



ДЕВЕТО ЗАСЕДАНИЕ НА МЕЖДУПРАВИТЕЛСТВЕН
ОРГАН ЗА ПРЕГОВОРИ ЗА ИЗГОТВЯНЕ И ПРЕГОВОРИ
КОНВЕНЦИЯ НА СЗО, СПОРАЗУМЕНИЕ ИЛИ ДРУГО
МЕЖДУНАРОДЕН ИНСТРУМЕНТ ЗА ПАНДЕМИЯТА
ПРЕВЕНЦИЯ, ГОТОВНОСТ И РЕАГИРАНЕ
Точка от предварителния дневен ред 2

A/INB/9R/3
април 2024 г

Предложение за споразумение на СЗО за пандемията

Съдържание

Глава I. Въведение	5
Член 1. Използване на термини	5
Член 2. Цел	6
Член 3. Принципи	6
Глава II. Светът заедно справедливо: Постигане на справедливост по време на, за и чрез пандемия	
превенция, готовност и реакция	7
Член 4. Предотвратяване на пандемии и наблюдение на общественото здраве	7
Член 5. Едно здраве	8
Член 6. Подготвеност, готовност и устойчивост	8
Член 7. Работна сила в областта на здравеопазването и грижите	9
Член 8. Мониторинг на готовността и функционални прегледи – разпоредбите на този член бяха преместен в член 6 (запазен само за целите на номерирането)	10
Член 9. Научноизследователска и развойна дейност	10
Член 10. Устойчиво и географски диверсифицирано производство и трансфер на технологии и ноу-хау	10
Член 11. Трансфер на технологии и ноу-хау <i>тази статия беше обединена с член 10 (запазен само за целите на номерирането)</i>	Грешка! Отметката не е дефинирана.
Член 12. Достъп и споделяне на ползите	12
Член 13. Верига на доставки и логистика	13
Член 13bis: Национални поръчки и разпространение	14
Член 14. Регулаторно укрепване	15
Член 15. Управление на обезщетението и отговорността - <i>Разпоредбите на този член са интегрирани в член 13 и 13bis (запазени само за целите на номерирането)</i>	16

Член 16. Международно сътрудничество и коопериране – <i>разпоредбите на този член бяха интегрирани с член 19 (запазен само за целите на номерирането)</i>	16
Член 17 . Подходи на цялото правителство и на цялото общество	16
Член 18. Комуникация и обществена осведоменост	16
Чл. 19. Международно сътрудничество и подкрепа за прилагане	17
Член 20. Устойчиво финансиране	17
Глава III. Институционални договорености и заключителни разпоредби	
18	
Член 21. Конференция на страните	18
Член 22. Право на глас	19
Член 23. Доклади до Конференцията на страните	19
Член 24. Секретариат	19
Член 25. Разрешаване на спорове	20
Член 26. Връзка с други международни споразумения и инструменти	20
Член 27. Резервации	20
Чл. 28. Декларации и становища	20
Чл. 29. Изменения	20
Член 30. Приложения	21
Член 31. Протоколи	21
Член 32. Оттегляне	21
Член 33. Подпис	22
Член 34. Ратификация, приемане, утвърждаване, официално потвърждение или присъединяване	22
Чл. 35. Влизане в сила	22
Член 36. Депозитар	23
Член 37. Автентични текстове	23

Страните по Споразумението на СЗО за пандемията,

1. *Признавайки* , че държавите носят основната отговорност за поддържането на здравето и благосъстоянието на своите народи и че държавите са от основно значение за укрепването на превенцията, готовността и реагирането на пандемии,
2. *Признавайки* , че разликите в нивата на развитие на страните пораждаат различен капацитет и възможности за превенция на пандемии, готовност и отговор, и признавайки, че неравномерното развитие в различните страни в насърчаването на здравето и контрола на болестите, особено на заразните болести, е обща опасност, която изисква подкрепа чрез международно сътрудничество, включително подкрепа на държави с по-голям капацитет и ресурси, както и предвидими, устойчиви и достатъчни финансови, човешки, логистични, технологични и технически ресурси, [while achieving relevant commitments by all parties.](#)
3. *Признавайки* , че Световната здравна организация е ръководният и координиращ орган в международната здравна работа, включително превенцията, готовността и реагирането на пандемии,
4. *Припомняйки* конституцията на Световната здравна организация, която гласи, че ползването на най-високия достижим стандарт на здраве е едно от основните права на всяко човешко същество без разлика на раса, религия, политически убеждения, икономическо или социално състояние,
5. *Припомняйки* , че Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация срещу жените, приета от Общото събрание на Организацията на обединените нации на 18 декември 1979 г., предвижда държавите, страни по тази конвенция, да предприемат подходящи мерки за премахване на дискриминацията срещу жените в областта на здравеопазването, и че Целите за устойчиво развитие имат за цел постигане на равенство между половете и овластяване на всички жени и момичета,
6. *Признавайки* , че международното разпространение на болестта е глобална заплаха със сериозни последици за живота, поминъка, обществата и икономиките, което изисква възможно най-широко международно и регионално сътрудничество, сътрудничество и солидарност с всички хора и страни, особено развиващите се страни, и особено най-слабо развитите държави и малки островни развиващи се държави, за да се осигури ефективен, координиран, подходящ, всеобхватен и справедлив международен отговор, като същевременно се потвърждава принципът на суверенитета на държавите при решаването на въпроси, свързани с общественото здраве,
7. *Дълбоко* загрижени от несправедливостта на национално и международно ниво, която възпрепятства навременния и справедлив достъп до здравни продукти, свързани с пандемията от коронавирусна болест (COVID-19), и сериозните недостатъци в превенцията, готовността и реагирането на пандемия,
8. *Признаване* на критичната роля на подходите на цялото правителство и цялото общество на национално и общностно ниво, чрез широко социално участие, и по-нататъшно признаване на стойността и многообразието на културата и знанията на местните народи, за укрепване на превенцията на пандемии, готовността , реакция и възстановяване на здравните системи,

9. *Признавайки* значението на осигуряването на политически ангажимент, ресурсно осигуряване и действие чрез междусекторно сътрудничество за превенция на пандемия, готовност, реакция и възстановяване на здравните системи,
10. *Потвърждавайки отново* значението на многосекторното сътрудничество на национално, регионално и международно ниво за опазване на човешкото здраве, включително чрез подход „Едно здраве“,
11. *Признавайки* значението на бързия и безпрепятствен достъп до хуманитарна помощ в съответствие с международното право, включително международното право за правата на човека и международното хуманитарно право, и зачитането на принципите на хуманност, неутралност, безпристрастност и независимост при предоставянето на хуманитарна помощ,
12. *Отново подчертавайки* необходимостта да се работи за изграждане и укрепване на устойчиви здравни системи, с достатъчен брой квалифицирани, обучени и защитени здравни работници и работници, които се грижат за грижите, за да се отговори на пандемии и да се ускори постигането на универсално здравно покритие, особено чрез подход на първично здравеопазване, и да се приеме справедлив подход за смекчаване на риска пандемии да изострят съществуващите неравенства в достъпа до здравни услуги,
13. *Признавайки* значението на изграждането на доверие и осигуряването на навременно споделяне на информация за предотвратяване на дезинформация, дезинформация и стигматизация,
14. *Признавайки* , че защитата на интелектуалната собственост е важна за разработването на нови лекарства, и *признавайки* опасенията относно нейното въздействие върху цените, и *припомняйки* , че Споразумението ТРИПС не възпрепятства и не трябва да възпрепятства държавите-членки да предприемат мерки за защита на общественото здраве ,
15. *Припомняйки* суверенното право на държавите върху техните *own* биологични ресурси и значението на колективните действия за смекчаване на рисковете за общественото здраве и подчертавайки значението на насърчаването на навременното, безопасно, прозрачно, отговорно и –бързо споделяне на материали и информация за патогени с пандемичен потенциал за целите на общественото здравеопазване и, при равни условия, навременното, честно и справедливо споделяне на произтичащите от това ползи, като се вземат предвид отчитайте съответните национални, вътрешни и международни закони ,
16. *Подчертавайки* , че адекватната превенция на пандемия, готовността, отговорът и възстановяването на здравните системи са част от непрекъснатата борба с други извънредни ситуации в здравеопазването и постигане на по-голяма справедливост в здравеопазването чрез решителни действия по отношение на социални, екологични, културни, политически и икономически детерминанти на здравето, и
17. *Признавайки* значението и въздействието върху общественото здраве на нарастващите заплахи като изменението на климата, бедността и глада, крехките и уязвими условия, слабите първични здравни грижи и разпространението на антимикробна резистентност,

се споразумява за следното:

Глава I. Въведение

Commented [A1]: Моля за редакция от страна на МИИ (Патентно ведомство), ако е необходима.

