



**World Health  
Organization**

---

---

**Межправительственный переговорный орган для разработки  
и обсуждения конвенции ВОЗ, соглашения или другого  
международного документа по предотвращению пандемий,  
готовность и реагирование**

**Предложение по Соглашению ВОЗ о пандемии**

**Итоги Межправительственного переговорного органа: согласованный текст в  
среду, 16 апреля 2025 г. в 01:57 по центральноевропейскому летнему времени**

*ПРИМЕЧАНИЕ: Проверка согласованности (25 апреля 2025 г.)*

- **Зеленый** выделением отмечен текст, по которому достигнуто согласие Межправительственного переговорного органа.

## Содержание

<b>Глава I.</b>	6	
Статья 1		Ошибка! Закладка не определена. 7
Статья 2		
Статья 3		Ошибка! Закладка не определена.
<b>Глава 2.</b>	8	
Статья 4	8	
Статья 5	10	
Статья 6	11	
Статья 7	12	
Статья 8	13	
Статья 9		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 10	15	
Статья 11	16	
Статья 12	18	
Статья 13	20	
Статья 14	22	
Статья 15		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 16		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 17		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 18		Ошибка! Закладка не определена.
<b>Глава 3.</b>	26	
Статья 19	26	
Статья 20		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 21		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 22		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 23		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 24	28	
Статья 25		Ошибка! Закладка не определена. Ошибка!
Статья 26		Закладка не определена. Ошибка! Закладка не
Статья 27		определена. Ошибка! Закладка не определена.
Статья 28		Ошибка! Закладка не определена. Ошибка!
Статья 29		Закладка не определена. Ошибка! Закладка не
Статья 30		определена. Ошибка! Закладка не определена.
Статья 31		Ошибка! Закладка не определена.
Статья 32		

**Статья 33**      **Ошибка! Закладка не определена.**

**Статья 34**      **Ошибка! Закладка не определена.**

**Статья 35**      **Ошибка! Закладка не определена.**

## Стороны Соглашения ВОЗ о пандемии,

*Признание* что государства несут главную ответственность за здоровье и благополучие своих народов и что государства играют основополагающую роль в укреплении профилактики пандемий, готовности к ним  
**И ОТВЕТ,**

*Признание* что различия в уровнях развития Сторон порождают различные возможности и потенциалы в области профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, и признавая, что неравное развитие в разных странах в области укрепления здоровья и борьбы с болезнями, особенно инфекционными, представляет собой общую опасность, которая требует поддержки посредством международного сотрудничества, включая поддержку стран, обладающих большими возможностями и ресурсами, а также предсказуемыми, устойчивыми и достаточными финансовыми, кадровыми, материально-техническими, технологическими, техническими и цифровыми ресурсами в области здравоохранения,

*Признание* что Всемирная организация здравоохранения является руководящим и координирующим органом в международной работе в области здравоохранения, в том числе по профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них,

*Вспоминая* Устав Всемирной организации здравоохранения, в котором говорится, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения,

*Вспоминая* Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцию о правах ребенка, Конвенцию о правах инвалидов и Конвенцию о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении, в той мере, в какой они имеют отношение к контексту профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них,

*Признание* что международное распространение болезней представляет собой глобальную угрозу с серьезными последствиями для жизни, средств к существованию, обществ и экономик, что требует максимально широкого международного и регионального сотрудничества, взаимодействия и солидарности со всеми людьми и странами, особенно с развивающимися странами, и в частности с наименее развитыми странами и малыми островными развивающимися государствами, с целью обеспечения эффективного, скоординированного, надлежащего, всеобъемлющего и справедливого международного реагирования, подтверждая при этом принцип суверенитета государств в решении этой проблемы.

вопросы общественного здравоохранения,

*Глубоко* обеспокоенные неравенством на национальном и международном уровнях, которое препятствует своевременному и равноправному доступу к товарам медицинского назначения для борьбы с коронавирусной болезнью (COVID-19), и признавая необходимость устранения серьезных недостатков на национальном, региональном и глобальном уровнях в профилактике, готовности, реагировании и восстановлении систем здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемиями,

*Признание* необходимость решительных действий как для усиления профилактики пандемии, готовности к ней и реагирования на нее, так и для улучшения справедливого доступа к продуктам здравоохранения, связанным с пандемией, а также важность воздержания от принятия мер, которые отрицательно влияют на профилактику, готовность к ней и реагирование, при соблюдении прав государств на реализацию мер здравоохранения в соответствии с их соответствующим национальным законодательством и обязательствами по международному праву, и *вспоминая* Решение Всемирной ассамблеи здравоохранения SSA2(5) от 2021 г.,

*Признание* важнейшую роль общегосударственного и общеобщественного подходов на национальном и общинном уровнях посредством широкого общественного участия и дальнейшего признания ценности и разнообразия культуры и традиционных знаний коренных народов, а также местных общин, включая традиционную медицину, в укреплении профилактики пандемий, готовности к ним, реагирования на них и восстановления систем здравоохранения,

*Признание* важность обеспечения политической приверженности, ресурсов и действий посредством многосекторального сотрудничества для профилактики пандемий, обеспечения готовности, реагирования и охраны здоровья восстановление систем,

*Подтверждая* важность многосекторального сотрудничества на национальном, региональном и международном уровнях для защиты здоровья человека,

*Признание* важность быстрого и беспрепятственного доступа к гуманитарной помощи в соответствии с национальным и международным правом, в зависимости от того, что применимо, включая применимые международные гуманитарные право и международное право прав человека,

*Повторяя* необходимость работать над созданием и укреплением устойчивых систем здравоохранения с достаточным количеством квалифицированных, обученных и защищенных работников здравоохранения и ухода для реагирования на пандемии, для содействия достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, особенно посредством подхода первичной медико-санитарной помощи; и необходимость принятия справедливого подхода для снижения риска того, что пандемии усугубят существующее неравенство в доступе к услугам здравоохранения и здравоохранению продукты,

*Признание* важность укрепления доверия и обеспечения своевременного обмена информацией для предотвращения дезинформации, распространения ложной информации и стигматизации,

*Признание* что защита интеллектуальной собственности важна для разработки новых лекарств и *распознавая* опасения по поводу его влияния на цены, и *вспоминая* что Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение ТРИПС) не препятствует и не должно препятствовать государствам-членам принимать меры по защите общественного здравоохранения и которое обеспечивает гибкость в защите общественного здравоохранения, как признано в Дохинской декларации о Соглашении ТРИПС и общественном здравоохранении,

*Подчеркивая* необходимость улучшения доступа к качественным, безопасным, эффективным и недорогим лекарственным средствам и другим технологиям здравоохранения, *в частности*, путем наращивания потенциала местного производства, особенно в развивающихся странах, передачи технологий по взаимному согласию, сотрудничество, укрепление правовой и нормативной базы и другие инициативы,

*Подчеркивание* что адекватная профилактика пандемии, готовность к ней, реагирование на нее и восстановление систем здравоохранения являются частью непрерывного процесса борьбы с другими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения и достижения большего равенства в области здравоохранения посредством решительных действий в социальной, экологической, культурной, политической и экономической областях детерминанты здоровья и

*Признание* важность и воздействие на общественное здравоохранение растущих угроз, таких как изменение климата, нищета и голод, нестабильные и уязвимые условия, слабая первичная медико-санитарная помощь и распространение устойчивости к противомикробным препаратам,

*Договорились* следующее:

---

<sup>1</sup> См. сноску 8.

## Глава I. Введение

### Статья 1 Использование терминов

#### Для целей Соглашения ВОЗ о пандемии:

(а) «гуманитарные ситуации» относятся к ситуациям, в которых событие или ряд событий, таких как вооруженные конфликты, стихийные бедствия или другие чрезвычайные ситуации, привели к критической угрозе жизни, здоровью, безопасности или благополучию сообщества или другой большой группы людей, нуждающихся в гуманитарной помощи. Это не наносит ущерба правам и обязанностям, предусмотренным применимым международным гуманитарным правом;

(б) «Подход «Единое здоровье» к профилактике пандемий, готовности к ним и реагированию на них признает, что здоровье людей тесно связано и взаимозависимо от здоровья домашних и диких животных, а также растений и более широкой окружающей среды (включая экосистемы), стремясь к устойчивому балансу, и использует комплексный многосекторальный и трансдисциплинарный подход к профилактике пандемий, готовности к ним и реагированию на них, что способствует устойчивому развитию на справедливой основе;

(с) «чрезвычайная ситуация, связанная с пандемией» означает чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, т.е. вызваноинфекционное заболевание и:

(я) имеет или находится под высоким риском широкого географического распространения в пределах нескольких Штатов; и

(ii) превышает или находится под высоким риском превышения возможностей систем здравоохранения ответить в этих государствах; и

(iii) вызывает или имеет высокий риск вызвать существенные социальные и/или экономические нарушения, включая нарушение международного сообщения и торговли; и

(iv) требует быстрых, справедливых и усиленных скоординированных международных действий с общегосударственным и общеобщественным подходами;<sup>2</sup>

(d) «медицинские изделия, связанные с пандемией» означают соответствующие медицинские изделия, которые могут потребоваться для предотвращения, обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией;

(e) «Сторона» означает государство или региональную организацию экономической интеграции, которая согласилась быть связанной Соглашением ВОЗ о пандемии в соответствии с его условиями и для которой это Соглашение Соглашение в силе;

<sup>2</sup> В соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Конференция Сторон рассмотрит любые дальнейшие поправки к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), изменяющие этот термин, с целью обеспечения согласованности в использовании терминов между Международными медико-санитарными правилами и Соглашением ВОЗ о пандемии.

<sup>3</sup> См. сноску 2.

