обеспечивая обмен информацией и передовым опытом в области разработки и проведения эффективных и этически обоснованных клинических испытаний, а также в области разработки, подготовки и проведения клинических испытаний в соответствии с требованиями защиты человека как субъекта исследований.

8. Стороны будут разрабатывать национальную политику в поддержку транспарентного публичного обмена результатами клинических испытаний, проводимых на их территории, например путем публикации открытых данных.

9. Стороны на индивидуальной и коллективной основе предпринимают шаги по развитию сильных, устойчивых национальных, региональных и международных исследовательских экосистем, обеспеченных надлежащими ресурсами, включая национальные и глобальные сети клинических исследований. В этой связи Стороны обязуются в соответствующих случаях:

(a) инвестировать средства в инфраструктуру и подготовку кадров для сетей клинических исследований в развивающихся странах в целях обеспечения готовности своевременно и надлежащим образом реагировать на пандемию;

(b) продолжать укреплять международную координацию и сотрудничество в области клинических испытаний с помощью существующих механизмов, если таковые имеются, в целях поддержки тщательно продуманных и успешно выполняемых испытаний, включая новые платформы клинических испытаний, функционирующие на межстрановой основе, если это целесообразно с научной точки зрения, для борьбы с приоритетными инфекционными и неинфекционными заболеваниями, разрабатывая механизмы переориентации протоколов в поддержку мер борьбы с пандемиями, когда это необходимо и целесообразно;

(c) поддерживать новые и существующие механизмы для содействия быстрой интерпретации данных клинических испытаний с целью разработки или изменения при необходимости соответствующих клинических рекомендаций, в том числе во время пандемии; и

(d) обеспечивать, чтобы клинические испытания, проводимые во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечивали соблюдение

принципа справедливости, учитывали географические, социально-экономические и медико-санитарные различия и способствовали обеспечению расового, этнического и гендерного разнообразия для более глубокого понимания безопасности и эффективности новых вакцин и методов лечения в отдельных подгруппах населения.

#### **Статья 10. Управление рисками ответственности**

1. Стороны не позднее XX устанавливают, используя существующие соответствующие модели в качестве ориентира, региональную(-ые) или международную(-ые) схему (схемы) компенсации ущерба, причиненного вакцинами в результате применения и/или введения вакцин, разработанных для борьбы с пандемиями, которая(-ые) является/являются транспарентной(-ыми) и дополняет(-ют) любые механизмы защиты от ответственности и/или другие механизмы управления рисками ответственности.
2. Каждая Сторона рассматривает вопрос о введении в действие и/или участии в схеме(ах) компенсации ущерба, причиненного вакцинами в результате применения и/или введения вакцин, разработанных для борьбы с пандемиями, и рассматривает возможность разработки стратегий для обеспечения достаточного финансирования этой схемы (этих схем).
3. Каждая Сторона разрабатывает национальные стратегии управления рисками ответственности на своей территории в связи с производством, распределением, введением и использованием вакцин, разработанных для борьбы с пандемиями. Стратегии могли бы включать, например, разработку типовых положений контрактов, механизмов компенсации ущерба от вакцинации, механизмов страхования, основ политики и принципов ведения переговоров в отношении соглашений о закупках и/или безвозмездной передачи вакцин, разработанных для борьбы с пандемиями, а также накопление знаний и опыта для ведения переговоров по контрактам в этой области.
4. Каждая Сторона стремится обеспечить, чтобы в контрактах на поставку или закупку вакцин, разработанных для борьбы с пандемиями, положения о возмещении ущерба, касающиеся покупателя/получателя, если таковые имеются, предусматривались в порядке исключения в качестве крайней меры и были разумно ограничены по времени датой окончания, четко определенной с самого начала. Стороны далее договариваются о том, что такие положения о возмещении ущерба, касающиеся покупателя/получателя, должны приниматься только в отношении новых продуктов.
5. Стороны сотрудничают с ВОЗ и другими соответствующими организациями и структурами в связи с вышеизложенным, в том числе в целях разработки рекомендаций и инструментов для наращивания потенциала в области управления рисками ответственности в чрезвычайных ситуациях, связанных с пандемией, в отношении производства, распределения, регулирования или использования средств противодействия пандемиям.

6. Каждая Сторона в соответствии с национальным законодательством предает гласности информацию о любых глобальных, региональных или страновых механизмах ответственности и схемах компенсации в отношении вакцин, применяемых к производству, распределению, регулированию или использованию средств противодействия пандемиям во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, в пределах ее юрисдикции.

## **Статья 11. Совместная разработка и передача технологий и ноу-хау**

*В отношении статьи 11 представлены два варианта.*

### **Вариант 11.A**

1. Стороны признают, что проблему несправедливого доступа к средствам противодействия пандемиям (включая, но не ограничиваясь ими, вакцины, лекарственные препараты и средства диагностики) следует решать путем наращивания производственного потенциала, характеризующегося более справедливым распределением с географической и стратегической точек зрения.

2. Стороны, действуя через Конференцию Сторон, укрепляют существующие и разрабатывают инновационные многосторонние механизмы, в том числе путем объединения знаний, прав интеллектуальной собственности и данных, которые способствуют передаче производителям, особенно в развивающихся странах, соответствующих технологий и ноу-хау для производства средств противодействия пандемиям на взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности.

3. Стороны обеспечивают, чтобы производители средств противодействия пандемиям были стратегически и географически распределены в целях предоставления максимального доступа к полному набору средств противодействия пандемиям для стран, в которых наращивание производственного потенциала не представляется возможным.

4. В межпандемические периоды все Стороны обязуются создать такие механизмы и:

(а) осуществляют координацию, сотрудничество, содействие и создают стимулы, побуждающие производителей средств противодействия пандемиям передавать производителю (производителям) (как определено ниже) соответствующие технологии и ноу-хау на взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности, в том числе через центры передачи технологий и партнерства по разработке продукции, и в короткие сроки реагировать на потребности в разработке новых средств противодействия пандемиям;

(б) укрепляют координацию по вопросам, касающимся общественного здравоохранения, интеллектуальной собственности и торговли, в том числе своевременного согласования предложения и спроса и сопоставления производственных мощностей и спроса, с соответствующими международными организациями, включая учреждения Организации Объединенных Наций;

(с) рекомендуют субъектам, занимающимся исследованиями и разработкой средств, используемых до начала и во время пандемий, особенно получающим с этой целью значительные объемы государственного финансирования, в том числе производителям в пределах их соответствующих юрисдикций, предоставлять производителям, особенно из развивающихся стран, на взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности, лицензии на использование их интеллектуальной собственности и других охраняемых правами субстанций, продукции, технологий, ноу-хау, информации и знаний, применяемых в процессе изучения, разработки и производства средств реагирования на пандемии, особенно средств, которые используются до начала и во время пандемий;

(d) осуществляют сотрудничество в интересах обеспечения справедливого доступа к приемлемым по стоимости технологиям здравоохранения, которые способствуют укреплению национальных систем здравоохранения и уменьшению социального неравенства; и

(е) разрабатывают базу данных, содержащую подробную информацию о средствах противодействия пандемиям в отношении всех известных заболеваний, способных вызывать пандемии, включая технические спецификации и документы по производственным процессам по каждому продукту.

5. В случае пандемии Стороны:

(а) принимают надлежащие меры по обеспечению ограниченной по времени приостановки действия положений об охране прав интеллектуальной собственности, позволяющей ускорить или расширить в период пандемии производство средств противодействия в той степени, которая необходима для повышения доступности надлежащих и приемлемых по стоимости средств противодействия пандемиям;

(b) полноценно используют механизмы гибкости, предусмотренные в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашении по ТРИПС), в том числе признанные в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» 2001 г. и в статьях 27, 30 (включая исключение в отношении исследований и «положение Болар»), 31 и 31bis Соглашения по ТРИПС;

(с) рекомендуют всем держателям патентов, касающихся производства средств противодействия пандемиям, приостановить или в соответствующих случаях ограничить на время пандемии выплату производителями из развивающихся стран вознаграждений за использование их технологий для производства средств противодействия пандемиям и в соответствующих случаях требуют принять такие меры от держателей патентов, получивших государственное финансирование для разработки средств противодействия пандемиям; и

(d) рекомендуют всем учреждениям, занимающимся научными исследованиями и разработками, в том числе производителям, особенно получающим значительные

объемы государственного финансирования, приостановить или в соответствующих случаях ограничить выплату вознаграждений за продолжение использования их технологий для производства средств противодействия пандемиям.

6. При участии в двусторонних или региональных торговых или инвестиционных переговорах Стороны обеспечивают, чтобы согласованные положения не препятствовали полному использованию гибких возможностей, предусмотренных в Соглашении по ТРИПС, включая те, которые признаны в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» 2001 г.

### ***Вариант 11.B***

1. Нарращивание потенциала и передача технологий, навыков, знаний и ноу-хау, касающихся предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, должны являться процессом, ориентированным на потребности стран и осуществляемым транспарентным и эффективным образом на итеративной основе. С этой целью Стороны:

(a) сотрудничают, непосредственно или через соответствующие правовые инструменты и механизмы, а также соответствующие глобальные, региональные, субрегиональные и секторальные органы, в целях оказания помощи Сторонам, особенно Сторонам, являющимся развивающимися странами, в достижении целей настоящего КС+ ВОЗ путем наращивания потенциала, а также разработки и передачи технологий, навыков, знаний и ноу-хау, касающихся предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;

(b) предоставляют в пределах своих возможностей ресурсы для поддержки такого наращивания потенциала и разработки и передачи соответствующих технологий, а также для обеспечения доступа к другим источникам поддержки с учетом их национальной политики, приоритетов, планов и программ; и

(c) осуществляют периодический мониторинг и обзор в рамках Конференции Сторон деятельности по наращиванию потенциала и передаче технологий, навыков, знаний и ноу-хау, касающихся предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, на основе и с учетом потребностей и приоритетов развивающихся стран.

2. Стороны признают также важное значение производителей и других субъектов, имеющих доступ к соответствующим технологиям в отношении средств противодействия пандемиям, которые предпринимают особые усилия по передаче этих технологий, навыков, знаний и ноу-хау странам, особенно из числа развивающихся стран, не имеющим в настоящее время доступа к этим технологиям, навыкам, знаниям и ноу-хау.