Commented [A2]: За да бъдем напълно съвместими с текста на CBD, трябва да добавим думата „собствен“.
<https://www.cbd.int/doc/legal/cbd-en.pdf>

Commented [A3]: Моля за редакция, при необходимост) от страна на МО във връзка с Чл. 3 от Конвенцията за забрана за разработване, производство и съхранение на бактериологични (биологични) и токсични оръжия и за тяхното унищожаване.

член 1. Използване на термини

За целите на Пандемичното споразумение на СЗО:

- (a) „производител“ означава публични или частни субекти, които разработват и/или произвеждат здравни продукти, свързани с пандемия;
- (b) „Подход за едно здраве“ означава интегриран, обединяващ подход, който има за цел устойчиво да балансира и оптимизира здравето на хората, животните и екосистемите. Той признава, че здравето на хората, домашните и дивите животни, растенията и околната среда като цяло (включително екосистемите) е тясно свързано и взаимозависимо;
- (c) „PABS материал и информация“ означава биологичен материал от патоген с пандемичен потенциал, както и информация за последователността, свързана с разработването на здравни продукти, свързани с пандемия;
- (d) „здравни продукти, свързани с пандемия“ означава безопасни, ефективни, качествени и достъпни продукти, които са необходими за превенция на пандемия, готовност и отговор, които могат да включват, без ограничение, диагностика, терапия, ваксини и лични предпазни средства;
- (e) „Страна“ означава държава или регионална организация за икономическа интеграция, която се е съгласила да бъде обвързана с настоящото споразумение в съответствие с неговите условия и за която настоящото споразумение е в сила;
- (f) „патоген с пандемичен потенциал“ означава всеки патоген, за който е установено, че заразява човек и който е: нов (все още не характеризира) или известен (включително вариант на известен патоген), потенциално силно трансмисивен и/или силно вирулентен с потенциал да предизвика извънредна ситуация за общественото здраве от международно значение;
- (g) „лица в уязвимо положение“ означава лица, as well as persons belonging to групи или общности с непропорционално повишен риск от инфекция, тежест, заболяване или смъртност в контекста на пандемия. Това се разбира като включващо лица в нестабилни и хуманитарни условия;
- (h) „организация за регионална икономическа интеграция“ означава организация, която се състои от няколко суверенни държави и на която нейните държави-членки са прехвърлили компетентност по редица въпроси, включително правомощието да взема решения, обвързващи за нейните държави-членки по отношение на тези въпроси; и¹
- (i) „универсално здравно покритие“ означава, че всички хора имат достъп до пълната гама от качествени здравни услуги, от които се нуждаят, когато и където имат нужда от тях, без финансови затруднения. Той обхваща пълния континуум от основни здравни услуги, от промоция на здравето до профилактика, лечение, рехабилитация и палиативни грижи.

¹Когато е уместно, „национален“ ще се отнася еднакво до регионални организации за икономическа интеграция.

Commented [A4]: Добавено, съгласно предходно предложение от МВнР.

Formatted: Font: 11 pt, Not Bold, No underline, Font color: Black

член 2. Обективен

1. Целта на Пандемичното споразумение на СЗО, ръководена от справедливостта и принципите, изложени по-нататък тук, е предотвратяване, подготовка и реагиране на пандемии.
2. В постигане на тази цел, разпоредбите на Споразумението на СЗО за пандемията се прилагат както по време на, така и между пандемии, освен ако не е посочено друго.

член 3. Принципи

За постигане на целта на Пандемичното споразумение на СЗО и за прилагане на неговите разпоредби, страните се ръководят, *inter alia*, от следното:

1. суверенното право на държавите да приемат, законодателстват и прилагат законодателство в рамките на своята юрисдикция в съответствие с Хартата на Организацията на обединените нации, конституцията на СЗО и принципите на международното право, както и техните суверенни права върху техните биологични ресурси;
2. пълно зачитане на достойнството, правата на човека и основните свободи на всички хора и ползването на най-високия достижим стандарт на здраве за всяко човешко същество;
3. пълно зачитане на международното хуманитарно право за ефективна превенция, готовност и реагиране на пандемии;
4. равнопоставеност като цел и резултат от превенцията, готовността и реакцията на пандемия, като се стремим към отсъствието на несправедливи, избегнати или поправими различия между и между индивиди, общности и държави;
5. солидарност с всички хора и държави в контекста на извънредни ситуации в здравеопазването, приобщаване, прозрачност и отчетност за постигане на общия интерес за по-справедлив и по-добре подготвен свят за предотвратяване, реагиране и възстановяване от пандемии, като се признават различните нива на капацитет и способности; и
6. най-добрата налична наука и доказателства като основа за решения в областта на общественото здраве за превенция, готовност и отговор на пандемия.

Глава II. Светът заедно справедливо: Постигане на равнопоставеност във, за и чрез превенция, готовност и отговор на пандемии

Член 4. Превенция на пандемии и наблюдение на общественото здраве

1. Страните си сътрудничат помежду си, в двустранни, регионални и многостранни условия, за прогресивно укрепване на капацитета за превенция на пандемии и наблюдение на общественото здраве, в съответствие с Международните здравни правила (2005 г.) (наричани по-долу IHR (2005)), и като вземат предвид националните и регионални обстоятелства.
2. Всяка страна разработва, укрепва, прилага, периодично актуализира и преразглежда всеобхватни многосекторни национални планове за превенция на пандемии и наблюдение на общественото здраве, които са в съответствие с и подкрепят ефективното прилагане на IHR (2005 г.) и в съответствие с нейния капацитет, който обхваща, *inter alia*:

- (a) съвместно наблюдение;
- (b) базирани в общността мерки за ранно откриване и контрол;
- (c) вода, канализация и хигиена;
- (d) рутинна имунизация;
- (e) предотвратяване и контрол на инфекциите;
- (f) зоонозно разпространение и предотвратяване на обратно разпространение;
- (g) лабораторно управление на биологичния риск, за да се предотврати случайно излагане на, злоупотреба или непреднамерено освобождаване на патогени;
- (h) наблюдение и превенция на болести, пренасяни от вектори; и
- (i) антимикробна резистентност (AMR) за справяне с рисковете, свързани с пандемията, свързани с появата и разпространението на патогени, които са резистентни на антимикробни агенти.

3. Страните признават, че екологичните, климатичните, социалните, антропогенните и икономическите фактори повишават риска от пандемии и се стремят да идентифицират тези фактори и да ги вземат под внимание при разработването и прилагането на съответните политики, стратегии и мерки на международно, регионално и национално ниво, равнища, както е уместно, включително чрез укрепване на полезните взаимодействия с други съответни международни инструменти и тяхното прилагане.

4. Конференцията на страните може да приеме, ако е необходимо, насоки, препоръки и стандарти, включително във връзка с капацитета за предотвратяване на пандемии, в подкрепа на прилагането на този член.

Член 5. Едно здраве

1. Страните се ангажират да насърчават подход „Едно здраве“ за превенция, готовност и реагиране на пандемии, като се признава взаимовръзката между хората, животните и околната среда, който е последователен, интегриран, координиран и съвместен между всички съответни организации, сектори и участници, като се вземат предвид националните обстоятелства.

