



**Всемирная
организация здравоохранения**

**ДЕВЯТОЕ СОВЕЩАНИЕ 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/9/3
13 марта 2024 г.**

**Пересмотренный проект
предназначенного для согласования текста
Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями**

Стороны настоящего Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями,

признавая, что Всемирная организация здравоохранения играет важнейшую роль в усилении мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования в качестве органа, направляющего и координирующего международную деятельность по вопросам здравоохранения,

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

признавая, что международное распространение болезней представляет собой глобальную угрозу, имеющую серьезные последствия для жизни людей, средств к существованию, общества и экономики, что требует как можно более широкого международного сотрудничества в принятии эффективных, скоординированных, обоснованных и всеобъемлющих международных мер реагирования, подтверждая при этом принцип суверенитета государств в решении вопросов общественного здравоохранения,

выражая глубокую обеспокоенность в связи с серьезными нарушениями принципа равенства на национальном и международном уровнях, препятствующими обеспечению оперативного и равноправного доступа к медицинским и другим средствам противодействия пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19), а также серьезными недостатками в обеспечении готовности к пандемиям,

признавая важнейшую роль подходов, основанных на участии всех государственных структур и всего общества, на уровне стран и местных сообществ, а также важное значение международного, регионального и межрегионального сотрудничества, координации и глобальной солидарности для достижения устойчивых положительных результатов в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования,

признавая важное значение обеспечения политической приверженности, выделения ресурсов и уделения внимания всем секторам в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования,

вновь подтверждая важное значение межсекторального сотрудничества на национальном, региональном и международном уровнях в целях охраны здоровья человека, в том числе с помощью подхода на основе концепции «Единое здоровье»,

вновь заявляя о необходимости работать над созданием и укреплением устойчивых систем здравоохранения с привлечением квалифицированных и подготовленных медико-санитарных и социальных работников в целях содействия достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и принятия равноправного подхода для снижения риска усугубления существующих неравенств в доступе к услугам здравоохранения в условиях пандемий,

признавая, что защита прав интеллектуальной собственности имеет важное значение для разработки новой продукции медицинского назначения, и напоминая, что права интеллектуальной собственности не препятствуют и не должны препятствовать принятию государствами-членами мер по охране здоровья населения, и признавая далее обеспокоенность по поводу влияния прав интеллектуальной собственности на цены,

признавая суверенное право государств-членов на свои генетические ресурсы и *подчеркивая* важное значение содействия своевременному, безопасному, транспарентному и оперативному обмену образцами и данными геномного секвенирования патогенов с пандемическим потенциалом, а также справедливому и равноправному распределению связанных с ними выгод, принимая во внимание соответствующие национальные и международные правовые нормы, положения, обязательства и принципы,

признавая, что неравномерное развитие стран в области укрепления здоровья и борьбы с заболеваниями, особенно инфекционными болезнями, является общей угрозой, борьба с которой требует поддержки на основе международного сотрудничества, и что для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования на всех уровнях и во всех секторах, особенно в развивающихся странах, требуются предсказуемые, устойчивые и достаточные финансовые, людские, логистические и технические ресурсы,

договорились о нижеследующем:

Глава I. Введение

Статья 1. Использование терминов

Для целей настоящего Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями:

- (a) «биологические материалы» означает клинические образцы, пробы, изоляты и культуры патогена, как оригинальные, так и подвергнутые обработке;
- (b) «генетическая последовательность» означает порядок нуклеотидов, выявленный в молекуле ДНК или РНК; она содержит генетическую информацию, определяющую биологические характеристики организма или вируса;
- (c) «данные о генетических последовательностях» означает порядок нуклеотидов в молекуле ДНК или РНК¹;
- (d) «производитель» означает любое предприятие, которое производит в коммерческих целях, в том числе на основе лицензионных соглашений, средства диагностики, лекарственные препараты или вакцины для инфекционных болезней;

¹ Определение, возможно, потребуется скорректировать после завершения переговоров в рамках КБД об объеме цифровой информации о последовательностях (ЦИП), которая, помимо ДНК и РНК, может включать белки и метаболиты.

(e) «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);

(f) «базы данных последовательностей ДПСВ» – общедоступные базы данных, которые соответствуют юридически обязывающим положениям и согласуются с ними, включая договоренности об уведомлении пользователей о положениях, предусматривающих совместное использование выгод в рамках системы ДПСВ;

(g) «средства противодействия пандемиям» означает средства, которые необходимы для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования и которые могут включать, помимо прочего, средства диагностики, средства лечения, вакцины и средства индивидуальной защиты;

(h) «Сторона» означает государство (или региональную организацию экономической интеграции), которое согласилось быть связанным настоящим Соглашением в соответствии с его условиями и для которого настоящее Соглашение вступило в силу;

(i) «патоген с пандемическим потенциалом» означает любой патоген, который, как было установлено, инфицирует человека и который является новым (еще не охарактеризованным) или известным (включая вариант известного патогена), потенциально обладает высокой трансмиссивностью и/или высокой вирулентностью и способен вызвать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение;

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

(k) «региональная организация экономической интеграции» означает организацию, состоящую из нескольких суверенных государств, которой ее государства-члены передали полномочия в отношении ряда вопросов, включая полномочия принимать обязательные для всех ее государств-членов решения в отношении этих вопросов¹;

(l) «соответствующие средства диагностики, лекарственные средства или вакцины» означает средства диагностики, лекарственные средства или вакцины, прошедшие преqualфикацию ВОЗ или получившие положительную оценку для

¹ В соответствующих случаях термин «национальный» будет в равной степени относиться к региональным организациям экономической интеграции.

включения в разработанный ВОЗ реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях или разрешение национального регулирующего органа на лечение, диагностику или профилактику заболевания, в отношении которого ВОЗ объявила чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение или квалифицируемую как пандемия;

(m) «всеобщий охват услугами здравоохранения» означает, что все люди имеют доступ к полному спектру необходимых им качественных медицинских услуг, когда бы и где бы они в них ни нуждались, и не испытывают при этом финансовых трудностей. Он включает весь комплекс основных медицинских услуг – от укрепления здоровья до профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи; и

(n) «координируемая ВОЗ лабораторная сеть» означает объединения или сети лабораторий, координируемые ВОЗ, в которых каждая лаборатория соответствует стандартам ВОЗ и соглашается соблюдать юридически обязывающие положения, включая договоренности об уведомлении пользователей биологических материалов, содержащих патогены с пандемическим потенциалом, о положениях, предусматривающих совместное использование выгод в рамках системы ДПСВ.

Статья 2. Цель

Цель настоящего Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, которая определяется принципом равенства, а также изложенными в нем принципами и подходами, заключается в предотвращении пандемий, обеспечении готовности и принятии мер реагирования.

Статья 3. Принципы

Для достижения цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и осуществления его положений Стороны будут руководствоваться, помимо прочего, следующими принципами:

1. полное уважение достоинства, прав человека и основных свобод всех людей, а также обладание каждым человеком наивысшим достижимым уровнем здоровья;
2. суверенное право государств принимать, издавать законы и осуществлять законодательство в пределах своей юрисдикции в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций и общими принципами международного права, а также их суверенные права на свои биологические ресурсы;
3. равенство как цель и результат предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, обеспечивающее отсутствие несправедливых, предотвратимых или устранимых различий между группами людей;
4. общая, но дифференцированная ответственность и соответствующие возможности в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения;

5. солидарность, транспарентность и подотчетность в целях реализации общего стремления к построению более равноправного мира, более подготовленного к предотвращению пандемий, принятию мер реагирования и преодолению их последствий; и

6. наилучшие имеющиеся научные знания и фактические данные в качестве основы для принятия решений в области общественного здравоохранения в отношении предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

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

Статья 4. Предотвращение пандемий и эпидемиологический надзор

1. Стороны обязуются принимать меры по постепенному усилению деятельности по предотвращению пандемий и проведению скоординированного многосекторального эпиднадзора с учетом национального потенциала, а также национальных и региональных условий.

2. Стороны обязуются сотрудничать в следующих областях:

(a) осуществление положений настоящей статьи, в частности, путем расширения финансовой и технической поддержки развивающихся стран; и

(b) поддержка соответствующих глобальных и/или региональных инициатив, направленных на предотвращение пандемий, в частности тех, которые способствуют повышению эффективности систем эпиднадзора, раннего предупреждения и оценки рисков; содействуют принятию научно обоснованных мер, информированию о рисках и расширению взаимодействия с населением; а также позволяют определять условия и факторы, связанные с риском возникновения и повторного распространения патогенов с пандемическим потенциалом.

