



**DRUGIE SPOTKANIE MIĘDZYRZĄDOWEGO
ORGANIZ NEGOCJACYJNY DO PROJEKTU I NEGOCJACJI
KONWENCJA KTO, UMOWA LUB INNE
MIĘDZYNARODOWY INSTRUMENT DOTYCZĄCY PANDEMII
ZAPOBIEGANIE, GOTOWOŚĆ I ODPOWIEDŹ
Genewa, 18–22 lipca 2022**

**A/INB/2/3
13 lipca 2022**

**Projekt roboczy, przedstawiony na podstawie
osiągniętych postępów, do rozpatrzenia przez
Międzyrządowy Organ Negocjacyjny na jego drugim
posiedzeniu**

TŁO, METODOLOGIA I PODEJŚCIE

Tło

Na swojej drugiej sesji specjalnej w grudniu 2021 r. Światowe Zgromadzenie Zdrowia powołało międzyrządowy organ negocjacyjny („INB”) otwarty dla wszystkich państw członkowskich i członków stowarzyszonych (oraz, w stosownych przypadkach, regionalnych organizacji integracji gospodarczej) w celu opracowania i negocjowania konwencji WHO, porozumienia lub inny międzynarodowy instrument dotyczący zapobiegania pandemii, przygotowania i reagowania, w celu przyjęcia zgodnie z artykułem 19 lub innymi postanowieniami Konstytucji WHO, jakie INB może uznać za właściwe; patrz decyzja SSA2 (5) (2021), paragraf 1(1).

W tej samej decyzji, w paragrafie 1(3), Zgromadzenie Zdrowia zdecydowało, że INB określi integracyjny proces prowadzony przez Państwa Członkowskie, który ma być ułatwiony przez współprzewodniczących i wiceprzewodniczących, aby najpierw zidentyfikować istotne elementy instrumentu, a następnie rozpocząć opracowywanie projektu roboczego, który ma zostać przedstawiony, na podstawie osiągniętych postępów, do rozpatrzenia przez INB na jego drugim posiedzeniu, które ma się odbyć nie później niż 1 sierpnia 2022 r., pod koniec którego INB określi przepis Konstytucji WHO, zgodnie z którym instrument powinien zostać przyjęty zgodnie z ust. 1 ust. 1 decyzji.

W ramach realizacji powyższego mandatu, na pierwszym posiedzeniu INB (druga wznowiona sesja) INB uzgodnił (patrz dokument A/INB/1/13), że Biuro INB będzie dalej rozwijać projekt zarysu z uwagami zawarty w dokumencie A/INB/1/12, na podstawie otrzymanych informacji, w celu przedstawienia roboczej wersji roboczej INB na jej drugim posiedzeniu w oparciu o postępy.

Zgodnie z powyższym, Prezydium INB przekazuje ten projekt roboczy, przedstawiony na podstawie osiągniętych postępów, do rozpatrzenia przez INB na jego drugim posiedzeniu.

Metodologia

Biuro INB, wspomagane przez Sekretariat WHO, zastosowało następujące metody w celu przygotowania tego roboczego projektu, na podstawie osiągniętych postępów, konwencji WHO, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu dotyczącego zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię („WHO CAII”):

- Prezydium dokonało przeglądu pisemnych i ustnych informacji przekazanych przez państwa członkowskie i odpowiednie zainteresowane strony podczas prac INB. Obejmują one informacje otrzymane za pośrednictwem platformy cyfrowej oraz podczas sesji INB, a także wysłuchania publiczne organizowane przez Sekretariat w celu poinformowania o pracach INB.
- Po tym przeglądzie Biuro dokonało syntezy i pogrupowania tematycznie danych wejściowych, zgodnie z prośbą INB, aby zapewnić złożony, spójny projekt roboczy, który ujmuje jak najwięcej obszarów, perspektyw i poglądów, biorąc pod uwagę różne etapy pandemii (zapobieganie, gotowość, reagowanie i odzyskiwanie).
- Ponadto Biuro odniosło się do istniejących instrumentów międzynarodowych, w tym tych zakorzenionych w Konstytucji WHO oraz innych organizacji i forów międzynarodowych, aby informować swoje prace o pewnych aspektach strukturalnych.