2. Страните се ангажират да идентифицират и да се справят с двигателите на пандемии и появата и повторната поява на болести на границата човек-животно-околна среда чрез въвеждане и интегриране на интервенции в съответните планове за предотвратяване на пандемии, готовност и реакция.

3. Всяка страна, в съответствие с националния си контекст, защитава здравето на хората, животните и растенията, с подкрепата на СЗО и други съответни международни организации, чрез:

- (a) прилагане и редовен преглед на съответните национални политики и стратегии, които отразяват подхода „Едно здраве“ във връзка с превенцията, готовността и отговора на пандемията;
- (b) насърчаване на ефективната и значима ангажираност на общностите в разработването и прилагането на политики, стратегии и мерки за предотвратяване, откриване и реагиране на огнища; и

Commented [A5]: Моля за редакции, при необходимост от МЗХ и МОСВ.

(с) насърчаване или установяване на програми за съвместно обучение и продължаващо обучение на One Health за работна сила в областта на здравето на хората, животните и околната среда, за изграждане на подходящи и допълващи се умения, капацитет и възможности.

4. Редът, сроковете и условията и оперативните измерения на подхода „Едно здраве“ ще бъдат допълнително дефинирани в инструмент, който взема предвид разпоредбите на IHR (2005 г.) и ще влезе в сила до 31 май 2026 г.

Член 6. Готовност, готовност и устойчивост на здравната система

1. Всяка страна се ангажира да развие, укрепи и поддържа устойчива здравна система, по-специално първичната здравна помощ, за превенция, готовност и реагиране на пандемии, като взема предвид необходимостта от справедливост, с оглед постигане на универсално здравно покритие.

2. Всяка страна се ангажира, в съответствие с нейното национално и/или вътрешно законодателство, според случая и своите възможности, да развива или укрепва, поддържа и наблюдава функциите и инфраструктурата на здравната система, включително чрез приемане и/или разработване на политики, планове, стратегии и мерки, според случая, за:

- (а) своевременно предоставяне на и справедлив достъп до мащабируеми клинични грижи, качествени рутинни и основни здравни услуги по време на пандемии с акцент върху първичните здравни грижи, психичното здраве и психосоциалната подкрепа и с особено внимание към лицата в уязвимо положение;
- (б) възстановяване на здравната система след пандемия;
- (с) лабораторен и диагностичен капацитет и свързани национални, регионални и глобални мрежи чрез прилагане на съответните стандарти и протоколи за лабораторна биобезопасност и биосигурност; и
- (д) насърчаване на използването на социални и поведенчески науки, комуникация на риска и ангажиране на общността за превенция на пандемия, готовност и реакция.

4. Страните, като си сътрудничат със СЗО и съответните международни организации, ще се стремят да идентифицират, насърчават и/или укрепват, според случая, в съответствие с националното и/или националното законодателство, според случая, съответните международни стандарти за данни и оперативна съвместимост, които позволяват навременно споделяне на публични здравни данни за предотвратяване, откриване и реагиране на събития, свързани с общественото здраве.

5. С цел насърчаване и подпомагане на обучението между страните, най-добрите практики и отчетността и координацията на ресурсите, от СЗО ще бъде разработена, внедрена и редовно оценявана система за мониторинг и оценка на приобщаваща, прозрачна, ефективна и ефикасна превенция на пандемия, готовност и реагиране в партньорство със съответните организации, надграждайки съответните инструменти, по времева линия, която ще бъде договорена от Конференцията на страните.

Член 7. Работна сила в областта на здравеопазването и грижите

1. Всяка страна, в съответствие със съответния си капацитет и национални обстоятелства, предприема необходимите стъпки за установяване, опазване, защита, инвестиране в и поддържане на мултидисциплинарна, квалифицирана, обучена и разнообразна работна сила за предотвратяване, подготовка за и реагиране на извънредни здравни ситуации най-близо до мястото, където започват, включително в хуманитарни условия, като същевременно поддържат качествени основни здравни услуги и основни функции на общественото здравеопазване по време на пандемии.
2. Всяка страна предприема подходящи мерки за защита и гарантиране на постоянната безопасност, благосъстояние и капацитет на своята работна сила в областта на здравеопазването и грижите, включително чрез осигуряване на приоритетен достъп до свързани с пандемията здравни продукти по време на пандемии, като по този начин свежда до минимум прекъсванията в предоставянето на качествени основни здравни услуги .
3. Страните ще инвестират в създаването и поддържането на квалифицирана, обучена и координирана мултидисциплинарна работна сила за глобални спешни случаи на здравеопазване, която може да бъде разположена в подкрепа на страните при поискване, въз основа на нуждите на общественото здравеопазване, за ограничаване на огнища и предотвратяване на ескалацията на разпространение в малък мащаб до глобални размери .
4. Страните се ангажират да разработят, ако е необходимо, и да прилагат координирани политики и мерки за безопасност и защита на работниците, които са от съществено значение за нормалното функциониране на критичните вериги за доставки по време на пандемии, като например моряци и трансгранични транспортни работници, наред с други, улесняване на тяхното транзитно преминаване и прехвърляне, както и осигуряване на достъпа им до медицински грижи, според случая.
5. Страните си сътрудничат, по целесъобразност, чрез многостранни и двустранни механизми, за да сведат до минимум отрицателното въздействие на миграцията на здравната работна сила върху здравните системи, като същевременно зачитат свободата на движение на здравните специалисти, като вземат предвид приложимите международни кодекси и стандарти.

Член 8. *Наблюдение на готовността и функционални прегледи – разпоредбите на този член бяха преместени в член 6 (запазен само за целите на номерирането)*

Член 9. Проучване и развитие

1. Страните си сътрудничат за изграждане, укрепване и поддържане на географски разнообразен капацитет и институции за научноизследователска и развойна дейност, особено в развиващите се страни, въз основа на споделена програма и насърчават научноизследователското сътрудничество и достъпа до научни изследвания чрез отворени научни подходи за бързо споделяне на информация и резултати, особено по време на пандемии.
2. За тази цел страните насърчават, в рамките на средствата и ресурсите, с които разполагат:
 - (a) устойчиви инвестиции в научноизследователска и развойна дейност за приоритетите на общественото здравеопазване;

Commented [A6]: Моля за редакции от МОИ и МИИ с акцент върху параграф 4 от чл. 9.

- (b) съвместно създаване на технологии и инициативи за съвместни предприятия, активно ангажиращи участието на учени и/или изследователски центрове от развиващите се страни;
 - (c) програми, проекти и партньорства за изграждане на капацитет, както и значителна и устойчива подкрепа за всички фази на научноизследователската и развойна дейност, включително фундаментални и приложни изследвания; и
 - (d) участие на съответните заинтересовани страни, в съответствие с приложимите задължения за биобезопасност и биосигурност, закони, разпоредби и насоки, за ускоряване на иновативни изследвания и разработки.
3. Страните, в съответствие с националните обстоятелства и имайки предвид съответните международни стандарти и задължения, предприемат стъпки за укрепване на международната координация и сътрудничество в подкрепа на добре проектирани и добре изпълнени клинични изпитвания, като развиват, укрепват и поддържат капацитет за клинични изпитвания и изследователски мрежи , на национално, регионално и международно ниво, и улесняване на бързото докладване и тълкуване на данни от такива изпитвания.
4. Всяка страна гарантира, че финансираните от правителството споразумения за научноизследователска и развойна дейност за разработване на здравни продукти, свързани с пандемия, включват, ifas по подходящ начин, разпоредби, които насърчават навременен и справедлив достъп до такива продукти, и публикува съответните условия. Такива разпоредби могат да включват: (i) лицензиране и/или сублицензиране, за предпочитане на неизключителна основа; (ii) политики на достъпни цени; (iii) трансфер на технологии при взаимно договорени условия; (iv) публикуване на подходяща информация относно входните и крайните резултати от научните изследвания; и/или (v) придържане към рамките за разпределение на продуктите, приети от СЗО.