3. Каждая из Сторон обязуется обеспечивать постепенное усиление мер по предотвращению пандемий и проведению скоординированного многосекторального эпиднадзора с учетом национального потенциала, в том числе в следующих областях:

(a) скоординированный многосекторальный эпиднадзор: (i) выявление и проведение оценки рисков возникновения или повторного распространения патогенов, в том числе патогенов в популяциях животных, которые могут представлять значительный риск распространения зоонозных инфекций, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.); и (ii) обмен результатами соответствующего эпиднадзора и оценки рисков на своей территории с ВОЗ и другими соответствующими учреждениями;

(b) меры раннего выявления и борьбы на уровне местных сообществ: использование потенциала, сетей и механизмов на местах для выявления

необычных событий в области общественного здравоохранения и недопущения их дальнейшего распространения;

(с) водоснабжение, санитария и гигиена: наращивание усилий по обеспечению доступа к безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене, в том числе в труднодоступных районах;

(d) профилактика инфекций и инфекционный контроль: осуществление активных мер профилактики инфекций и инфекционного контроля во всех медицинских учреждениях и организациях с соблюдением соответствующих международных стандартов и руководящих принципов;

(e) передача зоонозных инфекций от животных человеку и от человека животным: (i) выявление условий и факторов, способствующих возникновению и повторному распространению болезней на стыке взаимодействия между человеком, животным и растительным миром и окружающей средой; (ii) принятие мер по снижению рисков передачи зоонозных инфекций от животных человеку и от человека животным, связанных с этими условиями и факторами, включая меры, направленные на безопасное и ответственное обращение с дикими, сельскохозяйственными и домашними животными, с соблюдением соответствующих международных стандартов и руководящих принципов;

(f) лабораторная биобезопасность и управление биологическими рисками: разработка, укрепление и поддержание биобезопасности и управления биологическими рисками, в частности в отношении лабораторий и научно-исследовательских учреждений, в целях предотвращения случайного воздействия, неправильного использования или непреднамеренной утечки патогенов в соответствии с применимыми международными и национальными правилами, стандартами и руководящими принципами;

(g) эпиднадзор и профилактика трансмиссивных болезней: создание, наращивание и поддержание потенциала для проведения оценки риска трансмиссивных болезней, которые могут привести к возникновению пандемии; и

(h) устойчивость к противомикробным препаратам (УПП): принятие мер по устранению пандемических рисков, связанных с возникновением и распространением патогенов, устойчивых к противомикробным препаратам, в том числе путем разработки и осуществления национальных и, в соответствующих случаях, региональных планов действий по борьбе с УПП с учетом соответствующих международных руководящих принципов в целях обеспечения приемлемого по стоимости и равноправного доступа к противомикробным препаратам.

4. Для осуществления положений настоящей статьи каждая Сторона:

(a) обеспечивает, с учетом национального потенциала, чтобы соответствующие национальные и, в применимых случаях, региональные планы действий, меры

политики и/или стратегии включали всеобъемлющие, скоординированные и многосекторальные меры по предотвращению пандемий и эпиднадзору;

(b) создает, укрепляет и поддерживает потенциал в области предотвращения пандемий в дополнение к основным возможностям в области эпиднадзора, профилактики и реагирования, предусмотренным Международными медико-санитарными правилами (2005 г.); и

(c) принимает во внимание рекомендации, руководящие принципы и стандарты, разработанные и принятые ВОЗ и другими соответствующими межправительственными организациями или органами, при разработке соответствующих национальных и, в применимых случаях, региональных мер политики, стратегий и планов действий по предотвращению пандемий.

5. Стороны признают, что экологические, климатические, социальные, антропогенные и экономические факторы повышают риск пандемий, и стремятся выявлять и учитывать эти факторы при разработке и осуществлении соответствующих мер политики, стратегий и планов действий, в том числе путем усиления синергизма с другими соответствующими международными документами и их осуществлением.

6. Конференция Сторон может принимать при необходимости руководящие принципы, рекомендации и стандарты, в том числе касающиеся потенциала в области предотвращения пандемий, в поддержку осуществления настоящей статьи.

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

1. Стороны обязуются поддерживать в отношении предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования подход на основе концепции «Единое здоровье», который является согласованным, всесторонним, комплексным и осуществляется путем координации и взаимодействия между всеми соответствующими сторонами и секторами.

2. В этой связи каждая Сторона с учетом своих национальных условий и возможностей принимает меры в целях:

(a) осуществления соответствующих национальных мер политики, стратегий и планов действий, отражающих подход на основе концепции «Единое здоровье»;

(b) содействия эффективному и конструктивному участию местных сообществ в разработке и осуществлении мер политики, стратегий и планов действий в целях предупреждения, выявления и сдерживания вспышек зоонозных заболеваний; и

(c) продвижения или создания программ обучения и повышения квалификации на основе концепции «Единое здоровье» для секторов общественного здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды в целях развития взаимодополняющих навыков, потенциала и возможностей.

3. Стороны оказывают содействие в дальнейшей разработке и обновлении международных стандартов и руководящих принципов по выявлению, снижению рисков, мониторингу и предупреждению случаев передачи зоонозных инфекций от животных человеку и от человека животным в сотрудничестве с ВОЗ и соответствующими межправительственными организациями.

4. Стороны разрабатывают и внедряют или укрепляют, в соответствующих случаях, двусторонние, субрегиональные, региональные и другие многосторонние механизмы для расширения финансовой и технической поддержки, помощи и сотрудничества, особенно в отношении развивающихся стран, способствуя расширению использования концепции «Единое здоровье».

Статья 6. Обеспечение готовности, устойчивость и восстановление систем здравоохранения

1. Каждая Сторона обязуется развивать, укреплять и поддерживать свою систему здравоохранения, включая первичную медико-санитарную помощь, для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, принимая во внимание необходимость соблюдения принципа равенства и обеспечения устойчивости, в целях постепенного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

2. Каждая Сторона обязуется в соответствии с применимым законодательством и нормативными актами укреплять и усиливать функции систем здравоохранения, в том числе путем принятия и/или разработки политики, планов, стратегий и мер, в соответствующих случаях, в целях:

(a) обеспечения и мониторинга своевременного предоставления качественных плановых и основных услуг здравоохранения и равного доступа к ним во время пандемий, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи, плановой иммунизации и охране психического здоровья, а также людям, находящимся в уязвимом положении;

(b) развития, укрепления и поддержания инфраструктуры здравоохранения, а также учреждений общественного здравоохранения и ветеринарных учреждений, включая академические и научно-исследовательские центры, на национальном, региональном и международном уровнях;

(c) разработки стратегий восстановления систем здравоохранения в постпандемический период;

(d) разработки, укрепления и поддержания, по мере необходимости, лабораторно-диагностического потенциала в области общественного здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды, а также соответствующих национальных, региональных и глобальных сетей общественного здравоохранения путем применения надлежащих стандартов и протоколов для обеспечения лабораторной биобезопасности и управления биологическими рисками;

(e) разработки, укрепления и поддержания информационных систем здравоохранения для раннего выявления, прогнозирования и своевременного обмена информацией, регистрации актов гражданского состояния и демографической статистики, а также связанного с ними потенциала в области цифрового здравоохранения и интеллектуальной обработки данных; и

(f) расширения использования социальных и поведенческих наук, информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами для предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

3. Стороны обязуются сотрудничать в рамках имеющихся в их распоряжении средств и ресурсов при поддержке Секретариата ВОЗ и других соответствующих организаций в целях предоставления финансовой, технической и технологической поддержки, оказания помощи, наращивания потенциала и сотрудничества, особенно в отношении развивающихся стран.

4. Стороны определяют и продвигают соответствующие международные стандарты данных и функциональной совместимости, которые позволяют своевременно обмениваться данными общественного здравоохранения в целях предотвращения, выявления и реагирования на события в области общественного здравоохранения.

Статья 7. Медико-санитарные и социальные работники

1. Каждая Сторона с учетом своих национальных условий обязуется принимать, в соответствующих случаях, необходимые меры для обеспечения безопасности и защиты, инвестирования ресурсов, удержания и сохранения квалифицированных и профессионально подготовленных кадров медико-санитарных и социальных работников достаточной численности для наращивания потенциала в целях 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 обязуется, в соответствующих случаях:

(a) обеспечивать охрану и безопасность медико-санитарных и социальных работников, в том числе путем улучшения достойных условий труда, принятия мер, направленных на охрану психического здоровья и благополучия, обеспечения приоритетного доступа к необходимым инструментам и материалам, в том числе к средствам противодействия пандемиям во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, а также пресечения актов агрессии, насилия и угроз в отношении медико-санитарных и социальных работников;

(b) бороться с проявлениями неравенства, неравенств, дискриминации, стигматизации и предвзятости, в том числе в вопросах, связанных с гендерной проблематикой и молодежью, а также с неравным вознаграждением и неравными возможностями, включая препятствия, с которыми сталкиваются женщины на пути к занятию ими руководящих и ответственных должностей, в составе медико-санитарных и социальных работников, особенно во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, в целях поддержки значимой представленности,

взаимодействия, консультаций, участия, а также расширения прав и возможностей всех медико-санитарных и социальных работников;

(с) создавать и поддерживать национальные системы и стратегии кадрового планирования для быстрого, эффективного и действенного направления медико-санитарных и социальных работников на места для предоставления качественных основных услуг здравоохранения и выполнения основных функций общественного здравоохранения до и во время пандемий;

(d) принимать меры, направленные на достижение самообеспеченности в области образования, занятости и удержания кадров медико-санитарных и социальных работников до возникновения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения; и

(е) усиливать меры в области компетентностно-ориентированного обучения и повышения квалификации кадров до поступления на работу и по месту работы, трудоустройства, оплаты труда, распределения и удержания медико-санитарных и социальных работников, в том числе в сельских и труднодоступных районах.

2. Стороны обязуются оказывать помощь, а также финансовую и техническую поддержку в рамках имеющихся в их распоряжении средств и ресурсов другим нуждающимся Сторонам, уделяя особое внимание потребностям стран, особенно уязвимых к неблагоприятным последствиям пандемий, в целях укрепления и сохранения потенциала квалифицированных и компетентных медико-санитарных и социальных кадров, способных поддерживать качество основных услуг здравоохранения, важнейшие функции общественного здравоохранения, а также меры по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них на субнациональном, национальном и региональном уровнях.