Zbliżyć się

Ten roboczy projekt jest dostarczany jako elastyczny, „żywy” dokument, który ma być informowany o dyskusjach i ma charakter opisowy, a nie nakazowy. Przewiduje się, że podczas dalszych dyskusji INB państwa członkowskie wprowadzą szczegółowe przepisy operacyjne, merytoryczne i inne odpowiednie.

Mając na uwadze treść decyzji SSA2 ust. 5 ust. 1 pkt 1, zgodnie z którą prace nad instrumentem będą podejmowane „w celu przyjęcia na podstawie art. odpowiednie przez INB”, niektóre części tego projektu roboczego (na przykład użycie pewnych zdefiniowanych terminów) zostały przedstawione z perspektywy instrumentu przyjętego na mocy art. 19 lub 21 Konstytucji WHO. Ostateczny tekst instrumentu międzynarodowego będzie pod pewnymi względami zależeć od postanowienia Konstytucji WHO, zgodnie z którym instrument ten zostaje przyjęty.

PROJEKT ROBOCZY, PRZEDSTAWIONY NA PODSTAWIE OSIĄGNIĘTEGO POSTĘPU, KONWENCJI WHO, POROZUMIENIA LUB INNEGO MIĘDZYNARODOWEGO INSTRUMENTU W SPRAWIE ZAPOBIEGANIA PANDEMII, GOTOWOŚCI I ODPOWIEDZI („WHO CAI”) DO ROZWAŻENIA MIĘDZYZRĄDOWEGO POSIEDZENIA POSIEDZENIA

Preambuła

1. *Potwierdzenie* zasada suwerenności państw we współpracy międzynarodowej w zakresie zagadnień zdrowia publicznego, w szczególności zapobiegania pandemii, gotowości, reagowania i przywracania systemów opieki zdrowotnej;
2. *Rozpoznawanie* sprawiedliwość powinna pozostać zasadą, wskaźnikiem i wynikiem zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;
3. *Podkreślanie* aby urzeczywistnić zdrowie dla wszystkich, jednostki i społeczności potrzebują dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych, wykwalifikowanych pracowników służby zdrowia zapewniających wysokiej jakości opiekę skoncentrowaną na ludziach oraz decydentów zaangażowanych w inwestowanie w powszechną opiekę zdrowotną;
4. *Powtarzanie* konieczność pracy na rzecz osiągnięcia silnych i odpornych systemów opieki zdrowotnej oraz powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, jako niezbędnej podstawy skutecznego zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, oraz przyjęcia sprawiedliwego podejścia do działań w zakresie zapobiegania, gotowości i reagowania, w tym ograniczania ryzyka wystąpienia pandemii pogłębiają istniejące nierówności w dostępie do usług;
5. *Przypominający* Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (2005) Światowej Organizacji Zdrowia i ich znaczenia w zapobieganiu, ochronie przed, kontrolowaniu i zapewnianiu odpowiedzi zdrowia publicznego na międzynarodowe rozprzestrzenianie się choroby w sposób współmierny do zagrożeń dla zdrowia publicznego i ograniczony do nich, niepotrzebna ingerencja w ruch i handel międzynarodowy;
6. *Rozpoznawanie* że międzynarodowe rozprzestrzenianie się choroby jest globalnym zagrożeniem mającym poważne konsekwencje dla zdrowia publicznego, życia ludzkiego i gospodarki, które wymaga jak najszerzej współpracy międzynarodowej i udziału wszystkich krajów w skutecznej, odpowiedniej i wszechstronnej reakcji międzynarodowej;
7. *Rozpoznawanie* że pandemie mają nieproporcjonalnie silny wpływ na osoby ubogie i najbardziej podatne na zagrożenia, co ma reperkusje w zakresie zdrowia i rozwoju, w szczególności w krajach rozwijających się, utrudniając w ten sposób osiągnięcie celów zrównoważonego rozwoju i powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
8. *Świadomy* że ponieważ zagrożenie pandemią jest rzeczywistością, która ma katastrofalne konsekwencje zdrowotne, społeczne, gospodarcze i polityczne, zwłaszcza dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji i znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, zapobieganie pandemii, gotowość i reagowanie muszą być systemowo zintegrowane z całym rządem i całym społeczeństwem zbliża się do wyzdrowienia, a tym samym przerywa cykl „paniki i zaniedbania”;
9. *Odbicie* w sprawie wniosków wyciągniętych z choroby koronawirusowej (COVID-19) i innych niedawnych ognisk, w tym epidemii wirusa Ebola, choroby wirusowej Zika, zespołu oddechowego na Bliskim Wschodzie; i ospy małp, o globalnym i regionalnym wpływie oraz w celu zajęcia się i wypełnienia luk oraz poprawy przyszłej reakcji;
10. *Uznanie* że istnieją znaczne różnice w zdolności krajów do zapobiegania pandemii, przygotowania się na nią, reagowania na nią i wychodzenia z niej;