Член 10. Устойчиво и географски диверсифицирано производство и технология трансфер и ноу-хау

1. Страните се ангажират да постигнат по-справедливо географско разпределение и увеличаване на глобалното производство на здравни продукти, свързани с пандемия, и да увеличат устойчивия, навременен, справедлив и справедлив достъп до такива продукти, както и да намалят потенциалната разлика между търсенето и предлагането по време на пандемии , чрез voluntary трансфер на съответните технологии и ноу-хау при взаимно договорени условия.
2. Страните, в сътрудничество със СЗО и други съответни организации:
- (a) Вземете мерки за осигуряване на подкрепа, поддържане и/или укрепване, според случая, на съоръжения на национално и регионално ниво, особено в развиващите се страни, и тези, които са провели проучвания за тежестта на заболяването, свързани с патогени с пандемичен потенциал, с оглед насърчаване на устойчивостта на такива инвестиции за производството или увеличаването на производството на съответните здравни продукти, свързани с пандемия;
 - (b) предприемат мерки, в съответствие с националните и/или националните закони, както е подходящо, и разпоредби, за да идентифицират и сключват договори с

Commented [A7]: Моля за редакции от МИИ.
Да се обмисли резерва.
СЗО не е търговска организация!

производители, различни от тези, посочени в параграф 2, буква а) от този член, за увеличаване на производството на свързани с пандемия здравни продукти, по време на пандемии, в случаите, когато производственият и снабдителният капацитет на производствените мощности не отговаря на търсенето;

(с) активно подкрепят, участват и/или изпълняват, според случая, съответните програми на СЗО за трансфер на технологии, умения и ноу-хау за улесняване на стратегически и географски разпределено производство на здравни продукти, свързани с пандемия; и

(d) насърчаване и стимулиране на инвестиции в публичния и частния сектор и/или партньорства, насочени към създаване или разширяване на производствени съоръжения или капацитет за свързани с пандемия здравни продукти, особено съоръжения с регионален оперативен обхват, които са базирани в развиващите се страни.

Член 11. Трансфер на технологии и ноу-хау за производство на здравни продукти, свързани с пандемията

1. Всяка страна, за да осигури достатъчно, устойчиво и географски диверсифицирано производство на здравни продукти, свързани с пандемия, и като вземе предвид националните си обстоятелства:

(a) насърчаване и по друг начин улесняване или стимулиране на voluntary трансфера на технологии и ноу-хау за здравни продукти, свързани с пандемия, по-специално в полза на развиващите се страни и за технологии, които са получили публично финансиране за своето развитие, чрез различни мерки като лицензиране, при взаимно договорени условия;

(b) публикува условията на своите лицензи за здравни технологии, свързани с пандемия, своевременно и в съответствие с приложимото законодателство и насърчава частните притежатели на права да направят същото;

(с) насърчават научноизследователските и развойни институти и производителите, по-специално тези, които получават значително публично финансиране, да се откажат или да намалят, за ограничен период от време, възнагражденията за използване на техните технологии за производството на свързани с пандемията здравни продукти;

(d) насърчаване на voluntary трансфера на съответните технологии и свързаното с тях ноу-хау за здравни продукти, свързани с пандемия, от частни притежатели на права, при справедливи и най-благоприятни условия, включително при преференциални и преференциални условия и в съответствие с взаимно договорени срокове и условия, към установени регионални или глобални центрове за трансфер на технологии или други многостранни механизми или мрежи, както и публикуването на условията на такива споразумения;

(e) насърчават притежателите на съответни патенти, които са получили публично финансиране, и когато е уместно, други притежатели на съответни патенти за свързани с пандемия здравни продукти, да се откажат от възнаграждения или по друг начин да лицензират всички съответни патенти при разумни възнаграждения на производители от развиващите се страни за употреба по време на пандемията, на тяхната технология и ноу-хау за производството на здравни продукти, свързани с пандемия; и

Commented [A8]: Моля за редакции от МИИ. Да се обмисли резерва. СЗО не е търговска организация!

Commented [A9]: Налагането на резерва върху целия член, като буквата „e“ с напълно неприемливо

- (f) насърчава производителите в рамките на своята юрисдикция да споделят по целесъобразност, по време на пандемии, информация, която е от значение за производството на свързани с пандемията здравни продукти, когато задържането на такава информация предотвратява или възпрепятства спешното производство на фармацевтичен продукт, който е необходим за отговор на пандемията.
2. Всяка страна предоставя, в рамките на своите възможности и в зависимост от наличните ресурси и приложимото законодателство, подкрепа за изграждане на капацитет за [voluntary](#) трансфер на технологии и ноу-хау за свързани с пандемията здравни продукти при взаимно договорени условия, особено на местни, подрегионални и /или регионални производители, базирани в развиващите се страни.
 3. Обмислете подкрепа, в рамките на съответните организации, на подходящи мерки за ускоряване или разширяване на производството на свързани с пандемията здравни продукти, до степента, необходима за увеличаване на наличността и адекватността на достъпни свързани с пандемията здравни продукти по време на пандемии.
 4. Страните, които са членове на СТО, потвърждават отново, че имат правото да използват изцяло възможностите за гъвкавост в Споразумението ТРИПС, включително тези, препотвърдени в Декларацията от Доха относно Споразумението ТРИПС и общественото здраве от 2001 г., които предоставят гъвкавост за защита на общественото здраве в бъдещи пандемии и ще зачита изцяло използването на гъвкавостта на ТРИПС от членовете на СТО.
 5. Страните, като работят чрез Конференцията на страните, създават регионални или глобални центрове за трансфер на технологии и ноу-хау, координирани от СЗО, за да увеличат и географски разнообразят трансфера на технологии и ноу-хау за производството на здравни продукти, свързани с пандемия, от производители в развиващите се страни.

Член 12. Достъп и споделяне на ползите

1. С настоящото се създава многостранна система за достъп и споделяне на ползи за патогени с пандемичен потенциал, „Система за достъп до патогени и споделяне на ползи“ (PABS System), за да се осигури бързо, систематично и навременно споделяне на PABS материали и информация за, *inter alia*, оценка на риска за общественото здраве и, при равни условия, навременен, ефективен, предвидим и справедлив достъп до свързани с пандемията здравни продукти и други ползи, както парични, така и непарични, произтичащи от такова споделяне. Системата PABS се координира и свиква от СЗО.
2. Системата PABS има следните основи:
 - (a) ангажмента на страните да споделят на равни начала материалите и информацията на PABS и произтичащите от това ползи, считайки ги за еднакво важни части от колективните действия за световно обществено здраве;
 - (b) прилагането му по начин, който укрепва, ускорява, а не задушава научните изследвания и иновациите;
 - (c) прилагането му по начин, осигуряващ взаимно допълване с Рамката за готовност при пандемичен грип;
 - (d) прилагането му в съответствие с приложимите стандарти за биологична безопасност, биосигурност и защита на данните [and international law](#);

Commented [A10]: Моля за редакции МИИ, МОСВ, МО и НЦЗПБ.
МЗ предлага да се наложи резерва върху целия член.
СЗО не е търговска организация!