(f) «лица, находящиеся в уязвимом положении» и «люди, находящиеся в уязвимом положении» означают отдельных лиц, включая лиц в группах или в сообществах или в чрезвычайных и/или гуманитарных ситуациях, с непропорционально повышенным риском заражения, заболеваемости или смертности, а также тех, кто может нести непропорционально большое бремя из-за социальных детерминант здоровья в контексте чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, включая чрезвычайную ситуацию, связанную с пандемией;

(g) «чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение» означает чрезвычайное событие, которое определенным:

(я) представлять риск для здоровья населения других государств в результате международного распространения болезни; и

(ii) потенциально потребовать скоординированного международного ответа;<sup>4</sup>

(h) «риск для общественного здравоохранения» означает вероятность события, которое может неблагоприятно повлиять на здоровье населения, с акцентом на событие, которое может распространиться на международном уровне или может представлять серьезная и прямая опасность;<sup>5</sup>

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

(j) «региональная организация экономической интеграции» означает организацию, которая состоит из нескольких суверенных государств и которой ее государства-члены передали компетенцию по ряду вопросов, включая полномочия принимать решения, обязательные для ее государств-членов в уважение этих вопросов;<sup>6</sup>и

(k) «всеобщее медицинское страхование» означает, что все люди имеют доступ к полному спектру качественных медицинских услуг, в которых они нуждаются, когда и где они им нужны, без финансовых трудностей. Оно охватывает весь спектр основных медицинских услуг, от укрепления здоровья до профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи на протяжении всей жизни.

## Статья 2 Цель

1. Цель Соглашения ВОЗ о пандемии, основанная на принципах справедливости и изложенная далее в настоящем документе, заключается в предотвращении пандемий, подготовке к ним и реагировании на них.

2. Для достижения этой цели применяются положения Соглашения ВОЗ о пандемии, как во время пандемий, так и между ними, если не указано иное.

## Статья 3 Принципы и подходы

Для достижения цели Соглашения ВОЗ о пандемии и реализации его положений Стороны будут руководствоваться: *в частности*, следующим образом:

<sup>4</sup> См. сноску 2.

<sup>5</sup> См. сноску 2.

<sup>6</sup>

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

1. суверенное право государств в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций и принципов международного права для принятия и реализации законодательства в пределах своей юрисдикции.

2. полное уважение достоинства, прав человека и основных свобод всех людей, включая право каждого человека на наивысший достижимый уровень здоровья, а также право на развитие и полное уважение недискриминации, гендерного равенства и защита лиц, находящихся в уязвимом положении;

3. полное соблюдение международного гуманитарного права, имеющего отношение к эффективной борьбе с пандемией профилактика, готовность и реагирование;

4. справедливость как цель, принцип и результат профилактики пандемии, готовности к ней и ответ, стремящийся в этом контексте к отсутствию несправедливых, предотвратимых или устранимых различий между отдельными людьми, сообществами и странами;

5. солидарность со всеми людьми и странами в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, а также инклюзивность, прозрачность и подотчетность для достижения общих интересов более справедливого и лучше подготовленного мира к предотвращению, реагированию и восстановлению после пандемий, признавая различные уровни потенциала и возможностей, особенно развивающихся стран, включая развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю, а также особые обстоятельства малых островных развивающихся государств и наименее развитых стран в отношении предотвращения пандемий, готовности к ним и ответ; и

6. наилучшие доступные научные данные и доказательства в качестве основы для принятия решений в области общественного здравоохранения профилактика пандемий, обеспечение готовности к ним и реагирование на них.

## **Глава 2. Мир вместе и на справедливой основе: достижение справедливости в профилактике пандемий, готовности к ним и реагировании на них**

### **Статья 4. Профилактика и надзор за пандемиями**

1. Стороны предпримут шаги в рамках международного сотрудничества на двустороннем, региональном и многосторонних условиях для постепенного усиления мер и возможностей профилактики и надзора за пандемией в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и с учетом национальных возможностей, а также национальных и региональных обстоятельств.

2. Каждая Сторона постепенно усиливает меры и возможности по предотвращению пандемии. и скоординированный многосекторальный надзор с учетом национальных обстоятельств. В этом отношении, каждая Сторона в соответствии со своим национальным и/или внутригосударственным законодательством и применимым международным правом, а также при условии наличия ресурсов разрабатывает или укрепляет и реализует комплексные многосекторальные национальные планы профилактики и надзора за пандемией,<sup>7</sup> программы и/или другие действия, которые соответствуют Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и учитывают приоритеты общественного здравоохранения и соответствующие международные стандарты, и руководящие принципы, и которые охватывают, в частности:

- (a) профилактика возникновения и повторного возникновения инфекционных заболеваний путем принятия мер по их предотвращению; действовать сотрудничеству между соответствующими секторами для выявления и устранения факторов, способствующих возникновению инфекционных заболеваний

<sup>7</sup> См. статью 15.4.

заболевания на стыке человека, животных и окружающей среды с целью ранней профилактики пандемии;

(б) профилактика передачи инфекционных заболеваний от животных к человеку, включая, в частности, распространение зоонозных заболеваний, путем принятия мер по выявлению и снижению рисков пандемии, связанных с взаимодействием человека и животных, и соответствующих условий, а также мер, направленных на профилактику у источника, признавая при этом важность защиты жизнеобеспечение и продовольственная безопасность сообществ;

(с) скоординированный многосекторальный надзор для выявления и проведения оценки риска новые или повторно появляющиеся патогены с пандемическим потенциалом, включая те патогены, которые могут представлять значительный риск распространения зоонозных инфекций, и те патогены, которые устойчивы к противомикробным препаратам, а также обмен результатами соответствующего надзора и оценки риска среди соответствующих секторов на своей территории для улучшения раннего выявления;

(г) Меры раннего обнаружения и контроля на уровне сообщества посредством укрепление механизмов и расширение возможностей на уровне сообщества для предотвращения, выявления и сообщения о необычных событиях в области общественного здравоохранения соответствующим органам власти на своей территории с целью содействия действиям по раннему сдерживанию у источника;

(е) активизация усилий по обеспечению доступа к безопасной воде, санитарии и гигиене для всех, в том числе в труднодоступных районах;

(ж) меры по усилению эффективности программ плановой иммунизации, особенно путем увеличение и/или поддержание высокого уровня охвата иммунизацией и своевременная дополнительная вакцинация для снижения рисков для здоровья населения и предотвращения вспышек заболеваний, повышение осведомленности населения о важности иммунизации и укрепление цепочек поставок и системы иммунизации;

(г) меры профилактики и контроля инфекций, включая безопасное ведение медицинской помощи отходы во всех учреждениях здравоохранения, а также меры профилактики и контроля инфекций в длительном медицинском учреждении. учреждения по уходу за престарелыми;

(час) надзор, оценка риска и профилактика трансмиссивных заболеваний, которые могут привести к чрезвычайным ситуациям, связанным с пандемиями, в том числе путем развития, укрепления и поддержания потенциала, а также путем учета социальных, демографических и/или экологических факторов, которые могут повлиять на распространение переносчиков и передачу заболеваний;

(я) управление биологическими рисками в лабораториях, в том числе посредством биобезопасности и биозащиты обучение и практика, а также обеспечение безопасности и надежности перевозок в соответствии с применимыми международными и национальными правилами и стандартами; и

(ж) меры по устранению рисков для здоровья населения, связанных с возникновением и распространением патогенов, устойчивых к противомикробным препаратам, способствуя доступному и справедливому доступу к противомикробным препаратам и поощряя их надлежащее, разумное и ответственное использование во всем мире соответствующие секторы

3. Стороны признают, что ряд экологических, климатических, социальных, антропогенных и экономические факторы, включая голод и нищету, могут увеличить риск пандемий, и мы должны стремиться учитывать эти факторы при разработке и реализации соответствующей политики,

стратегии, планы и/или меры на международном, региональном и национальном уровнях по мере необходимости в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом.

4. Конференция Сторон разрабатывает и принимает руководящие принципы, рекомендации и другие необязательные меры по мере необходимости, для содействия эффективному осуществлению положений, изложенных в пунктах 1 и 2 настоящей Статьи, в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), следуя, по мере необходимости, подходу «Единое Здоровье», с полным учетом национальных обстоятельств и различных возможностей и способностей Сторон, а также необходимости наращивания потенциала и поддержки внедрения для разработки Стороны страны.

5. Конференция Сторон в ходе своей работы в связи с положениями настоящей Статьи должен обратиться, в частности, сотрудничество в целях реализации, в частности, посредством технической помощи, наращивания потенциала, научного сотрудничества, содействия справедливому доступу к соответствующим продуктам и инструментам, передачи технологий по взаимному согласию, и финансирование в соответствии с положениями Соглашения ВОЗ о пандемии; и сотрудничество в поддержку глобальных, региональных и национальных инициатив, направленных на предотвращение чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемиями, с особым учетом развивающихся стран

Вечеринки.

6. Техническая поддержка в реализации настоящей статьи, в частности, Сторонам, являющимся развивающимися странами, По мере необходимости и по запросу будет оказывать содействие Всемирная организация здравоохранения в сотрудничестве с другими соответствующими межправительственными организациями.

#### Статья 5. Подход «Единое здоровье» к профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и

#### Ответ

1. Стороны будут содействовать реализации подхода «Единое Здоровье» для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и ответные меры, признающие, что здоровье людей взаимосвязано со здоровьем животных и окружающей средой, которые являются последовательными, комплексными, скоординированными и совместными среди всех соответствующих организаций, секторов и субъектов, в зависимости от обстоятельств, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом, а также с учетом национальных обстоятельств.

2. Стороны принимают меры, по мере необходимости, направленные на выявление и устранение, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и применимым международным правом, движущие силы пандемий и возникновение и повторное возникновение инфекционных заболеваний на стыке человека, животных и окружающей среды путем внедрения и интеграции вмешательств в соответствующие планы профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них при условии наличия ресурсов.

3. Каждая Сторона в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и принимая во внимание в национальном и региональном контексте и при условии наличия ресурсов принимать меры, которые он считает целесообразными, направленные на укрепление здоровья людей, животных и окружающей среды, при поддержке, по мере необходимости и по запросу, со стороны Всемирной организации здравоохранения и других соответствующих организаций.

межправительственные организации, в том числе:

§ Для целей Соглашения ВОЗ о пандемии «по взаимному согласию» означает добровольно принятые на взаимосогласованных условиях, без ущерба для прав и обязательств Сторон по другим международным договорам. соглашения.