3. Стороны обязуются сотрудничать, в соответствующих случаях, в рамках многосторонних и двусторонних договоренностей и в соответствии с Глобальным кодексом ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, а также другими международными нормами, кодексами и стандартами, содействуя соблюдению этических принципов, принципов международного найма и обеспечения равенства, в целях сведения к минимуму негативного воздействия миграции кадров здравоохранения на системы здравоохранения при соблюдении принципа свободы передвижения медицинских работников.

4. Стороны, опираясь на существующие двусторонние и многосторонние сети, обеспечивают формирование, поддержание, координацию действий и мобилизацию глобального контингента квалифицированных и подготовленных кадров различного профиля на случай чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, способных работать в условиях чрезвычайных ситуаций непосредственно на местах. С этой целью Стороны обеспечивают формирование на национальном и, в соответствующих случаях, на региональном уровне многопрофильных групп по оказанию чрезвычайной медицинской помощи для обеспечения выполнения основных функций и наращивания потенциала, необходимого для развертывания сил в условиях чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией, и оказания поддержки Сторонам по их

просьбе. Стороны, сформировавшие группы по оказанию чрезвычайной медицинской помощи, должны информировать об этом ВОЗ и прилагать максимальные усилия для реагирования на просьбы о направлении сил быстрого развертывания, поступающие от Сторон, затронутых чрезвычайной ситуацией в связи с пандемией, на которую они не могут в полной мере отреагировать с помощью своих национальных ресурсов.

5. Стороны развивают или укрепляют, используя или опираясь на существующие национальные и региональные учебные заведения, центры и сети передового опыта и сети, квалифицированные и компетентные кадры медико-санитарных и социальных работников на субнациональном, национальном и региональном уровнях, обладающие потенциалом для предоставления качественных основных услуг здравоохранения, выполнения основных функций общественного здравоохранения и оперативного реагирования на угрозы для здоровья населения, связанные с возможным развитием пандемии.

6. Каждая Сторона обязуется принять необходимые меры для обеспечения достойных условий труда, а также безопасной и здоровой окружающей среды для других работников, выполняющих важные функции, которые предоставляют основные общественные блага и услуги во время пандемий.

Статья 8. Мониторинг готовности и функциональные обзоры

1. Стороны, опираясь на соответствующие существующие инструменты, разрабатывают и внедряют всестороннюю, транспарентную, эффективную и результативную систему мониторинга и оценки деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

2. Каждая Сторона при технической поддержке Секретариата ВОЗ по соответствующему запросу раз в пять лет проводит оценку уровня функциональной готовности и существующих пробелов в отношении своего потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования с помощью соответствующих инструментов и руководящих принципов, разработанных ВОЗ в партнерстве с соответствующими организациями на международном, региональном и субрегиональном уровнях.

Статья 9. Научные исследования и разработки

1. Стороны сотрудничают в целях создания, наращивания и поддержания потенциала учреждений на национальном, региональном и международном уровнях в области научных исследований и разработок, особенно в развивающихся странах, и содействуют научному сотрудничеству в целях оперативного обмена информацией и расширения доступа к результатам и данным научных исследований, в том числе на основе принципов открытого научного поиска.

2. С этой целью Стороны способствуют:

(а) осуществлению устойчивых инвестиций в научные исследования и разработки, касающиеся приоритетных направлений общественного

здравоохранения, в том числе средств противодействия пандемиям, а также оказывают поддержку научно-исследовательским учреждениям и сетям, способным оперативно адаптироваться и реагировать на потребности в научных исследованиях и разработках в случае чрезвычайной ситуации в связи с пандемией;

(b) осуществлению инициатив в области совместной разработки и внедрения технологий, привлекая к участию и международному сотрудничеству ученых и/или научно-исследовательские центры, особенно из развивающихся стран, включая государственные и, в соответствующих случаях, частные учреждения;

(c) проведению инновационных исследований и разработок, включая межсекторальное сотрудничество при ведущем участии местных сообществ, в целях борьбы с патогенами, обладающими пандемическим потенциалом;

(d) равноправному доступу к научно-исследовательским знаниям, обобщению фактических данных, созданию инструментов, стратегий и партнерств по практическому применению знаний и распространению фактических данных в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;

(e) созданию программ, проектов и партнерств по наращиванию потенциала, а также существенной и устойчивой поддержке научных исследований и разработок, включая фундаментальные и прикладные исследования, такие как исследования на ранних стадиях, разработка новых продуктов, доклинические и внедренческие исследования;

(f) международному сотрудничеству и координации деятельности, в том числе с участием частного сектора, для определения общих целей, задач и приоритетов научных исследований в целях разработки средств противодействия пандемиям для различных групп населения и условий при ведущей роли ВОЗ;

(g) обеспечению доступа ученых и исследователей, особенно из развивающихся стран, к соответствующим международным научно-исследовательским программам, проектам и партнерствам, в том числе упоминаемым в настоящей статье, а также к научным публикациям;

(h) обмену информацией о национальных программах научных исследований, мерах по наращиванию потенциала, а также приоритетах в области научных исследований и разработок во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией; и

(i) проведению исследований причин и последствий пандемий, их предупреждению и борьбы с ними, включая: (i) эпидемиологию новых заболеваний, факторы, способствующие распространению или возникновению болезней, а также поведенческие науки; (ii) медико-санитарные и социальные меры вмешательства, используемые для борьбы с пандемиями, и их влияние на распространение болезней, а также нагрузку на общество, связанную с этими мерами, включая их экономические издержки; и (iii) соответствующую

продукцию медицинского назначения в целях обеспечения равноправного доступа, включая ее своевременное наличие, ценовую доступность и качество.

3. Стороны в соответствии с национальными условиями и с учетом соответствующих международных стандартов принимают меры по усилению международной координации и сотрудничества в целях поддержки тщательно продуманных и успешно выполняемых клинических испытаний путем развития, укрепления и поддержания потенциала в области клинических испытаний и научно-исследовательских сетей на национальном, региональном и международном уровнях.

4. Стороны поддерживают функционирование новых и существующих механизмов для содействия оперативному представлению и интерпретации данных клинических испытаний с целью разработки или изменения, при необходимости, соответствующих руководящих принципов клинических испытаний, в том числе во время пандемии.

5. Каждая Сторона в соответствии с национальным законодательством поддерживает транспарентный и открытый обмен научными материалами и результатами научных исследований и разработок средств противодействия пандемиям, финансируемых государством, включая научные публикации, обеспечивая безопасный обмен и хранение данных.

6. Каждая Сторона разрабатывает национальную политику в целях:

(а) включения в финансируемые государством соглашения о научных исследованиях и разработках положений о разработке средств противодействия пандемиям, которые способствуют своевременному и равному глобальному доступу к таким продуктам во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, и пандемий. Такие положения могут предусматривать: (i) лицензирование и/или сублицензирование, предпочтительно на неисключительной основе; (ii) политику доступного ценообразования; (iii) передачу технологии на добровольных условиях; (iv) публикацию соответствующей информации о научных данных и результатах исследований; и/или (v) использование систем распределения продукции, принятых ВОЗ; и

(b) публикации соответствующих условий финансируемых государством соглашений о научных исследованиях и разработках, способствующих равному и своевременному доступу к таким продуктам во время чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией.

Статья 10. Устойчивое и географически диверсифицированное производство

1. Стороны обязуются обеспечивать более справедливое географическое распределение и расширение масштабов мирового производства средств противодействия пандемиям, а также обеспечить устойчивый, своевременный, справедливый и равноправный доступ к такой продукции, сокращая при этом потенциальный разрыв между спросом и предложением во время пандемий.

2. Стороны в сотрудничестве с ВОЗ и другими соответствующими организациями:
- (a) принимают меры в сотрудничестве с региональными организациями по оказанию поддержки, обеспечению функционирования и наращиванию производственных мощностей на национальном и/или региональном уровнях, особенно в развивающихся странах, а также по содействию расширению производства средств противодействия пандемиям во время чрезвычайных ситуаций, в том числе путем привлечения и/или стимулирования государственных и частных инвестиций, направленных на создание или расширение экономически жизнеспособных предприятия по производству соответствующей медицинской продукции;
 - (b) содействуют непрерывному и устойчивому функционированию предприятий, упомянутых в подпункте 2(a) настоящей статьи, в том числе путем обеспечения транспарентности соответствующей открытой информации о средствах противодействия пандемиям и сырьевых материалах по всей цепочке создания стоимости;
 - (c) содействуют передаче соответствующих технологий, ноу-хау и лицензий, объединенных в рамках соответствующих механизмов (упомянутых в статье 11), в том числе в межпандемический период, для обеспечения устойчивости предприятий, указанных в подпункте 2(a) настоящей статьи;
 - (d) принимают меры и побуждают международные организации к заключению долгосрочных контрактов и осуществлению инвестиций, особенно в предприятия развивающихся стран, предпочтительно с региональным масштабом деятельности, для обеспечения регулярного производства средств противодействия пандемиям местными и региональными производителями;
 - (e) оказывают содействие и поддерживают выдачу разрешений на медицинские средства противодействия пандемиям, производимые предприятиями, указанными в подпункте 2(a) настоящей статьи; и
 - (f) оказывают поддержку и/или способствуют развитию навыков, наращиванию потенциала и осуществлению других инициатив в отношении производственных предприятий.
3. Каждая Сторона оказывает содействие в осуществлении инвестиций государственного и частного секторов, направленных на создание или расширение промышленных предприятий для производства средств противодействия пандемиям, особенно предприятий регионального масштаба, расположенных в развивающихся странах.