- (e) разработването на стабилен, приобщаващ, прозрачен, ръководен от държавите членки и научно обоснован механизъм(и) за управление, преглед и отчетност;
- (f) да не търсите да получите права върху интелектуална собственост върху материали и информация на PABS; и
- (g) нейното прилагане по начин, който да е в съответствие и да не противоречи на целите на Конвенцията [The Convention on the Prohibition of the Development, Production and Stockpiling of Bacteriological \(Biological\) and Toxin Weapons and on their Destruction](#), за биологичното разнообразие и нейния Протокол от Нагоя относно достъпа до генетични ресурси и справедливото и равнопоставено споделяне на ползите, произтичащи от тяхното използване, с оглед на осигуряване на правна сигурност на доставчиците и потребителите на системата PABS и с цел признаването на системата като специализиран международен инструмент за достъп и споделяне на ползите по смисъла на член 4, параграф 4 от Протокола от Нагоя.
3. PABS системата на СЗО трябва да има най-малко следните компоненти и елементи:
- (a) Бързото, систематично и навременно споделяне на материали и информация на PABS, както и цялата съответна информация, в съответствие с реда и условията, които ще бъдат определени и договорени; и
- (b) Справедливото, справедливо и своевременно споделяне на ползите, както парични, така и непарични, произтичащи от достъпа до материали и информация на PABS, в съответствие с реда и условията, които трябва да бъдат определени и договорени, и които включват най-малко следното:
- (i) в случай на пандемия, достъп в реално време от СЗО до 20% (10% като дарение и 10% на достъпни цени за СЗО) от производството на безопасни, ефикасни и ефективни здравни продукти, свързани с пандемията; и
- (ii) годишните парични вноски от потребителите на системата PABS се администрират от СЗО, въз основа на реда и условията, които предстои да бъдат определени съгласно параграф 6 от този член.
- (c) Разработва се механизъм за осигуряване на справедливо и справедливо разпределение и разпространение на свързаните с пандемията здравни продукти в параграф 3, буква б) по-горе, като се вземат предвид рисковете за общественото здраве, нуждите и търсенето съгласно параграф 6 от настоящия член.
4. Системата PABS също ще има допълнителни опции за споделяне на ползи, които могат да включват:
- (a) доброволни непарични вноски, като дейности за изграждане на капацитет, научно и изследователско сътрудничество, неизключителни лицензионни споразумения, договорености за [voluntary](#) трансфер на технологии и ноу-хау за съответните диагностични, терапевтични средства или ваксини в съответствие с член 11; Диференцирано ценообразуване или други споразумения, свързани с разходите, като споразумения без загуба/без загуба на печалба, за закупуване на свързани с пандемия здравни продукти по време на PHEIC или пандемии; и

Formatted: Font: (Default) Times New Roman, 11 pt

Commented [A11]: В случай на пандемия е неприемливо да се даряват 10%, тъй като няма яснота дали националните нужди ще бъдат осигурени

- (b) насърчаване на лабораториите в координираната лабораторна мрежа на СЗО да търсят активно участието на учени от развиващите се страни в научни проекти, свързани с изследване на PABS материал и информация.
5. Всяка страна, която има производствени мощности, които произвеждат здравни продукти, свързани с пандемия, под нейната юрисдикция, предприема всички необходими стъпки, за да улесни износа на такива продукти, в съответствие с графици, които трябва да бъдат договорени между СЗО и съответните производители.
6. Редът, сроковете и условията и оперативните измерения на системата PABS се определят допълнително в правно обвързващ инструмент, който влиза в сила не по-късно от 31 май 2026 г.

Член 13. Верига на доставки и логистика

1. Глобалната верига за доставки и логистична мрежа (Мрежата) се създава с настоящото, за да подобри справедливия, навременен и достъпен достъп до свързани с пандемията здравни продукти. Мрежата се разработва, координира и свиква от СЗО в партньорство със страните и други съответни международни и регионални заинтересовани страни. Страните дават приоритет на споделянето чрез глобалната верига за доставки и логистична мрежа за справедливо разпределение въз основа на риска за общественото здраве и нуждите пред двустранните споразумения за дарения.
2. На първото си заседание Конференцията на страните определя структурата и условията на мрежата, които имат за цел да гарантират следното:
- сътрудничество между страните и други съответни заинтересовани страни по време и между пандемии;
 - функциите на мрежата се изпълняват от организациите, които са в най-добра позиция да ги изпълняват;
 - отчитане на нуждите на развиващите се страни и нуждите на лицата в уязвимо положение, включително тези в нестабилни и хуманитарни условия;
 - справедливо разпределение на здравни продукти, свързани с пандемията; и
 - отчетност и прозрачност във функционирането и управлението на мрежата.
3. Страните периодично преразглеждат операциите на мрежата, включително подкрепата, предоставена от страните и други заинтересовани страни по време и между пандемии.
4. По време на пандемия спешните търговски мерки са целенасочени, пропорционални, прозрачни и временни и не създават ненужни пречки пред търговията или прекъсвания във веригите за доставка на пандемикулирани здравни продукти.
5. По време на пандемия бързият и безпрепятствен достъп на персонала за хуманитарна помощ, техните транспортни средства, консумативи и оборудване, както и до свързани с пандемията здравни продукти, се улеснява по начин, съвместим със съответните разпоредби на международното право, включително хуманитарното право, и в зачитане на принципите на хуманност, неутралност, безпристрастност и независимост при предоставянето на хуманитарна помощ.

Commented [A12]: Паралелен процес по договаряне с правнообвързващ ангажимент и посочен срок за влизане в сила!!! Цялата разпоредба ангажирана и индустрията, но индустрията не е част от процеса!!!

Commented [A13]: Моля за редакции от МИИ. МЗ предлага да се наложи резерва върху целия член. СЗО не е търговска организация!

Commented [A14]: Липса на прозрачност на ниво споразумение за пандемията.

6. Ще бъде разгледана многостранна система за управление на компенсациите и отговорността, свързани с ваксини и терапии, по време на пандемии.

7. СЗО, като организатор на мрежата, докладва редовно на Конференцията на страните по всички въпроси, свързани с прилагането на този член.

Член 13bis: Национални доставки и разпространение

1. Всяка страна публикува съответните условия на своите споразумения за закупуване с производителите на здравни продукти, свързани с пандемия, при първа разумна възможност и изключва разпоредбите за поверителност, които служат за ограничаване на такова разкриване, и в съответствие с приложимите закони, и когато е подходящо. Регионалните и глобалните механизми за закупуване също се насърчават да правят същото.

2. По време на пандемия всяка страна, която е в състояние да направи това, трябва, в рамките на наличните ресурси и при спазване на приложимите закони, да отдели своевременно част от общите си доставки на подходящи диагностични, терапевтични средства или ваксини за използване в страни, изправени пред предизвикателства при посрещането потребности и търсене на общественото здравеопазване.

3. Всяка страна предприема подходящи мерки за насърчаване на рационалното използване и намаляване на отпадъците от здравни продукти, свързани с пандемията.

4. Всяка страна се ангажира да избягва наличието на национални запаси от здравни продукти, свързани с пандемия, които ненужно надвишават количествата, очаквани да бъдат необходими за национална готовност и отговор на пандемия.

5. При споделяне на здравни продукти, свързани с пандемия, с държави, организации или друг механизъм, който се улеснява от Мрежата, такива продукти ще бъдат немаркирани и придружени от всички подходящи и приложими условия, изисквания и характеристики, както и спомагателни продукти, необходими за тяхното разпространение, администриране и дозиране.

6. Всяка страна се стреми да гарантира, че в договорите за доставка или закупуване на нови пандемични ваксини клаузите за обезщетение за купувач/получател, ако има такива, са предвидени по изключение и са обвързани със срокове.

Commented [A15]: Моля за редакции от МФ (АОП).

Член 14. Регулаторно укрепване

1. Всяка страна укрепва своя национален и, когато е уместно, регионален регулаторен орган, отговорен за разрешаването и одобрението на свързани с пандемия здравни продукти, включително чрез техническа помощ и сътрудничество със СЗО, други страни и съответните организации, както и когато е поискано, с цел за гарантиране на качеството, безопасността и ефикасността на такива продукти.

2. Всяка страна предприема стъпки, за да гарантира, че разполага с правни, административни и финансови рамки в подкрепа на спешни регулаторни разрешения за ефективно и навременно одобрение на свързани с пандемия здравни продукти по време на пандемия, наблюдение на нежелани събития и споделяне на регулаторно досие чрез КОЙ, според случая.