11. *Głęboko zaniepokojony* przez rażące nierówności, które dominowały w szybkim dostępie do medycznych i innych produktów reagowania na pandemię COVID-19, **w szczególności szczepionek, dostaw tlenu, środków ochrony osobistej, diagnostyki i środków terapeutycznych;**
12. *Zainteresowany* z powodu braku globalnej solidarności i braku skutecznej globalnej koordynacji wykazywanej podczas pandemii COVID-19 oraz **poważnego negatywnego wpływu na kraje o ograniczonych zdolnościach i zasobach;**
13. *Uznaje* że zapobieganie pandemii, gotowość i reagowanie na wszystkie poziomy, a zwłaszcza w krajach rozwijających się, wymagają wystarczających zasobów finansowych i technicznych;
14. *Podkreśla* że lepsze zapobieganie pandemii, gotowość i reagowanie opiera się na zobowiązaniu do wzajemnej odpowiedzialności, przejrzystości i wspólnej, ale zróżnicowanej odpowiedzialności wszystkich krajów i odpowiednich zainteresowanych stron;
15. *Rozpoznawanie* że ochrona praw własności intelektualnej jest ważna **dla rozwoju nowych leków**, a także dostrzegania obaw dotyczących jej wpływu na ceny, a także odnotowywania dyskusji w odpowiednich organizacjach międzynarodowych, dotyczących na przykład innowacyjnych opcji zwiększenia globalnych wysiłków na rzecz produkcji i terminowości sprawiedliwy dostęp do technologii medycznych i know-how oraz ich dystrybucja za pomocą środków obejmujących produkcję lokalną;
16. *Potwierdzenie* elastyczność i zabezpieczenia zawarte w Porozumieniu w sprawie handlowych aspektów praw własności intelektualnej oraz ich znaczenie dla zapewnienia odpowiedniego transferu technologii i know-how do produkcji produktów reagowania na pandemię, a także zrównoważonych łańcuchów dostaw w celu ich sprawiedliwej dystrybucji;
17. *Podkreśla* że polityki i interwencje w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania powinny być wspierane najlepszymi dostępnymi dowodami naukowymi i dostosowane tak, aby uwzględniały zasoby i możliwości na szczeblu niższym niż krajowy i krajowym;
18. *Rozpoznawanie* synergii między współpracą wielosektorową – poprzez podejście obejmujące cały rząd i całe społeczeństwo na poziomie krajowym – a współpracą międzynarodową, koordynacją i **globalną solidarnością** oraz ich znaczenie dla osiągnięcia trwałej poprawy w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i skutecznego reagowania;
19. *Uznaje* że konsekwencje pandemii, wykraczające poza zdrowie i śmiertelność, na skutki społeczno-gospodarcze w wielu różnych sektorach, w tym na wzrost gospodarczy, zatrudnienie, handel, transport, **nierówność płci**, brak bezpieczeństwa żywnościowego, edukację i kulturę, wymagają wielosektorowego podejścia obejmującego całe społeczeństwo zapobieganie pandemii, gotowość i reagowanie oraz powrót do zdrowia;
20. *Powtarza* determinację w osiąganiu równości w zdrowiu poprzez działanie w zakresie społecznych uwarunkowań zdrowia i dobrostanu poprzez kompleksowe podejście międzysektorowe;
21. *Uznaje* wpływ czynników warunkujących zdrowie na podatność społeczności, zwłaszcza wrażliwych i zmarginalizowanych, na rozprzestrzenianie się patogenów i ewolucję epidemii;
22. *Potwierdzenie* znaczenie podejścia „Jedno zdrowie” i konieczność synergii między **wielosektorową współpracą na szczeblu krajowym i międzynarodowym** w celu ochrony zdrowia ludzkiego, wykrywania i zapobiegania zagrożeniom zdrowia na styku ekosystemów zwierzęcych i ludzkich;