Статья 11. Передача технологий и ноу-хау

1. В целях обеспечения достаточного, устойчивого и географически диверсифицированного производства средств противодействия пандемиям каждая Сторона:

(a) поощряет и иным образом поддерживает или стимулирует передачу технологий и ноу-хау в отношении как средств противодействия пандемиям, так и в обычной медицинской продукции, в том числе путем лицензирования и сотрудничества с региональными или глобальными партнерствами и инициативами в области передачи технологий, особенно в интересах развивающихся стран и в отношении технологий, разработка которых осуществляется на основе государственного финансирования;

(b) содействует публикации частными правообладателями условий лицензионных соглашений и/или соглашений о передаче технологий в отношении средств противодействия пандемиям в установленные сроки и в соответствии с национальным законодательством; и

(c) предоставляет лицензии на неисключительной, глобальной и транспарентной основе и в интересах развивающихся стран на принадлежащие государству средства противодействия пандемиям и публикует условия этих лицензий при первой разумной возможности и в соответствии с национальным законодательством; и

(d) обеспечивает в пределах своих возможностей поддержку в наращивании потенциала в области передачи технологий и ноу-хау для производства средств противодействия пандемиям.

2. Стороны разрабатывают и укрепляют, в соответствующих случаях, механизмы, координируемые ВОЗ при участии других соответствующих механизмов передачи технологий, а также других соответствующих организаций, в целях оказания содействия и поддержки в передаче технологий и ноу-хау для производства средств противодействия пандемиям учреждениям и производителям, занимающимся научными исследованиями и разработками, на основе географической диверсификации, особенно расположенным в развивающихся странах, путем объединения знаний, интеллектуальной собственности и данных для всех развивающихся стран.

3. Во время пандемий, в дополнение к обязательствам, указанным в пункте 1 настоящей статьи, каждая Сторона:

(a) побуждает владельцев соответствующих патентов, касающихся средств противодействия пандемиям, в частности тех, кто получил государственное финансирование, отказаться от взимания платы или иным образом взимать разумные лицензионные платежи с производителей из развивающихся стран за использование во время пандемии их технологий и ноу-хау для производства средств противодействия пандемиям; и

(b) рассматривает возможность поддержки в рамках соответствующих учреждений мер по обеспечению ограниченной по времени приостановки действия положений об охране прав интеллектуальной собственности, позволяющей ускорить или расширить производство средств противодействия в той степени, которая необходима для повышения доступности надлежащих и приемлемых по стоимости средств противодействия пандемиям.

4. Стороны, являющиеся членами ВТО, признают, что они имеют право в полной мере использовать гибкие возможности, предусмотренные в Соглашении по ТРИПС и подтвержденные в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» в 2001 г., которые обеспечивают гибкость для защиты здоровья населения, в том числе в случае будущих пандемий, и в полной мере уважают их использование другими.

5. Каждая Сторона, по мере необходимости и целесообразности, пересматривает и обновляет свое национальное законодательство в целях обеспечения своевременного и эффективного использования таких гибких возможностей, упомянутых в пункте 4 настоящей статьи.

6. Секретариат ВОЗ принимает меры, направленные на расширение доступа к средствам противодействия пандемиям, особенно во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, путем передачи технологий и ноу-хау, в том числе в сотрудничестве с соответствующими международными организациями.

Статья 12. Доступ и совместное использование выгод

1. Стороны настоящим учреждают многостороннюю систему доступа и совместного использования выгод на равной основе в отношении патогенов с пандемическим потенциалом – Систему ВОЗ по обеспечению доступа к патогенным микроорганизмам и совместному использованию выгод (систему ДПСВ ВОЗ).

2. Система ДПСВ призвана обеспечить оперативный, систематический и своевременный доступ к биологическим материалам, содержащим патогены с пандемическим потенциалом, и данным о генетических последовательностях (ДГП) таких патогенов, способствуя усилению глобального эпиднадзора, оценке рисков, проведению научных исследований, внедрению инноваций и разработке продукции медицинского назначения; она обеспечивает также равноправное, справедливое и оперативное совместное использование денежных и неденежных выгод на равной основе, включая своевременный, эффективный и предсказуемый доступ к соответствующим средствам диагностики, лекарственным средствам или вакцинам с учетом рисков для здоровья населения, потребностей и спроса, способствуя оперативному и своевременному принятию мер борьбы с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, имеющими международное значение, и пандемиями.

3. При наличии у Стороны доступа к каким-либо патогенам с пандемическим потенциалом она, используя применимые стандарты биобезопасности, биозащиты и защиты данных:

(a) предоставляет ВОЗ любую информацию о генетических последовательностях патогенов, как только она становится доступной данной Стороне;

(b) предоставляет эти материалы, как только они будут получены данной Стороной, одной или нескольким лабораториям и/или биохранилищам, входящим в координируемую ВОЗ лабораторную сеть (КЛС), которые соответствуют

юридически обязывающим положениям, как указано ниже, с электронной меткой «биологический материал ДПСВ» (“PABS biological material”), которая будет распространяться на конечные продукты и/или публикации, и уведомляет пользователей биологических материалов о положениях, предусматривающих совместное использование выгод в рамках системы ДПСВ, признавая, что каждая Сторона может также предоставлять такие биологические материалы структурам, не входящим в КЛС. Все пользователи биологических материалов несут юридические обязательства в рамках ДПСВ в отношении совместного использования выгод; и

(с) размещает ДГП и соответствующие метаданные, как только ДГП патогена будут получены Стороной, в одной или нескольких базах данных последовательностей ДПСВ (БДП), которые соответствуют юридически обязывающим положениям, как указано ниже, с электронной меткой «ДГП ДПСВ» (“PABS GSD”), которая будет распространяться на конечные продукты и/или публикации, и уведомляет пользователей ДГП о положениях, предусматривающих совместное использование выгод в рамках системы ДПСВ, признавая, что каждая Сторона может также предоставлять такие ДГП структурам, не входящим в КЛС. Все пользователи ДГП несут юридические обязательства в рамках ДПСВ в отношении совместного использования выгод.

4. Стороны дают согласие на дальнейшую передачу и использование биологических материалов и ДГП, предоставляемых КЛС и БДП, с электронной меткой «биологический материал ДПСВ» или «ДГП ДПСВ» в соответствии с положениями настоящей статьи, включая совместное использование выгод, а также применимые стандарты биобезопасности, биозащиты и защиты данных. Стороны договариваются о том, что права на интеллектуальную собственность в отношении таких материалов и ДГП не могут быть истребованы.

5. Стороны договариваются о том, что ВОЗ подготавливает в соответствии с соответствующими типовыми формами, которые должны быть разработаны Сторонами, как указано в пункте 11 настоящей статьи, а также в соответствии с положениями ВОЗ об исследовательских и научных группах, сотрудничающих учреждениях и других механизмах сотрудничества, юридически обязывающие положения для КЛС и БДП, включая договоренности об уведомлении пользователей биологических материалов и ДГП о положениях, предусматривающих совместное использование выгод в рамках системы ДПСВ.

6. ВОЗ заключает с производителями юридически обязывающие стандартные контракты по ДПСВ, принимая во внимание масштабы и характер деятельности, а также потенциальные возможности производителя, которые предусматривают следующее:

(а) ежегодные денежные взносы в поддержку системы ДПСВ и соответствующего потенциала в странах; ежегодные размеры взносов, их использование, а также процедуры мониторинга и отчетности будут окончательно определены Сторонами;

(b) предоставление в режиме реального времени взноса в виде соответствующих средств диагностики, лекарственных препаратов или вакцин, изготовляемых данным производителем, 10% которых представляются на безвозмездной основе, а 10% по некоммерческим ценам, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, или пандемий, через сеть, созданную в соответствии со статьей 13, для использования с учетом рисков для здоровья населения, потребностей и спроса; и

(c) добровольные неденежные взносы, такие как деятельность по наращиванию потенциала, научно-исследовательское сотрудничество, неисключительные лицензионные соглашения, договоренности о передаче технологий и ноу-хау в соответствии со статьей 11, дифференцированное ценообразование на соответствующие средства диагностики, лекарственные препараты или вакцины.

7. Стороны договариваются о следующих положениях в отношении совместного использования выгод, которые будут применяться к пользователям биологических материалов и ДГП, совместно используемых в рамках КЛС и БДП:

(a) структуры, использующие биологические материалы и ДГП, предоставляемые в рамках КЛС и БДП, в коммерческих целях, за исключением производства средств диагностики, лекарственных препаратов или вакцин, должны поддерживать систему ДПСВ посредством добровольных взносов с учетом размера, характера деятельности и возможностей данной структуры в виде денежных взносов, мер по наращиванию потенциала, неисключительных лицензионных соглашений, договоренностей о передаче технологий и ноу-хау в соответствии со статьей 11 и/или научно-исследовательского сотрудничества; и

(b) структуры, использующие биологические материалы и ДГП, предоставляемые в рамках КЛС и БДП, в некоммерческих целях должны указывать поставщиков биологических материалов и ДГП в соответствующих презентациях или публикациях; способствовать широкому распространению результатов научных исследований и обеспечивать их транспарентность; и, в соответствующих случаях, с учетом размера, характера деятельности и возможностей данной структуры принимать активное участие в научном и академическом сотрудничестве, подготовке кадров и наращивании потенциала, а также рассматривать возможность внесения добровольных денежных взносов в поддержку системы ДПСВ.

Каждая Сторона принимает в отношении такого производителя, действующего в пределах ее юрисдикции, все надлежащие меры согласно своим соответствующим законам и обстоятельствам, побуждающие такого производителя к предоставлению выгод в соответствии с подпунктами (a) и (b) настоящей статьи.