3. Всяка страна, в съответствие със съответните закони:

Commented [A16]: Моля за редакции от ИАЛ.

-
- (a) насърчаване на производителите на здравни продукти, свързани с пандемия, да генерират и подават своевременно съответните регулаторни данни, да допринасят за разработването на общи технически документи и усърдно да следват национални регулаторни разрешения и одобрения и, ако е подходящо, предварителна квалификация със СЗО и списък на СЗО власти; и
- (b) публично разкрива информация за национални и, ако е приложимо, регионални процеси за разрешаване или одобряване на употребата на свързани с пандемия здравни продукти и приема регулаторни процеси за разчитане или други подходящи регулаторни пътеки, според случая, за такива свързани с пандемия здравни продукти, които могат да бъдат активирани по време на пандемия за повишаване на ефективността и своевременно актуализиране на тази информация.
4. При необходимост страните наблюдават, регулират и укрепват системите за бързо предупреждение срещу нестандартни и фалшифицирани здравни продукти, свързани с пандемия.
5. Страните привеждат в съответствие и, когато е възможно, хармонизират техническите и регулаторните изисквания и процедури в съответствие с приложимите международни стандарти, насоки и протоколи, включително тези, които обхващат регулаторната надеждност и взаимното признаване, и правят публично достояние съответната информация, данни и оценки относно качеството, безопасността и ефикасността на здравни продукти, свързани с пандемия, с други страни.

Член 15. Управление на обезщетението и отговорността – *разпоредбите на този член бяха интегрирани в член 13 и 13bis (запазени само за целите на номерирането)*

Член 16. Международно сътрудничество и сътрудничество – *разпоредбите на този член бяха интегрирани с член 19 (запазен само за целите на номерирането)*

Член 17. Подходи на цялото правителство и на цялото общество

1. Страните се насърчават да възприемат подходи, обхващащи цялото правителство и цялото общество, на национално ниво, включително за овластяване и активиране на ангажираността и приноса на общността към готовността на общността и устойчивостта на превенция, готовност и отговор на пандемия.
2. Всяка страна се приканва да създаде или укрепи и поддържа национален многосекторен координационен механизъм за превенция на пандемия, готовност и реакция.
3. Всяка страна, като взема предвид своите национални обстоятелства:
- (a) насърчава ефективното и смислено ангажиране на общностите и други съответни заинтересовани страни като част от цялостен обществен подход при планирането, вземането на решения, изпълнението, мониторинга и оценката и също така предоставя ефективни възможности за обратна връзка; и
- (b) предприемат подходящи мерки за смекчаване на социално-икономическите въздействия на пандемията и укрепване на националните обществени здравни и социални

политики, за да се улесни бърз и устойчив отговор на пандемии, особено за лица в уязвими ситуации, включително чрез мобилизиране на социален капитал в общностите за взаимна подкрепа.

4. Всяка страна разработва, в съответствие с националния контекст, цялостни национални планове за превенция, готовност и реагиране на пандемия, които се отнасят до периодите преди, след и между пандемията по прозрачен начин, който насърчава сътрудничеството със съответните заинтересовани страни, включително частния сектор и гражданското общество, избягване на всякакви форми на конфликт на интереси.
5. Страните насърчават и улесняват, в съответствие с националното и/или националното законодателство, както е уместно, и политиката, разработването и прилагането на програми за образование и ангажиране на общността при пандемии и извънредни ситуации в областта на общественото здраве с участието на всички съответни заинтересовани страни, по начин който е достъпен, включително за лица в уязвимо положение.

Член 18. Комуникация и обществена информираност

1. Страните укрепват научната, общественно-здравната и пандемичната грамотност сред населението, както и достъпа до прозрачна, точна, научно обоснована и доказателствена информация относно пандемията и техните причини, въздействия и двигатели, по-специално чрез съобщаване на риска и ефективно ангажиране на ниво общност .
2. Страните, по целесъобразност, провеждат изследвания, за да информират политиките относно фактори, които възпрепятстват или засилват спазването на обществените здравни и социални мерки при пандемия и доверието в науката и институциите, органите и агенциите за общественото здраве.

Член 19. Международно сътрудничество и подкрепа за внедряване

1. Страните си сътрудничат, пряко или чрез съответните международни организации, в рамките на средствата и ресурсите, с които разполагат, за устойчиво укрепване на капацитета за предотвратяване на пандемия, готовност и реагиране на всички страни, особено на развиващите се страни. Такова сътрудничество насърчава трансфера на технологии при взаимно договорени условия и споделянето на технически, научен и правен опит, както и финансова помощ и подкрепа за укрепване на капацитета на страните, които нямат средства и ресурси за прилагане на разпоредбите на настоящото споразумение , и се улеснява и предоставя от СЗО, в сътрудничество със съответните организации, според случая, при поискване от страната, за изпълнение на задълженията, произтичащи от настоящото споразумение.
2. Обръща се специално внимание на специфичните нужди и специални обстоятелства на развиващите се страни, за да им се даде възможност да прилагат разпоредбите на настоящото споразумение.
3. Страните си сътрудничат и си сътрудничат за предотвратяване на пандемии, готовност и реагиране чрез укрепване и засилване на сътрудничеството между съответните правни инструменти и рамки и съответните глобални, регионални, подрегионални и секторни организации и заинтересовани страни, за постигане на целите на настоящото споразумение, като същевременно тясно координират подкрепа с тази, предоставена съгласно Международните здравни правила (2005 г.).

Член 20. Устойчиво финансиране

Commented [A17]: Моля за редакции от МФ.

1. Страните укрепват устойчивото и предвидимо финансиране по приобщаващ и прозрачен начин за прилагане на настоящото споразумение и на Международните здравни правила (2005 г.).
2. В тази връзка всяка страна, в рамките на средствата и ресурсите, с които разполага:
 - (a) поддържане или увеличаване, ако е необходимо, на вътрешното финансиране за превенция на пандемия, готовност и реакция;
 - (b) мобилизиране на допълнителни финансови ресурси за подпомагане, по-специално на развиващите се страни, при прилагането на Споразумението на СЗО относно пандемията, включително чрез безвъзмездни средства и заеми при преференциални условия;
 - (c) проучват и по целесъобразност насърчават, в рамките на съответните двустранни, регионални и/или многостранни механизми за финансиране, новаторски мерки за финансиране, включително прозрачни финансови планове за препрограмиране за предотвратяване на пандемии, готовност и реагиране, особено за развиващите се страни, изпитващи фискални ограничения; и
 - (d) насърчава управлението и моделите на работа на съществуващите финансови субекти, за да се сведе до минимум тежестта върху страните, да се предложи подобрена ефективност и съгласуваност в мащаб, да се подобри прозрачността и да се отговори на нуждите и националните приоритети на развиващите се страни.
3. Създава се Координационен финансов механизъм („Механизмът“) за осигуряване на устойчива финансова подкрепа, за укрепване и разширяване на капацитета за превенция на пандемия, готовност и реагиране и е необходим за реагиране при нулев пик, особено в развиващите се страни. Механизмът, *наред с другото* :
 - (a) извършва съответни анализи на нуждите и пропуските в подкрепа на вземането на стратегически решения и разработва на всеки пет години финансова стратегия и стратегия за изпълнение на Споразумението за пандемията и я представя на Конференцията на страните за разглеждане;
 - (b) насърчаване на хармонизацията, съгласуваността и координацията за финансиране на превенцията на пандемии, готовността и реакцията и капацитета, свързан с IHR (2005 г.);
 - (c) идентифицира всички източници на финансиране, които са на разположение, за да обслужват целите на подкрепа за изпълнението на настоящото споразумение, и поддържа табло за управление на такива инструменти и свързаната с тях информация, както и средствата, разпределени на страните от такива инструменти;
 - (d) установява, ако е необходимо, след мандат от Конференцията на страните, работни договорености със съответните идентифицирани финансови инструменти и субекти, за да улесни тяхната подкрепа за финансовата стратегия и стратегията за изпълнение;

- (е) предоставя съвети и подкрепа, при поискване, на страните при идентифицирането и кандидатстването за финансови ресурси за укрепване на превенцията, готовността и реагирането на пандемии; и
- (ф) мобилизиране на доброволни парични вноски за организации и други субекти, подкрепящи превенцията, готовността и реакцията на пандемия, без конфликт на интереси, от съответните заинтересовани страни, по-специално онези, които са активни в сектори, които се възползват от международната работа за укрепване на превенцията, готовността и реакцията на пандемия.
4. Механизмът функционира под ръководството и ръководството на Конференцията на страните и се отчита пред нея. Конференцията на страните приема мандат за Механизма и условията за неговото функциониране и управление в рамките на 12 месеца след влизането в сила на Споразумението на СЗО за пандемията.
5. Конференцията на страните периодично разглежда, както е подходящо, финансовата стратегия и стратегията за изпълнение на Споразумението за пандемия, посочено в параграф 2, буква а) по-горе. Страните се стремят да се съгласуват с него, когато е уместно, когато предоставят външна финансова подкрепа за укрепване на превенцията, готовността и реагирането на пандемии.

