



**DEVINTASIS TARPVYRIAUSYBINIO DERYBŲ
ORGANO, SKIRTO PARENGTI IR DERĖTIS DĖL
KONVENCIJOS, SUSITARIMO AR KITO
TARPTAUTINIO DOKUMENTO DĖL PANDEMIJOS,
POSĖDIS
PREVENCIJA, PASIRENGIMAS IR REAGAVIMAS**

2024 m. kovo 7 d.

**Pataisytas PSO susitarimo dėl
pandemijų derybų teksto projektas**

PSO susitarimo dėl pandemijų šalys,

Pripažindamos, kad Pasaulio sveikatos organizacija yra labai svarbi stiprinant pandemijų prevenciją, pasirengimą joms ir reagavimą į jas, nes ji yra vadovaujanti ir koordinuojanti tarptautinio sveikatos priežiūros darbo institucija,

Primindami Pasaulio sveikatos organizacijos Konstituciją, kurioje teigiama, kad naudojimas aukščiausiais įmanomais sveikatos standartais yra viena iš pagrindinių kiekvieno žmogaus teisių, neatsižvelgiant į rasę, religiją, politinius įsitikinimus, ekonominę ar socialinę padėtį,

Pripažindamos, kad tarptautinis ligų plitimas yra pasaulinė grėsmė, turinti rimtų pasekmių žmonių gyvybėms, pragyvenimo šaltiniams, visuomenėms ir ekonomikai, dėl kurios reikia kuo platesnio tarptautinio bendradarbiavimo siekiant veiksmingo, koordinuoto, tinkamo ir visapusiško tarptautinio atsako, kartu dar kartą patvirtindamos valstybių, šios Konvencijos Šalių, suverenumo principą sprendžiant visuomenės sveikatos klausimus,

Labai susirūpinusi dėl didelių nelygybių nacionaliniu ir tarptautiniu lygmenimis, kurios trukdė laiku ir teisingai gauti medicininių ir kitų su COVID-19 pandemija susijusių produktų, taip pat dėl rimtų pasirengimo pandemijai trūkumų,

Pripažindamos, kad labai svarbus vaidmuo tenka visos vyriausybės ir visos visuomenės požiūriams šalies ir bendruomenės lygmeniu, taip pat tarptautinio, regioninio ir tarpreregioninio bendradarbiavimo, koordinavimo ir visuotinio solidarumo svarbą siekiant tvaraus pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas gerinimo,

pripažįstant, kad svarbu užtikrinti politinį įsipareigojimą, išteklius ir dėmesį pandemijų prevencijai, pasirengimui joms ir reagavimui į jas visuose sektoriuose,

dar kartą patvirtindamos, kad siekiant apsaugoti žmonių sveikatą, įskaitant "vienos sveikatos" principą, svarbu bendradarbiauti įvairiuose sektoriuose nacionaliniu, regioniniu ir tarptautiniu lygmenimis,

pakartoti, kad reikia kurti ir stiprinti atsparias sveikatos sistemas, kuriose dirbtų kvalifikuoti ir apmokyti sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojai, siekti visuotinės sveikatos priežiūros aprėpties ir laikytis teisingo požiūrio, kad būtų sumažinta rizika, jog dėl pandemijų dar labiau padidės esama nelygybė sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje,

Pripažindamos, kad intelektinės nuosavybės teisių apsauga yra svarbi naujų medicinos produktų kūrimui, ir primindamos, kad intelektinės nuosavybės teisės netrukdo ir neturėtų trukdyti valstybėms narėms imtis priemonių visuomenės sveikatai apsaugoti, taip pat pripažindamos susirūpinimą dėl intelektinės nuosavybės teisių poveikio kainoms,

pripažindamos valstybių narių suverenias teises į savo genetinius išteklius ir *pabrėždamos*, kad svarbu skatinti ankstyvą, saugų, skaidrų ir greitą dalijimąsi pandeminių potencialą turinčių patogenų pavyzdžiais ir genetinės sekos duomenimis, taip pat sąžiningą ir teisingą dalijimąsi iš to gaunama nauda, atsižvelgiant į atitinkamus nacionalinius ir tarptautinius įstatymus, reglamentus, įsipareigojimus ir sistemas

Pripažindamos, kad nevienodas įvairių šalių vystymasis sveikatos stiprinimo ir ligų, ypač užkrečiamųjų ligų, kontrolės srityje yra bendras pavojus, kurį reikia remti tarptautiniu bendradarbiavimu, ir kad pandemijų prevencijai, pasirengimui ir reagavimui visais lygmenimis ir visuose sektoriuose, ypač besivystančiose šalyse, reikalingi nuspėjami, tvarūs ir pakankami finansiniai, žmogiškieji, logistiniai ir techniniai ištekliai,

susitarė taip:

I skyrius Įvadas

1 straipsnis. Terminų vartojimas

PSO Pandemijos susitarimo tikslais:

- (a) "biologinė medžiaga" - tai klinikiniai mėginiai, pavyzdžiai, izoliatai ir kultūros, pirminiai arba apdoroti patogenų mėginiai, pavyzdžiai, izoliatai ir kultūros;
- (b) "genetinė seka - DNR arba RNR molekulėje nustatyta nukleotidų seka, kurioje yra genetinė informacija, lemianti organizmo arba viruso biologines savybes;
- (c) "genetinės sekos duomenys" - DNR arba RNR molekulėje esančių nukleotidų eiliškumas;¹
- (d) "gamintojas" - bet kuris subjektas, komerciniais tikslais, įskaitant licencijų sutartis, gaminantis infekcinių ligų diagnostiką, terapiją ar vakcinas;
- (e) "Vienos sveikatos požiūris" - tai integruotas, vienijantis požiūris, kuriuo siekiama tvariai subalansuoti ir optimizuoti žmonių, gyvūnų ir ekosistemų sveikatą. Juo pripažįstama, kad žmonių, naminių ir laukinių gyvūnų, augalų ir platesnės aplinkos (įskaitant ekosistemas) sveikata yra glaudžiai susijusi ir tarpusavyje priklausoma;
- (f) "PABS sekų duomenų bazės" - viešai prieinamos duomenų bazės, kurios atitinka teisiškai privalomas sąlygas ir sutinka su teisiškai privalomomis sąlygomis, apimančiomis priemones, pagal kurias naudotojams pranešama apie naudos pasidalijimo nuostatas pagal PABS sistemą;
- (g) "su pandemija susiję produktai" - produktai, reikalingi pandemijos prevencijai, pasirengimui ir reagavimui, kurie gali apimti, be kita ko, diagnostiką, terapiją, vakcinas ir asmenines apsaugos priemones;

¹ Apibrėžimas gali būti patikslintas baigus BĮK derybas dėl skaitmeninės sekos informacijos (DSI), kuri, be DNR ir RNR, gali apimti ir baltymus bei metabolitus.

(h) "Šalis - valstybė arba regioninė ekonominės integracijos organizacija, kuri sutiko laikytis šio Susitarimo pagal jo sąlygas ir kuriai šis Susitarimas galioja;

(i) "pandeminį potencialą turintis patogenas" - tai bet koks patogenas, kuris, kaip nustatyta, gali užkrėsti žmogų ir kuris yra: naujas (dar neapibūdintas) arba žinomas (įskaitant žinomo patogeno variantą), potencialiai labai užkrečiamas ir (arba) labai virulentiškas, galintis sukelti tarptautinio masto pavojų visuomenės sveikatai;

(j) "pažeidžiami asmenys - asmenys, grupės ar bendruomenės, kuriems pandemijos metu kyla neproporcingai didesnė infekcijos, sunkumo, ligos ar mirtingumo rizika;

(k) "regioninė ekonominės integracijos organizacija - organizacija, kurią sudaro kelios suverenos valstybės ir kuriai jos valstybės narės perdavė kompetenciją tam tikrais klausimais, įskaitant įgaliojimus priimti jos valstybėms narėms privalomus sprendimus šiais klausimais;¹

(l) "atitinkama diagnostinė, terapinė priemonė ar vakcina" - tai diagnostinė, terapinė priemonė ar vakcina, kurią PSO yra iš anksto kvalifikavusi arba kuri yra gavusi teigiamą PSO skubaus naudojimo sąrašo įvertinimą, arba nacionalinės reguliavimo institucijos leidimą gydyti, diagnozuoti ar užkirsti kelią ligai, dėl kurios PSO yra paskelbusi tarptautinio masto ekstremaliąją situaciją visuomenės sveikatos srityje arba kuri apibūdinama kaip pandemija;

(m) "visuotinis sveikatos draudimas" reiškia, kad visi žmonės turi galimybę gauti visas jiems reikalingas kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, kada ir kur jiems reikia, be finansinių sunkumų. Ji apima visą būtiniausių sveikatos priežiūros paslaugų spektrą - nuo sveikatos stiprinimo iki prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir paliatyviosios pagalbos; ir

(n) "PSO koordinuojamas laboratorijų tinklas" - PSO koordinuojami laboratorijų susivienijimai arba tinklai, kuriuose kiekviena laboratorija atitinka PSO standartus ir sutinka su teisiškai privalomomis techninėmis sąlygomis, į kurias įtraukta tvarka, pagal kurią biologinių medžiagų, skirtų pandemijos potencialą turintiems patogenams nustatyti, naudotojams pranešama apie dalijimosi nauda nuostatas pagal PABS sistemą.

2 straipsnis. Tikslas

PSO Pandeminio susitarimo tikslas, vadovaujantis teisingumu ir jame išdėstytais principais bei metodais, yra užkirsti kelią pandemijoms, joms pasirengti ir į jas reaguoti.

3 straipsnis. Principai

Siekdamos PSO Pandeminio susitarimo tikslo ir įgyvendindamos jo nuostatas, Šalys vadovausis, inter alia, šiais principais:

¹ Kai tinkama, žodis "nacionalinis" reiškia ir regionines ekonominės integracijos organizacijas.

1. visiška pagarba visų asmenų orumui, žmogaus teisėms ir pagrindinėms laisvėms, taip pat siekis, kad kiekvienas žmogus galėtų džiaugtis aukščiausiu įmanomu sveikatos lygiu;
2. valstybių suverenią teisę savo jurisdikcijoje priimti, leisti ir įgyvendinti teisės aktus pagal Jungtinių Tautų Chartiją ir bendruosius tarptautinės teisės principus bei jų suverenias teises į savo biologinius išteklius;
3. teisingumas kaip pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo tikslas ir rezultatas, užtikrinantis, kad tarp žmonių grupių nebūtų nesąžiningų, išvengiamų ar ištaisomų skirtumų;
4. bendrą, bet diferencijuotą atsakomybę ir atitinkamus gebėjimus pandemijų prevencijos, pasirengimo, reagavimo ir sveikatos sistemų atkūrimo srityse;
5. solidarumą, skaidrumą ir atskaitomybę, kad būtų pasiektas bendras interesas - teisingesnis ir geriau pasirengęs pasaulis užkirsti kelią pandemijoms, reaguoti į jas ir atsigauti po jų; ir
6. geriausius turimus mokslinius duomenis ir įrodymus, kuriais grindžiami visuomenės sveikatos sprendimai, susiję su pandemijų prevencija, pasirengimu ir reagavimu.