8. Стороны сотрудничают и принимают соответствующие меры, такие как условия государственных закупок или государственного финансирования исследований и разработок, соглашения о предварительных закупках или процедуры регулирования, побуждая как можно большее число производителей заключать стандартные контракты по ДПСВ как можно раньше и способствуя этому.

9. Во время пандемии каждая Сторона, имеющая такую возможность, в пределах имеющихся ресурсов, с учетом применимого законодательства и в соответствии со статьей 13 своевременно выделяет часть своего общего объема закупок соответствующих средств диагностики, лекарственных препаратов или вакцин для использования в странах, сталкивающихся с трудностями в удовлетворении потребностей общественного здравоохранения и спроса на соответствующие средства диагностики, лекарственные препараты или вакцины.

10. В целях содействия внедрению системы ДПСВ ВОЗ ведет обновленные перечни КЛС и БДП, а также известных патогенов, обладающих пандемическим потенциалом. ВОЗ регулярно информирует Стороны о заключении стандартных контрактов по ДПСВ и публикует такие контракты, соблюдая при этом коммерческую тайну. В целях продвижения системы ДПСВ и побуждения производителей к заключению стандартных контрактов по ДПСВ ВОЗ использует такие меры, как преквалификация и процедура включения в разработанный ВОЗ реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях.

11. Стороны разрабатывают типовые формы стандартных контрактов по ДПСВ и юридически обязывающих положений для соглашений с КЛС и БДП.

12. Стороны, являющиеся Сторонами Конвенции о биологическом разнообразии и Нагойского протокола к ней, признают, что полноценно функционирующая система ДПСВ соответствует целям Нагойского протокола и не противоречит им; используется в качестве специализированного международного инструмента обеспечения доступа и совместного использования выгод; и является применимой системой обеспечения доступа и совместного использования выгод в отношении биологических материалов и ДПП для патогенов с пандемическим потенциалом. Соответственно, каждая такая Сторона принимает эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры на соответствующем правительственном уровне для введения этой признанной системы в действие. Стороны, не являющиеся Сторонами Конвенции о биологическом разнообразии и Нагойского протокола к ней, принимают такие меры в отношении любого соответствующего внутреннего законодательства для обеспечения соответствия целям и осуществления этого положения.

13. Стороны сотрудничают в целях поддержки эффективного функционирования системы ДПСВ, в том числе путем принятия всех необходимых мер для содействия транспортировке биологических материалов и экспорту необходимой медицинской продукции во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, или пандемии в соответствии с применимым международным правом.

14. Конференция Сторон проводит регулярный обзор функционирования, осуществляет мониторинг соблюдения и результативности системы ДПСВ и принимает решения, необходимые для оказания содействия в поддержку ее эффективного и устойчивого осуществления.

Статья 13. Цепочки поставок и логистика

1. Настоящим учреждается Глобальная сеть ВОЗ по снабжению и материально-техническому обеспечению (Сеть). Сеть разрабатывается, координируется и создается ВОЗ в партнерстве со Сторонами и другими соответствующими международными и региональными заинтересованными участниками и руководствуется в своей деятельности принципами равенства, транспарентности, инклюзивности, своевременности, справедливости и учета потребностей общественного здравоохранения. Особое внимание в деятельности Сети уделяется потребностям развивающихся стран, в том числе находящихся в условиях нестабильности и гуманитарных кризисов.
2. Конференция Сторон на своей первой сессии определяет структуру и условия функционирования Сети, целью которой является обеспечение:
 - (a) сотрудничества между Сторонами и другими соответствующими заинтересованными участниками во время пандемий и в межпандемический период;
 - (b) распределения функций между заинтересованными участниками на основе их областей компетенции, знаний и опыта; и
 - (c) подотчетности и транспарентности функционирования Сети.
3. Стороны периодически проводят обзор функционирования Сети, включая поддержку, предоставляемую Сторонами и другими заинтересованными участниками во время пандемий и в межпандемический период.
4. Функции Сети включают:
 - (a) определение типов средств противодействия пандемиям и оценку их необходимых объемов и ожидаемого спроса для эффективного предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;
 - (b) определение источников поставок безопасных и эффективных средств противодействия пандемиям гарантированного качества, включая сырьевые материалы и возможности резкого наращивания потенциала, а также разработку и поддержание инструментария для этой цели;
 - (c) выявление, оценку, контроль и поддержку наиболее эффективных способов закупки качественных средств противодействия пандемиям, в том числе на основе соглашений о совместных закупках и/или предварительных обязательств по закупкам, в целях обеспечения равного, своевременного и приемлемого в ценовом отношении доступа к этим средствам;
 - (d) обеспечение транспарентности в отношении затрат, ценообразования и других соответствующих данных о продукции, включая сырьевые материалы, по всей цепочке создания стоимости;

(e) обеспечение координации действий в рамках Сети во избежание конкуренции за ресурсы между международными закупающими организациями, включая региональные организации и/или механизмы;

(f) сотрудничество с соответствующими национальными органами и организациями/учреждениями, в соответствующих случаях, с учетом национальных и региональных условий в целях создания, расширения и поддержания национальных, региональных и/или международных запасов различных средств противодействия пандемиям, включая запасы, предназначенные для гуманитарных целей, а также для поддержания соответствующего логистического потенциала и его оценки на регулярной основе;

(g) содействие распределению на равной основе средств противодействия пандемиям, в том числе закупаемых при содействии Сети, приобретаемых через систему ДПСВ или безвозмездно предоставляемых странами, как указано в пункте 2 статьи 13bis, с учетом рисков и потребностей в области общественного здравоохранения и принимая во внимание такие факторы, как численность населения, демографическая структура, эпидемиологическая ситуация и возможности систем здравоохранения стран-бенефициаров, а также их готовность и способность использовать такую продукцию;

(h) содействие наиболее эффективным поставкам и распределению средств противодействия пандемиям, в том числе, в соответствующих случаях, с использованием региональных мест хранения запасов, центров консолидации грузов и перевалочных пунктов, принимая во внимание конкретные потребности в этих средствах противодействия пандемиям, в том числе в условиях гуманитарных кризисов; и

(i) оказание содействия странам в выполнении требований по эффективному использованию конкретных средств противодействия пандемиям, по мере необходимости и по запросу.

5. ВОЗ в качестве организатора Сети регулярно представляет Конференции Сторон доклады по всем вопросам, имеющим отношение к осуществлению настоящей статьи.

Статья 13bis: Положения, касающиеся национальных закупок и распределения

1. Каждая Страна публикует условия своих финансируемых государством соглашений о закупках средств противодействия пандемиям при первой разумной возможности в соответствии с применимым законодательством и исключает положения о конфиденциальности, ограничивающие раскрытие такой информации. Каждая Страна также рекомендует делать это же в рамках региональных и глобальных механизмов закупок.

2. Каждая Страна в соответствии с национальным законодательством включает в финансируемые правительством соглашения о закупке средств противодействия пандемиям положения, способствующие своевременному и равноправному глобальному

доступу к таким средствам, включая положения, которые:

- (a) разрешают безвозмездную передачу таких средств за пределы своей территории;
- (b) обеспечивают возможность внесения изменений в целях устранения дефицита предложения во всем мире;
- (c) стимулируют или иным образом поощряют лицензирование и другие механизмы передачи технологий, в частности в интересах развивающихся стран; и
- (d) обеспечивают стимулы или иным образом поощряют разработку и совместное использование глобальных планов доступа к таким средствам.

3. Стороны признают важность обеспечения того, чтобы любые чрезвычайные торговые меры, направленные на борьбу с пандемией, носили целенаправленный, соразмерный, транспарентный и временный характер и не создавали ненужных барьеров для торговли или ненужных сбоев в цепочках поставок.

4. Стороны обязуются обеспечивать быстрый и беспрепятственный доступ гуманитарного персонала, а также его транспортных средств, предметов снабжения и оборудования в соответствии с международным гуманитарным правом и уважать принципы гуманности, нейтралитета, беспристрастности и независимости признанных гуманитарных организаций при оказании гуманитарной помощи.

5. По мере возможности каждая Сторона принимает надлежащие меры для содействия рациональному использованию и сокращению случаев расточительного расходования средств противодействия пандемиям, в том числе путем совместного использования таких средств и с учетом обстоятельств стран-получателей.

6. Каждая Сторона обеспечивает, чтобы любые национальные запасы не превышали без необходимости объемов, необходимых для обеспечения готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и принятия мер реагирования.

7. Во всех случаях, когда это возможно, при совместном реагировании на чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, со странами, организациями или любыми механизмами в рамках Сети каждая Сторона руководствуется следующими принципами:

- (a) выбор и срок хранения средств противодействия пандемиям в связи с мерами реагирования на чрезвычайные ситуации определяются на основе данных с учетом выявленных потребностей, а также сроков распределения и регулирования/выдачи таких средств и возможностей получателей;
- (b) потенциальные получатели заблаговременно в как можно более ранние сроки информируются о сроках годности и наличии средств, а также необходимых вспомогательных материалов;

(с) Стороны, участвующие в совместном реагировании, в соответствующих случаях координируют свои действия друг с другом и с другими глобальными или региональными механизмами доступа в целях максимального распределения средств среди групп населения, подвергающихся наибольшему риску и испытывающих наибольшие потребности в области общественного здравоохранения, а также в целях их оперативного освоения/регулирувания;

(d) средства противодействия, используемые совместно с глобальными или региональными механизмами доступа, не предназначены для обеспечения максимальной эффективности и поддержки долгосрочного планирования;

(e) стороны, участвующие в совместном реагировании, предоставляют средства противодействия в больших объемах и на предсказуемой основе в целях сокращения операционных издержек и облегчения планирования получателями; и

(f) совместно используемые средства противодействия сопровождаются необходимыми вспомогательными материалами и координируются с наличием поддержки для их распределения и регулирования, чтобы обеспечить их оперативное предоставление и освоение.