(а) разработка, реализация и обзор соответствующих национальных политик и стратегий которые отражают подход «Единое здоровье» в отношении профилактики пандемий, готовности к ним и реагирования на них, включая содействие вовлечению сообществ в соответствии со статьей 15.3(а); и

(б) продвижение или создание совместных программ обучения и непрерывного образования для рабочей силы в сфере взаимодействия человека, животных и окружающей среды для формирования соответствующих и взаимодополняющих навыков, возможностей и способностей в соответствии с подходом «Единое Здоровье».

## Статья 6 Готовность, готовность и устойчивость системы здравоохранения

1. Каждая Страна в пределах имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов принимает соответствующие меры разрабатывать, укреплять и поддерживать устойчивую систему здравоохранения, особенно первичной медико-санитарной помощи, для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, принимая во внимание необходимость обеспечения справедливости и в соответствии со статьей 17, для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

2. Каждая Страна в пределах имеющихся в ее распоряжении средств и ресурсов принимает соответствующие меры, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством, по разработке или укреплению, поддержанию и мониторингу функций и инфраструктуры системы здравоохранения для:

(а) своевременное предоставление равноправного доступа к масштабируемой клинической помощи и качественному плановому лечению основные услуги здравоохранения, сохраняя при этом функции общественного здравоохранения и, при необходимости, социальные меры во время пандемий, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи, психическому здоровью и психосоциальной поддержке, а также уделяя особое внимание лицам, находящимся в уязвимом положении;

(б) национальные или, в зависимости от ситуации, региональные возможности для принятия прозрачных, экономически эффективных Практика закупок и управление цепочкой поставок товаров медицинского назначения, связанных с пандемией ;

(с) лабораторные и диагностические возможности за счет применения соответствующих стандартов и протоколы, в том числе для управления биологическими рисками в лабораторных условиях, и, при необходимости, участие в региональных и глобальных сетях;

(г) содействие использованию социальных и поведенческих наук, информирование о рисках и вовлечение общественности в профилактику пандемии, обеспечение готовности к ней и реагирование на нее;

(е) восстановление системы здравоохранения после пандемии.

3. Каждая Страна, сотрудничая с Всемирной организацией здравоохранения, стремится к разработка, укрепление и поддержание национальных систем информации в области здравоохранения в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством, при условии наличия ресурсов, в том числе путем использования соответствующих международных стандартов данных для обеспечения совместимости, по мере необходимости, на основе надлежащего управления данными для предотвращения, обнаружения и реагирования на события в области общественного здравоохранения.

4. Каждая Страна контролирует свои возможности по обеспечению готовности и периодически оценивает их, если это необходимо. техническая поддержка со стороны Секретариата Всемирной организации здравоохранения по запросу, функционирование и готовность, а также пробелы в ее профилактике пандемий, готовности и реагировании мощности.

**Статья 7. Работники здравоохранения и ухода**

1. Каждая Сторона в соответствии со своими возможностями и национальными обстоятельствами принимает соответствующие меры с целью развития, укрепления, защиты, сохранения, удержания и инвестирования в многопрофильную, квалифицированную, адекватную, обученную рабочую силу в сфере здравоохранения и ухода для предотвращения, подготовки и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, в том числе в гуманитарных ситуациях, при постоянном сохранении основных услуг здравоохранения и основных функций общественного здравоохранения и во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией.

2. Каждая Сторона, принимая во внимание свои национальные обстоятельства и в соответствии со своими международными обязательствами, принимает надлежащие меры для обеспечения достойного труда, защиты постоянной безопасности, психического здоровья, благополучия и укрепления потенциала его здравоохранения и ухода рабочей силы, в том числе:

(а) содействие приоритетному доступу к товарам медицинского назначения, связанным с пандемией, во время пандемии чрезвычайные ситуации;

(б) устранение всех форм неравенства и дискриминации, а также других различий, таких как неравная оплата труда и препятствия, с которыми сталкиваются женщины;

(с) борьба с притеснениями, насилием и угрозами;

(г) поддержка индивидуального и коллективного расширения прав и возможностей; и

(е) разработка политики в отношении производственных травм, инвалидности или смерти во время чрезвычайных ситуаций

ОТВЕТ.

3. Каждая Сторона стремится укреплять национальный потенциал и назначать или учреждать, в зависимости от соответствующие национальные, субнациональные и/или региональные многопрофильные бригады экстренной медицинской помощи. Опираясь на это, Стороны принимают меры в рамках своих возможностей и способностей в координации с Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими международными и региональными организациями с целью укрепления, поддержания и мобилизации квалифицированных, подготовленных и многопрофильных глобальных кадровых ресурсов для экстренной медицинской помощи в целях поддержки государств-членов, в том числе посредством развертывание по их запросу.

4. Стороны сотрудничают по мере необходимости и в соответствии со своими национальными и/или национальное законодательство, посредством многосторонних и двусторонних механизмов, для минимизации негативного воздействия миграции работников здравоохранения и ухода на системы здравоохранения, при этом уважая свободу передвижения медицинских работников, принимая во внимание список Всемирной организации здравоохранения по поддержке и гарантиям для работников здравоохранения и применимые международные кодексы и стандарты, включая те, которые носят добровольный характер, такие как Глобальный кодекс практики Всемирной организации здравоохранения по Международному набору персонала здравоохранения.<sup>9</sup>

5. Стороны, принимая во внимание национальные обстоятельства, принимают соответствующие меры в для обеспечения достойной работы и безопасной и здоровой среды для других основных работников, которые предоставляют основные общественные блага и услуги во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией. Стороны, принимая во внимание национальные обстоятельства, также принимают меры по разработке и реализации скоординированной политики в области безопасности и защиты работников транспорта и цепочек поставок, в зависимости от обстоятельств,

<sup>9</sup> Ссылка на вышеупомянутый Глобальный кодекс практики не меняет его добровольного характера.

содействие транзиту и перемещению моряков и транспортных рабочих, среди прочего, и их доступ к медицинской помощи.

## Статья 8 Укрепление систем регулирования

1. Каждая Сторона укрепляет свое национальное и, где это целесообразно, региональное регулирование. Каждая Сторона устанавливает орган, ответственный за авторизацию и одобрение медицинской продукции, связанной с пандемией, в том числе посредством технической помощи и сотрудничества со Всемирной организацией здравоохранения и другими международными организациями по запросу и другими Сторонами по мере необходимости, с целью обеспечения качества, безопасности и эффективности такой продукции.

2. Каждая Сторона принимает меры для обеспечения того, чтобы у нее были технические возможности и правовые, административные и финансовые рамки, по мере необходимости, в поддержку:

(а) ускоренная нормативная проверка и/или чрезвычайное регулирующее разрешение, и надзор за продуктами здравоохранения, связанными с пандемией, в соответствии с действующим законодательством; и

(б) эффективная бдительность для мониторинга безопасности и эффективности мер, связанных с пандемией, товаров для здоровья.

3. Каждая Сторона в соответствии с применимым национальным и/или внутренним законодательством, как уместно, сделать общедоступными и поддерживать в актуальном состоянии:

(а) информация о национальных и, если применимо, региональных процессах регулирования разрешение или одобрение использования медицинских изделий, связанных с пандемией; и

(б) информация о продуктах здравоохранения, связанных с пандемией, которые она разрешила или одобрено, включая соответствующую дополнительную информацию о разрешении или одобрении.

4. Каждая Сторона стремится, в соответствии с применимым национальным и/или внутренним законодательством, принять, при необходимости, механизмы нормативного обеспечения в своих национальных и, при необходимости, региональных нормативных базах для использования во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, для медицинских продуктов, связанных с пандемией, принимая во внимание соответствующие руководящие принципы.

5. Каждая Сторона, в зависимости от обстоятельств и в соответствии с действующим законодательством, поощряет соответствующие Разработчики и производители медицинских изделий, предназначенных для борьбы с пандемией, должны тщательно запрашивать регулирующие разрешения и одобрения от национальных и/или региональных регулирующих органов, включая органы, перечисленные Всемирной организацией здравоохранения, а также предварительную квалификацию таких изделий Всемирной организацией здравоохранения. Организация.

6. Стороны сотрудничают, по мере необходимости, в целях улучшения всемирной системы здравоохранения. Организационные процессы для внесения в список для использования в чрезвычайных ситуациях, предварительной квалификации и любых других соответствующих процессов Всемирной организации здравоохранения для рекомендации использования медицинских изделий, связанных с пандемией.

7. Стороны, по мере необходимости, контролируют и укрепляют системы быстрого оповещения и принимают меры регулирования для реагирования на некачественную и фальсифицированную продукцию медицинского назначения, связанную с пандемией.

8. Стороны обязуются в соответствии с действующим законодательством стремиться:

(а) сотрудничать с целью согласования, где это уместно, соответствующих технических и нормативные требования в соответствии с действующими международными стандартами и руководство; и

(б) оказывать поддержку в укреплении национальных регулирующих органов и региональных способность систем регулирования реагировать на чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, при условии наличия ресурсы.

## Статья 9 Исследования и разработки

1. Стороны будут сотрудничать, по мере необходимости, в целях создания, укрепления и поддержания географически разнообразные возможности и институты для исследований и разработок, особенно в развивающихся странах, и будут способствовать научному сотрудничеству, доступу к исследованиям и быстрому обмену исследовательской информацией и результатами, особенно во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения международного значения обеспокоенность, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией.

2. С этой целью Стороны будут содействовать в пределах имеющихся в их распоряжении средств и ресурсов и в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и политикой:

(а) устойчивые инвестиции и поддержка научно-исследовательских институтов и сетей, которые могут быстро адаптироваться и реагировать на потребности в исследованиях и разработках в случае чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией, а также для исследований и разработок в интересах общественного здравоохранения, включая: (i) эпидемиологию возникающих инфекционных заболеваний, факторы, способствующие распространению или возникновению зоонозных заболеваний, а также социальные и поведенческие науки; (ii) управление пандемиями, например, меры общественного здравоохранения и социальные меры, а также их последствия и социально-экономические воздействия; и (iii) продукты здравоохранения, связанные с пандемией, включая содействие равноправному доступу;

(б) научно-исследовательские программы, проекты и партнерства, в том числе посредством совместное создание технологий и совместные инициативы предприятий при активном участии и международном и региональном сотрудничестве с учеными, исследовательскими институтами и центрами, особенно из развивающихся стран;

(с) генерация и справедливый доступ к синтезу доказательств, трансляция знаний и основанные на фактических данных инструменты коммуникации, стратегии и партнерства, связанные с пандемией профилактика, готовность и реагирование;

(г) обмен информацией о программах исследований, приоритетах, наращивании потенциала мероприятия и передовая практика, имеющие отношение к реализации Соглашения ВОЗ о пандемии, в том числе во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией;

(е) программы, проекты и партнерства по наращиванию потенциала, а также постоянная поддержка все этапы исследований и разработок, включая фундаментальные и прикладные исследования;

(ж) ускорение инновационных исследований и разработок в соответствии с применимыми обязательства, законы и правила в области биобезопасности и биозащиты, а также учет, по мере необходимости, соответствующих стандартов и руководств; и

(з) участие соответствующих заинтересованных сторон в ускорении исследований и разработка.