II skyrius. Pasaulis kartu teisingai: teisingumo užtikrinimas vykdant pandemijų prevenciją, pasirengimą joms ir reaguojant į jas

4 straipsnis. Pandemijų prevencija ir priežiūra

1. Šalys įsipareigoja imtis priemonių pandemijų prevencijai ir koordinuotai daugiasektoarinei priežiūrai laipsniškai stiprinti, atsižvelgdamos į nacionalinius pajėgumus ir nacionalines bei regionines aplinkybes.
2. Šalys įsipareigoja bendradarbiauti:
 - (a) įgyvendinant šio straipsnio nuostatas, visų pirma didinant finansinę ir techninę paramą besivystančioms šalims; ir
 - (b) remiant atitinkamas pasaulines ir (arba) regionines iniciatyvas, kuriomis siekiama užkirsti kelią pandemijoms, ypač tas, kuriomis gerinama priežiūra, ankstyvasis perspėjimas ir rizikos vertinimas, skatinami įrodymais pagrįsti veiksmai, informavimas apie riziką ir bendruomenės įtraukimas, taip pat nustatoma aplinka ir veikla, kelianti pandemijos potencialą turinčių patogenų atsiradimo ir pakartotinio atsiradimo riziką.
3. Kiekviena Šalis įsipareigoja palaipsniui stiprinti pandemijų prevenciją ir koordinuotą daugiasektoarinę priežiūrą, atsižvelgdama į savo nacionalinius pajėgumus, įskaitant:
 - (a) koordinuoti daugiasektoarinę priežiūrą: i) pagal Tarptautines sveikatos priežiūros taisykles (2005 m.) nustatyti ir atlikti atsirandančių ar atsinaujinančių patogenų, įskaitant gyvūnų populiacijose esančius patogenus, kurie gali kelti didelę zoonozijų plitimo riziką, rizikos vertinimą; ir ii) dalytis su PSO ir kitomis atitinkamomis agentūromis atitinkamos priežiūros ir rizikos vertinimo rezultatais savo teritorijose;
 - (b) bendruomenės ankstyvojo nustatymo ir kontrolės priemonės: išnaudoti bendruomenės gebėjimus, tinklus ir mechanizmus, kad būtų galima nustatyti neįprastus visuomenės sveikatos reiškinius ir užkirsti jiems kelią pačioje pradžioje;

- (c) vanduo, sanitarija ir higiena: stiprinti pastangas užtikrinti galimybę gauti saugaus vandens, sanitarijos ir higienos paslaugų, įskaitant sunkiai pasiekiamose vietovėse;
- (d) infekcijų prevencija ir kontrolė: visose sveikatos priežiūros įstaigose ir institucijose įgyvendinti aktyvias infekcijų prevencijos ir kontrolės priemones pagal atitinkamus tarptautinius standartus ir gaires;
- (e) zoonozių plitimo ir grįžtamojo poveikio prevencija: i) nustatyti aplinką ir veiklą, dėl kurių atsiranda arba padidėja ligų atsiradimo ir pakartotinio atsiradimo rizika žmogaus, gyvūnų, augalų ir aplinkos sąsajoje; ii) imtis priemonių su šia aplinka ir veikla susijusiai zoonozių plitimo ir grįžtamojo poveikio rizikai sumažinti, įskaitant priemones, kuriomis siekiama saugiai ir atsakingai tvarkyti laukinius gyvūnus, ūkiuose auginamus gyvūnus ir gyvūnus augintinius, laikantis atitinkamų tarptautinių standartų ir gairių;
- (f) laboratorijų biologinė sauga ir biologinės rizikos valdymas: plėtoti, stiprinti ir palaikyti biologinę saugą ir biologinės rizikos valdymą, ypač laboratorijose ir mokslinių tyrimų patalpose, siekiant užkirsti kelią atsitiktiniam sąlyčiui, netinkamam naudojimui ar netyčiniam patogenų išleidimui, laikantis taikomų tarptautinių ir nacionalinių taisyklių, standartų ir gairių;
- (g) pernešėjų platinamų ligų priežiūra ir prevencija: plėtoti, stiprinti ir palaikyti gebėjimus atlikti pernešėjų platinamų ligų, galinčių sukelti pandemiją, rizikos vertinimą; ir
- (h) atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (AMR): imtis priemonių su pandemija susijusiai rizikai, susijusiai su antimikrobinėms medžiagoms atsparių patogenų atsiradimu ir plitimu, šalinti, be kita ko, rengiant ir įgyvendinant nacionalinius ir, jei reikia, regioninius atsparumo antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planus, atsižvelgiant į atitinkamas tarptautines gaires ir siekiant sudaryti palankesnes sąlygas gauti antimikrobinį medžiagų už prieinamą kainą ir lygiomis teisėmis.

4. Siekdama įgyvendinti šio straipsnio nuostatas, kiekviena Šalis:

- (a) atsižvelgiant į nacionalinius pajėgumus, užtikrinti, kad atitinkamuose nacionaliniuose ir, jei taikoma, regioniniuose veiksmų planuose, politikos kryptyse ir (arba) strategijose būtų numatytos išsamios, koordinuotos ir daugiasektorinės pandemijos prevencijos ir priežiūros priemonės;
- (b) plėtoti, stiprinti ir išlaikyti pandemijų prevencijos pajėgumus, kurie papildytų pagrindinius priežiūros, prevencijos ir reagavimo pajėgumus, kaip nustatyta Tarptautinėse sveikatos priežiūros taisyklėse (2005 m.); ir
- (c) atsižvelgti į PSO ir kitų atitinkamų tarpyvyriausybinių organizacijų ar įstaigų parengtas ir priimtas rekomendacijas, gaires ir standartus, rengiant atitinkamą nacionalinę ir, jei taikoma, regioninę politiką, strategijas ir priemones, skirtas pandemijų prevencijai.

5. Šalis pripažįsta, kad aplinkos, klimato, socialiniai, antropogeniniai ir ekonominiai veiksniai didina pandemijų riziką, ir stengiasi nustatyti šiuos veiksnius bei atsižvelgti į juos rengiant ir įgyvendinant atitinkamą politiką, strategijas ir priemones, be kita ko, stiprindamos sinergiją su kitais atitinkamais tarptautiniais dokumentais ir jų įgyvendinimu.

6. Šalių konferencija prireikus gali priimti gaires, rekomendacijas ir

standartus, įskaitant susijusius su pandemijų prevencijos pajėgumais, siekiant padėti įgyvendinti šį straipsnį.

5 straipsnis. Vienos sveikatos požiūris į pandemijų prevenciją, pasirengimą ir reagavimą

1. Šalis įsipareigoja skatinti pandemijų prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas metodą "viena sveikata", kuris būtų nuoseklus, visapusiškas, integruotas, koordinuotas ir grindžiamas atitinkamų subjektų ir sektorių bendradarbiavimu.
2. Šiuo tikslu kiekviena Šalis, atsižvelgdama į savo nacionalines aplinkybes ir galimybes, imasi priemonių, kad:
 - (a) įgyvendinti atitinkamą nacionalinę politiką, strategijas ir priemones, atspindinčias "vienos sveikatos" principą;
 - (b) skatinti veiksmingą ir prasmingą bendruomenių dalyvavimą rengiant ir įgyvendinant zoonozių protrūkių prevencijos, nustatymo ir reagavimo į juos politiką, strategijas ir priemones; ir
 - (c) skatinti arba prireikus sukurti "vienos sveikatos" darbuotojų mokymo ir tęstinio mokymo programas visuomenės sveikatos, gyvūnų sveikatos ir aplinkos sektoriuose, kad būtų ugdomi papildomi įgūdžiai, gebėjimai ir pajėgumai.
3. Bendradarbiaudamos su PSO ir atitinkamomis tarpvyriausybėmis organizacijomis, Šalis prisideda prie tolesnio tarptautinių standartų ir gairių, skirtų zoonozių plitimo ir atgalinio plitimo nustatymui, rizikos mažinimui, stebėsenai ir valdymui, rengimo ir atnaujinimo.
4. Šalis prireikus kuria ir įgyvendina arba stiprina dvišalius, subregioninius, regioninius ir kitus daugiašalius mechanizmus, skirtus finansinei ir techninei paramai, pagalbai ir bendradarbiavimui didinti, ypač besivystančių šalių atžvilgiu, skatinant ir imantis priemonių "Viena sveikata".

6 straipsnis. Pasirengimas, sveikatos sistemos atsparumas ir atsigavimas

1. Kiekviena Šalis įsipareigoja plėtoti, stiprinti ir išlaikyti savo sveikatos sistemą, įskaitant pirminę sveikatos priežiūrą, skirtą pandemijų prevencijai, pasirengimui joms ir reagavimui į jas, atsižvelgiant į teisingumo ir atsparumo poreikį, siekiant palaipsniui užtikrinti visuotinę sveikatos priežiūrą.
2. Kiekviena Šalis įsipareigoja pagal galiojančius įstatymus ir kitus teisės aktus stiprinti ir stiprinti sveikatos priežiūros sistemos funkcijas, be kita ko, priimdama ir (arba) kurdama politiką, planus, strategijas ir priemones, atitinkamai:
 - (a) palaikyti ir stebėti, kad pandemijų metu laiku būtų teikiamos kokybiškos įprastinės ir būtinausios sveikatos priežiūros paslaugos ir būtų užtikrintos vienodos galimybės jomis naudotis, daugiausia dėmesio skiriant pirminei sveikatos priežiūrai, įprastinei imunizacijai ir psichikos sveikatos priežiūrai, ypatingą dėmesį skiriant pažeidžiamiesiems asmenims;
 - (b) plėtoti, stiprinti ir prižiūrėti sveikatos infrastruktūrą, taip pat visuomenės ir gyvūnų sveikatos institucijas, įskaitant akademinis ir mokslinių tyrimų centrus,

nacionaliniu, regioniniu ir tarptautiniu lygmenimis;

- (c) kurti sveikatos sistemos atkūrimo strategijas po pandemijos;
- (d) visuomenės sveikatos, gyvūnų sveikatos ir aplinkosaugos laboratorijų ir diagnostikos pajėgumų bei susijusių nacionalinių, regioninių ir pasaulinių tinklų kūrimas, stiprinimas ir palaikymas, jei reikia, taikant atitinkamus laboratorinės biologinės saugos ir biologinės rizikos valdymo standartus ir protokolus;
- (e) kurti, stiprinti ir palaikyti: sveikatos informacijos sistemas, skirtas ankstyvam nustatymui, prognozavimui ir savalaikiam dalijimuisi informacija; civilinės metrikacijos ir gyvybės statistikos sistemas; ir susijusius skaitmeninės sveikatos ir duomenų mokslo pajėgumus; ir
- (f) skatinti socialinių ir elgsenos mokslų, rizikos komunikacijos ir bendruomenės įtraukimo naudojimą pandemijų prevencijai, pasirengimui ir reagavimui.

3. Šalys įsipareigoja bendradarbiauti pagal turimas priemones ir išteklius, padedant PSO sekretariatui ir kitoms atitinkamoms organizacijoms, siekdamas teikti finansinę, techninę ir technologinę paramą, pagalbą, stiprinti gebėjimus ir bendradarbiauti, ypač su besivystančiomis šalimis.

4. Šalys nustato ir skatina atitinkamus tarptautinius duomenų standartus ir sąveiką, kurie leidžia laiku dalytis visuomenės sveikatos duomenimis, kad būtų galima užkirsti kelią visuomenės sveikatos reiškiniams, juos nustatyti ir į juos reaguoti.

7 straipsnis. Sveikatos ir priežiūros darbuotojai

1. Kiekviena Šalis, atsižvelgdama į savo nacionalines aplinkybes, įsipareigoja prirėikus imtis būtinų priemonių, kad apsaugotų, apsaugotų, investuotų, išlaikytų ir palaikytų tinkamą, kvalifikuotą ir apmokytą sveikatos priežiūros ir slaugos personalą, siekdama stiprinti pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas pajėgumus, kartu pandemijų metu išlaikant kokybiškas pagrindines sveikatos priežiūros paslaugas ir svarbiausias visuomenės sveikatos funkcijas. Šiuo tikslu kiekviena Šalis įsipareigoja, kai tinkama,:

- (a) apsaugoti sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojų saugą ir saugumą, be kita ko, stiprinant tinkamas darbo sąlygas, sprendžiant psichikos sveikatos ir gerovės klausimus, užtikrinant pirmenybinę prieigą prie būtinų priemonių ir reikmenų, įskaitant su pandemija susijusius produktus ekstremalių situacijų metu, taip pat sprendžiant priekabiavimo, smurto ir grasinimų prieš sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojus problemas;
- (b) spręsti skirtumų, nelygybės, diskriminacijos, stigmos ir šališkumo, įskaitant su lytimi ir jaunimu susijusius klausimus bei nevienodą atlyginimą ir galimybes, pavyzdžiui, kliūtis, su kuriomis susiduria moterys, norėdamos užimti vadovaujančias ir sprendimų priėmimo pareigas, sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojų tarpe, ypač ekstremalių sveikatos situacijų metu, siekiant remti prasmingą visų sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojų atstovavimą, įsitraukimą, konsultavimąsi, dalyvavimą ir įgalinimą;
- (c) sukurti ir palaikyti nacionalines darbo jėgos planavimo sistemas ir strategijas, kad būtų galima greitai, veiksmingai ir efektyviai paskirstyti sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojus, siekiant išlaikyti kokybiškas pagrindines sveikatos priežiūros paslaugas ir svarbiausias visuomenės sveikatos funkcijas prieš pandemijas ir jų

metu;

- (d) imtis priemonių, kad būtų užtikrintas savarankiškumas sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojų ugdymo, įdarbinimo ir išlaikymo srityje prieš visuomenės sveikatos kritines situacijas; ir
- (e) stiprinti sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojų, įskaitant kaimo ir sunkiai pasiekiamas vietas, kompetencija grindžiamą švietimą ir mokymą, paskirstymą, atlyginimą, paskirstymą ir išlaikymą.

2. Šalys įsipareigoja padėti ir teikti finansinę ir techninę paramą kitoms Šalims, kurioms to reikia, pagal turimas priemones ir išteklius, ypatingą dėmesį skirdamos šalių, kurios yra ypač pažeidžiamos dėl neigiamo pandemijų poveikio, poreikiams, kad būtų stiprinama ir palaikoma kvalifikuota ir kompetentinga sveikatos priežiūros ir slaugos darbo jėga, galinti palaikyti kokybiškas pagrindines sveikatos priežiūros paslaugas, svarbiausias visuomenės sveikatos funkcijas ir pasirengimą ekstremalioms situacijoms bei reagavimą į jas subnacionaliniu, nacionaliniu ir regioniniu lygmenimis.