3. Во все соответствующие периоды времени, особенно во время пандемий, каждая Сторона при условии соблюдения своего национального законодательства:

(a) принимает меры к тому, чтобы настоятельно призывать производителей средств противодействия пандемиям, таких как средства диагностики, вакцины и лекарственные препараты, но не ограничиваясь ими, предоставлять, с учетом любых существующих лицензионных ограничений, на взаимно согласованных условиях [в соответствующих случаях] неисключительную безвозмездную лицензию любым таким производителям на использование их интеллектуальной собственности и других охраняемых правами субстанций, продукции, технологий, ноу-хау, информации и знаний, применяемых в процессе разработки и производства средств противодействия пандемиям, в частности средств диагностики, вакцин и лекарственных препаратов, используемых до начала и во время пандемий, для использования в развивающихся странах на согласованной основе;

(b) настоятельно призывает производителей средств противодействия пандемиям, таких как средства диагностики, вакцины и лекарственные препараты, но не ограничиваясь ими, передавать на взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности соответствующие технологии, навыки, знания и ноу-хау странам, не располагающим таким производственным потенциалом, особенно из числа развивающихся стран; и

(c) активно поддерживает, участвует и/или осуществляет, в зависимости от обстоятельств, соответствующие программы и инициативы ВОЗ по передаче технологий, направленные на предоставление развивающимся странам возможности производить свои собственные вакцины, лекарственные препараты и средства диагностики для принятия мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, включая стратегии создания новых производственных мощностей в развивающихся и/или промышленно развитых странах, а также передачу технологий, навыков и ноу-хау.

4. Передача технологий, навыков, знаний и ноу-хау для производства средств противодействия пандемиям осуществляется в соответствии с применимым национальным законодательством, а также международными правовыми нормами и обязательствами, постепенно упрощаясь с течением времени на взаимно согласованных условиях в соответствующих случаях, и с учетом потенциала стран-получателей по обеспечению возможностей для производства средств противодействия пандемиям.

5. В случае пандемии каждая Сторона с учетом требований национального законодательства:

(a) предоставляет на взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности неисключительные лицензии на принадлежащие государству технологии, которые могут быть использованы для разработки и производства средств противодействия пандемии, и публикует условия этих лицензий при первой разумной возможности и в максимально возможном объеме;

(b) содействует публикации частными правообладателями условий добровольных лицензионных соглашений или соглашений о передаче технологий

в отношении средств противодействия пандемиям в связи с мерами реагирования на чрезвычайные ситуации при первой возможности и в максимально возможном объеме;

(с) оказывает содействие в обеспечении добровольного взаимодействия частных правообладателей с существующими региональными или глобальными центрами передачи технологий или другими многосторонними механизмами или сетями для добровольного лицензирования и добровольной передачи на взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности технологий в отношении средств противодействия пандемиям в связи с мерами реагирования на чрезвычайные ситуации;

(d) обеспечивает справедливый и своевременный доступ к технологиям здравоохранения, особенно в развивающихся странах, на недискриминационной основе; и

(e) **В отношении подпункта 5(e) варианта 11.В предлагаются два варианта.**

**Вариант А подпункта 5(e):** приостанавливает применение прав интеллектуальной собственности путем ограниченного по времени отказа от прав в целях содействия расширению масштабов использования, производства, изготовления и поставок средств, специально предназначенных для борьбы с пандемиями. Ни одна из Сторон не оспаривает эти меры на основании каких-либо международных обязательств, которые может иметь Сторона, приостанавливающая выполнение этого обязательства.

**Вариант В подпункта 5(e):** не включать подпункт.

6. **В отношении пункта 6 варианта 11.В предлагаются два варианта.**

**Вариант А:** Стороны принимают во внимание права и обязанности, предусмотренные в Соглашении по ТРИПС, включая права и обязанности, закрепленные в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в целях расширения доступа к лекарственным средствам и другим медицинским технологиям для всех.

**Вариант В:** Стороны [могут использовать]/[используют по своему усмотрению] в полном объеме гибкие возможности, предусмотренные в Соглашении по ТРИПС, включая те, которые признаны в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», на беспрепятственной основе.

## Статья 12. Доступ и совместное использование выгод

*В отношении статьи 12 предлагаются два варианта.*

### *Вариант 12.А*

1. Стороны соглашаются с тем, что предупреждение пандемий, обеспечение готовности, принятие мер реагирования и восстановление систем здравоохранения требуют быстрого, систематического и своевременного обмена биологическими материалами с эпидемическим и пандемическим потенциалом, а также [данными о генетических последовательностях и соответствующей информацией]/[цифровой информацией о последовательностях] (биологическим материалом, предусмотренным К/С+ ВОЗ). Стороны также соглашаются с тем, что для своевременного, эффективного, предсказуемого и справедливого доступа к средствам противодействия пандемиям, а также к другим выгодам, как денежным, так и неденежным, необходима многосторонняя система (системы) доступа и совместного использования выгод, что будет способствовать наращиванию потенциала по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения с учетом рисков и потребностей в области общественного здравоохранения.

2. Стороны договариваются создать такую систему (системы) в соответствии с применимыми и соответствующими национальными, региональными и международными правовыми нормами и положениями, а также существующими международными инструментами, которая может быть введена в действие в любое время, как во время пандемий, так и в период между пандемиями. Это обеспечит определенность и правовую ясность для поставщиков и пользователей биологических материалов и будет способствовать повышению эффективности и ускорению научных исследований и инноваций, не препятствуя их проведению. Признавая, что совместное использование биологических материалов и многостороннее совместное использование выгод являются в равной степени важными элементами коллективных действий в интересах охраны здоровья населения во всем мире, Стороны принимают во внимание, что данная система (системы) может быть структурирована либо как единая система, либо как две взаимодополняющие системы, все или некоторые части которой (которых) могут быть приняты в соответствии со статьей 21 Устава ВОЗ, если решение о таком подходе будет принято. Стороны будут обеспечивать, чтобы такая система (системы) соответствовала, поддерживала и не противоречила целям Конвенции о биологическом разнообразии и Нагойского протокола к ней.

3. Стороны продолжают детальную проработку системы (систем) регулирования доступа и совместного использования выгод через Конференцию Сторон, признавая, что совместное использование биологических материалов и многостороннее совместное использование выгод являются в равной степени важными элементами коллективных действий в интересах охраны здоровья населения во всем мире. Система (системы) вводятся в действие не позднее xxx.

**Вариант 12.В**

1. Стороны признают, что глобальное предупреждение пандемий, обеспечение готовности и принятие мер реагирования требуют многостороннего, справедливого, равноправного и своевременного совместного использования на равной основе патогенов, обладающих пандемическим потенциалом, включая их геномные последовательности, компоненты и связанную с ними информацию, а также соответствующих выгод, как денежных, так и неденежных, включая доступ к средствам противодействия пандемиям, [возникающим в результате этого]/[которые возникают в результате использования таких патогенов].

2. В этой связи Стороны учреждают в рамках настоящего К/С+ ВОЗ Систему ВОЗ по обеспечению доступа к патогенными микроорганизмам и совместному использованию выгод («систему ДПСВ»). Стороны соглашаются с тем, что система ДПСВ структурирована как [единая система]/[две взаимодополняющие системы].

3. Целью системы ДПСВ является обеспечение своевременного доступа к патогенам с пандемическим потенциалом и соответствующего совместного использования выгод. Система ДПСВ охватывает все патогенные микроорганизмы с пандемическим потенциалом, включая их геномные последовательности, а также вопросы доступа к выгодам, [возникающим в результате этого]/[которые возникают в результате использования таких патогенов], является последовательной, поддерживает цели Конвенции о биологическом разнообразии и Нагойского протокола или любых других международных инструментов, касающихся вопросов доступа и совместного использования выгод, и не противоречит им. Это обеспечит определенность и правовую ясность для поставщиков и пользователей биологических материалов и будет способствовать повышению эффективности и ускорению научных исследований и инноваций, не препятствуя их проведению. Стороны, действуя через Конференцию Сторон, каждые пять лет рассматривают вопрос о введении в действие и функционировании системы ДПСВ и могут предпринимать в соответствующих случаях шаги по признанию системы ДПСВ в качестве специализированного международного инструмента регулирования доступа и совместного использования выгод по смыслу пункта 4 статьи 4 Нагойского протокола при необходимости.

4. Стороны продолжают детальную проработку системы ДПСВ через Конференцию Сторон, признавая, что совместное использование биологических материалов и многостороннее совместное использование выгод являются в равной степени важными элементами коллективных действий в интересах охраны здоровья населения во всем мире. Система ДПСВ вводится в действие не позднее xxx в соответствии с положениями, изложенными ниже.

5. Совместное использование биологических материалов:

(а) Каждая Сторона, действуя через свои соответствующие органы здравоохранения и уполномоченные лаборатории, оперативно, систематически и своевременно: (i) передает в лабораторию, признанную или назначенную в рамках существующей и координируемой ВОЗ лабораторной сети, образцы патогенных

микроорганизмов с пандемическим потенциалом, полученные на ранних этапах заражения патогенными микроорганизмами с пандемическим потенциалом или последующими вариантами; и (ii) размещает данные о геномной последовательности таких патогенных микроорганизмов с пандемическим потенциалом в одной или нескольких общедоступных базах по своему выбору.

(b) Система ДПСВ будет соответствовать международно-правовым нормам, в частности в отношении получения образцов, материалов и данных пациентов, и будет способствовать развитию эффективных, стандартизированных, работающих в режиме реального времени глобальных и региональных платформ, помогающих всем Сторонам получать удобные для поиска, доступные, совместимые или пригодные для многократного использования данные.

(c) Предоставление доступа обеспечивается в кратчайшие сроки лабораторией, признанной или назначенной в рамках существующей и координируемой ВОЗ лабораторной сети, при условии заключения с получателем в соответствии с подразделом (i) ниже стандартного соглашения о передаче материала, разработанного для целей системы ДПСВ, которое будет согласовано Сторонами. Такой доступ во всех случаях предоставляется при условии соблюдения применимых правил и стандартов в области биологической безопасности и биологической защиты и на бесплатной основе, а в случае взимания платы она не должна превышать минимальные понесенные затраты.

(d) Получатели материалов не претендуют на права интеллектуальной собственности или иные права в отношении патогенных микроорганизмов с пандемическим потенциалом или данных об их геномных последовательностях, компонентов или связанной с ними информации.

(e) Доступ к патогенным микроорганизмам с пандемическим потенциалом, которые охраняются правами интеллектуальной собственности или иными имущественными правами, осуществляется на условиях, предусмотренных соответствующими международными соглашениями и соответствующим национальным законодательством.