3. Каждая Сторона в соответствии со своими национальными или внутренними обстоятельствами и законодательством, а также принимая во внимание соответствующие национальные и международные этические руководящие принципы и рекомендации, содействовать проведению в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемиями, хорошо спланированных и хорошо реализованных клинических испытаний в своей юрисдикции, в том числе путем: (i) содействия репрезентативным группам испытаний; (ii) содействия, по мере необходимости, обмену вакцинами, терапевтическими средствами и диагностическими средствами, связанными с пандемией, для использования в качестве продуктов сравнения<sup>10</sup> при проведении клинических испытаний вакцин, терапевтических и диагностических средств, связанных с пандемией; и (iii) содействие доступу к безопасным и эффективным продуктам, полученным в результате этих испытаний, для таких испытуемых групп населения и для групп риска в своих сообществах.

4. Каждая Сторона в соответствии с пунктом 1 настоящей Статьи в соответствии с национальными и/или внутреннее законодательство и политика, а также учет соответствующих международных стандартов способствуют быстрой и прозрачной публикации протоколов клинических испытаний и других результатов исследований, связанных с реализацией Соглашения ВОЗ о пандемии.

5. Каждая Сторона разрабатывает и реализует национальную и/или региональную политику, адаптированную к ее внутренние обстоятельства, касающиеся включения положений в финансируемые государством гранты на исследования и разработки, контракты и другие аналогичные соглашения о финансировании, особенно с частными организациями и государственно-частными партнерствами, для разработки продуктов здравоохранения, связанных с пандемией, которые способствуют своевременному и равноправному доступу к таким продуктам, особенно для развивающихся стран, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, и относительно публикации таких положений. Такие положения могут включать: (i) лицензирование и/или сублицензирование, особенно для производителей развивающихся стран и в интересах развивающихся стран, предпочтительно на неисключительной основе; (ii) политику доступных цен; (iii) положения, обеспечивающие доступ к технологиям для содействия исследованиям и разработкам и географически диверсифицированному местному производству (iv) публикацию соответствующей информации о протоколах клинических испытаний и соответствующих результатах исследований; и (v) соблюдение рамок распределения продуктов принят Всемирной организацией здравоохранения.

## **Статья 10 Устойчивое и географически диверсифицированное местное производство**

1. Стороны принимают меры, по мере необходимости, для достижения более справедливого географического распределение и быстрое масштабирование мирового производства товаров медицинского назначения, связанных с пандемией, и расширение устойчивого, своевременного и справедливого доступа к таким товарам, а также сокращение потенциального разрыва между спросом и предложением во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, в том числе посредством мер предусмотренных в статьях 11 и 13.

2. Стороны в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения и другими соответствующими организации должны, в зависимости от обстоятельств и в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством:

(a) принять меры по оказанию поддержки и/или укреплению существующих или вновь созданных производственные мощности по производству соответствующих товаров медицинского назначения на национальном и региональном уровнях, особенно в развивающихся странах, с целью содействия устойчивости таких географически диверсифицированных производственных мощностей, в том числе путем поддержки и/или содействия развитию навыков, наращиванию потенциала и другим инициативам для производственных мощностей;

<sup>10</sup>Для целей настоящего пункта «препарат сравнения» означает исследуемый или продаваемый продукт (т. е. активный контроль) или плацебо, используемый в качестве эталона в клиническом исследовании.

(б) содействовать непрерывной и устойчивой работе местных и региональных органов власти производителей, особенно из развивающихся стран, в том числе путем содействия прозрачности соответствующей информации о товарах и сырье для здравоохранения, связанных с пандемией, по всей цепочке создания стоимости, которая не подлежит защите в соответствии с соответствующим внутренним законодательством и международное право;

(с) активно поддерживать соответствующие технологии, навыки и навыки Всемирной организации здравоохранения Программы передачи знаний и местного производства, включая те, которые упомянуты в статье 11, и другие соответствующие программы, направленные на содействие устойчивому и стратегически и географически распределенному производству товаров медицинского назначения, связанных с пандемией, особенно в развивающиеся страны;

(г) поощрять или стимулировать инвестиции государственного и частного секторов, закупки соглашения и партнерства, включая государственно-частные партнерства, направленные на создание или расширение производственных объектов или мощностей для производства медицинской продукции, связанной с пандемией, включая объекты с региональным операционным охватом в развивающихся странах;

(е) поощрять международные организации и другие соответствующие организации к созданию договоренности, включая соответствующие долгосрочные контракты на медицинские товары, связанные с пандемией, в том числе посредством закупок у предприятий, указанных в подпункте 2(а) настоящей Статьи, и в соответствии с целями Статьи 13, особенно те, которые производятся местными и/или региональными производителями в развивающихся странах; и

(ж) во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, в случаях, когда пропускная способность объектов, указанных в настоящем документе, ограничена в подпункте 2(а) настоящей статьи не удовлетворяет спрос, принять меры по выявлению и заключению договоров с производителями в целях скорейшего наращивания масштабов производства пандемического сопутствующие товары для здоровья.

3. Всемирная организация здравоохранения по просьбе Конференции Сторон оказывать содействие учреждениям, указанным в пункте 2 настоящей статьи, в том числе, по мере необходимости, в отношении обучения, наращивания потенциала и своевременной поддержки разработки и производства продукции, связанной с пандемией, особенно в развивающихся странах, с целью достичь географической диверсификации производства.

### **Статья 11** Передача технологий и сотрудничество в области соответствующих ноу-хау для производства пандемичесопутствующие товары для здоровья

1. Каждая Сторона в целях обеспечения устойчивого и географически диверсифицированного производство продукции здравоохранения, связанной с пандемией, для достижения цели ВОЗ Соглашение о пандемии, в зависимости от ситуации:

(а) поощрять и иным образом содействовать или стимулировать передачу технологий на взаимовыгодной основе согласованный,<sup>11</sup> включая передачу соответствующих знаний, навыков, технических знаний и сотрудничество по любым другим связанным ноу-хау для производства медицинских изделий, связанных с пандемией, в частности, на благо развивающихся стран, посредством мер, которые могут включать, в частности, лицензирование, наращивание потенциала, содействие отношениям, стимулы или условия, связанные с исследованиями и разработками, закупками или другим финансированием и меры регуляторной политики;

<sup>11</sup> См. сноску 8.

(б) принять меры по повышению доступности лицензий для оказания медицинских услуг, связанных с пандемией технологии, на которые он владеет правами, на неисключительной, прозрачной и широкой географической основе и в интересах развивающихся стран, где и насколько это осуществимо, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и международным правом и поощрять частную собственность правообладатели должны сделать то же самое;

(с) принять меры по своевременной публикации условий своих лицензионных соглашений имеющие отношение к содействию своевременному и справедливому глобальному доступу к технологиям здравоохранения, связанным с пандемией, в соответствии с применимым законодательством и политикой, и должны поощрять частный сектор правообладатели должны сделать то же самое;

(г) поощрять владельцев соответствующих патентов или лицензий на производство медицинских товаров, связанных с пандемией, отказаться от взимания или иным образом взимать разумные роялти, в частности, с производителей из развивающихся стран во время чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией, с целью повышения доступности и ценовой доступности таких товаров для нуждающегося населения, в частности людей в уязвимых ситуациях;

(е) содействовать передаче соответствующих технологий по взаимному согласию,<sup>12</sup> включая передачу соответствующих знаний, навыков и технических знаний для продуктов здравоохранения, связанных с пандемией, частными правообладателями в созданные региональные или глобальные центры передачи технологий, координируемые Всемирной организацией здравоохранения или другими механизмами или сетями; и

(ж) во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, поощрять производителей обмениваться информацией, касающейся производства медицинских изделий, предназначенных для борьбы с пандемией, в соответствии с национальными и/или внутреннее законодательство и политика.

2. Каждая Сторона предоставляет, по мере необходимости и с учетом имеющихся ресурсов и применимых законодательство, поддержка наращивания потенциала, особенно местных, субрегиональных и/или региональных производителей из развивающихся стран, для реализации настоящей статьи.

3. Стороны будут сотрудничать, по мере необходимости, в отношении меры, ограниченные по времени к которому они согласились в рамках соответствующих международных и региональных организаций, участниками которых они являются, ускорить или расширить производство медицинских изделий, связанных с пандемией, в той мере, в какой это необходимо для повышения наличия, доступности и приемлемости по цене медицинских изделий, связанных с пандемией, во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией.

4. Стороны, являющиеся членами Всемирной торговой организации, подтверждают, что они имеют право использовать в полной мере Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и Дохинскую декларацию о Соглашении ТРИПС и общественном здравоохранении 2001 года, которые обеспечивают гибкость для защиты общественного здравоохранения, в том числе в будущих пандемиях. Стороны должны уважать использование этих гибких возможностей, которые соответствуют Соглашению Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности.

5. Стороны в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения выявляют, оценивают и, по мере необходимости укрепляют и/или разрабатывают механизмы и инициативы, которые поощряют и облегчают передачу технологий по взаимному согласию,<sup>13</sup> с целью расширения доступа к товарам медицинского назначения, связанным с пандемией, особенно в развивающихся странах, в том числе путем объединения

<sup>12</sup> См. сноску 8.

<sup>13</sup> См. сноску 8.

интеллектуальная собственность, соответствующие знания, навыки и техническая экспертиза и данные, а также прозрачное, неисключительное лицензирование. Такие механизмы могут, где это уместно, координироваться Всемирной организацией здравоохранения в сотрудничестве с другими соответствующими механизмами и организациями, что позволит расширить участие производителей из развивающихся стран.