23. *Podkreślenie*że wielostronna współpraca i sprawowanie rządów mają zasadnicze znaczenie dla zapobiegania pandemii, która z definicji nie zna granic i wymaga wspólnego działania, oraz przygotowania się na nie i reagowania na nie;
24. *Rozważając*znaczenie i wpływ na zdrowie publiczne innych rosnących zagrożeń, takich jak rozprzestrzenianie się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe wśród patogenów zwierzęcych i ludzkich oraz zmiana klimatu, w szczególności jej wpływ na małe rozwijające się państwa wyspiarskie;
25. *Rozpoznawanie*znaczenie konieczności współdziałania z innymi istotnymi obszarami i brania pod uwagę prac podejmowanych w tych obszarach, zwłaszcza zmiany klimatu i oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe;
26. *Podkreślenie*znaczenie promowania wczesnego, bezpiecznego, przejrzystego i szybkiego udostępniania próbek i danych o sekwencji genetycznej patogenów, z uwzględnieniem odpowiednich krajowych i międzynarodowych przepisów ustawowych, wykonawczych, zobowiązań i ram, w tym, w stosownych przypadkach, Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (2005), Konwencja o różnorodności biologicznej i Protokół z Nagoi w sprawie dostępu do zasobów genetycznych oraz sprawiedliwego i sprawiedliwego podziału korzyści wynikających z ich wykorzystania do Konwencji o różnorodności biologicznej oraz ram gotowości na wypadek pandemii grypy;
27. *Rozpoznawanie*potrzebę wspierania niezbędnych powiązań, promowania spójności i wzmocnienia synergii między istniejącymi odpowiednimi instrumentami;
28. *Rozpoznawanie*centralna rola WHO w zapobieganiu pandemii, gotowości i reagowaniu jako organu kierującego i koordynującego międzynarodowe prace zdrowotne, zwoływanie i generowanie dowodów naukowych oraz, bardziej ogólnie, rola wielostronnej współpracy w globalnym zarządzaniu zdrowiem;
29. *Przypominając*preambuła do Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, która stwierdza, że korzystanie z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdego człowieka bez różnicy rasy, religii, przekonań politycznych, stanu ekonomicznego czy społecznego.

Wizja

W tej części można by wyartykułować wizję i cele dążeń WHO CAII. Zapewniłoby to ramę celu i zakresu wyższego poziomu, która prowadzi do jego podstawowego celu.