б. Многостороннее совместное использование выгод:

(a) Стороны договариваются о том, что выгоды, как денежные, так и неденежные, вытекающие из упрощения доступа к патогенным микроорганизмам с пандемическим потенциалом, должны распределяться на справедливой и равной основе в соответствии с положениями системы ДПСВ. В соответствии с этим существует понимание того, что производство пандемических вакцин или других средств противодействия пандемиям, независимо от применяемой технологии, информации или материалов, предполагает использование патогенных микроорганизмов с пандемическим потенциалом, данных об их геномных последовательностях, компонентов или связанной с ними информации.

(b) Упрощенный доступ предоставляется на основании стандартного соглашения о передаче материала, образец которого представлен в системе ДПСВ и включает обязательства по совместному использованию выгод, которые распространяются на доступ к патогенным микроорганизмам с пандемическим потенциалом.

(c) *В отношении подпункта 6(с) варианта 12.В предлагаются три варианта.*

**Вариант 6(с).X:** Обязательства [производителей средств противодействия пандемиям, разработанных в результате использования патогенов с пандемическим потенциалом,] по совместному использованию выгод будут включать, в частности: (i) предоставление ВОЗ доступа в режиме реального времени как минимум к 20% объема производимых безопасных, эффективных и действенных средств противодействия пандемиям в целях содействия их справедливому распределению через механизм распределения ВОЗ, в частности среди развивающихся стран, [в соответствии с медико-санитарными рисками и потребностями]/[которые являются Сторонами настоящего К/С+ ВОЗ]. Средства противодействия пандемиям предоставляются ВОЗ на следующих условиях: 10% на безвозмездной основе и 10% по приемлемым для ВОЗ ценам; и (ii) сотрудничество с производителями из развивающихся стран и инициативы ВОЗ по передаче технологий и ноу-хау, а также наращиванию потенциала для своевременного расширения производства средств противодействия пандемиям.

**Вариант 6(с).Y:** В соответствии с национальным законодательством каждая Сторона включает в финансируемые правительством соглашения о закупке средств противодействия пандемиям положения, способствующие своевременному и справедливому глобальному доступу к таким средствам, включая, в соответствующих случаях, положения, которые:

- (i) разрешают безвозмездную передачу продукции за пределы своей территории;
- (ii) обеспечивают возможность обмена поставками или внесения других изменений в целях устранения дефицита предложения во всем мире, в том числе в развивающихся странах;
- (iii) поощряют или стимулируют наращивание потенциала по производству средств противодействия пандемиям, например, путем привлечения субподрядчиков, лицензирования или передачи технологий на добровольных и взаимно согласованных условиях с учетом целесообразности; и
- (iv) обеспечивают стимулы или иным образом поощряют разработку и совместное использование глобальных планов доступа к продукции.

**Вариант 6(с).Z:** В случае, если Генеральный директор ВОЗ объявляет о пандемии в соответствии со статьей XX:

- (i) Стороны, которые в состоянии сделать это, прилагают все возможные усилия для безвозмездной передачи средств противодействия пандемиям нуждающимся странам без ущерба для возможности Сторон организовывать прямые пожертвования нуждающимся странам; и
- (ii) в случае дефицита средств противодействия пандемиям Стороны сотрудничают и предпринимают скоординированные действия с целью обеспечения наличия и ценовой доступности средств противодействия пандемиям и в этой связи прилагают все возможные усилия для обеспечения того, чтобы производители средств противодействия пандемиям резервировали:
  - (a) не менее [...] % объема производимых ими средств противодействия пандемиям на ежеквартальной основе для продажи Сторонам из числа наименее развитых стран; и
  - (b) не менее [...] % объема производимых ими средств противодействия пандемиям на ежеквартальной основе для продажи Сторонам из числа развивающихся стран.

7. Каждая Страна, располагающая в пределах своей юрисдикции предприятиями по производству средств противодействия пандемиям, оказывает содействие в поставке ВОЗ таких средств противодействия пандемии в соответствии с графиками, согласованными между ВОЗ и производителями.

### **Статья 13. Цепочки поставок и логистика**

1. Стороны соглашаются с необходимостью обеспечения транспарентных, надежных, гибких, эффективных, скоординированных и диверсифицированных глобальных цепочек поставок и логистических функций для предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения в целях обеспечения наличия, ценовой приемлемости и справедливого доступа к средствам противодействия пандемиям. Стороны обязуются работать на основе широкого участия в сотрудничестве с рядом партнеров и соответствующих заинтересованных сторон на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях в целях обеспечения благоприятных условий для более быстрого, справедливого и эффективного доступа в рамках деятельности по предупреждению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

**В отношении пункта 2 статьи 13 предлагаются три варианта.**

**Вариант 13.A: создание сети.**

2. Настоящим учреждается [Глобальная сеть ВОЗ по средствам противодействия пандемиям]/[Глобальная сеть ВОЗ по снабжению и материально-техническому

---

обеспечению в связи с пандемиями] («Сеть»). Сеть будет функционировать в рамках ВОЗ во взаимодействии с другими международными организациями и соответствующими учреждениями и будет использовать существующие региональные и международные механизмы.

2 bis Стороны оказывают содействие в создании и введении Сети в действие и участвуют в ее работе, в том числе путем поддержания ее функционирования на постоянной основе, как во время пандемии, так и в период между пандемиями. В рамках Сети осуществляется следующая деятельность:

- (a) определение типов и объемов продукции, необходимой для действенного предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, включая расходы и материально-техническое обеспечение, требующиеся для формирования и поддержания стратегических запасов такой продукции;
- (b) оценка прогнозируемого спроса на продукцию, определение источников и обеспечение функционирования информационной панели производителей и поставщиков, включая возможности резкого наращивания потенциала, в целях устойчивого производства средств противодействий пандемиям;
- (c) определение наиболее эффективных многосторонних и региональных механизмов закупок, включая механизмы совместных закупок;
- (d) обеспечение прозрачности затрат, ценообразования и других соответствующих условий договоров во всех звеньях сети снабжения;
- (e) разработка механизма, обеспечивающего справедливое и равноправное распределение средств противодействия пандемиям в соответствии с рисками для здоровья населения и потребностями общественного здравоохранения;
- (f) изучение существующих вариантов поставок и распределения;
- (g) создание или введение в действие, в соответствующих случаях, международных или региональных центров консолидации грузов и перевалочных пунктов; и
- (h) разработка надлежащих мер по сокращению ненужных расходов на закупаемые государством средства противодействия пандемиям, в том числе путем рассмотрения возможности совместного доступа к таким средствам в целях их максимального использования.

***Вариант 13.В: отказ от создания сети.***

2. Стороны обязуются повышать прозрачность и координацию глобальной цепочки поставок. Стороны признают необходимость принятия следующих мер для осуществления действий по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения на надежной,

устойчивой, справедливой, транспарентной, гибкой, географически распределенной и диверсифицированной основе:

- (a) определение типов и объемов продукции, необходимой для действенного предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, включая расходы и материально-техническое обеспечение, требующиеся для формирования и поддержания стратегических запасов такой продукции;
- (b) оценка прогнозируемого спроса на продукцию, определение источников и обеспечение функционирования информационной панели производителей и поставщиков в целях устойчивого производства средств противодействий пандемиям;
- (c) определение наиболее эффективных многосторонних и региональных механизмов закупок, включая механизмы совместных закупок;
- (d) обеспечение транспарентности затрат, ценообразования и других соответствующих условий договоров во всех звеньях сети снабжения;
- (e) разработка механизма, обеспечивающего справедливое и равноправное распределение средств противодействия пандемиям в соответствии с рисками для здоровья населения и потребностями общественного здравоохранения;
- (f) изучение существующих вариантов поставок и распределения;
- (g) создание или введение в действие, в соответствующих случаях, международных или региональных центров консолидации грузов и перевалочных пунктов; и
- (h) разработка надлежащих мер по сокращению ненужных расходов накупаемые государством средства противодействия пандемиям, в том числе путем рассмотрения возможности совместного доступа к таким средствам в целях их максимального использования.

***Вариант 13.C: установление партнерства.***

2. ВОЗ устанавливает в консультации со Сторонами и в соответствии со статьей 14 настоящего К/С+ ВОЗ партнерство и сотрудничает с соответствующими организациями системы ООН, региональными организациями и другими соответствующими организациями, уделяя особое внимание потребностям Сторон из числа развивающихся стран, в целях:

- (a) обеспечения справедливого распределения зарезервированных объемов средств противодействия пандемиям с учетом таких факторов, как численность населения, демографическая структура, эпидемиологическая ситуация и возможности систем здравоохранения Сторон-бенефициаров, а также их готовность и способность использовать такие средства противодействия пандемиям;

- (b) содействия, в соответствующих случаях, заключению предварительных обязательств по закупкам и соглашений о закупке средств противодействия пандемиям;
- (c) оказания странам-покупателям помощи в соблюдении нормативных и логистических требований в отношении использования конкретных средств противодействия пандемиям;
- (d) обеспечения или при необходимости организации эффективной доставки и надлежащего использования средств противодействия пандемиям в странах-бенефициарах или в условиях гуманитарных кризисов; и
- (e) оказания странам-покупателям помощи по всем вопросам, связанным с использованием средств противодействия пандемиям.

*2 bis* Условия установления партнерства и руководящие принципы сотрудничества для организаций, упомянутых в пункте 2, направлены на обеспечение тесных консультаций со Сторонами-бенефициарами и обеспечение того, чтобы каждая функция, упомянутая в пункте 2, выполнялась организацией, располагающей наилучшими возможностями для ее выполнения. Несмотря на статью 32, условия и руководящие принципы партнерства могут быть изменены организациями-членами партнерства в консультации со Сторонами.

*2 ter* Стороны оказывают содействие партнерству, упомянутому в пункте 2.

3. Каждая Сторона при первой разумной возможности и в соответствии с применимым законодательством обеспечивает общедоступность в онлайн-режиме условий финансируемых государством соглашений о закупках средств противодействия пандемиям в тех случаях, когда Сторона непосредственно заключает соглашение о закупках.
4. Каждая Сторона в своих финансируемых государством соглашениях о закупках средств противодействия пандемиям в максимально возможной степени и в соответствии с применимым законодательством исключает положения о конфиденциальности, ограничивающие раскрытие информации об их условиях.
5. Каждая Сторона рассматривает возможность участия в совместных закупках средств противодействия пандемиям, в соответствующих случаях.
6. Стороны [признают важность обеспечения того]/[обязуются обеспечить], чтобы любые чрезвычайные торговые меры в случае пандемии носили целенаправленный, соразмерный, транспарентный и временный характер и не создавали излишних барьеров для торговли или ненужных сбоев в цепочках поставок.
7. Стороны обязуются отстаивать гуманитарные принципы гуманности, нейтралитета, беспристрастности и независимости, а также содействовать беспрепятственному движению гуманитарного персонала и грузов.