6. Каждая Сторона должна пересмотреть и рассмотреть возможность внесения поправок, по мере необходимости, в свои национальные и/или внутреннее законодательство с целью обеспечения возможности своевременного и эффективного осуществления настоящей статьи эффективным образом.

## **Статья 12 Система доступа к патогенам и распределения выгод**

1. Признавая суверенное право государств на свои биологические ресурсы и важность коллективных действий по снижению рисков для общественного здравоохранения и подчеркивая важность содействия быстрому и своевременному обмену «материалами и информацией о последовательностях патогенов с пандемическим потенциалом» (далее «Материалы и информация о последовательностях PABS») и, на равноправной основе, быстрому, своевременному, справедливому и равноправному обмену выгодами, возникающими в результате обмена и/или использования Материалов и информации о последовательностях PABS в целях общественного здравоохранения, Стороны настоящим создают многостороннюю систему для безопасного, прозрачного и подотчетного доступа и совместного использования выгод для Материалов и информации о последовательностях PABS, «Система ВОЗ по доступу к патогенам и совместному использованию выгод» (далее «Система PABS»), которая должна быть разработана в соответствии с пунктом 2 настоящего Соглашения.

Статья.

2. Положения, регулирующие систему PABS, включая определения патогенов с Пандемический потенциал и PABS Материалы и Информация о последовательности, модальности, правовая природа, положения и условия, а также операционные измерения должны быть разработаны и согласованы в инструменте в соответствии с Главой III (далее «Инструмент PABS») в качестве приложения. Инструмент PABS также должен определять условия для администрирования и координации Системы PABS Всемирной организацией здравоохранения. В целях координации и функционирования Системы PABS Всемирная организация здравоохранения должна сотрудничать с соответствующими международными организациями<sup>14</sup> соответствующие заинтересованные стороны. Все элементы системы PABS должны вступить в действие одновременно в соответствии с условиями инструмента PABS.

3. Принимая во внимание различия в использовании материалов и последовательности PABS Информация, разработка безопасной, подотчетной и прозрачной системы PABS должна решать меры прослеживаемости и открытый доступ к данным.

4. Принимая во внимание статью 4.4 Нагойского протокола о доступе к генетическим ресурсам и Справедливое и равноправное распределение выгод, возникающих в результате их использования в соответствии с Конвенцией о биологическом разнообразии (далее именуемой «Нагойский протокол»), Инструмент PABS должен соответствовать целям Конвенции о биологическом разнообразии и Нагойского протокола и не противоречить им, признавая, что ничто в настоящем пункте не создает обязательств по этим инструментам.

для государств, не являющихся его Сторонами.

5. Инструмент PABS, упомянутый в пункте 2 настоящей статьи, должен содержать положения касательно, в частности, следующее:

14

В контексте сотрудничества со Всемирной организацией здравоохранения под «соответствующими международными организациями» понимаются положения Устава Всемирной организации здравоохранения.

(а) быстрый и своевременный обмен материалами и информацией о последовательностях PABS, а также равноправное, быстрое, своевременное, справедливое и равноправное распределение выгод, как денежных, так и неденежных, включая ежегодные денежные взносы, вакцины, терапевтические и диагностические средства, возникающие в результате совместного использования и/или использования материалов и последовательностей PABS

Информация для целей общественного здравоохранения;

(б) условия, положения и условия доступа и совместного использования выгод, которые обеспечивают правовую уверенность;

(с) реализация таким образом, чтобы усилить, облегчить и ускорить исследования и инновации, а также справедливое и равноправное распределение выгод;

(г) разработка и внедрение в порядке:

i. дополнять, а не дублировать меры и обязательства по доступу и совместному использованию выгод, предусмотренные Рамочной программой обеспечения готовности к пандемическому гриппу, и другие соответствующие международные инструменты по доступу и совместному использованию выгод, где это необходимо применимо; и

ii. обеспечить, чтобы каждая Сторона пересмотрела и, если сочтет это целесообразным, согласовала свои национальные и/или региональные меры по доступу и распределению выгод, применимые к материалам PABS и информации о последовательностях в рамках инструмента PABS, с тем чтобы меры, противоречащие инструменту PABS, несоответствующие ему или дублирующие его, не применялись после ввода в эксплуатацию всех элементов Система PABS.

(е) реализация в соответствии с применимым международным правом и применимыми национальное и/или внутреннее законодательство, правила и стандарты, касающиеся оценки риска, биобезопасности, биозащиты и экспортного контроля патогенов, а также защиты данных; и

(ж) реализация таким образом, чтобы облегчить производство и экспорт вакцин, Терапия и диагностика патогенов, охватываемых инструментом PABS.

б. Система PABS, изложенная в Приложении, упомянутом в пункте 2 настоящей Статьи, должна предоставлять, в частности, что в случае возникновения чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией, как это определено в соответствии со статьей 12 Международных медико-санитарных правил (2005 г.):

(а) каждый участвующий производитель<sup>15</sup> должен предоставить Всемирной организации здравоохранения Организация, в соответствии с юридически обязывающими контрактами, подписанными со Всемирной организацией здравоохранения, обеспечивает быстрый доступ к 20% от их реального производства безопасных, качественных и эффективных вакцин, терапевтических средств и диагностических средств для патогена, вызвавшего чрезвычайную ситуацию в связи с пандемией, при условии, что минимальный порог в 10% от их реального производства будет предоставлен Всемирной организации здравоохранения в качестве пожертвования, а оставшийся процент, с гибкостью, основанной на характере и возможностях каждого участвующего производителя, будет зарезервирован по доступным ценам для Всемирной организации здравоохранения; и

(б) распределение этих вакцин, терапевтических и диагностических средств должно осуществляться на основе риска для общественного здравоохранения и потребностей, уделяя особое внимание потребностям развивающихся стран

<sup>15</sup> Термин «участвующий производитель» будет определен в инструменте PABS

страны, а также глобальная цепочка поставок и логистическая сеть, упомянутые в статье 13, могут быть использованы с этой целью.

7. Инструмент PABS также должен включать положения о совместном использовании выгод в случае публичного чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, как она определяется в соответствии со статьей 12 Международных медико-санитарных правил (2005 г.), включая варианты доступа к безопасным, качественным и эффективным вакцинам, терапевтическим средствам и средствам диагностики для возбудителя, вызывающего чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, в соответствии с юридически обязывающими контрактами, подписанными участвующими производителями со Всемирной организацией здравоохранения.

8. Инструмент PABS также должен включать дополнительные положения о совместном использовании выгод, которые должны быть изложены в Юридически обязывающие контракты, подписанные со Всемирной организацией здравоохранения, включающие опции для:

(а) наращивание потенциала и техническая помощь;

(б) сотрудничество в области исследований и разработок;

(в) содействие быстрому доступу к имеющимся вакцинам, терапевтическим и диагностическим средствам с целью реагирования на риски и события в области общественного здравоохранения в контексте статьи 13.3 Международные медико-санитарные правила (2005 г.);

(г) предоставление неисключительных лицензий производителям в развивающихся странах, для эффективное производство и доставка вакцин, терапевтических и диагностических средств; а также

(е) другие формы передачи технологий по взаимному согласию,<sup>16</sup>включая передачу соответствующие знания, навыки и технический опыт.

9. Настоящая статья не наносит ущерба рассмотрению других элементов для эффективного внедрение системы PABS справедливым, прозрачным, подотчетным и равноправным образом.

## Статья 13

## Цепочка поставок и логистика

1. «Глобальная сеть поставок и логистики» (далее «Сеть GSCL») — это настоящим учреждена для улучшения, содействия и работы по устранению барьеров и обеспечения справедливого, своевременного, быстрого, безопасного и доступного по цене доступа к продуктам здравоохранения, связанным с пандемией, для нуждающихся стран во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, и для предотвращения таких чрезвычайных ситуаций. Сеть GSCL будет разработана, координирована и созвана Всемирной организацией здравоохранения в ходе всесторонних консультаций со Сторонами, государствами-членами Всемирной организации здравоохранения, которые не являются Сторонами, и в партнерстве с соответствующими заинтересованными сторонами под надзором Конференции Сторон. Стороны будут отдавать приоритет, по мере необходимости, совместному использованию продуктов здравоохранения, связанных с пандемией, через Сеть GSCL для справедливого распределения на основе риска и потребности в области общественного здравоохранения, в частности, во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией.

2. Конференция Сторон на своем первом заседании определяет структуру, функции и условия сети GSCL с целью обеспечения следующего:

(а) сотрудничество между Сторонами и другими соответствующими заинтересованными сторонами во время и между чрезвычайными ситуациями, связанными с пандемией;

<sup>16</sup> См. сноску 8.

(б) функции сети GSCL выполняются организациями, имеющими наилучшие возможности **выполнять их;**

(с) учет потребностей лиц, находящихся в уязвимом положении, в том числе находящихся в нестабильные и гуманитарные ситуации, а также потребности развивающихся стран;

(г) справедливое и своевременное распределение товаров медицинского назначения, связанных с пандемией, на основе риск и потребность в общественном здравоохранении, в том числе путем закупок из указанных учреждений в соответствии со статьей 10; и

(е) подотчетность, прозрачность и инклюзивность в функционировании и управлении сети GSCL, обеспечивающей справедливое представительство Всемирной организации здравоохранения Регионы.

3. Функции сети GSCL включают в себя: *в частности,* подлежит дальнейшему решению решения Конференции Сторон в отношении дальнейших задач, которые могут быть поручены Сеть GSCL:

(а) идентификация товаров медицинского назначения, связанных с пандемией, и соответствующего сырья источники;

(б) выявление препятствий к их доступу;

(с) оценка их спроса и предложения;

(г) упрощение закупок товаров медицинского назначения, связанных с пандемией, и соответствующего сырья материалов, в том числе из объектов, указанных в статье 10, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемиями;

(е) координация соответствующих закупочных агентств в рамках сети GSCL и пред-подготовительные работы к пандемии;

(ж) содействие прозрачности во всей цепочке создания стоимости;

(г) сотрудничество по созданию запасов как во время чрезвычайных ситуаций, связанных с пандемией, так и в межпандемический период периоды *до, в частности,* содействовать созданию международных и региональных запасов на случай чрезвычайных ситуаций, укреплять существующие запасы, содействовать эффективным и действенным операциям по созданию запасов и расширять справедливый и своевременный доступ к товарам медицинского назначения, связанным с пандемией;

(час) инициирование и содействие быстрому освобождению от международных запасов соответствующие медицинские изделия в случае вспышек заболеваний, особенно в развивающихся странах, для предотвращения перерастания вспышек в чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией; и

(я) содействие и работа по устранению препятствий для своевременного и справедливого доступа к медицинским товарам, связанным с пандемией, путем распределения, доставки и помощи в использовании, в том числе для товаров, предоставленных системе PABS, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, включая чрезвычайные ситуации, связанные с пандемией, с особым вниманием на нужды в гуманитарных ситуациях.