3. Šalys įsipareigoja bendradarbiauti, kai tinkama, pasitelkdamos daugiašalius ir dvišalius susitarimus ir laikydamosi PSO Pasaulinio tarptautinio sveikatos priežiūros personalo įdarbinimo praktikos kodekso ir kitų taikytinų tarptautinių normų, kodeksų ir standartų, skatindamos etiškumą, tarptautinius įdarbinimo principus ir teisingumą, siekdamos sumažinti neigiamą sveikatos priežiūros darbuotojų migracijos poveikį sveikatos priežiūros sistemoms, kartu gerbdamos sveikatos priežiūros specialistų judėjimo laisvę.

4. Remdamosi esamais dvišaliais ir daugiašaliais tinklais, Šalys investuoja į kvalifikuotų ir apmokytų daugiadisciplininių pasaulinių visuomenės sveikatos priežiūros darbuotojų, galinčių valdyti ekstremalias situacijas arčiausiai jų pradžios, kūrimą, palaikymą, koordinavimą ir telkimą. Šiuo tikslu Šalys investuoja į tai, kad nacionaliniu ir prireikus regioniniu lygiu būtų paskirtos tarpdisciplininės sveikatos priežiūros ekstremalių situacijų grupės, kurios užtikrintų pagrindines funkcijas ir papildomus pajėgumus, reikalingus dislokuoti pandemijos ekstremalios situacijos atveju ir, gavus prašymą, padėti Šalims. Šalys, įsteigusios skubios medicinos pagalbos grupes, turėtų apie tai informuoti PSO ir dėti visas pastangas, kad patenkintų Šalių, nukentėjusių nuo pandemijos ekstremaliosios situacijos, į kurią jos negali visiškai reaguoti savo nacionaliniais ištekliais, prašymus dislokuoti pajėgas.

5. Šalys, remdamosi esamomis nacionalinėmis ir regioninėmis švietimo įstaigomis, kompetencijos centrais ir tinklais, subnacionaliniu, nacionaliniu ir regioniniu lygmenimis kuria arba stiprina kvalifikuotus ir kompetentingus sveikatos priežiūros ir slaugos darbuotojus, gebančius teikti kokybiškas pagrindines sveikatos priežiūros paslaugas, vykdyti pagrindines visuomenės sveikatos funkcijas ir greitai reaguoti į visuomenės sveikatai gresiančias pandemijos grėsmes.

6. Kiekviena Šalis įsipareigoja imtis būtinų priemonių, kad būtų užtikrintos tinkamos darbo sąlygos ir saugi bei sveika aplinka kitiems svarbiausiems darbuotojams, kurie pandemijų metu teikia svarbiausias viešąsias prekes ir paslaugas.

8 straipsnis. Parengties stebėseną ir funkcinę peržiūrą

1. Šalys, remdamosi esamomis ir atitinkamomis priemonėmis, kuria ir įgyvendina įtraukią, skaidrią, veiksmingą ir efektyvią pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo stebėsenos

ir vertinimo sistemą.

2. Kiekviena Šalis kas p e n k e r i u s metus, naudodamasi PSO technine parama, įvertina

Sekretariatui paprašius, apie savo pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo pajėgumų veikimą, pasirengimą ir trūkumus, remdamasi atitinkamomis priemonėmis ir gairėmis, kurias PSO parengė bendradarbiaudama su atitinkamomis organizacijomis tarptautiniu, regioniniu ir subregioniniu lygmenimis.

9 straipsnis. Moksliniai tyrimai ir plėtra

1. Šalys bendradarbiauja siekdamas kurti, stiprinti ir palaikyti nacionalinius, regioninius ir tarptautinius mokslinių tyrimų ir plėtros pajėgumus bei institucijas, ypač besivystančiose šalyse, ir skatina mokslinį bendradarbiavimą, kad būtų galima greitai dalytis informacija ir naudotis mokslinių tyrimų rezultatais ir rezultatais, be kita ko, taikant atvirojo mokslo metodus.

2. Šiuo tikslu Šalys skatina:

- (a) nuolatinės investicijos į mokslinius tyrimus ir technologinę plėtrą, susijusius su visuomenės sveikatos prioritetais, įskaitant su pandemija susijusius produktus, ir parama mokslinių tyrimų institucijoms ir tinklams, kurie gali greitai prisitaikyti ir reaguoti į mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros poreikius pandemijos atveju;
- (b) technologijų bendro kūrimo ir bendrų įmonių iniciatyvos, kuriose dalyvauja ir tarptautiniu mastu bendradarbiauja mokslininkai ir (arba) mokslinių tyrimų centrai, visų pirma iš besivystančių šalių, įskaitant viešąjį ir, jei reikia, privatųjį sektorių;
- (c) novatoriškus mokslinius tyrimus ir technologinę plėtrą, įskaitant bendruomenės vadovaujama ir tarpsektorinį bendradarbiavimą, siekiant kovoti su pandemijos potencialą turinčiais patogenais;
- (d) lygiateisė prieiga prie mokslinių tyrimų žinių, įrodymų sintezės, žinių perkėlimo ir įrodymais pagrįstų komunikacijos priemonių, strategijų ir partnerystės, susijusių su pandemijų prevencija, pasirengimu ir reagavimu;
- (e) gebėjimų stiprinimo programas, projektus ir partnerystes, taip pat didelę ir tvarią paramą moksliniams tyrimams ir plėtrai, įskaitant fundamentinius ir taikomuosius mokslinius tyrimus, pavyzdžiui, ankstyvuosius mokslinius tyrimus, produktų atradimą, ikiklinikinius ir transliacinius mokslinius tyrimus;
- (f) tarptautinis bendradarbiavimas ir koordinavimas, įskaitant su privačiuoju sektoriumi, siekiant nustatyti bendrus tikslus, mokslinių tyrimų tikslus ir prioritetus, kurti su pandemija susijusius produktus, skirtus įvairioms gyventojų grupėms ir įvairiomis aplinkybėmis, o pagrindinis vaidmuo tektų PSO;
- (g) mokslininkų ir tyrėjų, ypač iš besivystančių šalių, galimybės naudotis atitinkamomis tarptautinėmis mokslinių tyrimų programomis, projektais ir partnerystėmis, įskaitant nurodytas šiame straipsnyje, taip pat moksliniais leidiniais;
- (h) dalijimasis informacija apie nacionalines mokslinių tyrimų darbotvarkes, gebėjimų stiprinimo veiklą, mokslinių tyrimų ir plėtros prioritetus pandemijos ekstremalių situacijų metu; ir
- (i) pandemijų priežasčių ir pasekmių, jų prevencijos ir valdymo tyrimai, įskaitant: 1) naujų ligų epidemiologiją, veiksnius, lemiančius ligų plitimą ar atsiradimą, ir elgsenos mokslą; 2) visuomenės sveikatos ir socialinių

pandemijų kontrolei naudojamos intervencinės priemonės ir jų poveikis ligos plitimui bei šių priemonių našta visuomenei, įskaitant ekonomines sąnaudas; ir (3) atitinkamus sveikatos produktus, siekiant skatinti vienodą jų prieinamumą, įskaitant jų prieinamumą laiku, įperkamumą ir kokybę.

3. Šalis, atsižvelgdamos į nacionalines aplinkybes ir į atitinkamus tarptautinius standartus, imasi veiksmų tarptautiniam koordinavimui ir bendradarbiavimui stiprinti, kad būtų remiami gerai parengti ir tinkamai įgyvendinti klinikiniai tyrimai, plėtojant, stiprinant ir palaikant klinikinių tyrimų pajėgumus ir mokslinių tyrimų tinklus nacionaliniu, regioniniu ir tarptautiniu lygmenimis.
4. Šalis remia naujus ir esamus mechanizmus, kuriais siekiama palengvinti greitą klinikinių tyrimų duomenų pateikimą ir aiškinimą, prireikus parengti arba pakeisti atitinkamas klinikinių tyrimų gaires, taip pat ir pandemijos metu.
5. Kiekviena Šalis pagal nacionalinę teisę remia skaidrų ir viešą dalijimąsi mokslinių tyrimų rezultatais ir rezultatais, gautais atliekant mokslinius tyrimus ir kuriant vyriausybės finansuojamus su pandemija susijusius produktus, įskaitant mokslines publikacijas, kurių duomenimis dalijamasi ir kurie saugiai saugomi.
6. Kiekviena Šalis parengia nacionalinę politiką, kuria siekiama:
 - (a) į vyriausybės finansuojamus mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros susitarimus dėl su pandemija susijusių produktų kūrimo įtraukti nuostatas, kuriomis būtų skatinama laiku ir teisingai užtikrinti pasaulinę prieigą prie tokių produktų tarptautinio masto ekstremalių visuomenės sveikatos situacijų ir pandemijų metu. Tokios nuostatos gali apimti: (i) licencijavimas ir (arba) sublicencijavimas, pageidautina neišimtinu pagrindu; ii) prieinamų kainų politika; (iii) technologijų perdavimas savanoriškomis sąlygomis; iv) atitinkamos informacijos apie mokslinių tyrimų indėlį ir rezultatus skelbimas; ir (arba) v) PSO priimtų produktų paskirstymo sistemų laikymasis; ir
 - (b) paskelbti atitinkamas vyriausybės finansuojamų mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros susitarimų sąlygas, skatinančias teisingą ir savalaikę prieigą prie tokių produktų pandemijos ekstremaliosios situacijos metu.

10 straipsnis. Tvari ir geografiškai diversifikuota gamyba

1. Šalis įsipareigoja siekti teisingesnio geografinio pasiskirstymo ir pasaulinės su pandemija susijusių produktų gamybos masto didinimo, taip pat didinti tvarią, savalaikę, sąžiningą ir teisingą prieigą prie tokių produktų ir mažinti galimą atotrūkį tarp pasiūlos ir paklausos pandemijų metu.
2. Šalis, bendradarbiaudamos su PSO ir kitomis atitinkamomis organizacijomis,:
 - (a) bendradarbiaudama su regioninėmis organizacijomis imasi priemonių, kad nacionaliniu ir (arba) regioniniu lygiu, ypač besivystančiose šalyse, būtų teikiama parama, palaikomi ir stiprinami gamybos įrenginiai, taip pat palengvinama su pandemija susijusių produktų gamybos apimtis ekstremalių situacijų metu, be kita ko, skatinant ir (arba)

skatinti viešąsias ir privačias investicijas, kuriomis siekiama kurti arba plėsti ekonomiškai perspektyvias atitinkamų sveikatos produktų gamybos įmones;

- (b) sudaryti palankesnes sąlygas nuolatinei ir tvariai 2 dalies a punkte nurodytų įrenginių veiklai, be kita ko, skatinant atitinkamos nesaugomos informacijos apie su pandemija susijusius produktus ir žaliavas skaidrumą visoje vertės grandinėje;
- (c) palengvina atitinkamų technologijų, praktinės patirties ir licencijų, sukauptų atitinkamuose mechanizmuose (kaip nurodyta 11 straipsnyje), perdavimą, taip pat ir tarppandeminiu laikotarpiu, kad būtų užtikrintas 2 dalies a punkte nurodytų priemonių tvarumas;
- (d) imtis priemonių ir skatinti tarptautines organizacijas sudaryti ilgalaikes sutartis ir investuoti, ypač į besivystančių šalių įrenginius, pageidautina, kad jie veiktų regioniniu mastu, siekiant užtikrinti reguliarią su pandemija susijusių produktų, kuriuos gamina vietos ir regioniniai gamintojai, gamybą;
- (e) palengvina ir remia su pandemija susijusių produktų, pagamintų 2 dalies a punkte nurodytose įstaigose, leidimų išdavimą; ir
- (f) remti ir (arba) sudaryti palankesnes sąlygas įgūdžių ugdymui, gebėjimų stiprinimui ir kitoms iniciatyvoms, susijusioms su gamybos įrenginiais.

3. Kiekviena Šalis skatina viešojo ir privačiojo sektorių investicijas, skirtas su pandemija susijusių produktų gamybai kurti arba plėsti, ypač regioninius gamintojus, įsikūrusius besivystančiose šalyse.