8. Стороны обеспечивают всестороннее и эффективное сотрудничество и участие на справедливой основе и принимают все необходимые меры для осуществления вышеизложенного не позднее XX.

#### **Статья 14. Усиление мер регулирования**

1. Стороны согласовывают и, по возможности, гармонизируют технические и нормативные требования и процедуры; продвигают и обеспечивают использование принципов доверия и взаимного признания решений регулирующих органов; используют общую техническую документацию; и обмениваются соответствующей информацией и оценками, касающимися качества, безопасности и эффективности средств противодействия пандемиям, в том числе после получения разрешений регулирующих органов.

2. Стороны в целях регулирования средств противодействия пандемиям усиливают потенциал и повышают эффективность работы соответствующих национальных и региональных регулирующих органов, в том числе путем оказания технической помощи, в целях ускорения процесса утверждения и выдачи разрешений регулируемыми органами, а также обеспечения качества, безопасности и эффективности средств противодействия пандемиям.

3. Каждая Сторона обеспечивает общедоступность информации о национальных и/или региональных процедурах согласно соответствующему законодательству для выдачи разрешений или утверждения использования средств противодействия пандемиям во время пандемии, а также о любых дополнительных соответствующих механизмах регулирования, которые могут быть введены в действие во время пандемии для повышения эффективности, и обеспечивает своевременное обновление такой информации.

4. Стороны, в соответствующих случаях, принимают меры в целях мониторинга, регулирования и усиления существующих систем быстрого оповещения между соседними странами, направленные на борьбу с некондиционными и фальсифицированными средствами противодействия пандемиям, в том числе посредством механизмов государств-членов по некондиционной и фальсифицированной медицинской продукции.

5. Каждая Сторона принимает меры для обеспечения наличия у нее правовых, административных и финансовых механизмов в поддержку экстренных процедур получения разрешений регулирующих органов в целях эффективного и своевременного нормативного утверждения средств противодействия пандемиям во время пандемии.

6. Каждая Сторона в соответствии с национальным законодательством, побуждает производителей, в соответствующих случаях, к сбору соответствующих данных и получению в надлежащем порядке разрешений и/или одобрений регулирующих органов в отношении средств противодействия пандемиям у органов, включенных в перечень ВОЗ, других приоритетных органов и ВОЗ.

## **Статья 15. Международное взаимодействие и сотрудничество**

1. Стороны осуществляют координацию, сотрудничество и взаимодействие с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими органами, а также между собой в разработке эффективных с точки зрения затрат мер, процедур и руководящих принципов по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения и с этой целью:

(a) содействуют формированию политической приверженности, координации и лидерства на глобальном, региональном и национальном уровнях для предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления, в частности посредством создания соответствующих механизмов управления;

(b) поддерживают механизмы, обеспечивающие принятие решений по вопросам политики на основе научных и фактических данных;

(c) разрабатывают при необходимости и осуществляют меры политики, основываясь на международных руководящих принципах, обеспечивающих признание прав и особых потребностей, а также защиту всех людей, в частности лиц, находящихся в уязвимом положении, лиц, проживающих в нестабильных условиях или районах, таких как малые островные развивающиеся государства, и лиц, которые одновременно сталкиваются с многочисленными угрозами, путем сбора и анализа данных, включая данные в разбивке по полу, возрасту, географическому местонахождению, социально-экономическому положению и другим соответствующим подкатегориям населения, для демонстрации воздействия мер политики на положение различных групп;

(d) содействуют обеспечению справедливого представительства на основе гендерного, географического и социально-экономического статуса, а также равноправному и значимому участию молодежи и женщин в глобальных и региональных процессах принятия решений, работе глобальных сетей и технических консультативных групп;

(e) обеспечивают солидарность со странами, сообщающими о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, и не допускают их стигматизации, а также коллективно разрабатывают механизмы сотрудничества в качестве стимула для обеспечения транспарентности, а также своевременного представления и распространения информации;

(f) обеспечивают солидарность путем предоставления всеобщего и справедливого доступа к средствам противодействия пандемиям, технологиям и ноу-хау, связанным с пандемией, в том числе путем диверсификации производства в развивающихся странах, а также передачи технологий;

(g) в надлежащих случаях и с должным учетом принципа суверенитета содействуют оперативному предоставлению ВОЗ доступа в районы вспышек заболеваний, находящиеся в пределах юрисдикции или контроля данной Стороны, в том числе путем направления бригад экстренного реагирования и групп экспертов для проведения оценки и поддержки мер реагирования на новые вспышки;

(h) оказывают содействие развивающимся странам в рамках многосторонних и двусторонних партнерств в целях создания потенциала для эффективного удовлетворения потребностей в области здравоохранения, касающихся предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения; и

(i) добиваются временного прекращения боевых действий в затронутых странах во время пандемий в целях содействия глобальному сотрудничеству в борьбе с общими глобальными угрозами.

***В отношении остальной части статьи 15 предлагаются два варианта.***

***Вариант 15.А: статья заканчивается пунктом 1.***

***Вариант 15.В: статья продолжается следующим пунктом 2.***

2. Учитывая ведущую роль ВОЗ как руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению и принимая во внимание необходимость координации с региональными организациями, структурами системы Организации Объединенных Наций и другими межправительственными организациями, решение об объявлении пандемии принимает Генеральный директор ВОЗ.

#### **Статья 16. Подходы, основанные на участии всех государственных структур и всего общества на национальном уровне**

1. С учетом понимания Сторонами того, что пандемии начинаются и заканчиваются на уровне местных сообществ, Сторонам рекомендуется руководствоваться подходом, основанным на участии всех государственных структур и всего общества, в том числе для стимулирования их ответственного и деятельного вклада в обеспечение готовности и устойчивости на местном уровне в интересах предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения.

2. Каждая Сторона в соответствии с национальными возможностями создает, внедряет и надлежащим образом финансирует эффективный многосекторальный национальный координационный механизм с надлежащим представительством, взаимодействием и участием основных действующих лиц на уровне местных сообществ, в соответствующих случаях.

3. Каждая Сторона в соответствии со своими национальными условиями содействует эффективному и конструктивному привлечению местных сообществ, гражданского общества и других заинтересованных сторон, включая частный сектор, к принятию,

выполнению, мониторингу и оценке решений, а также обеспечению эффективных возможностей обратной связи в рамках подхода к принятию мер реагирования с участием всего общества.

4. Каждая Сторона в соответствии со своими национальными условиями разрабатывает всеобъемлющие планы по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения в пред-, после- и межпандемический период, в которых, помимо прочего: (i) определяются приоритетные группы населения для получения средств противодействия пандемиям и услуг здравоохранения; (ii) предусматривается своевременная и наращиваемая по мере необходимости мобилизация многодисциплинарного резервного потенциала кадровых и финансовых ресурсов и определяются меры, способствующие своевременному выделению ресурсов на нужды передового звена реагирования на пандемии; (iii) оценивается состояние запасов и резервного потенциала основных медико-санитарных и клинических ресурсов и резервных мощностей для производства средств противодействия пандемиям; (iv) предусматриваются меры, способствующие быстрому восстановлению потенциала общественного здравоохранения и работы служб предоставления основных услуг здравоохранения после пандемии на основе принципа справедливости; и (v) предусматриваются меры, способствующие сотрудничеству с соответствующими заинтересованными сторонами, включая частный сектор и гражданское общество.

5. Каждая Сторона в соответствии с национальными возможностями принимает необходимые меры для устранения социальных, экологических и экономических детерминант здоровья и факторов уязвимости, способствующих возникновению и распространению пандемий, и предотвращает или смягчает социально-экономические последствия пандемий, включая, помимо прочего, те из них, которые оказывают негативное влияние на экономический рост, окружающую среду, занятость, торговлю, транспорт, гендерное равенство, образование, социальную поддержку, обеспечение жильем, продовольственную безопасность, питание и культуру, особенно в отношении лиц, находящихся в уязвимом положении.

6. Каждая Сторона осуществляет эффективные меры национальной политики в области общественного здравоохранения и социальной сферы для содействия быстрому и устойчивому реагированию, особенно в интересах лиц, находящихся в уязвимом положении, в том числе путем мобилизации социального капитала в местных сообществах для взаимного оказания поддержки.

#### **Статья 17. Осуществление с учетом различий в уровне развития**

*В отношении статьи 17 представлены три варианта.*

##### **Вариант 17.A**

1. Все Стороны в полной мере осуществляют К/С+ ВОЗ, признавая различия в уровне развития и уважая свой национальный суверенитет.

2. Конкретные потребности и особые обстоятельства Сторон, являющихся развивающимися странами, должны в полной мере учитываться при предоставлении финансовой и технической помощи, передачи технологий и оказании содействия в области устойчивого наращивания потенциала в поддержку осуществления положений настоящего К/С+.

3. В тех случаях, когда Страна, являющаяся развивающейся страной, не обладает необходимым потенциалом для осуществления конкретного положения (положений) К/С+ ВОЗ, Стороны совместно определяют наиболее подходящего партнера (партнеров), который может содействовать развитию такого потенциала, и сотрудничают в целях обеспечения предоставления необходимых финансовых и кадровых ресурсов.

### ***Вариант 17.В***

1. Положения, содержащиеся в настоящем К/С+ ВОЗ, осуществляются Сторонами, являющимися развивающимися странами, в соответствии с настоящей статьей.

2. Необходимо в полной мере учитывать конкретные потребности и особые обстоятельства Сторон, являющихся развивающимися странами, особенно тех, которые особенно уязвимы к неблагоприятным последствиям пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, и тех, которые могут быть вынуждены нести непропорционально высокое или чрезмерное бремя в связи с положениями К/С+ ВОЗ.

3. Стороны из числа развитых стран предоставляют Сторонам, являющимся развивающимися странами, финансовую помощь, передают технологии, оказывают техническое содействие и поддержку в создании потенциала с тем, чтобы помочь им в осуществлении положений К/С+ ВОЗ. Объем и сроки осуществления положений К/С+ ВОЗ определяются с учетом возможностей Сторон, являющихся развивающимися странами, в области осуществления, принимая во внимание при этом, что усиление поддержки Сторон, являющихся развивающимися странами, позволит придать их действиям более целеустремленный характер. Другим Сторонам предлагается предоставлять или продолжать предоставлять такую поддержку на добровольной основе.