#### 4. Конференция Сторон периодически рассматривает функции и деятельность

Сеть GSCL, включая поддержку, оказываемую Сторонами, государствами-членами Всемирной организации здравоохранения, которые не являются Сторонами Соглашения ВОЗ о пандемии, и соответствующими заинтересованными сторонами, во время и между чрезвычайными ситуациями, связанными с пандемией, может предоставлять дополнительные рекомендации, касающиеся ее деятельности.

#### 5. Всемирная организация здравоохранения, как организатор сети GSCL, отчитывается перед Конференцией Сторон, с периодичностью, определяемой Конференцией Сторон.

### Статья 14 Закупки и дистрибуция

1. Каждая Страна прилагает усилия, в зависимости от обстоятельств, во время пандемии в соответствии с национальным законодательством и/или внутренним законодательством и политики, опубликовать соответствующие условия своих соглашений о закупках с производителями для продуктов здравоохранения, связанных с пандемией, при первой разумной возможности и исключить положения о конфиденциальности, которые служат для ограничения такого раскрытия. Стороны должны предпринять шаги для поощрения региональных и глобальных механизмов закупок делать то же самое.

2. Каждая Страна в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и политикой рассматривает включение положений в финансируемые государством договоры о закупке товаров медицинского назначения, связанных с пандемией, которые способствуют своевременному и равноправному доступу, особенно для развивающихся стран, например положений, касающихся донорства, изменения порядка доставки, лицензирования и планов глобального доступа.

3. Во время пандемии каждая Страна должна рассмотреть возможность резервирования части своего общего объема закупки или принятия других необходимых мер для своевременной закупки соответствующих диагностических средств, терапевтических средств или вакцин для использования в странах, сталкивающихся с трудностями в удовлетворение потребностей и спроса в области общественного здравоохранения.

4. Стороны признают важность обеспечения того, чтобы чрезвычайные торговые меры, разработанные меры реагирования на чрезвычайную ситуацию, связанную с пандемией, являются адресными, соразмерными, прозрачными и временными и не создают ненужных барьеров в торговле или сбоях в цепочках поставок.

5. Каждая Страна принимает меры, в зависимости от обстоятельств, в том числе при поддержке GSCL Сеть, призванная содействовать рациональному использованию и сокращению отходов медицинских товаров, связанных с пандемией, с целью поддержки и содействия эффективному глобальному распределению, доставке и администрированию медицинские товары, связанные с пандемией.

6. Во время чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией, каждая Страна должна избегать сохранения национальных запасов медицинские товары, связанные с пандемией, которые неоправданно превышают объемы, ожидаемые для обеспечения готовности к пандемии и реагирования на нее на национальном уровне.

7. Когда это возможно и целесообразно, при обмене медицинскими товарами, связанными с пандемией, с страны, организации или любой механизм, поддерживаемый Сетью GSCL, каждая Страна должна стремиться выполнять следующее: предоставлять продукт, который не имеет целевой маркировки и сопровождается необходимыми вспомогательными средствами, имеет достаточный срок годности и соответствует потребностям и возможностям получателей; предоставлять получателям сроки годности, информацию о необходимых вспомогательных средствах и другую подобную информацию; координировать действия между Сторонами и любым механизмом доступа; и предоставлять продукт в больших объемах и предсказуемым образом.

### Статья 15 Подходы, охватывающие все правительство и все общество

1. Сторонам рекомендуется применять общегосударственный и общественный подход. подходы на национальном уровне, включая, в соответствии с национальными обстоятельствами, расширение прав и возможностей и

обеспечить возможность сообществу брать на себя ответственность и вносить вклад в обеспечение готовности и устойчивости сообщества к профилактике пандемии, обеспечению готовности к ней и реагированию на нее.

2. Каждой Стороне настоятельно рекомендуется создать или укрепить и поддерживать национальную многосекторальную координационный механизм по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них.

3. Каждая Сторона, принимая во внимание свои национальные обстоятельства:

(а) поощрять и способствовать эффективному и содержательному участию коренных народов Народы, сообщества, включая местные сообщества по мере необходимости, и соответствующие заинтересованные стороны, в том числе посредством социального участия, как часть общепубличного подхода к планированию, принятию решений, реализации, мониторингу и оценке политики, стратегий и мер, а также предоставление возможностей для обратной связи; и

(б) принять соответствующие меры для смягчения социально-экономических последствий пандемий и укреплять национальную политику в области общественного здравоохранения и социальной защиты, включая политику социальной защиты, чтобы способствовать быстрому, инклюзивному и устойчивому реагированию на пандемию, особенно для людей, находящихся в уязвимом положении, в том числе путем мобилизации социального капитала в сообществах для взаимная поддержка.

4. Каждая Сторона разрабатывает в соответствии с национальным и/или внутренним контекстом комплексные, многосекторальные и, при необходимости, региональные и национальные планы профилактики, готовности и реагирования на пандемию, охватывающие периоды до, после и между пандемиями, прозрачным и инклюзивным образом, способствующие сотрудничеству с соответствующими заинтересованными сторонами.

5. Каждая Сторона поощряет и содействует, где это уместно и в соответствии с национальное и/или внутреннее законодательство и политика, разработка и реализация инициатив и программ в области образования и взаимодействия с общественностью по вопросам пандемий и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения с участием соответствующих заинтересованных сторон таким образом, чтобы это было инклюзивно и доступно, в том числе людям, находящимся в уязвимом положении.

## **Статья 16 Коммуникация и информирование общественности**

1. Каждая Сторона принимает в соответствующих случаях меры по укреплению науки, общественного здравоохранения и грамотность населения в вопросах пандемии, а также доступ к прозрачной, своевременной, точной, научно обоснованной и основанной на фактических данных информации о пандемиях, их причинах, последствиях и движущих силах, а также об эффективности и безопасности медицинских изделий, связанных с пандемией, в частности, посредством информирования о рисках и эффективного взаимодействия на уровне сообщества.

2. Каждая Сторона должна, по мере необходимости, проводить исследования и информировать о политике в отношении факторов, которые препятствовать или усиливать соблюдение мер общественного здравоохранения и социальных мер в условиях пандемии, а также доверие к науке и учреждениям, органам и агентствам общественного здравоохранения.

3. В соответствии с пунктами 1 и 2 настоящей статьи Всемирная организация здравоохранения, как по мере необходимости и по запросу продолжать оказывать техническую поддержку Сторонам, особенно развивающимся странам, в целях информирования и повышения осведомленности общественности о пандемии меры.

**Статья 17 Международное сотрудничество и поддержка внедрения**

1. Стороны будут сотрудничать напрямую или через соответствующие международные организации, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и имеющимися ресурсами, устойчиво укреплять потенциалы по предупреждению пандемии, готовности и реагированию на нее всех Сторон, особенно Сторон, являющихся развивающимися странами. Такое сотрудничество включает, в частности, содействие передаче технологий по взаимному согласию,<sup>17</sup> включая передачу соответствующих знаний, навыков и технических знаний, а также обмен техническими, научными и юридическими знаниями, а также финансовую помощь и поддержку в целях укрепления потенциала тех Сторон, у которых отсутствуют средства и ресурсы для реализации положений Соглашения ВОЗ о пандемии, и будет оказываться, по мере необходимости, Всемирной организацией здравоохранения в сотрудничестве с соответствующими организациями по просьбе Стороны для выполнения обязательств, вытекающих из настоящего Соглашения.

2. Особое внимание следует уделять конкретным потребностям и обстоятельствам Стороны, являющиеся развивающимися странами, выявляют и обеспечивают доступ к устойчивым и предсказуемым средствам, необходимым для поддержки осуществления положений Соглашения ВОЗ о пандемии.

3. Стороны будут сотрудничать и взаимодействовать в целях предотвращения пандемии, обеспечения готовности к ней и ответные меры посредством укрепления и расширения сотрудничества между соответствующими правовыми инструментами и структурами, а также соответствующими организациями и заинтересованными сторонами, по мере необходимости, в достижении цели Соглашения ВОЗ о пандемии, при тесной координации поддержки с той, которая предоставляется в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

**Статья 18 Устойчивое финансирование**

1. Стороны укрепляют устойчивое и предсказуемое финансирование в той мере, в какой это осуществимо, в инклюзивным и прозрачным образом для реализации Соглашения ВОЗ о пандемии.

2. В этой связи каждая Сторона, в соответствии с национальным и/или внутренним законодательством и имеющимися ресурсами, должен:

(а) сохранить или увеличить внутреннее финансирование, по мере необходимости, для предотвращения пандемии, готовность и реагирование;

(б) работать над мобилизацией дополнительных финансовых ресурсов для поддержки Сторон, в частности Стороны, являющиеся развивающимися странами, в ходе реализации Соглашения ВОЗ о пандемии, в том числе посредством грантов;

(с) содействовать, по мере необходимости, в рамках соответствующих двусторонних, региональных и/или многосторонних механизмы финансирования, инновационные меры финансирования, включая прозрачные планы финансового перепрограммирования для предотвращения пандемии, обеспечения готовности к ней и реагирования на нее, особенно для Сторон из числа развивающихся стран, испытывающих финансовые ограничения; и

(г) поощрять инклюзивное и ответственное управление и операционные модели существующих Финансирующие организации должны минимизировать нагрузку на страны, обеспечивать более высокую эффективность и согласованность в масштабе, повышать прозрачность и реагировать на потребности и национальные потребности. приоритеты развивающихся стран.