11 straipsnis. Technologijų ir praktinės patirties perdavimas

1. Kad būtų galima užtikrinti pakankamą, tvarią ir geografiškai diversifikuotą su pandemija susijusių produktų gamybą, kiekviena Šalis, atsižvelgdama į savo nacionalines aplinkybes:

- (a) skatinti ir kitaip palengvinti arba skatinti technologijų ir praktinės patirties perdavimą tiek su pandemija susijusių, tiek įprastų sveikatos produktų srityje, įskaitant licencijavimą ir bendradarbiavimą su regioninėmis ar pasaulinėmis technologijų perdavimo partnerystėmis ir iniciatyvomis, visų pirma besivystančių šalių naudai ir technologijų, kurių kūrimui buvo skirtas viešasis finansavimas, atveju;
- (b) skatinti privačių teisių turėtojus laiku skelbti su pandemija susijusių produktų licencijavimo ir (arba) technologijų perdavimo sutarčių sąlygas pagal nacionalinius įstatymus;
- (c) neišimtinėmis, pasaulinėmis, skaidriomis ir besivystančioms šalims naudingomis licencijomis suteikia galimybę naudotis vyriausybei priklausančiais su pandemija susijusiais produktais ir kuo greičiau paskelbia šių licencijų sąlygas pagal nacionalinius įstatymus; ir
- (d) pagal savo galimybes teikti paramą gebėjimams stiprinti, kad būtų galima perduoti su pandemija susijusių produktų technologijas ir praktinę patirtį.

2. Šalys kuria ir prireikus stiprina mechanizmus, kuriuos koordinuoja PSO, dalyvaujant kitiems atitinkamiems technologijų perdavimo mechanizms, taip pat kitiems

atitinkamoms organizacijoms, skatinti ir palengvinti su pandemija susijusių produktų technologijų ir praktinės patirties perdavimą geografiniu požiūriu skirtingiems mokslinių tyrimų ir taikomosios veiklos institutams ir gamintojams, ypač besivystančiose šalyse, sutelkiant žinias, intelektinę nuosavybę, praktinę patirtį ir duomenis visoms besivystančioms šalims.

3. Pandemijos metu, be šio straipsnio 1 dalyje nurodytų įsipareigojimų, kiekviena Šalis:
 - (a) paskatinti atitinkamų patentų, susijusių su pandemijos metu gaminamais produktais, turėtojus, ypač tuos, kurie gavo viešąjį finansavimą, atsisakyti pagrįstų autorinių atlyginimų besivystančių šalių gamintojams už jų technologijų ir praktinės patirties naudojimą pandemijos metu gaminant su pandemija susijusius produktus arba kitaip iš jų imti pagrįstus autorinius atlyginimus; ir
 - (b) apsvarstyti galimybę atitinkamose institucijose paremti intelektinės nuosavybės teisių atsisakymą, kuris būtų taikomas tam tikrą laiką, siekiant paspartinti arba išplėsti su pandemija susijusių produktų gamybą tiek, kiek tai būtina, kad padidėtų su pandemija susijusių produktų už prieinamą kainą prieinamumas ir pakankamumas.
4. Šalys, kurios yra PPO narės, pripažįsta, kad jos turi teisę visapusiškai naudotis TRIPS susitarime numatytais lankstumo priemonėmis, kaip dar kartą pabrėžta 2001 m. Dohos deklaracijoje dėl TRIPS susitarimo ir visuomenės sveikatos, kuriomis suteikiama lankstumo visuomenės sveikatai apsaugoti, įskaitant būsimų pandemijų atveju, ir visapusiškai gerbia kitų šalių naudojimąsi šiomis priemonėmis.
5. Kiekviena Šalis, jei būtina ir tinkama, peržiūri ir atnaujina savo nacionalinius teisės aktus, kad užtikrintų, jog 5 dalyje nurodytos lankstumo priemonės būtų įgyvendintos laiku ir veiksmingai.
6. PSO Sekretoriatas siekia pagerinti su pandemija susijusių produktų prieinamumą, ypač pandeminių ekstremalių situacijų metu, perduodamas technologijas ir praktinę patirtį, taip pat bendradarbiaudamas su atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis.

12 straipsnis. Prieiga ir dalijimasis nauda

1. Šalys sukuria daugiašalę prieigos prie pandeminių potencialą turinčių patogenų ir dalijimosi nauda sistemą: PSO prieigos prie patogenų ir dalijimosi nauda sistemą (PABS sistema).
2. PABS sistema siekiama užtikrinti greitą, sistemingą ir savalaikę prieigą prie biologinės medžiagos apie pandemijos potencialą turinčius patogenus ir tokių patogenų genetinės sekos duomenų (GSD), o tai padeda stiprinti pasaulinę priežiūrą ir rizikos vertinimą bei palengvina mokslinius tyrimus, inovacijas ir sveikatos produktų kūrimą; lygiomis sąlygomis, teisingai, sąžiningai ir greitai dalytis pinigine ir nepinigine nauda, įskaitant savalaikę, veiksmingą ir nuspėjamą prieigą prie atitinkamų diagnostikos, terapijos priemonių ar vakcinų, atsižvelgiant į riziką visuomenės sveikatai, poreikius ir paklausą, prisidedant prie greitos ir savalaikės tarptautinio masto ekstremalių situacijų visuomenės sveikatos srityje ir pandemijų kontrolės.
3. Kai Šalis turi galimybę gauti pandeminių potencialą turintį patogeną, ji, taikydama taikomus biologinės saugos, biologinio saugumo ir duomenų apsaugos standartus:
 - (a) dalijasi su PSO bet kokia informacija apie patogenų seką, kai tik Šalis ją gauna;
 - (b) kai tik Šalis turi biologinių medžiagų, pateikti medžiagas vienai ar daugiau laboratorijų ir (arba) biologinių saugyklų, dalyvaujančių PSO koordinuojamoje

laboratorių tinklai (CLN), atitinkantys toliau nurodytas teisiškai privalomas sąlygas, su elektroniniu ženklu "PABS biologinė medžiaga", kuris bus naudojamas ir galutiniuose produktuose ir (arba) leidiniuose, ir informuoja biologinės medžiagos naudotojus apie dalijimosi nauda nuostatas pagal PABS sistemą, pripažindama, kad kiekviena Šalis taip pat gali dalytis tokia biologine medžiaga su subjektais, nepriklausančiais CLN. Visi biologinių medžiagų naudotojai turi teisinius įsipareigojimus pagal PABS sistemą dėl dalijimosi nauda; ir

- (c) kai tik Šalis gauna patogeno GSD, įkelia GSD ir atitinkamus metaduomenis į vieną ar daugiau PABS sekų duomenų bazių (SDB), kurios atitinka toliau nurodytas teisiškai privalomas sąlygas, elektroninį ženklą "PABS GSD", kuris bus naudojamas ir galutiniuose produktuose ir (arba) leidiniuose, ir informuoja GSD naudotojus apie dalijimosi nauda pagal PABS sistemą nuostatas, pripažindama, kad kiekviena Šalis gali dalytis tokiais GSD ir už SDB ribų. Visi GSD naudotojai turi teisinius įsipareigojimus pagal PABS sistemą dėl dalijimosi nauda.

4. Šalys sutinka, kad CLN ir SDB pateiktos biologinės medžiagos ir GSD su elektronine etikete "PABS biologinė medžiaga" arba "PABS GSD" būtų toliau perduodamos ir naudojamos laikantis šio straipsnio nuostatų, įskaitant nuostatas dėl dalijimosi nauda, taip pat taikomų biologinės saugos, biologinio saugumo ir duomenų apsaugos standartų. Šalys susitaria, kad intelektinės nuosavybės teisių į tokias medžiagas ir GSD negalima reikalauti.

5. Šalys susitaria, kad PSO, vadovaudamasi atitinkamais šablonais, kuriuos turi parengti Šalys, kaip nurodyta toliau 11 dalyje, taip pat atsižvelgdama į PSO tyrimų, mokslinių grupių, bendradarbiaujančių institucijų ir kitų bendradarbiavimo mechanizmų taisykles, parengia teisiškai privalomas CLN ir SDB technines sąlygas, kuriose būtų numatyta tvarka, kaip informuoti biologinių medžiagų naudotojus ir GSD apie PABS sistemos dalijimosi nauda nuostatas.

6. PSO su gamintojais sudaro teisiškai privalomas standartines PABS sutartis, kuriose, atsižvelgiant į gamintojo dydį, pobūdį ir pajėgumus, numatoma teikti šias paslaugas:

- (a) metiniai piniginiai įnašai, skirti PABS sistemai ir atitinkamiems šalių pajėgumams remti; metinės sumos, naudojimo ir stebėsenos bei atskaitomybės metodo nustatymą užbaigia Šalys;
- (b) realiuoju laiku skirti gamintojo pagamintų atitinkamų diagnostikos, terapijos priemonių ar vakcinų, 10 % nemokamai, o 10 % ne pelno siekiančiomis kainomis, esant tarptautinio masto ekstremalioms situacijoms visuomenės sveikatos srityje arba pandemijoms, kurios turi būti prieinamos per pagal 13 straipsnį įsteigtą tinklą, kad būtų galima jas naudoti atsižvelgiant į visuomenės sveikatos riziką, poreikius ir paklausą; ir
- (c) savanoriški nepiniginiai įnašai, pavyzdžiui, gebėjimų stiprinimo veikla, bendradarbiavimas mokslo ir mokslinių tyrimų srityje, neišimtiniai licencijų susitarimai, susitarimai dėl technologijų ir praktinės patirties perdavimo pagal 11 straipsnį, diferencijuota atitinkamų diagnostikos, gydymo priemonių ar vakcinų kainodara.

7. Šalys susitaria dėl toliau nurodytų naudos pasidalijimo nuostatų, taikytinų biologinių medžiagų ir GSD, kuriais dalijamasi per CLN ir SDB, naudotojams:

- (a) subjektai, kurie naudoja biologines medžiagas ir GSD, kuriais dalijamasi per CLN ir SDB, komerciniais tikslais, išskyrus diagnostikos, gydymo priemonių gamybą

arba vakcinas, turi remti PABS sistemą savanoriškais įnašais, atsižvelgiant į subjekto dydį, pobūdį ir galimybes, pavyzdžiui, piniginiais įnašais, gebėjimų stiprinimo veikla, neišimtiniais licencijavimo susitarimais, susitarimais dėl technologijų ir praktinės patirties perdavimo pagal 11 straipsnį ir (arba) bendradarbiavimu mokslo ir mokslinių tyrimų srityje; ir

- (b) subjektai, nekomerciniais tikslais naudojantys biologinę medžiagą ir GSD, kuriais dalijamasi per CLN ir SDB, atitinkamuose pristatymuose ar publikacijose turi nurodyti biologinės medžiagos ir GSD teikėjus; prisidėti prie viešos mokslinių tyrimų rezultatų sklaidos ir skaidrumo; prireikus, atsižvelgiant į subjekto dydį, pobūdį ir pajėgumus, aktyviai dalyvauti mokslinio ir akademinio bendradarbiavimo, mokymo ir gebėjimų stiprinimo veikloje ir apsvarstyti galimybę savanoriškai skirti piniginių įnašų PABS sistemai remti.

Kiekviena Šalis, atsižvelgdama į tokį jos jurisdikcijoje veikiančią naudotoją, imasi visų reikiamų priemonių pagal savo atitinkamus įstatymus ir aplinkybes, kad paskatintų tokį naudotoją teikti naudą pagal a ir b punktus.

8. Šalys bendradarbiauja ir imasi atitinkamų priemonių, pavyzdžiui, viešųjų pirkimų arba viešojo mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros finansavimo sąlygų, išankstinių pirkimo sutarčių arba reguliavimo procedūrų, kad paskatintų ir palengvintų kuo daugiau gamintojų kuo anksčiau sudaryti standartines PABS sutartis.

9. Pandemijos metu kiekviena Šalis, galinti tai padaryti, neviršydamą turimų išteklių, laikydamasi galiojančių teisės aktų ir pagal 13 straipsnį, laiku atideda dalį visų atitinkamų diagnostikos, terapijos priemonių ar vakcinų pirkimų, kad jos būtų panaudotos šalyse, kurios susiduria su sunkumais tenkindamos visuomenės sveikatos poreikius ir atitinkamų diagnostikos, terapijos priemonių ar vakcinų paklausą.

10. Siekdama paremti PABS sistemos veikimą, PSO tvarko atnaujintus CLN ir SDB, taip pat žinomų patogenų, turinčių pandeminių potencialą, sąrašus. PSO reguliariai praneša Šalims apie standartinių PABS sutarčių išvadas ir viešai skelbia tokias sutartis, laikydamasi komercinio konfidencialumo. PSO naudoja tokias priemones kaip išankstinė kvalifikacija ir PSO skubaus naudojimo sąrašo sudarymo procedūra, kad populiarintų PABS sistemą ir skatintų gamintojus sudaryti standartines PABS sutartis.