4. В тех случаях, когда Страна, являющаяся развивающейся страной, по-прежнему не располагает необходимым потенциалом, осуществление соответствующего положения (положений) не будет требоваться до тех пор, пока не будет создан потенциал для осуществления. В тех случаях, когда Страна, являющаяся развивающейся страной, по-прежнему не располагает необходимым потенциалом в области первичной медико-санитарной помощи и стационарной медицинской помощи, соответствующим уровням устойчивости, определяемым в соответствии со статьей 6, осуществление других мер по созданию потенциала не требуется, чтобы не отвлекать инвестиции от наращивания потенциала в области первичной медико-санитарной помощи или стационарной медицинской помощи.

5. Степень эффективности осуществления Сторонами, являющимися развивающимися странами, своих обязательств по К/С+ ВОЗ будет зависеть от эффективного осуществления Сторонами, являющимися развитыми странами, своих обязательств по данной статье, связанных с финансовыми ресурсами, передачей технологий, оказанием технического содействия и поддержки в целях наращивания потенциала Сторон, являющихся развивающимися странами, в полном мере учитывая их административные и институциональные возможности, а также тот факт, что главными и первоочередными приоритетами Сторон, являющихся развивающимися странами, являются социально-экономическое развитие и искоренение нищеты.

6. Стороны, являющиеся развивающимися странами, обладают полной гибкостью в осуществлении К/С+ ВОЗ с учетом своих возможностей, избегая чрезмерного бремени и уважая свой национальный суверенитет в соответствии со своими национальными возможностями и приоритетами, основанными на их суверенных прерогативах.

**Вариант 17.С: не включать статью.**

#### **Статья 18. Коммуникация и повышение уровня информированности**

1. Стороны обеспечивают повышение уровня грамотности населения в вопросах науки, общественного здравоохранения и пандемий, а также расширение доступа к информации о пандемиях, их последствиях и движущих факторах, ведут борьбу с инфодемией и противодействуют распространению ложной или недостоверной информации и дезинформации, в том числе путем содействия международному сотрудничеству. В этой связи каждая Сторона:

(а) способствует и содействует, в соответствии с национальными подходами, законами и нормативными актами, разработке и осуществлению программ информирования о рисках, взаимодействия с населением, управления инфодемией, а также программ просвещения и информирования общественности о пандемиях и их последствиях таким образом, чтобы они были широко доступны;

(b) регулярно проводит информационно-разъяснительную работу с населением, изучение общественного мнения, а также периодический анализ и консультации с организациями гражданского общества и средствами массовой информации в целях выявления распространенности и типологии недостоверной информации, что способствует выработке стратегий в области коммуникации и рассылки сообщений среди общественности для противодействия недостоверной информации, дезинформации и ложных новостей, укрепляя тем самым доверие общественности и содействуя соблюдению мер в области здравоохранения и социальной защиты;

(c) содействует распространению информации о научных, инженерных и технических достижениях, имеющих отношение к разработке и реализации национальных и международных правил и рекомендаций в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и

восстановления систем здравоохранения, основанных на научных знаниях и имеющихся фактических данных, в соответствующих случаях; и

(d) принимает эффективные меры по повышению грамотности в области цифрового здравоохранения среди населения и в секторе здравоохранения посредством просвещения и конструктивного взаимодействия, в том числе с врачами, заинтересованными сторонами в секторе здравоохранения и лицами, принимающими решения, в целях укрепления доверия.

2. Стороны содействуют, в соответствующих случаях, проведению научных исследований и выработке политики в отношении факторов, которые препятствуют соблюдению медико-санитарных и социальных мер в условиях пандемии, включая укрепление доверия к вакцинам, проведение вакцинации, повышение спроса на вакцины, использование соответствующих лекарственных препаратов, применение нефармакологических мер вмешательства и обеспечение доверия к научным данным и государственным учреждениям.

3. Стороны содействуют проведению эффективной и своевременной оценки рисков с учетом научных и фактических данных, принимая во внимание уровень неопределенности и изменяющийся характер информации и фактических данных во время пандемии при информировании общественности о таких рисках.

## **Статья 19. Финансирование**

1. Стороны признают важную роль устойчивого финансирования в достижении цели К/С+ ВОЗ и первоочередную финансовую ответственность национальных правительств в вопросах защиты и укрепления здоровья своего населения. В этой связи каждая Сторона:

(a) сотрудничает с другими Сторонами, в соответствующих случаях и в рамках имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов, для привлечения финансовых ресурсов на устойчивой основе в целях эффективного осуществления К/С+ ВОЗ посредством двусторонних и многосторонних, региональных или субрегиональных механизмов финансирования;

(b) планирует и в соответствии со своими бюджетными возможностями обеспечивает оказание финансовой поддержки для: (i) усиления и поддержания потенциала по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения; (ii) осуществления своих национальных планов, программ и приоритетов; и (iii) укрепления систем здравоохранения и постепенного обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

(c) уделяет первоочередное внимание увеличению или поддержанию, в том числе путем активизации сотрудничества между секторами здравоохранения, финансов и в соответствующих случаях частным сектором, объема внутреннего

финансирования на цели предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения, в частности на укрепление и поддержание соответствующего потенциала и принятие мер для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(d) обеспечивает мобилизацию финансовых ресурсов для международного сотрудничества и оказания помощи в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения в рамках своих соответствующими возможностей и на основе принципа солидарности, особенно в интересах развивающихся стран, в том числе через международные организации, а также существующие и новые механизмы; и

(e) оказывает, в пределах имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов, поддержку и помощь другим Сторонам, по их просьбе или по просьбе ВОЗ, в чрезвычайных ситуациях для сдерживания распространения заболевания за пределы очага инфекции.

2. Стороны стремятся обеспечить устойчивое и предсказуемое финансирование глобальных, региональных и национальных систем, мер по созданию потенциала, инструментов и глобальных общественных благ посредством инновационных существующих и/или новых механизмов, избегая при этом дублирования таких механизмов, содействуя их взаимному усилению и совершенствуя управление ими на принципах транспарентности и подотчетности, для содействия усилению деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности, принятию мер реагирования и восстановлению систем здравоохранения исходя из рисков для здоровья населения и потребностей общественного здравоохранения, особенно в развивающихся странах.

3. Стороны договариваются создать механизмы финансирования в поддержку осуществления и реализации настоящего К/С+ ВОЗ. Такие механизмы должны избегать дублирования и обеспечивать взаимодополняемость и согласованность использования средств в рамках этих механизмов и других существующих фондов. Эти механизмы обеспечивают предоставление адекватных, доступных, новых и дополнительных, а также предсказуемых финансовых ресурсов и включают следующее:

(a) Учреждается фонд, который финансируется, в частности, из следующих источников:

- (i) ежегодные взносы Сторон КС+ ВОЗ в пределах имеющихся у них объемов соответствующих средств и ресурсов;
- (ii) взносы производителей средств противодействия пандемиям; и
- (iii) добровольные взносы Сторон и других заинтересованных субъектов.

(b) В целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения создается добровольный фонд, в который будут поступать взносы всех соответствующих секторов, пользующихся благами здравоохранения (поездки, торговля, туризм, транспорт).

(с) Вышеупомянутый фонд будет предоставлять ресурсы для оказания помощи Сторонам, в частности развивающимся странам, в выполнении их обязательств по К/С+ ВОЗ, в частности, в отношении создания потенциала, укрепления систем здравоохранения и лабораторного потенциала для предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения, научных исследований и разработок средств противодействия пандемиям, а также передачи технологий. Этот фонд будет также обеспечивать финансирование механизма распределения средств ВОЗ, а также Секретариата К/С+ ВОЗ.

(d) Стороны содействуют использованию двусторонних, региональных, субрегиональных и по мере необходимости других надлежащих и применимых каналов для финансирования разработки и укрепления программ Сторон, являющихся развивающимися странами, в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения.

4. Стороны будут [обеспечивать мобилизацию]/[способствовать привлечению] дополнительных финансовых ресурсов, в том числе посредством международных финансовых механизмов, в интересах затронутых стран исходя из рисков для здоровья населения и потребностей общественного здравоохранения, для поддержания и восстановления обычных функций общественного здравоохранения и предоставления других основных услуг здравоохранения во время и после принятия мер реагирования на пандемию.

5. Стороны, представленные в соответствующих региональных и международных межправительственных организациях, а также финансовых учреждениях и учреждениях по вопросам развития, способствуют, в соответствующих случаях, оказанию этими организациями и учреждениями финансовой поддержки Сторонам из числа развивающихся стран для содействия им в соблюдении своих обязательств по К/С+ ВОЗ без ограничения их права участвовать в работе или состоять членами таких организаций.

***В отношении пункта 6 статьи 19 предлагаются два варианта.***

***Вариант 19.А***

6. Стороны договариваются о том, что модели финансирования деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования должны учитывать национальный финансовый потенциал и возможности, и в этой связи:

(а) разрабатывают программы, конвертирующие погашение задолженности в инвестиции, направленные на предотвращение пандемий, обеспечение готовности, принятие мер реагирования и восстановление систем здравоохранения, которые должны осуществляться в рамках индивидуально согласованных соглашений об обмене долговых обязательств; и

(b) берут на себя обязательство расширять партнерские отношения с учреждениями, занимающимися финансированием развития, в целях предоставления дополнительного финансирования развивающимся странам путем уделения приоритетного внимания облегчению долгового бремени, реструктуризации задолженности и предоставлению субсидий, а не займов, гарантируя, что эти программы будут обеспечивать защиту основных услуг здравоохранения и связанных с ними расходов от посягательств, а также использовать экономические выгоды от финансирования на начальном этапе для инвестиций в меры предотвращения, обеспечения готовности или поддержки.

**Вариант 19.В: не включать пункт.**

### **Глава III. Организационные и заключительные положения**

#### **Статья 20. Конференция Сторон**

1. Настоящим учреждается Конференция Сторон. Конференция Сторон состоит из делегатов, представляющих Стороны К/С+ ВОЗ. В состав Конференции Сторон входят также следующие наблюдатели:

(a) представители Организации Объединенных Наций и ее специализированных и связанных с ней учреждений, а также представители любого из ее государств-членов или наблюдателей, не являющихся Стороной К/С+ ВОЗ; и

(b) представители любого органа или организации национального или международного уровня, правительственного или неправительственного статуса, частного или государственного сектора, которые обладают компетенцией в вопросах, охватываемых К/С+ ВОЗ, при условии, что наблюдатели, согласно настоящему подпункту, могут допускаться в качестве наблюдателей на основании обновляемой каждые три года официальной заявки в соответствии с принятыми Конференцией Сторон положениями и условиями, за исключением случаев, когда против этого возражает хотя бы одна треть Сторон.

2. В любом процессе принятия решений Конференцией Сторон на основе консенсуса, голосования или иным образом будут участвовать только делегаты, представляющие Стороны.