8. Каждая Сторона содействует эффективному распространению, поставке и регулированию средств противодействия пандемиям на своем внутреннем рынке.

Статья 14. Усиление мер регулирования

1. Каждая Сторона укрепляет свой национальный и, в соответствующих случаях, региональный регулирующий орган, отвечающий за выдачу разрешительной документации на использование средств противодействия пандемиям, в том числе путем оказания технической помощи и/или сотрудничества с ВОЗ, другими Сторонами и соответствующими организациями, в зависимости от обстоятельств, с целью оценки и мониторинга качества, безопасности и эффективности таких средств.

2. Каждая Сторона принимает меры для обеспечения наличия у нее правовых, административных и финансовых механизмов в соответствующих случаях в поддержку:

(a) выдачи в экстренном порядке разрешительной документации в отношении средств противодействия пандемиям и/или, в соответствующих случаях, осуществления процедур взаимного признания решений регулирующих органов для своевременной выдачи разрешительной документации в отношении таких средств в соответствии с национальным законодательством, а также функционирования систем обеспечения надзора за качеством, безопасностью и эффективностью этих средств; и

(b) осуществления контроля за нежелательными побочными явлениями, связанными с использованием таких средств, посредством эффективного фармаконадзора и пострегистрационного надзора.

3. Стороны, в соответствующих случаях, принимают меры в целях мониторинга и усиления систем быстрого оповещения в целях борьбы с некондиционными и фальсифицированными средствами противодействия пандемиям.

4. Каждая Сторона в соответствии с национальным законодательством побуждает производителей средств противодействия пандемиям, в соответствующих случаях, обеспечивать своевременный сбор и представление необходимых данных и получение в надлежащем порядке разрешительной документации и/или проведение преквалификации в отношении средств противодействия пандемиям у ВОЗ, органов, включенных в перечень ВОЗ, и, в соответствующих случаях, других органов.

5. Каждая Сторона в соответствии с национальным законодательством в целях повышения транспарентности и взаимного признания решений регулирующих органов обеспечивает общедоступность и своевременное обновление:

(a) информации о национальных и, если это применимо, региональных процессах регулирования для выдачи разрешительной документации на использование средств противодействия пандемиям; и

(b) информации о средствах противодействия пандемиям, которые были разрешены или одобрены на основе данных о качестве, эффективности и безопасности, а также любой другой информации, на основе которой было принято решение.

Стороны призывают ВОЗ оказывать содействие в получении доступа к информации, упомянутой в настоящем пункте.

6. Каждая Сторона принимает меры к тому, чтобы в соответствии с национальным законодательством:

(a) предусмотреть при необходимости процедуры взаимного признания решений регулирующих органов в своих национальных нормативно-правовых базах для использования во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, с учетом соответствующих руководящих принципов;

(b) стремиться к конвергенции и/или согласованности и по возможности гармонизации соответствующих технических и нормативных требований в соответствии с применимыми международными стандартами и руководящими принципами; и

(c) оказывать поддержку в усилении способности национальных регулирующих органов и региональных систем регулирования реагировать на чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, в соответствующих случаях, посредством таких мер, как оказание технической помощи, наращивание потенциала, подготовка кадров и обмен информацией в соответствии с национальным законодательством.

7. Каждая Сторона может рассмотреть вопрос о принятии в рамках своего национального законодательства, политики и правоприменительной практики

руководящих указаний и технических документов, касающихся изделий медицинского назначения, подготовленных в рамках соответствующих международных инициатив или организаций по гармонизации норм регулирования, а также других соответствующих глобальных или региональных форумов по вопросам регулирования.

8. Стороны обязуются сотрудничать по мере возможности прямо или косвенно и/или через соответствующие международные органы, включая ВОЗ и других соответствующих партнеров, для поддержки и укрепления потенциала в области регулирования в целях повышения уровня зрелости регулирующих органов, по оценке ВОЗ, и содействия обоснованному справедливому географическому распределению и расширению масштабов глобального производства медицинской продукции.

Статья 15. Регулирование ответственности и компенсации

1. Каждая Сторона рассматривает возможность разработки, по мере необходимости и в соответствии с применимым законодательством, национальных стратегий регулирования ответственности на своей территории, связанной с пандемическими вакцинами, и обеспечивает общедоступность информации о таких стратегиях. Стратегии могут включать, в частности, административно-правовые нормы; механизмы выплаты компенсации без признания вины, которые могут финансироваться за счет взносов частного сектора; меры политики и другие принципы ведения переговоров в отношении соглашений о закупках и/или безвозмездной передачи вакцин.

2. Стороны в рамках Конференции Сторон в сотрудничестве с соответствующими структурами и многосторонними организациями в соответствующих случаях разрабатывают рекомендации по созданию и осуществлению национальных, региональных и/или глобальных механизмов выплаты компенсации без признания вины и стратегий регулирования ответственности во время чрезвычайных ситуаций, вызванных пандемией, в том числе в отношении лиц, находящихся в условиях гуманитарных кризисов или в уязвимом положении.

Статья 16. Международное взаимодействие и сотрудничество

1. Стороны осуществляют сотрудничество и взаимодействие в рамках скоординированных действий на глобальном уровне с ВОЗ и другими соответствующими международными организациями, а также между собой в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также в осуществлении настоящего Соглашения.

2. Стороны:

(a) содействуют формированию политической приверженности, координации и лидерства на глобальном, региональном и национальном уровнях в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования;

(b) обеспечивают принятие решений по вопросам политики на основе научных знаний и фактических данных;

(с) содействуют обеспечению равного представительства, а также равноправного и значимого участия в национальных, региональных и глобальных процессах принятия решений; и

(d) оказывают содействие странам по их просьбе в рамках многосторонних и двусторонних партнерств в целях создания потенциала для эффективного удовлетворения потребностей в области здравоохранения, касающихся предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования; и разрабатывают меры, направленные на недопущение стигматизации и укрепление солидарности со странами, сообщающими о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения.

Статья 17. Подходы, основанные на участии всех государственных структур и всего общества

1. Сторонам рекомендуется руководствоваться подходами, основанными на участии всех государственных структур и всего общества, в том числе в целях расширения возможностей и создания условий для ответственного участия местных сообществ, а также внесения ими вклада в обеспечение готовности и устойчивости на местном уровне в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

2. Каждая Сторона создает или укрепляет и поддерживает национальный координационный многосекторальный орган по предупреждению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

3. Каждая Сторона, принимая во внимание свои национальные условия, содействует эффективному и конструктивному участию местных сообществ и других заинтересованных сторон в процессе планирования, принятия решений, осуществления, мониторинга и оценки в рамках подхода с участием всего общества, а также обеспечивает эффективные возможности обратной связи.

4. Каждая Сторона в соответствии со своими национальными условиями разрабатывает всеобъемлющие планы по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования в пред-, после- и межпандемический период, в которых, помимо прочего:

(a) определяются группы населения и, в соответствующих случаях, их приоритетность с учетом рисков и потребностей в области общественного здравоохранения для обеспечения доступа к средствам противодействия пандемиям и услугам здравоохранения;

(b) 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;

(с) оценивается состояние запасов и резервного потенциала основных медико-санитарных и клинических ресурсов и резервных мощностей для производства средств противодействия пандемиям;

(d) предусматриваются меры, способствующие быстрому восстановлению потенциала общественного здравоохранения и работы служб предоставления плановых и основных услуг здравоохранения во время пандемий и в постпандемический период на основе принципа равенства; и

(е) предусматриваются меры, способствующие сотрудничеству с соответствующими заинтересованными сторонами, включая частный сектор и гражданское общество, избегая всех форм конфликта интересов на транспарентной основе.

5. Каждая Сторона в соответствии с национальными возможностями принимает необходимые меры для решения проблем, связанных с социальными, экологическими и экономическими детерминантами здоровья, и предпринимает усилия, направленные на предупреждение или смягчение социально-экономических последствий пандемий.

6. Каждая Сторона осуществляет надлежащие меры национальной политики в области общественного здравоохранения и в социальной сфере в целях содействия быстрому и устойчивому реагированию на пандемии, особенно в интересах лиц, находящихся в уязвимом положении, в том числе путем мобилизации социального капитала в местных сообществах для взаимной поддержки.

Статья 18. Коммуникация и информационно-просветительская работа

1. Каждая Сторона содействует обеспечению своевременного доступа к достоверной и основанной на фактических данных информации о пандемиях и их причинах, последствиях и движущих факторах в целях противодействия распространению недостоверной информации или дезинформации и борьбы с ней, в частности путем информирования о рисках и эффективного взаимодействия на уровне местных сообществ.

2. Стороны, в соответствующих случаях, оказывают содействие и/или проводят научные исследования и предоставляют данные для разработки политики в отношении факторов, которые препятствуют или способствуют соблюдению медико-санитарных и социальных мер в условиях пандемии, а также росту доверия к научным данным и государственным учреждениям и ведомствам.

3. Стороны поощряют и применяют подходы к проведению эффективной и своевременной оценки рисков и информированию общественности на основе научных знаний и фактических данных с учетом культурных особенностей.

4. Стороны обмениваются информацией и сотрудничают в соответствии с национальным законодательством в целях предотвращения распространения недостоверной информации и дезинформации, а также стремятся к повышению точности и надежности коммуникации в кризисных ситуациях на основе передового опыта в этой области.