11. Standartinių PABS sutarčių ir teisiškai įpareigojančių susitarimų su CLN ir SDB šablonus parengia Šalys.

12. Šalys, kurios yra Biologinės įvairovės konvencijos ir jos Nagojos protokolo šalys, pripažįsta, kad PABS sistema, kai ji pradės veikti visu pajėgumu, atitinka Nagojos protokolo tikslus ir jiems neprieštarauja, veikia kaip specializuota tarptautinė prieigos ir dalijimosi nauda priemonė ir yra taikytina prieigos ir dalijimosi nauda sistema, skirta biologinėms medžiagoms ir GSD, skirtiems pandeminių potencialą turintiems patogenams. Atitinkamai kiekviena tokia Šalis imasi veiksmingų teisėkūros, vykdomųjų, administracinių ar kitų priemonių atitinkamu vyriausybinio lygmeniu, kad šis pripažinimas būtų įgyvendintas. Šalys, kurios nėra Biologinės įvairovės konvencijos ir jos Nagojos protokolo šalys, imasi tokių priemonių, susijusių su visais atitinkamais vidaus teisės aktais, kad užtikrintų suderinamumą su šios nuostatos tikslais ir įgyvendinimu.

13. Šalys bendradarbiauja siekdamos palaikyti veiksmingą PABS sistemos veikimą,

be kita ko, imdamasi visų būtinų veiksmų, kad būtų sudarytos palankesnės sąlygos biologinių medžiagų gabenimui ir būtinų sveikatos produktų eksportui tarptautinio masto ekstremaliosios situacijos visuomenės sveikatos srityje ar pandemijos metu, vadovaujantis galiojančia tarptautine teise.

14. Šalių konferencija reguliariai peržiūri PABS sistemos veikimą, stebi jos laikymąsi ir veiksmingumą bei priima sprendimus, būtinus veiksmingam ir tvariam jos įgyvendinimui skatinti ir remti.

13 straipsnis. Tiekimo grandinė ir logistika

1. Įsteigiamas Pasaulinis tiekimo grandinės ir logistikos tinklas (toliau - Tinklas). Tinklą kuria, koordinuoja ir sušaukia PSO, bendradarbiaudama su Šalimis ir kitais atitinkamais tarptautiniais ir regioniniais suinteresuotaisiais subjektais, ir vadovaujasi teisingumo, skaidrumo, įtraukimo, savalaikiškumo, sąžiningumo ir atsižvelgimo į visuomenės sveikatos poreikius principais. Tinklas ypatingą dėmesį skiria besivystančių šalių, įskaitant nestabilias ir humanitarines šalis, poreikiams.

2. Šalių konferencija pirmajame posėdyje nustato tinklo struktūrą ir sąlygas, kuriomis siekiama užtikrinti:

- (a) Šalių ir kitų susijusių suinteresuotųjų šalių bendradarbiavimas pandemijų metu ir tarp jų;
- (b) funkcijų priskyrimas suinteresuotosioms šalims pagal kompetenciją ir patirtį; ir
- (c) tinklo veiklos atskaitomybė ir skaidrumas.

3. Šalys periodiškai peržiūri tinklo veikimą, įskaitant Šalių ir kitų suinteresuotųjų subjektų teikiamą paramą pandemijų metu ir tarp jų.

4. Tinklo funkcijos apima:

- (a) nustatyti su pandemija susijusių produktų rūšis ir įvertinti reikiamus kiekius bei numatomą paklausą, kad būtų užtikrinta patikima pandemijos prevencija, pasirengimas ir reagavimas;
- (b) nustatyti saugių, veiksmingų ir kokybiškų su pandemija susijusių produktų šaltinius, įskaitant žaliavas ir galimus staigius pajėgumus, taip pat sukurti ir prižiūrėti šiam tikslui skirtą priemonę;
- (c) nustatyti, vertinti, nuolat peržiūrėti ir palengvinti veiksmingiausias kokybiškų su pandemija susijusių produktų įsigijimo priemones, įskaitant galimus bendrus viešuosius pirkimus ir (arba) išankstinius pirkimo susitarimus, siekiant padidinti teisingą, savalaikę ir prieinamą prieigą prie šių produktų;
- (d) skatinti produktų, įskaitant žaliavas, sąnaudų, kainų ir kitų svarbių duomenų skaidrumą visoje vertės grandinėje;
- (e) skatinti ir koordinuoti veiklą tinkle, kad būtų išvengta tarptautinių perkančiųjų organizacijų, įskaitant regionines organizacijas ir (arba) mechanizmus, konkurencijos dėl išteklių;
- (f) prireikus bendradarbiauti su atitinkamomis nacionalinėmis valdžios institucijomis ir organizacijomis/įstaigomis, atsižvelgiant į nacionalines ir regionines aplinkybes, kad

kurti, stiprinti ir palaikyti nacionalines, regionines ir (arba) tarptautines įvairių su pandemija susijusių produktų atsargas, įskaitant humanitarinei pagalbai skirtas atsargas, taip pat palaikyti susijusius logistikos pajėgumus ir reguliariai juos vertinti;

- (g) sudaryti palankesnes sąlygas teisingai paskirstyti su pandemija susijusius produktus, įskaitant produktus, įsigytus padedant tinklui, įsigytus per PABS arba šalių dovanotus, kaip nurodyta 13a straipsnio 2 pastraipoje, remiantis visuomenės sveikatos rizika ir poreikiais bei atsižvelgiant į tokius veiksnius kaip gyventojų skaičius, demografinė struktūra, epidemiologinė situacija ir sveikatos sistemos pajėgumai paramą gaunančiose šalyse bei jų pasirengimas ir gebėjimas panaudoti tokius produktus;
- (h) sudaryti palankesnes sąlygas veiksmingiausia su pandemija susijusių produktų pristatymui ir paskirstymui, įskaitant, jei reikia, per regionines atsargas, konsolidavimo centrus ir sustojimo vietas, atsižvelgiant į konkrečius šių su pandemija susijusių produktų reikalavimus, įskaitant humanitarines sąlygas; ir
- (i) prireikus ir paprašius, padėti šalims laikytis reikalavimų, kad būtų veiksmingai naudojami konkretūs su pandemija susiję produktai.

5. PSO, kaip tinklo steigėja, reguliariai teikia Šalių konferencijai ataskaitas visais klausimais, susijusiais su šio straipsnio įgyvendinimu.

13a straipsnis: Nacionalinės nuostatos, susijusios su viešaisiais pirkimais ir platinimu

1. Kiekviena Šalis kuo greičiau ir laikydamosi galiojančių įstatymų paskelbia savo vyriausybės finansuojamų su pandemija susijusių produktų pirkimo sutarčių sąlygas ir netaiko konfidencialumo nuostatų, kuriomis siekiama apriboti tokį atskleidimą. Kiekviena Šalis taip pat skatina regioninius ir pasaulinius pirkimo mechanizmus daryti tą patį.
2. Kiekviena Šalis, vadovaudamasi nacionaliniais įstatymais, į vyriausybės finansuojamus su pandemija susijusių produktų pirkimo susitarimus įtraukia nuostatas, kuriomis skatinama savalaikė ir lygiateisė pasaulinė prieiga prie tokių produktų, pavyzdžiui, nuostatas, kad:
 - (a) leisti dovanoti tokius produktus už jos teritorijos ribų;
 - (b) palengvinti galimus pakeitimus, kad būtų galima pašalinti tiekimo trūkumus visame pasaulyje;
 - (c) skatinti ar kitaip skatinti licencijavimą ir kitokį technologijų perdavimą, ypač besivystančių šalių naudai; ir
 - (d) skatinti ar kitaip skatinti rengti ir dalytis visuotinės prieigos prie produktų planais.
3. Šalys pripažįsta, kad svarbu užtikrinti, jog visos neatidėliotinos prekybos priemonės, skirtos reaguoti į pandemiją, būtų tikslingos, proporcingos, skaidrios ir

laikinos ir nesudaro nereikalingų kliūčių prekybai ar nereikalingų tiekimo grandinių sutrikimų.

4. Šalys įsipareigoja užtikrinti greitą ir netrukdomą humanitarinės pagalbos darbuotojų, taip pat jų transporto priemonių, atsargų ir įrangos patekimą pagal tarptautinę humanitarinę teisę ir gerbti humaniškumo, neutralumo, nešališkumo ir pripažintų humanitarinių organizacijų, teikiančių humanitarinę pagalbą, nepriklausomumo principus.
5. Kai tik įmanoma, kiekviena Šalis imasi atitinkamų priemonių, kad skatintų racionalų su pandemija susijusių produktų naudojimą ir mažintų jų švaistymą, įskaitant dalijimąsi produktais ir atsižvelgiant į pagalbą gaunančių šalių aplinkybes.
6. Kiekviena Šalis užtikrina, kad visos nacionalinės atsargos be reikalo neviršytų kiekių, reikalingų pasirengimui ir reagavimui į ekstremaliausias situacijas visuomenės sveikatos srityje.
7. Kai tik įmanoma, dalydamasi pandemijos padarinių likvidavimo priemonėmis su šalimis, organizacijomis ar kitais mechanizmais, kuriuos palengvina Tinklas, kiekviena Šalis laikosi šių nuostatų:
 - (a) Su reagavimu į pandemines ekstremalias situacijas susijusių produktų atranka ir galiojimo laikas grindžiami duomenimis ir derinami su nustatytais poreikiais bei gavėjų paskirstymo ir administravimo/išdavimo terminais ir galimybėmis;
 - (b) Būsimieji gavėjai kuo anksčiau informuojami apie visus galiojimo terminus, produktų prieinamumą ir reikalingas pagalbines priemones;
 - (c) Prireikus dalijimosi Šalys koordinuoja savo veiksmus tarpusavyje ir su kitais pasauliniais ar regioniniais prieigos mechanizmais, kad kuo labiau padidintų skirstymą didžiausią riziką patiriančioms ir didžiausią visuomenės sveikatos poreikį turinčioms gyventojų grupėms ir palengvintų greitą įsisavinimą ir (arba) administravimą;
 - (d) Produktai, kuriais dalijamasi naudojantis pasauliniais ar regioniniais prieigos mechanizmais, yra nepažymėti, kad būtų kuo veiksmingesni ir padėtų vykdyti ilgalaikį planavimą;
 - (e) dalijimosi šalys išleidžia produktus dideliais kiekiais ir nuspėjamu būdu, kad sumažintų sandorių sąnaudas ir palengvintų gavėjų planavimą; ir
 - (f) Kartu su bendraisiais produktais teikiamos svarbiausios pagalbinės priemonės, o jų paskirstymo ir administravimo paramos teikimas derinamas su galimybe juos greitai paskirstyti ir įsisavinti.
8. Kiekviena Šalis sudaro palankesnes sąlygas veiksmingam su pandemija susijusių produktų platinimui, pristatymui ir administravimui savo vidaus rinkoje.

1. Kiekviena Šalis stiprina savo nacionalines ir, jei reikia, regionines reguliavimo

institucija, atsakinga už su pandemija susijusių produktų leidimų išdavimą ir patvirtinimą, įskaitant techninę pagalbą ir (arba) bendradarbiavimą su PSO, kitomis Šalimis ir atitinkamomis organizacijomis, siekiant įvertinti ir stebėti tokių produktų kokybę, saugą ir veiksmingumą.

2. Kiekviena Šalis imasi priemonių užtikrinti, kad būtų sukurta teisinė, administracinė ir finansinė sistema, kuri prireikus padėtų:

(a) išduoti skubius leidimus ir patvirtinimus su pandemija susijusiems vaistams ir (arba), jei reikia, reglamentavimo patikimumo procesus, kad tokie vaistai būtų laiku leidžiami ir patvirtinami pagal nacionalinę teisę, taip pat sistemas, skirtas šių vaistų kokybei, saugai ir veiksmingumui prižiūrėti; ir

(b) stebėti tokių produktų nepageidaujamus reiškinius taikant veiksmingą farmakologinį budrumą ir priežiūrą po pateikimo į rinką.

3. Šalys prireikus stebi ir stiprina skubaus išpėjimo apie nestandartinius ir falsifikuotus su pandemija susijusius produktus sistemas.

4. Kiekviena Šalis, laikydamasi nacionalinių įstatymų, skatina su pandemija susijusių produktų gamintojus, jei reikia, laiku parengti ir pateikti atitinkamus duomenis ir uoliai siekti, kad PSO, PSO į sąrašą įtrauktos institucijos ir kitos institucijos, jei reikia, suteiktų su pandemija susijusių produktų reguliavimo leidimus, patvirtinimus ir (arba) išankstinį kvalifikavimą.

5. Kiekviena šalis, laikydamasi nacionalinės teisės aktų, siekdama didinti skaidrumą ir pasitikėjimą reguliavimu, viešai skelbia ir laiku atnaujina informaciją:

(a) informacija apie nacionalinius ir, jei taikoma, regioninius reglamentavimo procesus, susijusius su leidimu arba patvirtinimu naudoti su pandemija susijusius produktus; ir

(b) informaciją apie su pandemija susijusius produktus, kuriuos ji leido naudoti arba patvirtino, atsižvelgdama į jų kokybę, veiksmingumą ir saugą, taip pat visą kitą informaciją, kuria buvo grindžiamas sprendimas.

Šalys ragina PSO sudaryti palankesnes sąlygas gauti šioje dalyje nurodytą informaciją.