3. В целях обеспечения согласованности работы Конференции Сторон и Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также координации в отношении соответствующих инструментов и механизмов в рамках Всемирной организации здравоохранения Конференция Сторон действует в рамках третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения при условии учреждения такого комитета Всемирной ассамблеей здравоохранения. В частности:

(a) процесс принятия решений в рамках такого третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения будет соответствующим образом корректироваться с учетом членского состава комитета и Конференции Сторон;

(b) Конференция Сторон действует в соответствии с правилами процедуры такого третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения при условии, что Конференция Сторон может принять решение о внесении поправок в такие правила процедуры, их дополнении или пересмотре в целях содействия выполнению ее функций, обеспечивая представление Сторонами отчетности и не допуская дублирования;

(c) в том случае, если государства-участники Международных медико-санитарных правил (2005 г.) определяют, что механизм осуществления и соблюдения в соответствии с этим документом будет также функционировать в рамках такого третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения, будут согласованы при необходимости дальнейшие шаги по обеспечению надлежащего процесса принятия решений в рамках такого третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения; и

(d) в случае, если Всемирная ассамблея здравоохранения не учредит такой третий главный комитет Всемирной ассамблеи здравоохранения к дате вступления К/С+ ВОЗ в силу, Конференция Сторон согласовывает рамки, в которых действует Конференция Сторон.

4. Первая сессия Конференции Сторон созывается Всемирной организацией здравоохранения не позднее чем через год после вступления К/С+ ВОЗ в силу, что может, если это будет определено Всемирной ассамблеей здравоохранения, выходить за рамки регулярного цикла заседаний третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения, в рамках которого действует Конференция Сторон.

5. После первой сессии Конференции Сторон:

(a) последующие очередные сессии Конференции Сторон проводятся во время и в сроки работы такого третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения, в рамках которого действует Конференция Сторон; и

(b) внеочередные сессии Конференции Сторон проводятся в такое время и в такие сроки, которые могут быть сочтены необходимыми Конференцией Сторон или по письменной просьбе любой Стороны, при условии, что в течение шести месяцев с момента направления просьбы в их адрес Секретариатом она будет поддержана не менее чем одной третью Сторон; сроки и время проведения любых таких внеочередных сессий будут выходить за рамки регулярного цикла заседаний такого третьего главного комитета Всемирной ассамблеи здравоохранения, в рамках которого действует Конференция Сторон.

6. Конференция Сторон регулярно проводит обзор осуществления К/С+ ВОЗ и принимает решения, необходимые для содействия его эффективному осуществлению, а также может принимать протоколы, приложения и поправки к К/С+ ВОЗ в соответствии со статьями 32, 33 и 34. С этой целью она:

- (a) рассматривает доклады, представленные Сторонами в соответствии со статьей 21, и утверждает регулярные доклады об осуществлении К/С+ ВОЗ;
- (b) осуществляет надзор за органами, упомянутыми в пункте 9 настоящей статьи, в том числе путем установления их правил процедуры и методов работы и, в случае принятия соответствующего решения, путем учреждения других вспомогательных органов, необходимых для достижения цели К/С+ ВОЗ;
- (c) способствует и содействует мобилизации финансовых ресурсов для осуществления К/С+ ВОЗ в соответствии со статьей 19;
- (d) запрашивает по мере необходимости услуги и сотрудничество, а также информацию у компетентных и уполномоченных организаций и органов системы Организации Объединенных Наций и других международных и региональных межправительственных организаций и неправительственных организаций и органов в целях усиления процесса осуществления настоящих Правил; и
- (e) рассматривает, в соответствующих случаях, другие меры для достижения цели К/С+ ВОЗ с учетом опыта, полученного в ходе его осуществления.

7. Конференция Сторон регулярно, раз в три года, рассматривает вопрос о ходе работы и результатах осуществления К/С+ ВОЗ и связанных с ним правовых документов, которые могут быть приняты Конференцией Сторон, и принимает решения, необходимые для содействия эффективному осуществлению К/С+ ВОЗ.

8. Работа Конференции Сторон осуществляется следующими органами, как это описано ниже в настоящей главе, а также любыми другими органами, которые могут быть учреждены Конференцией Сторон в соответствии с положениями К/С+ ВОЗ:

- (a) Комитет по осуществлению и соблюдению, как указано в статье 22;
- (b) Группа экспертов по предоставлению научных консультаций, как указано в статье 23;
- (c) Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям, как указано в статье 24; и
- (d) Комитет экспертов по совместному использованию выгод, как указано в статье 25.

## **Статья 21. Периодические доклады Конференции Сторон**

1. Каждая Сторона представляет Конференции Сторон периодические доклады об осуществлении К/С+ ВОЗ, которые включают следующее:

- (a) информацию о законодательных, исполнительных и административных мерах, передовой практике или других мерах, принятых в целях осуществления К/С+ ВОЗ;

- (b) информацию о любых препятствиях или трудностях, возникших при осуществлении К/С+ВОЗ, и о принятых или рассматриваемых мерах по их преодолению;
- (c) информацию о поддержке осуществления, полученной в рамках К/С+ВОЗ; и
- (d) другую информацию в соответствии с требованиями конкретных положений К/С+ВОЗ.

2. Периодичность, условия и формат периодических докладов, представляемых Сторонами, определяются Конференцией Сторон на ее первой сессии в целях содействия представлению Сторонами отчетности и недопущения дублирования. Эти доклады носят ясный, транспарентный и всесторонний характер и составляются без ущерба для соблюдения применимых правил конфиденциальности, неприкосновенности частной жизни и защиты данных.

3. Конференция Сторон принимает надлежащие меры для оказания помощи Сторонам, по их просьбе, в выполнении их обязательств по настоящей статье, уделяя особое внимание потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами.

4. Секретариат обеспечивает открытый доступ к периодическим докладом, представляемым Сторонами, в режиме онлайн.

## **Статья 22. Комитет по осуществлению и соблюдению**

1. Настоящим учреждается Комитет по осуществлению и соблюдению для оказания содействия в осуществлении и обеспечении соблюдения положений К/С+ВОЗ и рассмотрения соответствующих вопросов в качестве вспомогательного органа Конференции Сторон.

2. Комитет по осуществлению и соблюдению уполномочен оказывать содействие в осуществлении и проводить анализ соблюдения положений К/С+ВОЗ, в том числе путем рассмотрения вопросов, связанных с возможным несоблюдением.

3. Комитет по осуществлению и соблюдению является по своему характеру и функциям содействующим органом, деятельность которого носит транспарентный, неконфронтационный и некарательный характер, уделяя особое внимание соответствующим национальным и региональным возможностям и условиям Сторон, в особенности потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами. Комитет по осуществлению и соблюдению направляет письменное уведомление в отношении действий любой Стороны, которые он может рассматривать.

4. Комитет по осуществлению и соблюдению рассматривает вопросы осуществления и соблюдения, в частности на индивидуальном и системном уровнях, и периодически представляет доклады и выносит рекомендации, в соответствующих случаях, Конференции Сторон с учетом соответствующих национальных условий. Такие рекомендации могут включать предложения для рассмотрения Конференцией

Сторон в целях оказания содействия и поддержки в осуществлении К/С+ ВОЗ, уделяя особое внимание потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами.

5. Комитет состоит из [...] членов, [которые являются независимыми экспертами,] [обладающих соответствующей квалификацией и опытом,] выдвигаемых Сторонами и избираемых Конференцией Сторон с должным учетом гендерного равенства и справедливого географического представительства. Первые члены Комитета по осуществлению и соблюдению избираются на первой сессии Конференции Сторон. После этого члены избираются в соответствии с правилами процедуры, утвержденными Конференцией Сторон согласно положениям статьи 20. Члены Комитета по осуществлению и соблюдению должны обладать признанной компетенцией в областях, имеющих отношение к К/С+ ВОЗ, и должны отражать надлежащий баланс экспертных знаний.

6. Комитет по осуществлению и соблюдению рассматривает:

- (a) письменные представления любой Стороны в отношении соблюдения положений К/С+ ВОЗ;
- (b) периодические доклады Сторон, представленные в соответствии со статьей 21;
- (c) любые вопросы, представленный ему Конференцией Сторон; и
- (d) другую соответствующую информацию.

7. Комитет по осуществлению и соблюдению разрабатывает свои правила процедуры, которые подлежат утверждению на второй сессии Конференции Сторон. Конференция Сторон может дополнять или уточнять мандат Комитета по осуществлению и соблюдению.

8. Комитет по осуществлению и соблюдению прилагает все усилия для принятия своих рекомендаций на основе консенсуса. В отсутствие консенсуса рекомендации принимаются большинством в три четверти голосов членов, присутствующих и участвующих в голосовании, при наличии кворума в две трети членов.

9. Комитет по осуществлению и соблюдению сотрудничает с соответствующими органами и механизмами мониторинга и обзора, которые могут быть учреждены Всемирной ассамблеей здравоохранения или государствами-участниками Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в том числе путем проведения совместных сессий.

10. В ходе своей работы Комитет по осуществлению и соблюдению может использовать соответствующую информацию любых органов, учрежденных в рамках К/С+ ВОЗ или Всемирной организации здравоохранения, а также любую информацию, представляемую ВОЗ Сторонами через другие механизмы.