Статья 19. Осуществление и поддержка

1. Стороны сотрудничают непосредственно и/или через соответствующие региональные или международные органы в целях устойчивого наращивания потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования в странах, особенно в развивающихся странах, которые являются Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или государствами-участниками Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (далее совместно именуемыми «Сотрудничающие Стороны»), принимая во внимание, в частности, потребности развивающихся стран при тесной координации поддержки, оказываемой в соответствии с настоящей статьей, с предоставлением поддержки в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Такое сотрудничество способствует обмену или передаче технологий и технических, научных и правовых знаний, а также предоставлению финансовой помощи и поддержки в наращивании потенциала тех Сотрудничающих Сторон, которые не располагают средствами и ресурсами для осуществления положений настоящего Соглашения.

2. Стороны, по соответствующей просьбе, содействуют предоставлению технической помощи и поддержки тем Сотрудничающим Сторонам, которые обратились с просьбой о такой помощи или поддержке, в частности развивающимся странам, либо на двусторонней основе, либо через соответствующие региональные и/или международные организации.

3. Секретариат ВОЗ, поддерживающий Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями и Международные медико-санитарные правила (2005 г.), следуя указаниям руководящих органов, в сотрудничестве при необходимости с соответствующими региональными и международными организациями и другими соответствующими органами, оказывает помощь всем странам, обратившимся с такой просьбой, особенно развивающимся странам, и организует предоставление технической и финансовой помощи, необходимой для устранения пробелов и удовлетворения потребностей в выполнении обязательств, согласованных в рамках Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

Статья 20. Устойчивое финансирование

1. Стороны обязуются предпринимать совместные усилия в целях расширения устойчивого финансирования мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования. В этой связи каждая Сторона в рамках имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов:

(а) уделяет первоочередное внимание поддержанию или увеличению, по мере необходимости, объемов внутреннего финансирования мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, не нанося при этом ущерба другим национальным приоритетам общественного здравоохранения, в том числе в следующих областях: (i) усиление и поддержание потенциала по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и пандемии,

в частности основных возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.); (ii) осуществление национальных планов, программ и приоритетов; и (iii) повышение устойчивости систем здравоохранения;

(b) обеспечивает мобилизацию финансовых ресурсов из всех источников, включая существующие и новые двусторонние, субрегиональные, региональные и многосторонние механизмы финансирования, для оказания помощи, в частности Сторонам из числа развивающихся стран, в осуществлении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, в том числе путем предоставления грантов и льготных кредитов;

(c) содействует принятию в рамках соответствующих двусторонних, региональных и/или многосторонних механизмов инновационных мер финансирования, включая, помимо прочего, снижение долгового бремени на основе транспарентных планов финансового перепрограммирования в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности, принятия мер реагирования и восстановления систем здравоохранения для затронутых стран, выплата задолженности которыми может отрицательно повлиять на возможности несения расходов на цели предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также в случае пандемий принятие мер по снижению долгового бремени, включая приостановку обслуживания долга и списание задолженности; и

(d) поддерживает модели управления и операционной деятельности существующих финансовых организаций, которые позволяют минимизировать нагрузку на страны, значительно повысить эффективность и согласованность деятельности, усилить транспарентность и обеспечить должный учет потребностей и национальных приоритетов развивающихся стран.

2. Руководящие органы Сотрудничающих Сторон каждые пять лет принимают Стратегию финансирования и осуществления деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования. Стороны, особенно те, которые оказывают финансовую поддержку в целях усиления деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, обеспечивают согласованность своих действий со Стратегией финансирования и осуществления в отношении финансовой поддержки соответствующих механизмов финансирования как в рамках ВОЗ, так и за ее пределами.

3. Настоящим учреждается Координационный финансовый механизм («Механизм») в поддержку осуществления как Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, так и Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на устойчивой, предсказуемой, инклюзивной и транспарентной основе и на условиях подотчетности руководящим органам Сотрудничающих Сторон. Целью данного Механизма является повышение эффективности и результативности существующих и будущих механизмов финансирования, в том числе путем предоставления дополнительных финансовых ресурсов для укрепления и расширения потенциала Сотрудничающих Сторон, особенно

Сторон из числа развивающихся стран, в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

4. Механизм включает объединенный фонд для предоставления финансирования в целях поддержки, укрепления и расширения потенциала в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также при необходимости для реагирования на резкий рост заболеваемости в «нулевой день» в Сотрудничающих Сторонах, нуждающихся в финансовой поддержке. В состав фонда могут входить источники поступления денежных средств в рамках деятельности системы ДПСВ, добровольных денежных взносов как государств, так и негосударственных структур, а также других взносов, которые будут согласованы Конференцией Сторон.

5. Механизм также будет способствовать гармонизации и координации финансирования деятельности по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, а также усилению возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами.

6. Механизм, в частности, выполняет следующие задачи:

(а) выявление существующих финансовых инструментов и механизмов, которые могут быть использованы в целях предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также обеспечение функционирования панели мониторинга данных в отношении таких инструментов и соответствующей информации, такой как критерии отбора, условия и уровни доступного финансирования, приоритеты и требования к процессам, включая финансовые взносы, вносимые Сторонами и негосударственными структурами, в соответствующих случаях, в отношении таких инструментов, а также средства, выделяемые странам в рамках таких инструментов;

(б) установление, по мере необходимости, в соответствии с мандатом, полученным от Конференции Сторон, механизмов взаимодействия с соответствующими выявленными финансовыми инструментами и структурами в целях обеспечения согласованности их деятельности со Стратегией финансирования и осуществления;

(с) предоставление консультаций и оказание поддержки, по соответствующему запросу, Сотрудничающим Сторонам в определении и подаче заявок с целью получения доступа к финансовым ресурсам в соответствии с национальными приоритетами в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования и выявленными потребностями;

(д) оценка наличия средств и поддержка мобилизации финансовых ресурсов, свободных от конфликта интересов; и

(е) проведение соответствующего анализа потребностей и пробелов, в дополнение к мониторингу совместной деятельности, в целях информационного обеспечения разработки Стратегии финансирования и осуществления, направления

деятельности Сотрудничающих сторон и предоставления рекомендаций по корректировке хода работы по мере необходимости.

7. Этот Механизм функционирует под руководством и управлением Конференции Сторон и отчитывается перед ней. Конференция Сторон принимает условия для введения Механизма в действие, включая критерии отбора и создание управляющего совета Механизма со сбалансированным представительством регионов ВОЗ и Сторон из числа развитых и развивающихся стран, в течение 12 месяцев после вступления в силу Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

8. Конференция Сторон периодически проводит обзор эффективности Механизма, включая политику, условия его работы и деятельности, при этом первый обзор деятельности должен быть проведен не менее чем через два года после его создания.

Глава III. Организационные и заключительные положения

Статья 21. Конференция Сторон

1. Настоящим учреждается Конференция Сторон.
2. Конференция Сторон регулярно раз в три года проводит обзор хода выполнения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и принимает решения, необходимые для содействия его эффективному осуществлению. С этой целью она:
 - (a) рассматривает доклады, представленные Сторонами в соответствии со статьей 23, и утверждает регулярные доклады об осуществлении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;
 - (b) осуществляет надзор за любыми вспомогательными органами, в том числе путем установления их правил процедуры и условий работы;
 - (c) оказывает поддержку и содействие в мобилизации финансовых ресурсов для осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в соответствии со статьей 20;
 - (d) рассматривает и анализирует доклады развитых стран об их вкладе в осуществление Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или о любой другой помощи, предлагаемой развивающимся странам, а также доклады, представленные такими Сторонами или странами о получении таких предложений, их принятии, отклонении или осуществлении, представленные в соответствии со статьей 19, и предлагает соответствующим Сторонам конкретные рекомендации по усилению такого сотрудничества и помощи;
 - (e) предлагает компетентным и соответствующим организациям и структурам системы Организации Объединенных Наций и другим международным и региональным межправительственным организациям и неправительственным организациям и структурам предоставлять услуги и информацию, а также

осуществлять сотрудничество, в соответствующих случаях, в целях активизации процесса осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;

(f) оказывает содействие, в том числе путем создания надлежащих процессов, в расширении сотрудничества и координации деятельности с соответствующими глобальными, региональными, субрегиональными и секторальными структурами и между ними на основе соответствующих правовых инструментов и механизмов в целях обеспечения согласованности усилий по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования;

(g) предоставляет рекомендации Генеральному директору ВОЗ и Сторонам по эффективному осуществлению Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, включая вопросы, рассмотренные в подпунктах 2(a) и 2(d) настоящей статьи; и

(h) рассматривает, в соответствующих случаях, другие меры для достижения цели Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями с учетом опыта, полученного в ходе его осуществления.

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

4. Внеочередные сессии Конференции Сторон созываются в такие другие сроки, которые могут быть сочтены необходимыми Конференцией Сторон, или по письменной просьбе любой из Сторон при условии, что в течение шести месяцев после того, как Секретариат направит эту просьбу в письменном виде Сторонам, она будет поддержана не менее чем одной третью Сторон.

5. На своей первой сессии Конференция Сторон принимает на основе консенсуса свои Правила процедуры.

6. Конференция Сторон устанавливает критерии участия наблюдателей в ее работе.

7. Конференция Сторон принимает на основе консенсуса финансовые правила, регулирующие ее деятельность, а также регламентирующие финансирование любых вспомогательных органов, которые она может создать, а также финансовые положения, регулирующие функционирование Секретариата. На каждой очередной сессии она принимает бюджет на финансовый период до следующей очередной сессии.

8. Конференция Сторон может учреждать вспомогательные органы, которые она сочтет необходимыми, на условиях и в порядке, определяемых Конференцией Сторон.