6. Kiekviena Šalis, laikydamasi nacionalinių įstatymų, stengiasi:

(a) prireikus savo nacionalinėse reglamentavimo sistemose priimti reguliavimo atitikties procesus, skirtus naudoti pandeminių ekstremalių situacijų metu, atsižvelgiant į atitinkamas gaires;

(b) suvienodinti ir (arba) suderinti ir, jei įmanoma, suderinti atitinkamus techninius ir reguliavimo reikalavimus pagal taikomus tarptautinius standartus ir gaires; ir

(c) teikti paramą, kad padėtų stiprinti nacionalinių reguliavimo institucijų ir regioninių reguliavimo sistemų gebėjimą reaguoti į pandemijos sukeltas ekstremalias situacijas, jei reikia, teikiant techninę pagalbą, stiprinant gebėjimus, rengiant mokymus ir keičiantis informacija pagal nacionalinę teisę.

7. Kiekviena Šalis, neviršydamą savo nacionalinės teisės aktų, politikos ir teisinės praktikos, gairių ir techninių dokumentų, susijusių su medicinos produktais, gali apsvarstyti galimybę priimti

atitinkamas tarptautines reguliavimo derinimo iniciatyvas ar organizacijas ir kitus atitinkamus pasaulinius ar regioninius reguliavimo forumus.

8. Šalys išsipareigoja kiek įmanoma tiesiogiai ar netiesiogiai ir (arba) per atitinkamas tarptautines įstaigas, įskaitant PSO ir kitus atitinkamus partnerius, bendradarbiauti, kad remtų ir gerintų reguliavimo gebėjimus, siekdamas padidinti PSO įvertintą reguliavimo institucijų brandos lygį ir palengvinti teisingą geografinį pasiskirstymą bei pasaulinės medicinos produktų gamybos mastą.

15 straipsnis. Atsakomybės ir kompensacijų valdymas

1. Kiekviena Šalis, prireikus ir laikydamasi taikytinos teisės, apsvarsto galimybę parengti nacionalines atsakomybės, susijusias su pandeminiomis vakcinomis, valdymo strategijas savo teritorijoje ir viešai paskelbia tokias strategijas. Strategijos gali apimti, inter alia, teises ir administracines sistemas; kompensavimo be kaltės mechanizmus, kurie gali būti finansuojami privačiojo sektoriaus įnašais; politiką ir kitus derybų dėl viešųjų pirkimų ir (arba) dovanojimo susitarimų metodus.

2. Šalys Šalių konferencijoje, prireikus bendradarbiaudamos su atitinkamais subjektais ir daugiašalėmis organizacijomis, parengia rekomendacijas dėl nacionalinių, regioninių ir (arba) pasaulinių kompensavimo be kaltės mechanizmų ir atsakomybės valdymo strategijų sukūrimo ir įgyvendinimo pandemijos ekstremaliųjų situacijų metu, be kita ko, atsižvelgiant į asmenis, esančius humanitarinėje aplinkoje arba pažeidžiamose situacijose.

16 straipsnis. Tarptautinis bendradarbiavimas ir kooperacija

1. Šalys bendradarbiauja ir bendradarbiauja vykdydamos visuotinai suderintus veiksmus su PSO ir kitomis atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis, taip pat tarpusavyje, pasirengimo pandemijų prevencijai ir reagavimo į jas srityje bei įgyvendindamos šį Susitarimą.

2. Šalys:

- (a) skatinti pasaulinį, regioninį ir nacionalinį politinį išsipareigojimą, koordinavimą ir lyderystę pandemijų prevencijos, pasirengimo ir atsako į jas srityje;
- (b) užtikrinti, kad politiniai sprendimai būtų pagrįsti mokslu ir įrodymais;
- (c) skatinti teisingą atstovavimą, lygiavertį ir prasmingą dalyvavimą nacionaliniuose, regioniniuose ir pasauliniuose sprendimų priėmimo procesuose; ir
- (d) paprašius, teikti paramą šalims, pasitelkiant daugiašalę ir dvišalę partnerystę, kuria daugiausia dėmesio skiriama gebėjimams veiksmingai patenkinti sveikatos poreikius, susijusius su pandemijų prevencija, pasirengimu joms ir reagavimu į jas, ugdyti; taip pat plėtoti priemones, kuriomis siekiama užkirsti kelią šalių, kurios praneša apie ekstremalias visuomenės sveikatos situacijas, stigmatizavimui ir skatinti solidarumą su jomis.

17 straipsnis. Visos vyriausybės ir visos visuomenės požiūriai

1. Šalys skatinamos taikyti visos vyriausybės ir visos visuomenės požiūrį, be kita ko, siekiant įgalinti bendruomenę ir sudaryti sąlygas jai prisiimti atsakomybę už bendruomenės pasirengimą pandemijų prevencijai, parengtį ir reagavimą bei prisidėti prie jų atsparumo.

2. Kiekviena Šalis įsteigia arba sustiprina ir išlaiko nacionalinę daugiašakę pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas koordinavimo instituciją.
3. Kiekviena Šalis, atsižvelgdama į savo nacionalines aplinkybes, skatina veiksmingą ir prasmingą bendruomenių ir kitų atitinkamų suinteresuotųjų subjektų dalyvavimą taikant visos visuomenės požiūrį į planavimą, sprendimų priėmimą, įgyvendinimą, stebėseną ir vertinimą, taip pat suteikia veiksmingas grįžtamojo ryšio galimybes.
4. Kiekviena Šalis, atsižvelgdama į nacionalines aplinkybes, parengia išsamius nacionalinius pandemijos prevencijos, pasirengimo ir reagavimo planus, skirtus laikotarpiams iki pandemijos, po jos ir tarp pandemijų, kurie, inter alia, apima:
 - (a) pagal visuomenės sveikatos riziką ir poreikį nustatyti gyventojų grupes, kurioms, atsižvelgiant į visuomenės sveikatos riziką ir poreikį, suteikiama galimybė gauti su pandemija susijusių produktų ir sveikatos priežiūros paslaugų, ir nustatyti jų prioritetus;
 - (b) padėti laiku ir lengvai sutelkti daugiadisciplininius žmogiškųjų ir finansinių išteklių pajėgumus ir palengvinti išteklių skyrimą laiku reaguojant į pandemiją;
 - (c) peržiūri atsargų būklę ir būtiniausių visuomenės sveikatos ir klinikinių išteklių bei su pandemija susijusių produktų gamybos pajėgumus;
 - (d) palengvinti greitą ir teisingą visuomenės sveikatos pajėgumų ir įprastinių bei pagrindinių sveikatos priežiūros paslaugų atkūrimą pandemijos metu ir po jos; ir
 - (e) skatinti bendradarbiavimą su atitinkamais suinteresuotaisiais subjektais, įskaitant privatųjį sektorių ir pilietinę visuomenę, skaidriai vengiant visų formų interesų konfliktų.
5. Kiekviena Šalis, remdamasi savo nacionaliniais pajėgumais, imasi būtinų veiksmų, kad būtų sprendžiami socialiniai, aplinkosauginiai ir ekonominiai sveikatos veiksniai, ir stengiasi užkirsti kelią pandemijų socialiniam ir ekonominiam poveikiui arba jį sušvelninti.
6. Kiekviena Šalis imasi tinkamų priemonių stiprinti nacionalinę visuomenės sveikatos ir socialinę politiką, kad palengvintų greitą ir atsparų reagavimą į pandemijas, ypač pažeidžiamose situacijose atsidūrusiems asmenims, be kita ko, sutelkiant bendruomenių socialinį kapitalą tarpusavio paramai.

18 straipsnis. Komunikacija ir visuomenės informavimas

1. Kiekviena Šalis skatina laiku gauti patikimą ir įrodymais pagrįstą informaciją apie pandemijas, jų priežastis, poveikį ir veiksnius, siekdama kovoti su dezinformacija ar dezinformacija ir kovoti su ja, visų pirma informuojant apie riziką ir veiksmingai įtraukiant bendruomenes.
2. Šalys prireikus skatina ir (arba) atlieka mokslinius tyrimus ir informuoja apie veiksnius, kurie trukdo arba stiprina visuomenės sveikatos ir socialinių priemonių laikymąsi pandemijos metu, taip pat apie pasitikėjimą mokslu ir visuomenės sveikatos institucijomis bei įstaigomis.
3. Šalys skatina ir taiko mokslu ir įrodymais pagrįstus veiksmingo ir savalaikio rizikos vertinimo metodus bei kultūriškai tinkamus visuomenės informavimo būdus.
4. Šalys keičiasi informacija ir bendradarbiauja pagal nacionalinę teisę, kad užkirstų kelią dezinformacijai ir dezinformacijai, ir stengiasi plėtoti geriausią praktiką, kad

padidinti krizių komunikacijos tikslumą ir patikimumą.

19 straipsnis. Įgyvendinimas ir parama

1. Šalys tiesiogiai ir (arba) per atitinkamas regionines ar tarptautines institucijas bendradarbiauja, siekdamos tvariai stiprinti pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo pajėgumus šalyse, ypač besivystančiose šalyse, kurios yra PSO Pandeminio susitarimo arba Tarptautinių sveikatos taisyklių (2005 m.) šalys (toliau kartu vadinamos "bendradarbiaujančiomis šalimis"), ypač atsižvelgdamos į besivystančių šalių poreikius ir glaudžiai derindamos pagal šį straipsnį teikiamą paramą su parama, teikiama pagal Tarptautines sveikatos taisykles (2005 m.). Tokiu bendradarbiavimu skatinamas dalijimasis technologijomis ir technine, moksline bei teisine patirtimi arba jų perdavimas, taip pat finansinė pagalba ir parama gebėjimams stiprinti toms bendradarbiaujančioms Šalims, kurios neturi priemonių ir išteklių šio Susitarimo nuostatoms įgyvendinti.
2. Šalys, gavusios prašymą, sudaro palankesnes sąlygas teikti techninę pagalbą ir paramą toms bendradarbiaujančioms Šalims, kurios paprašė tokios pagalbos ar paramos, visų pirma besivystančioms šalims, dvišaliu pagrindu arba per atitinkamas regionines ir (arba) tarptautines organizacijas.
3. PSO sekretoriatas, remdamas PSO Pandeminį susitarimą ir Tarptautines sveikatos taisykles (2005 m.), vadovaudamasis Valdymo organų nurodymais, prireikus bendradarbiaudamas su atitinkamomis regioninėmis ir tarptautinėmis organizacijomis ir kitomis atitinkamomis įstaigomis, teikia pagalbą visoms to prašančioms šalims, ypač besivystančioms šalims, ir organizuoja techninę ir finansinę pagalbą, būtiną tokioms spragoms ir poreikiams šalinti įgyvendinant išipareigojimus, dėl kurių susitarta pagal Pandeminį susitarimą ir Tarptautines sveikatos taisykles (2005 m.).

20 straipsnis. Tvarus finansavimas

1. Šalys išipareigoja dirbti kartu, kad būtų stiprinamas tvarus finansavimas ekstremalioms situacijoms sveikatos apsaugos srityje, taip pat pandemijų prevencijai, pasirengimui joms ir reagavimui į jas. Todėl kiekviena Šalis, atsižvelgdama į turimas priemones ir išteklius:

(a) teikti pirmenybę pandemijų prevencijai, pasirengimui ir reagavimui į jas ir išlaikyti arba prireikus padidinti vidaus finansavimą, nesumažinant kitų vidaus visuomenės sveikatos prioritetų, įskaitant: (i) stiprinti ir palaikyti sveikatos krizių ir pandemijų prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas pajėgumus, visų pirma Tarptautinėse sveikatos taisyklėse (2005 m.) numatytus pagrindinius pajėgumus; (ii) įgyvendinti nacionalinius planus, programas ir prioritetus; ir (iii) stiprinti sveikatos sistemų atsparumą;

(b) iš visų šaltinių, įskaitant esamus ir naujus dvišalius, subregioninius, regioninius ir daugiašalius finansavimo mechanizmus, sutelkti finansinius išteklius, kad būtų padedama, visų pirma besivystančioms šalims Šalims, įgyvendinti PSO pandeminį susitarimą, įskaitant dotacijas ir lengvatines paskolas;

(c) pagal atitinkamus dvišalius, regioninius ir (arba) daugiašalius mechanizmus skatinti naujoviškas finansavimo priemones, įskaitant, bet neapsiribojant, skolų nurašymą, grindžiamą skaidriais finansiniais perprogramavimo planais, skirtais pandemijos prevencijai, pasirengimui, reagavimui ir su sveikatos sistema susijusių veiksmų atkūrimui, nukentėjusioms šalims, kurių skolos

mokėjimas gali turėti įtakos išlaidoms, skirtoms pandemijų prevencijai, pasirengimui joms ir reagavimui į jas, o pandemijų atveju - imtis priemonių skolai sumažinti, įskaitant skolos aptarnavimo sustabdymą ir skolos panaikinimą; ir

(d) skatinti esamų finansavimo subjektų valdymo ir veiklos modelius, kad būtų kuo labiau sumažinta šalims tenkanti našta, padidintas veiksmingumas ir nuoseklumas, padidintas skaidrumas ir atsižvelgta į besivystančių šalių poreikius ir nacionalinius prioritetus.