### **Статья 23. Группа экспертов по предоставлению научных консультаций**

1. Настоящим учреждается Группа экспертов по предоставлению научных консультаций в качестве вспомогательного органа Конференции Сторон для предоставления Конференции Сторон информационных, научно обоснованных и других технических консультаций по вопросам, касающимся К/С+ ВОЗ. В состав Группы экспертов входят независимые эксперты, компетентные в соответствующих областях знаний и выступающие в своем личном качестве. Ее деятельность должна носить междисциплинарный характер на основе концепции «Единое здоровье». Она регулярно отчитывается перед Конференцией Сторон по всем аспектам своей работы. В рамках этого органа осуществляется следующая деятельность:

- (a) сбор, рассмотрение и оценка самой передовой и новейшей имеющейся информации и научных знаний о происхождении пандемий, мерах их предупреждения, эпиднадзора, борьбы с ними и их последствиях;
- (b) предоставление или обобщение результатов оценок состояния научных знаний, касающихся зоонозных и других рисков в соответствии с принципом «Единое здоровье»;
- (c) подготовка научных и основанных на фактических данных оценок воздействия мер, принятых в ходе осуществления К/С+ ВОЗ, и разработка соответствующих рекомендаций;
- (d) вынесение рекомендаций, в соответствующих случаях, относительно научных программ и международного сотрудничества в области исследований и разработок по вопросам, касающимся К/С+ ВОЗ, а также путей и средств оказания поддержки деятельности по созданию национального потенциала в развивающихся странах;
- (e) предоставление ответов на научные, технические и методологические вопросы, которые могут быть поставлены Конференцией Сторон или другим вспомогательным органом;
- (f) оценка состояния имеющихся научных знаний и фактических данных, касающихся причин пандемий, возможностей прогнозирования, превентивных мер, а также требований к обеспечению готовности и принятию мер реагирования;
- (g) оценка глобальной и региональной ситуации и возможное прогнозирование возникающих пандемических угроз, связанных с ними уровней риска, а также необходимости разработки какой-либо конкретной программы обеспечения готовности или вариантов реагирования, включая наличие или необходимость проведения новых исследований в области медицинских продуктов и технологий;
- (h) оценка угроз и разработка программы НИОКР по борьбе с пандемиями;
- (i) разработка стратегий и руководящих принципов обеспечения готовности к различным известным пандемиям и принятия мер реагирования на них;

- (j) проведение оценок технологий здравоохранения, касающихся средств противодействия пандемиям, и совместное использование результатов Сторонами и в рамках механизмов ВОЗ;
- (k) определение приоритетности целей и задач НИОКР в координации с обсерваторией по НИОКР, а также с программой по НИОКР;
- (l) оценка и мониторинг результатов всех видов генетических исследований и анализа больших данных, связанных с высококонтагиозными патогенами, оповещение научного сообщества о любых потенциальных проблемах в области биобезопасности, а также разработка стандартов и операционных процедур, позволяющих избежать таких проблем;
- (m) разработка руководящих принципов в отношении исследований, связанных с патогенами с пандемическим потенциалом, включая генную инженерию, в целях избежания проблем в области биобезопасности и биозащиты, включая случайную утечку болезнетворных микроорганизмов из лабораторий; и
- (n) предоставление консультаций и рекомендаций по любому вопросу по поручению Конференции Сторон.

2. Группа экспертов должным образом учитывает соответствующую работу, проводимую соответствующими международными и региональными межправительственными организациями, правительственными и неправительственными организациями и органами, а также научными экспертами, и допускает участие в ее работе.

3. Группа экспертов состоит из [...] независимых экспертов, отбираемых на основе общего согласия руководителями организаций, входящих в состав Четырехстороннего партнерства, с учетом критериев компетентности, независимости, мультидисциплинарности, гендерного равенства и справедливого географического представительства. Ее состав может быть изменен Конференцией Сторон.

4. Группа экспертов разрабатывает свои правила процедуры, которые подлежат утверждению на второй сессии Конференции Сторон.

5. Конференция Сторон обеспечивает наличие ресурсов, необходимых для достижения Группой экспертов своих целей и выполнения своих задач.

#### **Статья 24. Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям**

1. Настоящим учреждается Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям в качестве вспомогательного органа Конференции Сторон.

2. Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям уполномочен осуществлять мониторинг и анализ вопросов, связанных с наличием, ценовой доступностью и качеством средств противодействия пандемиям, а также представлять доклады Конференции Сторон, осуществлять все функции, предусмотренные К/С+ ВОЗ,

и выполнять поручения Конференции Сторон. Он уделяет особое внимание потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами.

3. Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям состоит из [...] членов, которые являются независимыми экспертами, выдвигаемыми Сторонами и избираемыми Конференцией Сторон, с должным учетом принципов гендерного равенства, мультидисциплинарности, включая знания и опыт в области права, экономики и промышленного производства, и справедливого географического представительства. Первые члены Комитета экспертов по средствам противодействия пандемиям избираются на первой сессии Конференции Сторон. После этого члены избираются в соответствии с правилами процедуры, утвержденными Конференцией Сторон в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи. Члены Комитета экспертов по средствам противодействия пандемиям должны обладать признанной компетенцией в областях, имеющих отношение к К/С+ ВОЗ, и отражать надлежащий баланс экспертных знаний и опыта.

4. Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям разрабатывает свои правила процедуры, которые подлежат утверждению на второй сессии Конференции Сторон. Конференция Сторон может дополнять или уточнять мандат Комитета экспертов по средствам противодействия пандемиям.

5. Комитет экспертов по средствам противодействия пандемиям прилагает все усилия для принятия своих рекомендаций или решений на основе консенсуса. В отсутствие консенсуса его рекомендации или решения принимаются большинством в три четверти голосов членов, присутствующих и участвующих в голосовании, при наличии кворума в две трети членов.

#### **Статья 25. Комитет экспертов по совместному использованию выгод**

1. Настоящим учреждается Комитет экспертов по совместному использованию выгод в качестве вспомогательного органа Конференции Сторон.

2. Комитет экспертов по совместному использованию выгод уполномочен разрабатывать руководящие принципы по совместному использованию выгод, обеспечивая совместное использование выгод на транспарентной, справедливой и равноправной основе, а также представлять доклады Конференции Сторон, осуществлять все функции, предусмотренные К/С+ ВОЗ, и выполнять поручения Конференции Сторон. Он уделяет особое внимание потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами.

3. Комитет экспертов по совместному использованию выгод состоит из [...] членов, которые являются независимыми экспертами, выдвигаемыми Сторонами и избираемыми Конференцией Сторон, с должным учетом принципов гендерного равенства, мультидисциплинарности, включая знания и опыт в области права, экономики и промышленного производства, и справедливого географического представительства. Первые члены Комитета экспертов по совместному использованию выгод избираются на первой сессии Конференции Сторон. После этого члены избираются в соответствии с

правилами процедуры, утвержденными Конференцией Сторон в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи. Члены Комитета должны обладать признанной компетенцией в областях, имеющих отношение к К/С+ ВОЗ, и отражать надлежащий баланс экспертных знаний и опыта.

4. Комитет экспертов по совместному использованию выгод разрабатывает свои правила процедуры, которые подлежат утверждению на второй сессии Конференции Сторон. Конференция Сторон может дополнять или уточнять мандат Комитета экспертов по совместному использованию выгод.

5. Комитет экспертов по совместному использованию выгод прилагает все усилия для принятия своих рекомендаций или решений на основе консенсуса. В отсутствие консенсуса его рекомендации или решения принимаются большинством в три четверти голосов членов, присутствующих и участвующих в голосовании, при наличии кворума в две трети членов.

## **Статья 26. Секретариат**

*В отношении пункта 1 статьи 26 предлагаются два варианта.*

### **Вариант 26.А**

1. Настоящим учреждается Секретариат К/С+ ВОЗ. Выполнение функций Секретариата К/С+ ВОЗ обеспечивается Всемирной организацией здравоохранения.

### **Вариант 26.В**

1. Настоящим учреждается Секретариат К/С+ ВОЗ. Выполнение функций Секретариата К/С+ ВОЗ обеспечивается Всемирной организацией здравоохранения в сотрудничестве с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций, Всемирной организацией по охране здоровья животных и Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде. Руководители соответствующих организаций определяют условия своего сотрудничества в выполнении функций Секретариата в соответствии с Соглашением. Такие условия утверждаются Конференцией Сторон на ее первой сессии

2. В функции Секретариата входят:

(а) оказание административной и материально-технической поддержки Конференции Сторон в целях осуществления настоящего соглашения и принятие мер по организации проведения сессий Конференции Сторон и любых вспомогательных органов и обеспечение их обслуживания, по мере необходимости;

(б) препровождение докладов и другой соответствующей информации об осуществлении настоящего соглашения, полученных им в соответствии с положениями К/С+ ВОЗ;

- (с) оказание поддержки Сторонам, [по их просьбе,] в частности Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой, в осуществлении К/С+ ВОЗ, включая сбор и передачу информации, требуемой в соответствии с положениями К/С+ ВОЗ или во исполнение поручений Конференции Сторон;
- (d) подготовка, по указанию Конференции Сторон, докладов о своей деятельности в соответствии с К/С+ ВОЗ и их представление Конференции Сторон;
- (e) принятие, по указанию Конференции Сторон, мер по обеспечению необходимой координации с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими органами;
- (f) заключение, по указанию Конференции Сторон, таких административных и договорных соглашений, которые могут потребоваться для эффективного выполнения его функций;
- (g) сотрудничество и координация деятельности с другими учреждениями Организации Объединенных Наций в смежных областях; и
- (h) выполнение других функций Секретариата, определенных в К/С+ ВОЗ, и иных функций, которые могут быть определены Конференцией Сторон.

#### **Статья 27. Связь с другими международными соглашениями и инструментами**

1. При осуществлении настоящего К/С+ ВОЗ следует руководствоваться Уставом Организации Объединенных Наций и Уставом Всемирной организации здравоохранения. К/С+ ВОЗ и другие соответствующие международные инструменты, включая Международные медико-санитарные правила (2005 г.), следует толковать как взаимодополняющие и совместимые.
2. Положения К/С+ ВОЗ не затрагивают прав и обязательств любой Стороны по другим существующим международным инструментам и составлены с должным учетом сфер компетенции других организаций и договорных органов. Если какая-либо часть настоящего К/С+ ВОЗ затрагивает области или виды деятельности, которые могут иметь отношение к сфере компетенции других организаций или договорных органов, будут предприняты надлежащие меры, направленные на обеспечение синергизма, совместимости и согласованности, общей целью которых являются повышение готовности к пандемиям, их предотвращение, принятие мер реагирования и восстановление систем здравоохранения.
3. Положения настоящего К/С+ ВОЗ никоим образом не влияют на способность Сторон заключать двусторонние или многосторонние соглашения, включая региональные или субрегиональные соглашения, по вопросам, касающимся К/С+ ВОЗ или дополняющим его, при условии, что такие соглашения совместимы с их обязательствами по К/С+ ВОЗ. Соответствующие Стороны через Секретариат сообщают о таких соглашениях Конференции Сторон.

## **Статья 28. Оговорки**

*В отношении статьи 28 представлены три варианта.*

### **Вариант 28.А**

Оговорки к К/С+ ВОЗ не допускаются.

### **Вариант 28.В**

1. В отношении настоящего К/С+ ВОЗ не допускаются оговорки, за исключением случаев, когда это явным образом разрешается другими статьями настоящего К/С+ ВОЗ. Такие оговорки не должны противоречить целям и задачам настоящего К/С+ ВОЗ.
2. Оговорки, допустимые в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, после их внесения могут быть сняты в любое время путем уведомления об этом Депозитария, который затем информирует об этом все Стороны. Такое уведомление вступает в силу со дня его получения Депозитарием.