<sup>17</sup> См. сноску 8.

3. «Координационный финансовый механизм» (далее «Механизм») настоящим создан для содействия устойчивому финансированию для реализации Соглашения ВОЗ о пандемии, для поддержки укрепления и расширения возможностей для предотвращения пандемии, обеспечения готовности и реагирования, а также для содействия оперативному обеспечению резкого увеличения финансирования, необходимого с нулевого дня, особенно в развивающихся странах-Сторонах. Координационный финансовый механизм, созданный в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), будет использоваться в качестве механизма для обслуживания реализации Соглашения ВОЗ о пандемии в порядке, определяемом Конференцией Сторон. В этой связи и в целях реализации Соглашения ВОЗ о пандемии:

(а) Механизм функционирует под руководством и руководством Конференции Сторон и нести перед ней ответственность;

(б) Работа Механизма может поддерживаться одной или несколькими международными организациями. Механизм может быть выбраны Конференцией Сторон. Конференция Сторон может принимать необходимые рабочие соглашения с другими международными организациями; и

(с) Конференция Сторон принимает консенсусом круг ведения Механизм и условия его функционирования и управления в связи с реализацией Соглашения ВОЗ о пандемии в течение 12 месяцев после вступления в силу Соглашения ВОЗ о пандемии.

4. При реализации пункта 3 настоящей Статьи Конференция Сторон просит Механизм, в частности:

(а) проводить соответствующие анализы потребностей и пробелов для поддержки принятия стратегических решений и разрабатывать каждые пять лет финансовую и имплементационную стратегию для Соглашения ВОЗ о пандемии, которая должна представляться на рассмотрение Конференции Сторон;

(б) содействовать гармонизации, согласованности и координации финансирования пандемии профилактики, готовности и реагирования и Международные медико-санитарные правила (2005 г.)-- соответствующие мощности;

(с) определить все источники финансирования, которые доступны для достижения целей поддержка реализации Соглашения ВОЗ о пандемии и ведение панели таких источников и связанной с ними информации, а также средств, выделяемых странам из этих источников;

(г) предоставлять консультации и поддержку Сторонам по запросу в определении и подаче заявок на финансовые ресурсы для усиления мер по профилактике пандемий, готовности к ним и реагирования на них; а также

(е) использовать добровольные денежные взносы для организаций и других субъектов поддержка мер по профилактике пандемий, готовности к ним и реагированию на них, без конфликта интересов, со стороны соответствующих заинтересованных сторон, в частности тех, кто работает в секторах, которые получают выгоду от международной работы по укреплению мер по профилактике пандемий, готовности к ним и реагированию на них.

5. Конференция Сторон принимает соответствующие меры для реализации настоящей Статьи, включая возможность изучения дополнительных финансовых ресурсов для поддержки реализации Соглашения ВОЗ о пандемии за счет всех источников финансирования, существующих и новых, включая инновационные источники и источники, выходящие за рамки официальной помощи в целях развития.

б. Конференция Сторон периодически рассматривает, по мере необходимости, финансовые и Стратегия реализации Соглашения ВОЗ о пандемии, упомянутого в подпункте 4(а) настоящей Статьи. Стороны стремятся соответствовать вышеупомянутой стратегии, по мере необходимости, при предоставлении внешней финансовой поддержки для усиления профилактики пандемии, готовность и реагирование.

### Глава III. Институциональные механизмы и заключительные положения

#### Статья 19 Конференция Сторон

1. Настоящим учреждается Конференция Сторон.

2. Конференция Сторон регулярно проводит оценку хода реализации ВОЗ. Соглашение о пандемии и каждые пять лет проводит обзор его функционирования и принимает решения, необходимые для содействия его эффективному осуществлению. С этой целью он принимает соответствующие меры для достижения цели Соглашения ВОЗ о пандемии, в том числе путем взаимодействия с Комитетом государств-участников по осуществлению Международного медико-санитарного соглашения Правила (2005).

3. Первая сессия Конференции Сторон созывается Всемирной организацией здравоохранения. Организация не позднее, чем через год после вступления в силу Соглашения ВОЗ о пандемии. Конференция Сторон определит место и время проведения последующих очередных сессий на своей первой сессии.

4. Конференция Сторон может создавать вспомогательные органы и определять условия их деятельности. и модальности деятельности таких органов, а также принимать решения о делегировании функций органам, созданным в соответствии с другими соглашениями, принятыми в соответствии с Уставом Всемирной организации здравоохранения, как это сочтет целесообразным.

5. Конференция Сторон на своем втором совещании рассматривает и утверждает создание механизма для содействия и усиления эффективного осуществления положений Соглашения ВОЗ о пандемии. При этом Конференция Сторон может учитывать другие соответствующие механизмы, в том числе в рамках Международной медико-санитарной Правила (2005).

б. Этот механизм должен:

(а) быть по своей природе благоприятствующим и функционировать прозрачным, кооперативным, неконфликтным, некарательным и учитывающий соответствующие национальные обстоятельства;

(б) рассмотреть отчеты, указанные в статье 21.1, и сделать необязательные рекомендации, в том числе в отношении поддержки, которая должна быть оказана Стороне для содействия осуществлению;

(с) действовать в соответствии с правилами процедуры/кругом ведения, принятыми на основе консенсуса Конференция Сторон на своем втором совещании; и

(г) периодически отчитываться перед Конференцией Сторон.

7. Внеочередные сессии Конференции Сторон проводятся в такое другое время, которое может быть сочтено необходимым Конференцией Сторон или по письменному запросу любой Стороны при условии, что в течение шести месяцев с момента направления Сторонам запроса в письменной форме

Секретариат, его поддерживает не менее одной трети Сторон. Такие внеочередные сессии могут созываться на уровне глав государств или правительств.

8. Конференция Сторон на своей первой сессии принимает консенсусом свои правила процедура и критерии участия наблюдателей в ее работе.

9. Конференция Сторон принимает на основе консенсуса свои финансовые правила, которые применяются к любым вспомогательным органам, которые она может создать, и рассматривает с этой целью Финансовые положения и правила Всемирной организации здравоохранения. Она принимает на основе консенсуса бюджет на каждый финансовый период.

## Статья 20 Право голоса

1. Каждая Сторона Соглашения ВОЗ о пандемии имеет один голос, за исключением случаев, предусмотренных в пункт 2 настоящей статьи.

2. Региональная организация экономической интеграции, являющаяся участником Конвенции ВОЗ о пандемии Соглашение, в вопросах, входящих в его компетенцию, осуществляет свое право голоса с числом голосов, равным числу его государств-членов, являющихся Сторонами Соглашения ВОЗ о пандемии. Такая организация не осуществляет свое право голоса, если какое-либо из его государств-членов осуществляет свое право голоса, и наоборот.

## Статья 21 Отчеты Конференции Сторон

1. Каждая Сторона периодически отчитывается перед Конференцией Сторон через Секретариат о выполнении Соглашения ВОЗ о пандемии. Секретариат отчитывается перед Конференцией Сторон о своей деятельности в отношении выполнения Соглашения ВОЗ Соглашение о пандемии.

2. Требуемая информация, периодичность и формат отчетов, указанных в пункте 1 настоящей статьи, определяются Конференцией Сторон.

3. Конференция Сторон принимает соответствующие меры для оказания помощи Сторонам по просить при выполнении своих обязательств по настоящей статье уделять особое внимание нуждам Стороны, являющиеся развивающимися странами.

4. Представление и обмен информацией Сторонами в рамках Конвенции ВОЗ о пандемии Соглашение должно подчиняться национальному и/или внутреннему законодательству, в зависимости от того, что применимо, в отношении конфиденциальности и личной жизни. Стороны должны защищать, по взаимному согласию, любую конфиденциальную информация, которой обмениваются.

5. В соответствии с пунктом 4 настоящей статьи отчеты, представляемые в соответствии с настоящей статьей, должны быть размещены Секретариатом в открытом доступе в Интернете.

## Статья 22 Секретариат

1. Секретариат Всемирной организации здравоохранения выполняет функции Секретариата Соглашение ВОЗ о пандемии и выполняет функции, возложенные на него в соответствии с настоящим Соглашением, а также такие другие функции, которые могут быть определены Конференцией Сторон. При выполнении этих функций Секретариат Всемирной организации здравоохранения под руководством

Конференция Сторон обеспечивает необходимую координацию, по мере необходимости, с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими соответствующими органами.

2. Ничто в Соглашении ВОЗ о пандемии не должно толковаться как предоставление Секретариату Всемирной организации здравоохранения, включая Генерального директора Всемирной организации здравоохранения, любой орган, уполномоченный давать указания, приказывать, изменять или иным образом предписывать национальное и/или внутреннее законодательство, в зависимости от обстоятельств, или политику любой Стороны, или предписывать или иным образом налагать какие-либо требования, обязывающие Стороны предпринимать определенные действия, такие как запрет на въезд или прием путешественников, введение обязательных вакцинаций или терапевтических или диагностических мер или осуществление изоляции.

## **Статья 23**      **Разрешение споров**

1. В случае возникновения спора между двумя или более Сторонами относительно толкования или в соответствии с Соглашением ВОЗ о пандемии заинтересованные Стороны стремятся по дипломатическим каналам к урегулированию спора путем переговоров или любыми другими мирными средствами по своему выбору, включая добрые услуги, посредничество или примирение. В случае невозможности достичь решения указанными выше способами Стороны, если они договорятся об этом в письменной форме, могут обратиться к арбитражу в соответствии с Регламентом Постоянной палаты третейского суда (2012 г.) или его последующими правилами, если спорящие Стороны не договорятся об ином.

2. Положения настоящей статьи применяются в отношении любого протокола, принятого в соответствии с **Статьей 29 в рамках Соглашения ВОЗ о пандемии между Сторонами** протокол, если иное не предусмотрено в нем.

## **Статья 24**      **Связь с другими международными соглашениями**

1. Толкование и применение Соглашения ВОЗ о пандемии осуществляется в соответствии с Устав Организации Объединенных Наций и Устав Всемирной организации здравоохранения.

2. Стороны признают, что Соглашение ВОЗ о пандемии и Международная конвенция по здравоохранению Положения (2005) и другие соответствующие международные соглашения следует толковать таким образом, чтобы они были совместимый.