2. Bendradarbiaujančių šalių valdymo organai kas penkerius metus priima pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo finansinę ir įgyvendinimo strategiją. Šalys, ypač tos, kurios teikia finansinę paramą pandemijų prevencijai, pasirengimui ir reagavimui stiprinti, derina savo veiksmus su Finansine ir įgyvendinimo strategija, finansuodamos atitinkamus finansavimo mechanizmus tiek PSO viduje, tiek už jos ribų.

3. Įsteigiamas koordinavimo finansinis mechanizmas (toliau - mechanizmas), kurio paskirtis - tvariai, nuspėjamai, įtraukiai ir skaidriai remti PSO pandeminio susitarimo ir Tarptautinių sveikatos taisyklių (2005 m.) įgyvendinimą ir atsiskaityti bendradarbiaujančių šalių valdymo organams. Mechanizmu siekiama padidinti esamų ir būsimų finansinių mechanizmų veiksmingumą ir efektyvumą, be kita ko, suteikiant papildomų finansinių išteklių, kad būtų stiprinami ir plečiami pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas pajėgumai bendradarbiaujančiose Šalyse, ypač besivystančiose šalyse, kurios yra Šalys.

4. Mechanizmas apima bendrą fondą, skirtą finansuoti pandemijos prevencijos, pasirengimo ir reagavimo, o prireikus - ir reagavimo nulinę dieną, pajėgumams remti, stiprinti ir plėsti bendradarbiaujančiose Šalyse, kurioms reikia finansinės paramos. Fondą gali sudaryti šaltiniai iš piniginių įnašų, gautų vykdant PABS sistemos operacijas, savanoriškų valstybių ir nevalstybinių subjektų lėšų ir kitų įnašų, dėl kurių susitaria Šalių konferencija.

5. Mechanizmas taip pat skatins pandemijų prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas bei su Tarptautinėmis sveikatos taisyklėmis susijusių pajėgumų finansavimo derinimą ir koordinavimą.

6. Mechanizmas, be kita ko:

(a) nustatyti finansavimo priemonės ir mechanizmus, kurie gali būti naudojami pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas tikslams, ir tvarkyti tokių priemonių ir susijusios informacijos, kaip antai tinkamumo kriterijai, turimo finansavimo sąlygos ir lygiai, prioritetai ir proceso reikalavimai, įskaitant Šalių ir nevalstybinių subjektų finansinius įnašus į tokias priemones ir iš tokių priemonių šalims skirtas lėšas, suvestinę;

(b) prireikus, gavusi Šalių konferencijos įgaliojimus, sudaro darbo susitarimus su atitinkamomis nustatytomis finansavimo priemonėmis ir subjektais, kad būtų lengviau juos suderinti su finansine ir įgyvendinimo strategija;

(c) paprašius, konsultuoja ir padeda bendradarbiaujančioms šalims nustatyti finansinius išteklius ir teikti paraiškas, kad jos galėtų gauti finansinių išteklių pagal nacionalinius pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo į jas prioritetus ir nustatytus poreikius;

(d) įvertinti lėšų prieinamumą ir padėti sutelkti finansinius išteklius be interesų konflikto; ir

(e) atlikti atitinkamą poreikių ir spragų analizę, taip pat stebėti bendradarbiavimo pastangas, kad būtų galima parengti finansinę ir įgyvendinimo strategiją, vadovauti bendradarbiaujančioms šalims ir prireikus rekomenduoti koreguoti veiklos kryptį.

7. Mechanizmas, įskaitant jo fondą, veikia Šalių konferencijai vadovaujant ir jai atsiskaitant. Šalių konferencija per 12 mėnesių nuo Susitarimo dėl pandemijų įsigaliojimo patvirtina mechanizmo veikimo sąlygas, įskaitant tinkamumo kriterijus ir mechanizmo valdybos, kurioje proporcingai atstovaujama PSO regionams ir išsivysčiusioms bei besivystančioms šalims Šalims, sudarymą.

8. Šalių konferencija periodiškai peržiūri mechanizmo veiksmingumą, pavyzdžiui, politiką, veiklos sąlygas ir veiklą, o pirmoji peržiūra turėtų būti atlikta ne vėliau kaip po dvejų metų nuo jo įsteigimo.

III skyrius. Institucinės ir baigiamosios nuostatos

21 straipsnis. Šalių konferencija

1. Įsteigiama Šalių konferencija.

2. Šalių konferencija kas trejus metus reguliariai peržiūri PSO Pandeminio susitarimo įgyvendinimą ir priima sprendimus, būtinus veiksmingam jo įgyvendinimui skatinti. Šiuo tikslu ji:

(a) svarsto Šalių pagal 23 straipsnį pateiktas ataskaitas ir priima reguliarias PSO Pandeminio susitarimo įgyvendinimo ataskaitas;

(b) prižiūrėti visus pagalbinius organus, įskaitant jų darbo tvarkos taisyklių ir darbo sąlygų nustatymą;

(c) skatina ir palengvina finansinių išteklių sutelkimą PSO pandemiam susitarimui įgyvendinti pagal 20 straipsnį;

(d) svarsto ir peržiūri išsivysčiusių šalių ataskaitas apie jų indėlį įgyvendinant PSO pandeminių susitarimą ar bet kokią kitą besivystančioms šalims siūlomą pagalbą ir tokių šalių ar šalių pateiktas ataskaitas apie tokių pasiūlymų gavimą, jų priėmimą, atmetimą ar įgyvendinimą, pateiktas pagal 19 straipsnį, ir teikia konkrečias rekomendacijas atitinkamoms šalims dėl tokio bendradarbiavimo ir pagalbos stiprinimo;

(e) prireikus, siekiant sustiprinti PSO Pandeminio susitarimo įgyvendinimą, kviečia kompetentingas ir atitinkamas Jungtinių Tautų sistemos organizacijas ir įstaigas bei kitas tarptautines ir regionines tarpvyriausybines organizacijas ir nevyriausybines organizacijas ir įstaigas teikti paslaugas, bendradarbiauti su jomis ir naudotis jų teikiama informacija;

(f) skatinti, be kita ko, nustatant atitinkamus procesus, bendradarbiavimą ir koordinavimą su atitinkamomis teisinėmis priemonėmis ir sistemomis bei atitinkamomis pasaulinėmis, regioninėmis, subregioninėmis ir sektorinėmis įstaigomis ir tarp jų, siekiant skatinti pandemijų prevencijos, pasirengimo ir reagavimo pastangų nuoseklumą;

(g) teikia rekomendacijas PSO generaliniam direktoriui ir Šalims dėl veiksmingo PSO pandemio susitarimo įgyvendinimo, įskaitant a ir d punktuose nurodytus klausimus; ir

(h) apsvarstyti kitus veiksmus, kurie padėtų pasiekti PSO Pandeminio susitarimo tikslą, atsižvelgiant į patirtį, įgytą jį įgyvendinant.

3. Pirmąją Šalių konferencijos sesiją Pasaulio sveikatos organizacija sušaukia ne vėliau kaip po vienerių metų nuo PSO Pandeminio susitarimo įsigaliojimo. Šalių konferencija pirmosios sesijos metu nustato vėlesnių reguliarių sesijų vietą ir laiką.

4. Neeilinės Šalių konferencijos sesijos rengiamos kitu laiku, kurį Šalių konferencija laiko būtinu, arba bet kurios Šalies raštišku prašymu, jei per šešis mėnesius nuo Sekretoriato raštiško prašymo pateikimo Šalims jį palaiko ne mažiau kaip trečdalis Šalių.

5. Šalių konferencija per pirmąją sesiją bendru sutarimu priima savo darbo tvarkos taisykles.

6. Šalių konferencija nustato stebėtojų dalyvavimo jos posėdžiuose kriterijus.

7. Šalių konferencija bendru sutarimu priima finansines taisykles, taikomas jai pačiai, taip pat finansines taisykles, reglamentuojančias bet kurių jos įsteigtų pagalbinių organų finansavimą, ir finansines nuostatas, reglamentuojančias sekretoriato veiklą. Kiekvienoje eilinėje sesijoje ji priima biudžetą finansiniam laikotarpiui iki kitos eilinės sesijos.

8. Šalių konferencija gali steigti pagalbines institucijas, jei mano, kad tai būtina, ir Šalių konferencijos nustatytais sąlygomis ir tvarka.

22 straipsnis. Teisė balsuoti

1. Kiekviena PSO Pandeminio susitarimo Šalis turi vieną balsą, išskyrus šio straipsnio 2 dalyje numatytus atvejus.

2. Regioninė ekonominės integracijos organizacija, kuri yra PSO Pandeminio susitarimo šalis, sprendžiant jos kompetencijai priklausančius klausimus, naudojasi balsavimo teise, turėdama tiek balsų, kiek jos valstybių narių yra PSO Pandeminio susitarimo šalys. Tokia regioninė ekonominės integracijos organizacija nesinaudoja savo teise balsuoti, jei kuri nors iš jos valstybių narių naudojasi savo teise balsuoti, ir atvirkščiai.

23 straipsnis. Ataskaitos Šalių konferencijai

1. Kiekviena Šalis per Sekretoriatą Šalių konferencijai teikia periodines ataskaitas apie PSO pandemio susitarimo įgyvendinimą.
2. Visų Šalių teikiamų ataskaitų dažnumą ir formą nustato Šalių konferencija.
3. Šalių konferencija, gavusi prašymą, patvirtina atitinkamas priemones, kuriomis Šalims padedama vykdyti šiame straipsnyje numatytus išipareigojimus, ypatingą dėmesį skiriant besivystančių šalių Šalių poreikiams.
4. Pagal PSO pandemio susitarimą teikiamai informacijai ir keitimuisi ja taikomi nacionaliniai įstatymai dėl konfidencialumo ir privatumo. Šalys abipusiu susitarimu saugo bet kokią konfidencialią informaciją, kuria keičiamasi.

24 straipsnis. Sekretoriatas

1. PSO Pandeminio susitarimo sekretoriato funkcijas atlieka Pasaulio sveikatos organizacijos sekretoriatas.
2. Sekretoriato funkcijos:
 - (a) teikia techninę, administracinę ir logistinę paramą Šalių konferencijai ir jos pagalbiniais organams, kurie gali būti įsteigti pagal PSO pandemio susitarimą arba Šalių konferencijos, siekiant įgyvendinti PSO pandemio susitarimą;
 - (b) pasirūpinti Šalių konferencijos ir jos pagalbinių organų sesijų organizavimu ir prirėikus teikti jiems paslaugas;
 - (c) perduoda pagal PSO pandemio susitarimą gautas ataskaitas ir kitą svarbią informaciją apie PSO pandemio susitarimo įgyvendinimą;
 - (d) Šalių, ypač besivystančių šalių Šalių, prašymu teikia paramą Šalims įgyvendinant PSO pandemio susitarimą, įskaitant informacijos, reikalingos pagal PSO pandemio susitarimo nuostatas arba pagal Šalių konferencijos prašymus, rinkimą ir perdavimą;

(e) vadovaudamasi Šalių konferencija, rengia ataskaitas apie savo veiklą pagal PSO pandeminių susitarimą ir teikia jas Šalių konferencijai;

(f) vadovaujant Šalių konferencijai užtikrinti būtina koordinavimą su kitų kompetentingų tarptautinių organizacijų, regioninių tarpvyriausybinių organizacijų ir kitų įstaigų sekretoriatais;

(g) vadovaujant Šalių konferencijai sudaro administracinius ar sutartinius susitarimus, kurių gali prireikti veiksmingam jos funkcijų vykdymui; ir

(h) atlieka kitas PSO Pandemijos susitarime nurodytas sekretoriato funkcijas ir kitas funkcijas, kurias gali nustatyti Šalių konferencija arba kurios jai gali būti pavestos pagal PSO Pandemijos susitarimą.

3. Jokia PSO Pandemijos susitarimo nuostata negali būti aiškinama kaip suteikianti Pasaulio sveikatos organizacijos sekretoriatui, įskaitant PSO generalinį direktorių, įgaliojimus nurodyti, įsakyti, keisti ar kitaip nustatyti bet kurios Šalies vidaus įstatymus ar politiką, įgalioti ar kitaip nustatyti reikalavimus Šalims imtis konkrečių veiksmų, pavyzdžiui, uždrausti ar priimti keliautojus, nustatyti skiepijimo įpareigojimus, gydymo ar diagnostikos priemonės arba įvesti uždarymo priemonės.