Commented [A18]: Не е правилно да се присъединим към механизъм с неясни условия

Глава III. Институционални договорености и заключителни разпоредби

Commented [A19]: Моля за цялостен преглед и предложения за редакции от МВнР.

Член 21. Конференция на страните

- С настоящото се създава Конференция на страните.
- Конференцията на страните редовно прави равностойка на изпълнението на Споразумението на СЗО относно пандемията и прави преглед на функционирането му на всеки пет години и взема необходимите решения за насърчаване на ефективното му прилагане. За тази цел той предприема действия, според случая, за постигане на целта на Споразумението на СЗО относно пандемията.
- Първата сесия на Конференцията на страните се свиква от Световната здравна организация не по-късно от една година след влизането в сила на Споразумението на СЗО за пандемията. Конференцията на страните ще определи мястото и графика на следващите редовни сесии на своята първа сесия.
- Извънредни сесии на Конференцията на страните се провеждат по друго време, което Конференцията на страните счита за необходимо или по писмено искане на която и да е страна, при условие че в рамките на шест месеца след писменото изпращане на искането на страните от секретариата, то е подкрепено от поне една трета от страните. Такива извънредни сесии могат да бъдат свиквани на ниво държавни или правителствени ръководители.
- На първата си сесия Конференцията на страните приема с консенсус своя процедурен правилник и критерии за участие на наблюдатели в нейните заседания.
- Конференцията на страните приема с консенсус финансови правила за себе си, както и за управление на финансирането на всички спомагателни органи, които може да създаде, както и финансови разпоредби, управляващи функционирането на секретариата. На всяка редовна сесия той приема бюджет за финансовия период до следващата редовна сесия.

Commented [A20]: Моля за редакции от МФ.

7. Конференцията на страните може да създаде спомагателни органи, ако сметне за необходимо, и да определи условията и реда на тези органи.

Член 22. Право на глас

1. Всяка страна по Пандемичното споразумение на СЗО има един глас, освен в случаите, предвидени в параграф 2 от този член.
2. Регионална организация за икономическа интеграция, която е страна по Пандемичното споразумение на СЗО, по въпроси от нейната компетентност упражнява правото си на глас с брой гласове, равен на броя на техните държави-членки, които са страни по Пандемичното споразумение на СЗО. Такава организация не упражнява правото си на глас, ако някоя от нейните държави-членки упражни правото си на глас, и обратното.

чл.23. Докладва на Конференцията на страните

1. Всяка страна докладва периодично на Конференцията на страните, чрез секретариата, за изпълнението на Споразумението на СЗО за пандемията.
2. Честотата и форматът на докладите, представяни от всички страни, се определят от Конференцията на страните.
3. Конференцията на страните приема подходящи мерки за подпомагане на страните, при поискване, при изпълнение на задълженията им по този член, като обръща специално внимание на нуждите на развиващите се страни.
4. Докладването и обменът на информация съгласно Пандемичното споразумение на СЗО се подчинява на националното и/или националното законодателство, според случая, по отношение на поверителността и неприкосновеността на личния живот. Страните защитават по взаимно съгласие всяка поверителна информация, която се обмена. Периодичните доклади, представени от страните, се правят публично достъпни онлайн от секретариата.

чл.24. секретариат

1. Функциите на секретариат за споразумението на СЗО относно пандемията се осигуряват от секретариата на СЗО.
2. Секретариатът изпълнява функции, определени от Споразумението за пандемия на СЗО, както е подходящо, и други функции, които могат да бъдат определени от Конференцията на страните или възложени на него съгласно Споразумението за пандемия на СЗО.
3. Нищо в Пандемичното споразумение на СЗО няма да се тълкува като предоставяне на секретариата на СЗО, включително на генералния директор на СЗО, каквито и да е правомощия да нарежда, нарежда, променя или по друг начин предписва националните и/или вътрешни закони, както е уместно, или политики на която и да е страна, или да възложи или по друг начин да наложи каквито и да е изисквания страните да предприемат конкретни действия, като например забрана или приемане на пътници, налагане на мандати за ваксиниране или терапевтични или диагностични мерки или прилагане на блокиране.

чл.25. Уреждане на спорове

1. В случай на спор между две или повече страни относно тълкуването или прилагането на Споразумението на СЗО относно пандемията, засегнатите страни ще търсят по дипломатически канали уреждане на спора чрез преговори или други мирни средства по техен избор, включително добри услуги, посредничество или помирение. В случай на неуспех при постигане на решение

чрез методите, посочени по-горе, страните могат да продължат да търсят решения на спора чрез съвместни консултации, включително, ако се споразумеят, като прибягват до ad hoc арбитраж в съответствие с правилата на Постоянния арбитражен съд 2012 или последващи правила. Страните, които са се съгласили на арбитраж, приемат арбитражното решение като обвързващо и окончателно.

2. Разпоредбите на този член се прилагат по отношение на всеки протокол между страните по протокола, освен ако не е предвидено друго в него.

чл.26. Връзка с други международни споразумения и инструменти

1. Тълкуването и прилагането на Споразумението на СЗО относно пандемията се ръководи от Хартата на Организацията на обединените нации и Конституцията на Световната здравна организация.

2. Страните признават, че Пандемичното споразумение на СЗО и МЗП (2005 г.) трябва да се тълкуват така, че да бъдат съвместими и взаимно подсилващи се.

чл.27. Резервации

Могат да се правят резерви към Пандемичното споразумение на СЗО, освен ако не е несъвместимо с предмета и целта на Пандемичното споразумение на СЗО.

чл.28. Декларации и становища

1. Член 27 не възпрепятства държава или регионална организация за икономическа интеграция, когато подписва, ратифицира, одобрява, приема или се присъединява към Пандемичното споразумение на СЗО, да прави декларации или изявления, независимо от формулировката или наименованието, с оглед, *inter alia*, на хармонизиране на своите закони и разпоредби с разпоредбите на Пандемичното споразумение на СЗО, при условие че такива декларации или изявления нямат за цел да изключат или променят правния ефект на разпоредбите на Пандемичното споразумение на СЗО при прилагането им към тази държава или регионална организация за икономическа интеграция .

2. Декларация или изявление, направено съгласно този член, се разпространява от депозитаря до всички страни по Споразумението на СЗО относно пандемията.

чл.29. Изменения

1. Всяка страна може да предложи изменения на Пандемичното споразумение на СЗО, включително неговите приложения, и тези изменения се разглеждат от Конференцията на страните.

2. Конференцията на страните може да приеме изменения на Споразумението на СЗО относно пандемията. Текстът на всяка предложена поправка към Пандемичното споразумение на СЗО се съобщава на страните от секретариата най-малко шест месеца преди сесията, на която се предлага за приемане. Секретариатът също така съобщава предложените изменения на страните, подписали Пандемичното споразумение на СЗО и, за информация, на депозитаря.