Статья 22. Право голоса

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

2. Региональная организация экономической интеграции, являющаяся Стороной Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, участвует в голосовании по вопросам, входящим в ее компетенцию, с числом голосов, равным числу ее государств-членов, являющихся Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. Такая организация не участвует в голосовании, если своим правом голоса пользуется какое-либо из ее государств-членов, и наоборот.

Статья 23. Доклады Конференции Сторон

1. Каждая Страна представляет Конференции Сторон через Секретариат периодические доклады о выполнении ею Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.
2. Периодичность и формат докладов, представляемых всеми Странами, определяются Конференцией Сторон.
3. Конференция Сторон принимает надлежащие меры для оказания Странами по их просьбе помощи в выполнении их обязательств по настоящей статье, уделяя особое внимание потребностям Сторон, являющихся развивающимися странами.
4. Представление докладов и обмен информацией в соответствии с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями регулируются национальным законодательством в отношении конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни. Стороны обеспечивают по взаимному согласию защиту любой конфиденциальной информации, которой они обмениваются.

Статья 24. Секретариат

1. Выполнение функций секретариата Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями обеспечивается Секретариатом ВОЗ.
2. Функции Секретариата заключаются в следующем:
 - (a) оказание технической, административной и материально-технической поддержки Конференции Сторон и ее вспомогательным органам, которые могут быть учреждены в соответствии с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями или Конференцией Сторон, в целях осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями;
 - (b) организация проведения сессий Конференции Сторон и совещаний ее вспомогательных органов и обеспечение их обслуживания, по мере необходимости;
 - (c) препровождение докладов и другой соответствующей информации об осуществлении Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, полученных им в соответствии с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями;
 - (d) оказание поддержки Странами по их просьбе, особенно Странами, являющимися развивающимися странами, в осуществлении Соглашения ВОЗ по

борьбе с пандемиями, включая сбор и передачу информации, требуемой в соответствии с положениями Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или во исполнение поручений Конференции Сторон;

(e) подготовка, по указанию Конференции Сторон, докладов о своей деятельности в соответствии с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями и их представление Конференции Сторон;

(f) принятие, по указанию Конференции Сторон, мер по обеспечению необходимой координации деятельности с секретариатами других компетентных международных организаций, региональных межправительственных организаций и других органов;

(g) заключение, по указанию Конференции Сторон, таких административных или договорных соглашений, которые могут потребоваться для эффективного выполнения его функций; и

(h) выполнение других секретариатских функций, определенных в Соглашении ВОЗ по борьбе с пандемиями, и иных функций, которые могут быть определены Конференцией Сторон или возложены на Секретариат в соответствии с Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями.

3. Ничто в Соглашении ВОЗ по борьбе с пандемиями не может быть истолковано как предоставление Секретариату ВОЗ, включая Генерального директора ВОЗ, каких-либо полномочий давать направляющие или руководящие указания в отношении внутреннего законодательства или политики какой-либо Стороны, вносить в них изменения или предписывать изменения иным образом, либо обязывать или иным образом устанавливать какие-либо требования к Сторонам предпринимать конкретные действия, такие как введение запретов на поездки или их разрешение, навязывание обязательной вакцинации, проведение лечебных или диагностических мероприятий, либо введение режима изоляции.

Статья 25. Урегулирование споров

1. В случае возникновения между двумя или более Сторонами спора относительно толкования или применения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями соответствующие Стороны стремятся по дипломатическим каналам урегулировать спор посредством переговоров или любых мирных способов по их выбору, включая оказание добрых услуг, процедуры посредничества или примирения. При 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 Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или присоединении к нему или в любое время после этого любая Сторона 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 на проведение специального арбитража в соответствии с Правилами Постоянной палаты третейского суда от 2012 г.

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

Статья 26. Связь с другими международными соглашениями и инструментами

1. При толковании и применении настоящего Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями следует руководствоваться Уставом Организации Объединенных Наций и Уставом Всемирной организации здравоохранения.

2. Стороны признают, что Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями и Международные медико-санитарные правила следует толковать как совместимые.

3. Положения Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями не затрагивают прав и обязательств любой Стороны по другим имеющим обязательную юридическую силу международным документам, стороной которых она является.

Статья 27. Оговорки

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

2. Несмотря на положения пункта 1 настоящей статьи, оговорки к статье XX, статье YY или статье ZZ Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями не допускаются.

Статья 28. Декларации и заявления

1. Статья 27 не препятствует ни одному государству или региональной организации экономической интеграции при подписании, ратификации, утверждении, принятии Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями или присоединении к нему выступить с декларациями или заявлениями в любой формулировке и под любым названием с целью, в частности приведения своих законов и правил в соответствие с положениями Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, при условии, что такие декларации или заявления не предполагают исключения или изменения юридического действия положений Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в их применении к этому государству или региональной организации экономической интеграции.

2. Декларация или заявление, сделанное в соответствии с настоящей статьей, распространяется Депозитарием среди всех Сторон Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

Статья 29. Поправки

1. Любая Сторона может предлагать поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями, включая приложения и протоколы к нему. Такие поправки рассматриваются Конференцией Сторон.

2. Конференция Сторон может принимать поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями. Секретариат препровождает Сторонам текст любой предлагаемой поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями не менее чем за шесть месяцев до начала сессии, на которой она предлагается для принятия. Секретариат препровождает также текст предлагаемых поправок Сторонам, подписавшим Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями, и Депозитарию для его сведения.

3. Стороны прилагают все усилия для принятия любой предлагаемой поправки к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями на основе консенсуса. Если все возможности для достижения консенсуса исчерпаны, а согласие не достигнуто, то поправка, в крайнем случае, может утверждаться 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. Любая утвержденная поправка препровождается Секретариатом Депозитарию, который распространяет ее среди всех Сторон для принятия.

4. Документы о принятии той или иной поправки сдаются на хранение Депозитарию. Поправка, утвержденная в соответствии с пунктом 3 настоящей статьи, вступает в силу для принявших ее Сторон на девяностый день после даты получения Депозитарием документа о принятии по меньшей мере от двух третей Сторон Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями.

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

Статья 30. Приложения

1. Приложения к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями предлагаются, принимаются и вступают в силу в соответствии с процедурой, изложенной в статье 29.

2. Приложения к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями составляют его неотъемлемую часть, и, если прямо не предусмотрено иное, ссылка на Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями одновременно является ссылкой на любые приложения к нему.

Статья 31. Протоколы

1. Любая Сторона может вносить предложения о принятии протоколов к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями. Такие предложения рассматриваются Конференцией Сторон.

2. Конференция Сторон может принимать протоколы к Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями. 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 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. В случае, если протокол предлагается принять в соответствии со статьей 21 Устава Всемирной организации здравоохранения, он впоследствии рассматривается на предмет принятия Ассамблеей здравоохранения.

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

4. Государства, не являющиеся Сторонами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, могут быть Сторонами протокола к нему при условии, что это предусмотрено протоколом.

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

6. Условия вступления в силу любого протокола устанавливаются его положениями.

Статья 32. Денонсация

1. В любое время по истечении двух лет с даты вступления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями в силу для той или иной Стороны эта Сторона может выйти из Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, 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. Денонсация не освобождает государство от обязательств, которые оно взяло, будучи Стороной Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, и денонсация не затрагивает никаких прав, обязательств или юридической ситуации этого государства, созданных в результате осуществления настоящего Соглашения, до прекращения его действия для этого государства.

4. Любая Сторона, выходящая из Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, считается также вышедшей из любого протокола, Стороной которого она является, за исключением случаев, когда указанный протокол требует от своих Сторон официального выхода согласно предусмотренным им соответствующим условиям.

Статья 33. Подписание

1. Настоящее Соглашение открыто для подписания всеми государствами и региональными организациями экономической интеграции.

2. Настоящее Соглашение открывается для подписания в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения в Женеве после его принятия на семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, с XX мая 2024 г. по XX июня 2024 г., а затем в штаб-квартире Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с XX июня 2024 г. по XX июня 2025 г.

Статья 34. Ратификация, принятие, утверждение, официальное подтверждение или присоединение

1. Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями подлежит ратификации, принятию, утверждению государствами или присоединению государств к нему и официальному подтверждению региональными организациями экономической интеграции или их присоединению к нему. Настоящее Соглашение открывается для присоединения на следующий день после даты закрытия этого Соглашения для подписания. Ратификационные грамоты и документы о принятии, утверждении, официальном подтверждении или присоединении передаются на хранение Депозитарию.

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

3. В своих документах, касающихся официального подтверждения, или в своих документах о присоединении региональные организации экономической интеграции заявляют о пределах своей компетенции в отношении вопросов, регулируемых Соглашением ВОЗ по борьбе с пандемиями. Эти организации также информируют Депозитария, который в свою очередь информирует Стороны, о любом существенном изменении пределов их компетенции.

Статья 35. Вступление в силу

1. Настоящее Соглашение вступает в силу на тридцатый день после даты передачи на хранение Депозитарию сорокового документа о ратификации, принятии, утверждении, официальном подтверждении или присоединении.

2. Для каждого государства, которое ратифицирует, принимает или утверждает Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями или присоединяется к нему после выполнения условий вступления в силу, изложенных в пункте 1 настоящей статьи, Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями 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 подтверждении или документ о присоединении после выполнения условий вступления в силу, изложенных в пункте 1 настоящей статьи, Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями вступает в силу на тридцатый день после даты передачи на хранение ее документа об официальном подтверждении или присоединении.

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

Статья 36. Депозитарий

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

Статья 37. Аутентичные тексты

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

= = =