25 straipsnis. Ginčų sprendimas

1. Kilus ginčui tarp dviejų ar daugiau Šalių dėl PSO Pandeminio susitarimo aiškinimo ar taikymo, atitinkamos Šalys diplomatiniais kanalais siekia išspręsti ginčą derybomis ar kitomis jų pačių pasirinktomis taikiomis priemonėmis, įskaitant gerų paslaugų teikimą, tarpininkavimą ar taikinimą. Nepavykus rasti sprendimo gerų paslaugų, tarpininkavimo ar taikinimo būdu, ginčo šalys neatleidžiamos nuo pareigos toliau siekti išspręsti ginčą.

2. Ratifikuodama, priimdama, tvirtindama, oficialiai patvirtindama PSO Pandeminį susitarimą arba prisijungdama prie jo, arba bet kada vėliau Šalis gali raštu pareikšti depozitarui, kad dėl ginčo, neišspręsto pagal šio straipsnio 1 dalį, ji sutinka su privalomu ad hoc arbitražu pagal 2012 m. Nuolatinio arbitražo teismo taisykles.

3. Šio straipsnio nuostatos taikomos bet kuriam protokolui tarp protokolo šalių, jei jame nenumatyta kitaip.

26 straipsnis. Ryšys su kitais tarptautiniais susitarimais ir dokumentais

1. Aiškinant ir taikant PSO Pandeminį susitarimą vadovaujamosi Jungtinių Tautų Chartija ir Pasaulio sveikatos organizacijos Konstitucija.
2. Šalys pripažįsta, kad PSO pandemini susitarimas ir Tarptautinės sveikatos priežiūros taisyklės turėtų būti aiškinamos taip, kad būtų suderinamos.
3. PSO Pandeminio susitarimo nuostatos neturi įtakos bet kurios Šalies teisėms ir pareigoms pagal kitus teisiškai privalomus tarptautinius dokumentus, kurių šalimi ji yra.

27 straipsnis. Išlygos

1. PSO pandeminiam susitarimui gali būti daromos išlygos, išskyrus atvejus, kai tai nesuderinama su PSO pandemini susitarimo objektu ir tikslu.
2. Nepaisant 1 dalies, PSO Pandeminio susitarimo XX, YY ar ZZ straipsniams negali būti daromos jokios išlygos.

28 straipsnis. Deklaracijos ir pareiškimai

1. 27 straipsnis nedraudžia valstybei ar regioninei ekonominės integracijos organizacijai pasirašant, ratifikuojant, tvirtinant, priimant ar prisijungiant prie PSO Pandeminio susitarimo, daryti deklaracijas ar pareiškimus, kad ir kaip jie būtų suformuluoti ar pavadinti, siekiant, inter alia, suderinti savo įstatymus ir kitus teisės aktus su PSO Pandeminio susitarimo nuostatomis, su sąlyga, kad tokiomis deklaracijomis ar pareiškimais nesiekama panaikinti ar pakeisti PSO Pandeminio susitarimo nuostatų teisinio poveikio, kai jos taikomos tai valstybei ar regioninei ekonominės integracijos organizacijai.
2. Pagal šį straipsnį pateiktą deklaraciją ar pareiškimą depozitaras išsiunčia visoms PSO Pandeminio susitarimo šalims.

29 straipsnis. Pakeitimai

1. Bet kuri Šalis gali siūlyti PSO Pandeminio susitarimo, įskaitant jo priedus ir protokolus, pakeitimus. Tokius pakeitimus svarsto Šalių konferencija.
2. Šalių konferencija gali priimti PSO pandemini susitarimo pakeitimus. Bet kokio siūlomo PSO Pandeminio susitarimo pakeitimo tekstą Sekretoriatas Šalims pateikia likus ne mažiau kaip šešioms mėnesiams iki sesijos, kurioje siūloma jį priimti. Sekretoriatas siūlomus pakeitimus taip pat perduoda PSO Pandeminio susitarimo signatarams ir, informacijos tikslais, depozitarui.
3. Šalys deda visas pastangas, kad visi siūlomi PSO Pandeminio susitarimo pakeitimai būtų priimti bendru sutarimu. Jei visos pastangos pasiekti konsensuą buvo išnaudotos ir susitarimas nepasiektas, pakeitimas gali būti priimtas paskutine priemone - trijų ketvirtadalių posėdyje dalyvaujančių ir balsuojančių Šalių balsų dauguma. Šiame straipsnyje dalyvaujančios ir balsuojančios Šalys reiškia dalyvaujančias ir balsuojančias Šalis, kurios balsuoja "už" arba "prieš".

Visus priimtus pakeitimus sekretoriatas perduoda depozitarui, kuris juos išsiunčia visoms Šalims, kad jos juos priimtų.

4. Pakeitimo priėmimo dokumentai deponuojami depozitarui. Pagal šio straipsnio 3 dalį priimtas pakeitimas jį priėmusioms Šalims įsigalioja devyniasdešimtą dieną nuo tos dienos, kai depozitaras gauna ne mažiau kaip dviejų trečdalių PSO Pandeminio susitarimo Šalių priėmimo dokumentą.

5. Pakeitimas bet kuriai kitai Šaliai įsigalioja devyniasdešimtą dieną nuo tos dienos, kai ta Šalis deponuoja depozitarui savo dokumentą, patvirtinantį minėto pakeitimo priėmimą.

30 straipsnis. Priedai

1. PSO Pandeminio susitarimo priedai siūlomi, priimami ir įsigalioja 29 straipsnyje nustatyta tvarka.

2. PSO Pandeminio susitarimo priedai yra neatskiriama jo dalis ir, jei aiškiai nenurodyta kitaip, nuoroda į PSO Pandeminį susitarimą kartu yra ir nuoroda į visus jo priedus.

31 straipsnis. Protokolai

1. Bet kuri Šalis gali siūlyti PSO pandemio susitarimo protokolus. Tokius pasiūlymus svarsto Šalių konferencija.

2. Šalių konferencija gali priimti PSO pandemio susitarimo protokolus. Priimant šiuos protokolus stengiamasi pasiekti konsensumą. Jei visos pastangos pasiekti konsensumą buvo išnaudotos ir susitarimas nepasiektas, protokolas gali būti priimtas kaip kraštutinė priemonė trijų ketvirtadalių sesijoje dalyvaujančių ir balsuojančių Šalių balsų dauguma. Šiame straipsnyje dalyvaujančios ir balsuojančios Šalys reiškia dalyvaujančias ir balsuojančias Šalis, kurios balsuoja "už" arba "prieš". Jei protokolą siūloma priimti pagal Pasaulio sveikatos organizacijos Konstitucijos 21 straipsnį, jį toliau svarsto priimti Sveikatos asamblėja.

3. Bet kurio siūlomo protokolo tekstą Sekretoriatas Šalims pateikia likus ne mažiau kaip šešioms mėnesiams iki Šalių konferencijos sesijos, kurioje siūloma jį priimti.

4. Valstybės, kurios nėra PSO Pandeminio susitarimo šalys, gali būti protokolo šalimis, jei tai numatyta protokole.

5. Bet kuris PSO Pandeminio susitarimo protokolas yra privalomas tik to protokolo Šalims. Tik protokolo Šalys gali priimti sprendimus išimtinai su atitinkamu protokolu susijusiais klausimais.

6. Bet kurio protokolo įsigaliojimo reikalavimai nustatomi tame dokumente.

32 straipsnis. Pasitraukimas

1. Bet kuriuo metu po dvejų metų nuo PSO Pandeminio susitarimo įsigaliojimo Šaliai dienos ta Šalis gali pasitraukti iš Susitarimo pateikdama raštišką pranešimą depozitarui.

2. Toks atšaukimas įsigalioja praėjus vieneriems metams nuo tos dienos, kai depozitoriumas gauna pranešimą apie atšaukimą, arba vėlesnę dieną, kuri gali būti nurodyta pranešime apie atšaukimą.

3. Valstybė neatleidžiama nuo įsipareigojimų, kurie atsirado jai būnant PSO Pandeminio susitarimo Šalimi, ir pasitraukimas neturi įtakos jokioms tos valstybės teisėms, pareigoms ar teisinei padėčiai, atsiradusiai vykdant šį susitarimą iki jo nutraukimo tai valstybei.

4. Laikoma, kad bet kuri Šalis, pasitraukianti iš PSO Pandeminio susitarimo, taip pat pasitraukia iš bet kurio protokolo, kurio Šalis ji yra, išskyrus atvejus, kai minėtame protokole reikalaujama, kad jo Šalys oficialiai pasitrauktų pagal atitinkamas jo sąlygas.

33 straipsnis. Pasirašymas

1. Šį Susitarimą gali pasirašyti visos valstybės ir regioninės ekonominės integracijos organizacijos.

2. Šis Susitarimas pateikiamas pasirašyti Pasaulio sveikatos organizacijos būstinėje Ženevoje iš karto po to, kai jį priima Pasaulio sveikatos asamblėja septyniasdešimt septintojoje Pasaulio sveikatos asamblėjoje, nuo 2024 m. gegužės XX d. iki 2024 m. birželio XX d., o vėliau - Jungtinių Tautų būstinėje Niujorke nuo 2024 m. birželio XX d. iki 2025 m. birželio XX d.

34 straipsnis. Ratifikavimas, priėmimas, patvirtinimas, oficialus patvirtinimas arba prisijungimas

1. Šį Susitarimą turi ratifikuoti, priimti, patvirtinti arba prie jo prisijungti visos valstybės, o regioninės ekonominės integracijos organizacijos turi jį oficialiai patvirtinti arba prie jo prisijungti. Prie šio Susitarimo galima prisijungti nuo kitos dienos po to, kai Susitarimas baigiamas pasirašyti. Ratifikavimo, priėmimo, patvirtinimo, oficialaus patvirtinimo ar prisijungimo dokumentai deponuojami depozitarui.

2. Bet kuriai regioninei ekonominės integracijos organizacijai, kuri tampa PSO Pandeminio susitarimo šalimi, bet nė viena iš jos valstybių narių nėra jo šalis, taikomi visi PSO Pandeminio susitarimo įsipareigojimai. Tų regioninių ekonominės integracijos organizacijų, kurių viena ar kelios valstybės narės yra PSO Pandemijos susitarimo Šalys, atveju regioninė ekonominės integracijos organizacija ir jos valstybės narės nusprendžia dėl savo atitinkamos atsakomybės už įsipareigojimų pagal

susitarimą. Tokiais atvejais regioninė ekonominės integracijos organizacija ir jos valstybės narės neturi teisės tuo pačiu metu naudotis teisėmis pagal PSO Pandeminį susitarimą.

3. Regioninės ekonominės integracijos organizacijos savo dokumentuose, susijusiuose su oficialiu patvirtinimu, arba stojimo dokumentuose deklaruoja savo kompetencijos apimtį PSO pandemio susitarimo reglamentuojamais klausimais. Šios organizacijos taip pat informuoja deponitarą, kuris savo ruožtu informuoja Šalis, apie bet kokius esminius jų kompetencijos apimties pakeitimus.

35 straipsnis. Įsigaliojimas

1. Šis Susitarimas įsigalioja trisdešimtą dieną po keturiasdešimtojo ratifikavimo, priėmimo, patvirtinimo, oficialaus patvirtinimo ar prisijungimo dokumento deponavimo deponitarui dienos.

2. Kiekvienai valstybei, kuri ratifikuoja, priima ar patvirtina PSO pandemio susitarimą arba prie jo prisijungia po to, kai įvykdomos šio straipsnio 1 dalyje nustatytos įsigaliojimo sąlygos, PSO pandemio susitarimas įsigalioja trisdešimtą dieną nuo jos ratifikavimo, priėmimo, patvirtinimo ar prisijungimo dokumento deponavimo dienos.

3. Kiekvienai regioninei ekonominės integracijos organizacijai, deponavusiai oficialaus patvirtinimo dokumentą arba prisijungimo dokumentą po to, kai buvo įvykdytos šio straipsnio 1 dalyje nustatytos įsigaliojimo sąlygos, PSO pandemio susitarimas įsigalioja trisdešimtą dieną nuo jos oficialaus patvirtinimo dokumento arba prisijungimo dokumento deponavimo dienos.

4. Taikant šį straipsnį, regioninės ekonominės integracijos organizacijos deponuoti dokumentai neįskaitomi kaip papildomi prie tų, kuriuos deponavo tos regioninės ekonominės integracijos organizacijos valstybės narės.

36 straipsnis. Depozitoriumas

Jungtinių Tautų Generalinis Sekretorius yra PSO Pandeminio susitarimo ir jo pakeitimų bei visų protokolų ir priedų, priimtų pagal PSO Pandeminio susitarimo sąlygas, deponitaras.

37 straipsnis. Autentiški tekstai

PSO Pandeminio susitarimo originalas, kurio tekstai arabų, kinų, anglų, prancūzų, rusų ir ispanų kalbomis yra autentiški, deponuojamas Jungtinių Tautų Generaliniam Sekretoriui.

= = =