3. Страните ще положат всички усилия да приемат с консенсус всяко предложено изменение на Споразумението на СЗО относно пандемията. Ако всички усилия за постигане на консенсус са изчерпани и не е постигнато съгласие, изменението може като последна мярка да бъде прието с мнозинство от три четвърти от гласовете на страните, присъстващи и гласуващи на сесията. За целите на този член присъстващи и гласуващи страни означава страни, които присъстват и

Commented [A21]: Моля за редакции от МВнР.

гласуват „за“ или „против“. Всяко прието изменение се съобщава от секретариата на депозитаря, който го разпространява до всички страни за приемане.

4. Документите за приемане по отношение на изменението се депозират при депозитаря. Изменение, прието в съответствие с параграф 3 от този член, влиза в сила за страните, които са го приели, на деветдесетия ден след датата на получаване от депозитаря на инструмент за приемане от най-малко две трети от страните по Пандемично споразумение на СЗО.

5. Изменението влиза в сила за всяка друга страна на деветдесетия ден след датата, на която тази страна депозира при депозитаря своя документ за приемане на споменатото изменение.

чл.30. Приложения

1. Приложенията към Пандемичното споразумение на СЗО се предлагат, приемат и влизат в сила в съответствие с процедурата, посочена в член 29.

2. Приложенията към Пандемичното споразумение на СЗО представляват неразделна част от него и, освен ако изрично не е предвидено друго, позоваването на Пандемичното споразумение на СЗО представлява същевременно позоваване на всички приложения към него.

чл.31. протоколи

1. Всяка страна може да предложи протоколи към Пандемичното споразумение на СЗО. Такива предложения се разглеждат от Конференцията на страните.

2. Конференцията на страните може да приеме протоколи към Споразумението на СЗО относно пандемията. При приемането на тези протоколи се прилагат *mutatis mutandis* условията за вземане на решения по член 29, параграф 3. В случай, че протокол бъде предложен за приемане съгласно член 21 от Устава на Световната здравна организация, той следва да бъде представен на Световната здравна асамблея за разглеждане за приемане.

3. Текстът на всеки предложен протокол се съобщава на страните от секретариата най-малко шест месеца преди сесията на Конференцията на страните, на която се предлага за приемане.

4. Държави, които не са страни по Пандемичното споразумение на СЗО, могат да бъдат страни по протокол, при условие че протоколът предвижда това.

5. Всеки протокол към Пандемичното споразумение на СЗО е обвързващ само за страните по въпросния протокол. Само страните по даден протокол могат да вземат решения по въпроси, изключително свързани с въпросния протокол.

6. Изискванията за влизане в сила на всеки протокол и процедурата за изменение на всеки протокол се определят от този инструмент.

чл.32. Оттегляне

1. По всяко време след две години от датата, на която Пандемичното споразумение на СЗО е влязло в сила за дадена страна, тази страна може да се оттегли от споразумението, като изпрати писмено уведомление до депозитаря.

2. Всяко такова оттегляне влиза в сила след изтичане на една година от датата на получаване от Депозитаря на уведомлението за оттегляне или на по-късна дата, която може да бъде посочена в уведомлението за оттегляне.

Commented [A22]: Моля за редакция от МВнР във връзка с чл. 29, ал. 3, която предвижда при липса на консенсус измененията да се приемат с 3/4 множество. Съответно не е издържана формулировката в чл. 31, ал. 2 относно приемането от СЗА.

3. Държава няма да бъде освободена поради оттегляне от задълженията, натрупани, докато е била страна по Пандемичното споразумение на СЗО, нито оттеглянето ще засегне което и да е право, задължение или правно положение на тази държава, създадено чрез изпълнението на настоящото споразумение преди до неговото прекратяване за тази държава.

4. Всяка страна, която се оттегли от Пандемичното споразумение на СЗО, няма да се счита, че се е оттеглила и от всеки протокол, по който е страна, или от който и да е свързан инструмент, освен ако такава страна официално не се оттегли от такива други инструменти и направи това в съответствие с съответните условия, ако има такива.

чл.33. Подпис

1. Това споразумение е отворено за подписване от всички членове на Световната здравна организация и всички държави, които не са членки на Световната здравна организация, но са членки или държави-наблюдатели, които не са членки на Обединените нации, както и от регионални организации за икономическа интеграция.

2. Това споразумение ще бъде открито за подписване в централата на Световната здравна организация в

Женева, след приемането му от Световната здравна асамблея на нейната седемдесет и седма сесия, от 17 юни 2024 г. до 28 юни 2024 г., и след това в централата на ООН в Ню Йорк, от 8 юли 2024 г. до 7 юли 2025 г.

чл.34. Ратификация, приемане, одобрение, официално потвърждение или присъединяване

1. Пандемичното споразумение на СЗО подлежи на ратификация, приемане, одобрение или присъединяване от всички държави и на официално потвърждение или присъединяване от регионални организации за икономическа интеграция. Това споразумение и всички протоколи към него са отворени за присъединяване от деня след датата, на която споразумението е затворено за подписване. Инструментите за ратификация, приемане, одобрение, официално потвърждение или присъединяване се депозират при депозитаря.

2. Всяка регионална организация за икономическа интеграция, която стане страна по Пандемичното споразумение на СЗО, без нито една от нейните държави-членки да е страна, ще бъде обвързана от всички задължения по Пандемичното споразумение на СЗО или всеки протокол към него. В случай на регионални организации за икономическа интеграция, за които една или повече от нейните държави-членки са страни по Споразумението на СЗО за пандемията, регионалната организация за икономическа интеграция и нейните държави-членки решават относно съответните си отговорности за изпълнение на задълженията си съгласно споразумение. В такива случаи организацията за регионална икономическа интеграция и нейните държави-членки нямат право да упражняват едновременно права съгласно Споразумението на СЗО за пандемия.

3. Организацията за регионална икономическа интеграция, в своите инструменти, отнасящи се до официално потвърждение или в своите инструменти за присъединяване, декларират обхвата на своята компетентност по отношение на въпросите, уредени от Пандемичното споразумение на СЗО и всички протоколи към него. Тези организации също така информират депозитаря, който на свой ред информира страните за всяка съществена промяна в обхвата на тяхната компетентност.

чл.35. Влизане в сила

1. Настоящото споразумение влиза в сила на тридесетия ден след датата на депозиране на шестдесетия инструмент за ратификация, приемане, одобрение, официално потвърждение или присъединяване при депозитаря.
2. За всяка държава, която ратифицира, приеме или одобри Пандемичното споразумение на СЗО или се присъедини към него, след като са изпълнени условията, посочени в параграф 1 от този член за влизане в сила, Пандемичното споразумение на СЗО влиза в сила на тридесетия ден след датата, на която на депозиране на своя инструмент за ратификация, приемане, одобрение или присъединяване.
3. За всяка регионална организация за икономическа интеграция, която депозира документ за официално потвърждение или инструмент за присъединяване, след като са изпълнени условията, посочени в параграф 1 от този член за влизане в сила, Пандемичното споразумение на СЗО влиза в сила на тридесетия ден след датата на депозиране на неговия документ за официално потвърждение или за присъединяване.
4. За целите на настоящия член всеки инструмент, депозиран от регионална организация за икономическа интеграция, не се счита за допълнителен към тези, депозирани от държавите-членки на тази регионална организация за икономическа интеграция.

чл.36. Депозитар

Генералният секретар на Организацията на обединените нации е депозитар на Пандемичното споразумение на СЗО и на измененията към него, както и на всички протоколи и приложения, приети в съответствие с условията на Пандемичното споразумение на СЗО.

чл.37. Автентични текстове

Оригиналът на Пандемичното споразумение на СЗО, чийто арабски, китайски, английски, френски, руски и испански текстове са еднакво автентични, се депозира при Генералния секретар на Организацията на обединените нации.

===

Formatted: Line spacing: single