3. Положения Соглашения ВОЗ о пандемии не затрагивают права и обязанности любой Стороны, вытекающие из других международных соглашений и правовых документов.

## **Статья 25**      **Бронирование**

К Соглашению ВОЗ о пандемии могут быть сделаны оговорки, если только они не противоречат целям и задачам Соглашения ВОЗ о пандемии.

## **Статья 26**      **Декларации и заявления**

1. Статья 25 не исключает возможность создания государственной или региональной организации экономической интеграции, когда подписывая, ратифицируя, одобряя, принимая или присоединяясь к Соглашению ВОЗ о пандемии, делать заявления или декларировать их, независимо от формулировок и названий, с целью, в частности, к приведению своих законов и правил в соответствие с положениями Соглашения ВОЗ о пандемии, при условии, что такие декларации или заявления не подразумевают исключения или изменения юридического действия положений Соглашения ВОЗ о пандемии в их применении к этому государству или региональная организация экономической интеграции.

2. Декларация или заявление, сделанные в соответствии с настоящей статьей, распространяются Депозитарий всех Сторон Соглашения ВОЗ о пандемии.

## Статья 27 Поправки

1. Любая Сторона может предлагать поправки к Соглашению ВОЗ о пандемии, включая его приложения и такие поправки рассматриваются Конференцией Сторон.

2. Конференция Сторон может принимать поправки к Соглашению ВОЗ о пандемии. Текст любой предлагаемой поправки к Соглашению ВОЗ о пандемии должен быть передан Сторонам Секретариатом не позднее, чем за шесть месяцев до сессии, на которой она предлагается для принятия. Секретариат также должен передать предлагаемые поправки подписавшим сторонам Соглашения ВОЗ о пандемии и, для информации, Депозитарию.

3. Стороны приложат все усилия для принятия любой предложенной поправки к Уставу ВОЗ. Соглашение о пандемии на основе консенсуса. Если все усилия по достижению консенсуса исчерпаны и соглашение не достигнуто, поправка может быть принята в качестве крайней меры большинством в три четверти голосов Сторон, присутствующих и голосующих на сессии. Для целей настоящей Статьи Стороны, присутствующие и голосующие, означают Стороны, присутствующие и голосующие «за» или «против». Любая принятая поправка направляется Секретариатом Депозитарию, который распространить его среди всех Сторон для принятия.

4. Документы о принятии поправки сдаются на хранение Депозитарий. Поправка, принятая в соответствии с пунктом 3 настоящей Статьи, вступает в силу для Сторон, принявших ее, на девяностый день с даты получения Депозитарием документа о принятии по крайней мере от двух третей Сторон Соглашения ВОЗ о пандемии на дату принятия поправки.

5. Поправка вступает в силу для любой другой Стороны на девяностый день после дата, на которую эта Сторона сдает на хранение Депозитарию свой документ о принятии указанного поправка.

6. Для целей настоящей статьи любой документ, сданный на хранение региональным экономическим интеграционная организация не будет учитываться как дополнительная к внесенной Членом Государства этой организации.

## Статья 28 Приложения

1. Приложения к Соглашению ВОЗ о пандемии являются его неотъемлемой частью и, если только Если иное прямо не предусмотрено, ссылка на Соглашение ВОЗ о пандемии представляет собой одновременно со ссылкой на любые приложения к нему.

2. Приложения к Соглашению ВОЗ о пандемии, предлагаемые после его вступления в силу, будут предлагается, принимается и вступает в силу в порядке, установленном в статье 27.

3. Несмотря на пункт 2 настоящей статьи, для приложений к процедурным, научным, технического или административного характера, Конференция Сторон может принять решение о применении следующей процедуры принятия и вступления в силу:

(а) Любая Сторона, которая не принимает такое приложение или поправку к нему, уведомляет об этом Депозитарий о своем непринятии в письменной форме в течение шести месяцев с даты сообщения о принятии Депозитарием. Депозитарий без промедления уведомляет все Стороны о любом таком полученном уведомлении. Сторона может в любое время заменить принятием предыдущее уведомление о непринятии, и приложение в таком случае вступают в силу для этой Стороны;

(б) По истечении шести месяцев со дня сообщения об усыновлении Депозитария, приложение вступает в силу для всех Сторон, которые не представили уведомление о непринятии в соответствии с положением подпункта 3(а) настоящего Статья.

4. Та же процедура применяется также к любым поправкам к таким приложениям процессуального, научного, технического или административного характера.

## Статья 29 Протоколы

1. Любая Сторона может предлагать протоколы к Соглашению ВОЗ о пандемии. Такие предложения должны рассматриваться Конференцией Сторон.

2. Конференция Сторон может принимать протоколы к Соглашению ВОЗ о пандемии. При принятии этих протоколов применяются положения статьи 27.3 о принятии решений, *mutatis mutandis*.

3. Текст любого предлагаемого протокола должен быть доведен до сведения Сторон Секретариатом не позднее, чем за шесть месяцев до начала сессии Конференции Сторон, на которой предлагается принятие.

4. Только Стороны Соглашения ВОЗ о пандемии могут быть сторонами протокола к ВОЗ. Соглашение о пандемии.

5. Любой протокол к Соглашению ВОЗ о пандемии имеет обязательную силу только для сторон протокол в вопросе. Только Стороны протокола могут принимать решения по вопросам, касающимся исключительно к соответствующему протоколу.

6. Любой протокол к Соглашению ВОЗ о пандемии должен толковаться вместе с Соглашение ВОЗ о пандемии, принимая во внимание цель Соглашения ВОЗ о пандемии и этого протокола.

7. Требования к вступлению в силу любого протокола и порядок его внесение поправок в любой протокол устанавливается этим протоколом.

## Статья 30 Снятие

1. В любое время по истечении двух лет с даты вступления в силу Соглашения ВОЗ о пандемии вступило в силу для Стороны, эта Сторона может выйти из настоящего Соглашения, направив письменное уведомление уведомление Депозитария.

2. Любой такой отзыв вступает в силу по истечении одного года с даты получения Депозитария уведомления о выходе или в более позднюю дату, которая может быть указана в уведомление об отзыве.

3. Выход Стороны никоим образом не влияет на обязанность любой Стороны выполнять какие-либо обязательства, закреплено в Соглашении ВОЗ о пандемии, которому оно будет подчиняться в соответствии с международным правом независимо от настоящего Соглашения.

4. Любая Сторона, которая выходит из Соглашения ВОЗ о пандемии, также считается выйдя из любого протокола, Стороной которого он является, если только указанный протокол не требует от его Сторон официального выхода согласно его соответствующим положениям.

### **Статья 31            Подпись**

1. Соглашение ВОЗ о пандемии открыто для подписания всеми государствами и региональными организациями экономической интеграции.

2. Соглашение ВОЗ о пандемии будет открыто для подписания после принятия Приложения, описанных в статье 12.2 настоящего Соглашения Ассамблеей здравоохранения в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения в Женеве, а затем в штаб-квартире Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке в даты, которые будут определены Ассамблеей здравоохранения.

### **Статья 32            Ратификация, принятие, одобрение, официальное подтверждение или присоединение**

1. Соглашение ВОЗ о пандемии и любой протокол к нему подлежат ратификации, принятию, одобрению или присоединения всеми государствами и официального подтверждения или присоединения региональными организациями экономической интеграции. Соглашение ВОЗ о пандемии открыто для присоединения со дня, следующего за датой, на которую настоящее Соглашение закрыто для подписания. Документы о ратификации, принятии, одобрении, официальном подтверждении или присоединении сдаются на хранение Депозитарий.

2. Любая региональная организация экономической интеграции, которая становится Стороной ВОЗ Соглашение о пандемии, без того, чтобы какое-либо из его государств-членов являлось Стороной, связано всеми обязательствами по настоящему Соглашению или любому протоколу к нему. В случае тех региональных организаций экономической интеграции, для которых одно или несколько ее государств-членов являются Сторонами Соглашения ВОЗ о пандемии, региональная организация экономической интеграции и ее государства-члены принимают решение о своих соответствующих обязанностях по выполнению своих обязательств по настоящему Соглашению. В таких случаях региональная организация экономической интеграции и ее государства-члены не имеют права осуществлять права по Соглашению ВОЗ о пандемии одновременно.

3. Региональные организации экономической интеграции должны в своих документах, касающихся формального подтверждения или в своих документах о присоединении заявляют о пределах своей компетенции в отношении вопросов, регулируемых Соглашением ВОЗ о пандемии и любым протоколом к нему. Эти организации также информируют Депозитария, который в свою очередь информирует Стороны о любых существенных изменениях в пределах своей компетенции.

### **Статья 33            Вступление в силу**

1. Соглашение ВОЗ о пандемии вступает в силу на тридцатый день после дата сдачи на хранение Депозитарию шестидесятого документа о ратификации, принятии, утверждении, официальном одобрении или присоединении.

2. Для каждого государства, которое ратифицирует, принимает или одобряет Соглашение ВОЗ о пандемии или присоединяется к нему после того, как выполнены условия, предусмотренные в пункте 1 настоящей статьи для вступления в силу

В случае выполнения Соглашение ВОЗ о пандемии вступает в силу на тридцатый день после даты сдачи на хранение документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.

3. Для каждой региональной организации экономической интеграции, депонирующей документ формального характера подтверждения или документа о присоединении после выполнения условий, изложенных в пункте 1 настоящей Статьи для вступления в силу, Соглашение ВОЗ о пандемии вступает в силу на тридцатый день после даты сдачи на хранение документа об официальном подтверждении или присоединения.

4. Для целей настоящей статьи любой документ, сданный на хранение региональным экономическим интеграционной организации не засчитываются в качестве дополнительных к взносам, внесенным государствами-членами этой региональной организации экономической интеграции.

#### **Статья 34**      **Депозитарий**

Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций является депозитарием Соглашения ВОЗ о пандемии и поправок к нему, а также любых протоколов и приложений, принятых в соответствии с условиями Соглашения ВОЗ о пандемии.

#### **Статья 35**      **Аутентичные тексты**

Оригинал Соглашения ВОЗ о пандемии, тексты которого на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках являются равно аутентичными, сдается на хранение Генеральному секретарю.

Организация Объединенных Наций.