Ta CAII WHO ma na celu ochronę obecnych i przyszłych pokoleń przed niszczycielskimi skutkami pandemii, w oparciu o sprawiedliwość, prawa człowieka i solidarność ze wszystkimi ludźmi i krajami, uznając suwerenne prawa krajów i poszanowanie ich kontekstu narodowego, a także różnice w zdolnościach i poziomach rozwoju między nimi, dla świata, w którym poprzez podejście obejmujące cały rząd i całe społeczeństwo, współpraca jest wzmocniana na poziomie krajowym i wspierana na poziomie międzynarodowym, aby zapobiegać, przygotowywać się i reagować przyszłych pandemii, w celu osiągnięcia powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w celu ochrony i zwiększenia możliwości korzystania z najwyższego osiągalnego standardu zdrowia dla wszystkich narodów.

Część I. Wprowadzenie

Artykuł 1. Definicje i użycie terminów

W tym artykule zdefiniowano lub wyjaśniono, odpowiednio, wszystkie odpowiednie terminy i wyrażenia, na przykład terminy techniczne, instytucje, organizacje i inne terminy, dla celów niniejszej WHO CAII. Takie warunki mogą obejmować między innymi: dostęp, państwa dotknięte, przystępność cenową, państwa udzielające pomocy,

biotechnologia, zaangażowanie społeczności, epidemia, sprawiedliwość, pomoc zewnętrzna, uzyskanie funkcji, dane sekwencji genomowej, globalne dobra publiczne, odbudowa systemów opieki zdrowotnej, odporność systemów opieki zdrowotnej, infodemia, jedno zdrowie, pandemia, gotowość na wypadek pandemii, zapobieganie pandemii, ożywienie po pandemii, reagowanie na pandemię, gotowość, zapobieganie, zagrożenia zdrowia publicznego o potencjale pandemicznym, gotowość, powrót do zdrowia, reagowanie, powszechne ubezpieczenie zdrowotne, wykorzystanie zasobów genetycznych, cały rząd i całe społeczeństwo.

Artykuł 2. Związek z umowami i instrumentami międzynarodowymi

Artykuł ten określiłby relację, komplementarność i potencjalną hierarchię między niniejszą CAII WHO a innymi umowami, konwencjami lub instrumentami międzynarodowymi.

(1) Strony uznają, że niniejszy dokument CAII WHO i inne odpowiednie instrumenty międzynarodowe należy interpretować tak, aby były **kompatybilne i synergiczne**. Postanowienia niniejszej WHO CAII nie mają wpływu na prawa i obowiązki żadnej ze Stron wynikające z innych istniejących instrumentów międzynarodowych.

(2) W przypadku, gdy jakakolwiek część niniejszej WHO CAII dotyczy obszarów lub działań, które mogą wchodzić w zakres kompetencji innych organizacji lub organów traktatowych, zostaną podjęte odpowiednie kroki w celu uniknięcia powielania i **promowania synergii, zgodności i spójności**, przy wspólnym celu: wzmocniona gotowość, zapobieganie i reagowanie na wypadek pandemii.

(3) Postanowienia niniejszej WHO CAII w żaden sposób nie wpływają na prawo Stron do zawierania dwustronnych lub wielostronnych instrumentów, w tym instrumentów regionalnych lub subregionalnych, w kwestiach istotnych lub dodatkowych w stosunku do niniejszej WHO CAII, **pod warunkiem, że takie instrumenty są zgodne i nie są sprzeczne z ich zobowiązaniami wynikającymi z niniejszej WHO CAII**. Zainteresowane Strony przekazują takie instrumenty za pośrednictwem mechanizmu zarządzania dla tego CAII WHO.

(4) Do celów niniejszego artykułu termin „WHO CAII” obejmuje niniejszą CAII WHO oraz wszelkie załączniki, wytyczne, protokoły lub inne ustalenia cząstkowe, istniejące obecnie lub ustanowione w późniejszym terminie, ustanowione na mocy niniejszej CAII WHO.

Część druga. Cel(e), zasady i zakres

Artykuł 3. Cel(e)

Ten artykuł określi cel(e) CAII WHO.