### **Вариант 28.С**

1. Стороны могут вносить оговорки к К/С+ ВОЗ. Такие оговорки не должны противоречить целям и задачам настоящего К/С+ ВОЗ.
2. Оговорки, допустимые в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, после их внесения могут быть сняты в любое время путем уведомления об этом Депозитария, который затем информирует об этом все Стороны. Такое уведомление вступает в силу со дня его получения Депозитарием.

## **Статья 29. Конфиденциальность и защита данных**

Любой обмен данными или информацией между Сторонами в соответствии с К/С+ ВОЗ осуществляется с соблюдением права на неприкосновенность частной жизни, в том числе установленных в отношении этого права международных правовых норм, и в соответствии с применимым национальным законодательством и международными обязательствами каждой Стороны в отношении конфиденциальности, неприкосновенности частной жизни и защиты данных, в соответствующих случаях.

## **Статья 30. Денонсация**

1. В любое время по истечении двух лет со дня вступления К/С+ ВОЗ в силу для той или иной Стороны эта Сторона может выйти из К/С+ ВОЗ, направив письменное уведомление Депозитарию.
2. Любой такой выход вступает в силу по истечении одного года с даты получения Депозитарием уведомления о выходе или в такой более поздний срок, который может быть указан в уведомлении о выходе.

3. Любая Сторона, которая выходит из К/С+ ВОЗ, считается также вышедшей из любого протокола (протоколов) к К/С+ ВОЗ, Стороной которого (которых) она является.

### **Статья 31. Право голоса**

1. За исключением случаев, предусмотренных в пункте 2 настоящей статьи, каждая Сторона К/С+ ВОЗ имеет один голос на заседаниях Конференции Сторон.

2. Региональные организации экономической интеграции участвуют в голосовании по вопросам, входящим в их компетенцию, с числом голосов, равным числу их государств-членов, являющихся Сторонами К/С+ ВОЗ, должным образом аккредитованных и присутствующих при голосовании. Такая организация не пользуется правом голоса, если своим правом пользуется какое-либо из ее государств-членов, и наоборот.

### **Статья 32. Поправки к К/С+ ВОЗ**

1. Любая Сторона может предлагать поправки к К/С+ ВОЗ. Такие поправки рассматриваются Конференцией Сторон. Поправки к К/С+ ВОЗ принимаются Конференцией Сторон.

2. Секретариат препровождает Сторонам текст любой предлагаемой поправки к К/С+ ВОЗ не менее чем за три месяца до начала сессии, на которой она предлагается для утверждения. Секретариат препровождает также текст предлагаемых поправок Сторонам, подписавшим К/С+ ВОЗ, и Депозитарию для его сведения.

3. Стороны прилагают все усилия для принятия любой предлагаемой поправки к К/С+ ВОЗ на основе консенсуса. Если все возможности для достижения консенсуса исчерпаны, а согласие не достигнуто, то поправка в крайнем случае утверждается большинством в три четверти голосов присутствующих и участвующих в голосовании Сторон. Для целей настоящей статьи термин «присутствующие и участвующие в голосовании Стороны» означает Стороны, присутствующие и голосующие за или против. Все утвержденные поправки препровождаются Секретариатом Депозитарию, который распространяет ее среди всех Сторон для принятия.

4. Поправка, утвержденная в соответствии с пунктом 3 настоящей статьи, вступает в силу для принявших ее Сторон на девятый день со дня получения Депозитарием документа о принятии от двух третей Сторон.

5. Поправка вступает в силу для любой другой Стороны на девятый день после даты передачи данной Стороной на хранение Депозитарию ее документа о принятии указанной поправки.

### **Статья 33. Приложения к К/С+ ВОЗ**

1. Приложения к К/С+ ВОЗ и поправки к ним предлагаются, принимаются и вступают в силу в соответствии с процедурой, изложенной в статье 34.

2. Приложения к К/С+ ВОЗ составляют его неотъемлемую часть, и, если прямо не предусматривается иного, ссылка на К/С+ ВОЗ представляет собой в то же время ссылку на любые приложения к нему.
3. Приложения ограничиваются перечнями, формами или любыми другими материалами описательного характера, касающимися процедурных, научных, технических или административных вопросов, и не имеют материально-правового характера.

#### **Статья 34. Протоколы к К/С+ ВОЗ**

1. Любая Сторона может вносить предложения о принятии протоколов к К/С+ ВОЗ. Такие предложения рассматриваются Конференцией Сторон.
2. Конференция Сторон может принимать протоколы к К/С+ ВОЗ. При принятии таких протоколов прилагаются все усилия для достижения консенсуса. Если все возможности для достижения консенсуса исчерпаны, а согласие не достигнуто, то протокол в крайнем случае принимается большинством в две трети голосов присутствующих и участвующих в голосовании Сторон. Для целей настоящей статьи термин «присутствующие и участвующие в голосовании Стороны» означает Стороны, присутствующие и голосующие за или против.
3. Секретариат препровождает Сторонам текст любого предлагаемого протокола не менее чем за три месяца до начала сессии, на которой он предлагается для принятия.
4. Сторонами протокола могут быть только Стороны К/С+ ВОЗ.

#### **Статья 35. Подписание**

К/С+ ВОЗ открыт для подписания всеми членами Всемирной организации здравоохранения и любыми государствами, которые не являются членами Всемирной организации здравоохранения, но являются членами Организации Объединенных Наций, а также региональными организациями экономической интеграции в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения в Женеве сразу после его принятия Всемирной ассамблеей здравоохранения на семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, с XX мая 2024 г. по XX июля 2024 г., а после этого — в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с XX августа 2024 г. по XX ноября 2024 г.

#### **Статья 36. Ратификация, принятие, утверждение, официальное одобрение или присоединение**

1. К/С+ ВОЗ подлежит ратификации, принятию, утверждению государствами или присоединению государств к нему и официальному одобрению региональными организациями экономической интеграции или их присоединению к нему. К/С+ ВОЗ открывается для присоединения на следующий день после даты закрытия К/С+ ВОЗ для подписания. Ратификационные грамоты и документы о принятии, утверждении, официальном одобрении или присоединении передаются на хранение Депозитарию.

2. Любая региональная организация экономической интеграции, которая становится Стороной К/С+ ВОЗ, в то время как ни одно из ее государств-членов не является Стороной, несет все обязательства по К/С+ ВОЗ. В случае если одно или несколько государств-членов таких региональных организаций экономической интеграции являются Стороной К/С+ ВОЗ, эта региональная организация экономической интеграции и ее государства-члены принимают решение о распределении между ними обязанностей по выполнению обязательств в соответствии с К/С+ ВОЗ. В таких случаях данная региональная организация экономической интеграции и ее государства-члены не могут параллельно осуществлять права, вытекающие из К/С+ ВОЗ.

3. В своих документах, касающихся официального одобрения, или в своих документах о присоединении региональные организации экономической интеграции заявляют о пределах своей компетенции в отношении вопросов, регулируемых К/С+ ВОЗ. Эти организации также информируют Депозитария, который, в свою очередь, информирует Стороны, о любом существенном изменении пределов их компетенции.

### **Статья 37. Вступление в силу**

1. К/С+ ВОЗ вступает в силу на тридцатый день после даты передачи на хранение Депозитарию тридцатого документа о ратификации, принятии, утверждении, официальном одобрении или присоединении.

2. Для каждого государства, которое ратифицирует, принимает или утверждает К/С+ ВОЗ или присоединяется к нему после выполнения условий вступления в силу, изложенных в пункте 1 настоящей статьи, К/С+ ВОЗ вступает в силу на тридцатый день после даты передачи на хранение его документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.

3. Для каждой региональной организации экономической интеграции, передающей на хранение документ об официальном одобрении или документ о присоединении после выполнения условий вступления в силу, изложенных в пункте 1 настоящей статьи, К/С+ ВОЗ вступает в силу на тридцатый день после даты передачи на хранение документа об официальном одобрении или присоединении.

4. Для целей настоящей статьи документ, переданный на хранение региональной организацией экономической интеграции, не рассматривается в качестве дополнительного к документам, сданным на хранение государствами-членами этой региональной организации экономической интеграции.

### **Статья 38. Временное применение**

1. До его вступления в силу К/С+ ВОЗ может применяться на временной основе полностью или частично государством или региональной организацией экономической интеграции, которое(-ая) дает согласие на его временное применение, письменно уведомив об этом Депозитария в момент подписания или передачи на хранение ратификационной грамоты, документа о принятии, утверждении, официальном

одобрении или присоединении. Такое временное применение начинает действовать с даты получения уведомления Депозитарием.

2. Временное применение государством или региональной организацией экономической интеграции прекращается после вступления К/С+ ВОЗ в силу для этого государства или региональной организации экономической интеграции или после направления этим государством или региональной организацией экономической интеграции письменного уведомления Депозитарию о своем намерении прекратить его применение на временной основе.

### **Статья 39. Урегулирование споров**

1. В случае возникновения между двумя или более Сторонами спора относительно толкования или применения К/С+ ВОЗ заинтересованные Стороны стремятся по дипломатическим каналам урегулировать спор посредством переговоров или любых мирных способов по их выбору, включая оказание добрых услуг, процедуры посредничества или примирения. В случае невозможности достичь решения посредством добрых услуг, посредничества или примирения Стороны спора не освобождаются от обязанности продолжить поиск его решения.

2. При ратификации, принятии, утверждении, официальном одобрении К/С+ ВОЗ или присоединении к нему или в любое время после этого любое государство или региональная организация экономической интеграции может в письменном виде заявить Депозитарию в отношении спора, не урегулированного в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, о своем согласии в качестве вынужденной меры *ipso facto* и без особого соглашения в связи с принятием на себя такого же обязательства любой Стороной на: (i) передачу спора на рассмотрение Международного суда; и/или (ii) проведение специального арбитража в соответствии с процедурами, которые будут приняты на основе консенсуса Конференцией Сторон.

3. Положения настоящей статьи применяются в отношении любого протокола применительно к спору между Сторонами этого протокола, если в нем не предусмотрено иное.

### **Статья 40. Депозитарий**

Депозитарием К/С+ ВОЗ и поправок к нему, а также любых протоколов и приложений, принятых в соответствии с положениями К/С+ ВОЗ, является Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

### **Статья 41. Аутентичные тексты**

Подлинник К/С+ ВОЗ, тексты которого на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках являются равно аутентичными, передается на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

= = =

## **Приложения**

*[Несколько государств-членов предложили текст приложений к К/С+ ВОЗ или предложили включить их. Предлагается обсудить вопрос о включении возможных приложений на более позднем этапе с учетом целесообразности и в соответствии с решением МППО.]*