Celem (celami) WHO CAII, kierującej się nadrzędnymi zasadami równości, wspólnej i zróżnicowanej odpowiedzialności oraz odpowiednich zdolności, w świetle różnych uwarunkowań krajowych, jest ratowanie życia i ochrona źródeł utrzymania poprzez poprawę światowych zdolności do zapobiegania, przygotowując się na pandemię i reagując na nie. WHO CAII ma na celu zajęcie się systemowymi lukami i wyzwaniem, które istnieją w tych obszarach oraz w przekrojowych strategicznych tematach, takich jak równość, zarządzanie i przywództwo, systemy i narzędzia oraz finansowanie, poprzez środki na poziomie krajowym, regionalnym i międzynarodowym:

- (1) stale i znacząco zwiększać i podtrzymywać zdolność do zapobiegania pandemii;
- (2) do ciągłego i znacznego zwiększania i utrzymywania zdolności do gotowości na wypadek pandemii;

- (3) zapewnienie dostępności i sprawiedliwego dostępu do przystępnych cenowo produktów medycznych i innych produktów służących do reagowania na pandemię;
- (4) zapewnienie skoordynowanej, terminowej i opartej na dowodach reakcji na pandemię;
- (5) ułatwienie szybkiego i sprawiedliwego przywrócenia zdolności zapobiegania, gotowości i reagowania poprzez podejście obejmujące cały rząd i całe społeczeństwo.

Artykuł 4. Zasady

Artykuł ten określi zasady, które będą kierować osiągnięciem wizji i celu (celów) tego instrumentu oraz realizacją jego postanowień.

Aby osiągnąć cel(e) niniejszej WHO CAII i wdrożyć jej postanowienia, Strony będą kierować się między innymi zasadami określonymi poniżej:

- (1) **Prawo do zdrowia**– Cieszenie się najwyższym możliwym do osiągnięcia standardem zdrowia, definiowanym jako stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, jest jednym z podstawowych praw każdego człowieka bez względu na wiek, rasę, religię, przekonania polityczne, ekonomiczne lub stan społeczny.
- (2) **Powszechne ubezpieczenie zdrowotne**– WHO CAII będzie kierować się celem osiągnięcia powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jako nadrzędnej zasady promowania zdrowia i dobrego samopoczucia dla wszystkich w każdym wieku.
- (3) **Poszanowanie praw człowieka**– Wdrażanie WHO CAII odbywać się będzie z pełnym poszanowaniem godności, praw człowieka i podstawowych wolności osób.
- (4) **Kapitał**– Sprawiedliwa, sprawiedliwa, skuteczna i terminowa reakcja na pandemię wymaga zapewnienia sprawiedliwego dostępu do przystępnych cenowo produktów służących do reagowania na pandemię wśród krajów i wewnątrz nich, w tym między grupami ludzi, niezależnie od ich statusu społecznego lub ekonomicznego.
- (5) **Jedno zdrowie**– Działania wielosektorowe, które uznają znaczenie współpracy zdrowia zwierząt, zdrowia ludzkiego i zdrowia środowiskowego w celu osiągnięcia lepszych wyników w zakresie zdrowia publicznego.
- (6) **Przezroczystość**– Międzynarodowe działania mające na celu zapobieganie pandemii i przygotowywanie się do niej zależą od **skoordynowanej, terminowej i przejrzystej wymiany informacji, danych** i innych czynników niezbędnych do zapewnienia, że kraje są w stanie przeprowadzić solidną reakcję, za którą Strony są odpowiedzialne, za pośrednictwem całego rządu oraz podejście obejmujące całe społeczeństwo, oparte i kierowane przez najlepszą dostępną naukę.
- (7) **Odpowiedzialność**– Skuteczna globalna reakcja na pandemię wymaga wysokiego poziomu zbiorowego potencjału wszystkich krajów. Wszystkie Strony są odpowiedzialne za wzmocnienie i utrzymanie zdolności swoich systemów opieki zdrowotnej i funkcji zdrowia publicznego w celu wspólnego wzmocnienia, wsparcia i utrzymania globalnych zdolności w zakresie prewencji, gotowości i reagowania.
- (8) **Solidarność**– Zintensyfikowana współpraca międzynarodowa, **oparta na zbiorze konkretnych zobowiązań Stron** (w szczególności, ale nie wyłącznie, zobowiązań od krajów rozwiniętych po kraje rozwijające się) **jest wymagana**, aby zapobiegać pandemii, przygotowywać się do niej, reagować na nią i wychodzić z niej.

(9) **Wspólne, ale zróżnicowane obowiązki i możliwości**– Wymagane jest pełne uwzględnienie i ustalenie priorytetów szczególnych potrzeb i szczególnych okoliczności Stron będących państwami rozwijającymi się, zwłaszcza tych, które (i) są szczególnie podatne na niekorzystne skutki pandemii; (ii) nie mają odpowiednich warunków do reagowania na pandemię; oraz (iii) musiałaby ponosić nieproporcjonalne lub nienormalne obciążenie.

(10) **Suwerenność**– Państwa mają, zgodnie z Kartą Narodów Zjednoczonych i zasadami prawa międzynarodowego, suwerenne prawo do określania i zarządzania swoim podejściem do zdrowia publicznego, w szczególności zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania zgodnie z ich własną polityką, oraz mają obowiązek upewnić się, że działania podlegające ich jurysdykcji lub kontroli nie powodują szkód dla innych państw i ich narodów.

(11) **Zaangażowanie społeczności**– Ponieważ społeczności są kamieniem węgielnym zdrowia, skuteczne i odpowiednie zapobieganie pandemii i gotowość wymagają stałego zaangażowania społeczności, które sprawi, że społeczności będą bardziej skłonne ufać rządowi w czasach podatności i niepewności, takich jak pandemia, a tym samym odgrywają kluczową rolę, która ma fundamentalne znaczenie dla reakcji na pandemię.

(12) **Inkluzywność**– Zaangażowanie i uczestnictwo wszystkich odpowiednich interesariuszy i partnerów, zgodne z odpowiednimi i mającymi zastosowanie międzynarodowymi i krajowymi wytycznymi, zasadami i przepisami (w tym odnoszącymi się do konfliktów interesów) ma fundamentalne znaczenie dla wzmocnienia pozycji społeczności i osiągnięcia celu(ów) tej WHO CAII.

(13) **Równość płci**– Zapobieganie, gotowość i reagowanie na pandemię będzie uwzględniać szczególne potrzeby kobiet i dziewcząt, stosując podejście ukierunkowane na dany kraj, uwzględniające płeć, partycypacyjne i w pełni przejrzyste.

(14) **Niedyskryminacja i szacunek dla różnorodności**– Skutki pandemii nie powinny utrudniać korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia bez względu na rasę, religię, przekonania polityczne, sytuację ekonomiczną lub społeczną.

(15) **Prawa słabszych grup społecznych**– Działania określone na szczeblu krajowym i priorytetowe uwzględnią osoby, miejsca i ekosystemy narażone na zagrożenia. Na przykład ludność tubylcza, uchodźcy, migranci, osoby niepełnosprawne, dzieci i młodzież mogą być szczególnie dotknięte pandemią ze względu na nierówności społeczne i ekonomiczne, a także bariery prawne i regulacyjne, które mogą uniemożliwiać im dostęp do usług zdrowotnych.

Artykuł 5. Zakres

Ten artykuł określiłby zakres WHO CAII.

Niniejsze CAII WHO dotyczy zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania na szczeblu krajowym, regionalnym i międzynarodowym. Ta CAII WHO ma również zastosowanie do powrotu do zdrowia po pandemii, w zakresie, w jakim wspiera odporność systemów opieki zdrowotnej i ciągłość usług opieki zdrowotnej.

Część III. Obowiązki ogólne

Ta część określałaby ogólne obowiązki. Potencjalny tekst może składać się z następujących linii:

Wzmocnienie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, przy użyciu podejścia obejmującego całe społeczeństwo i cały rząd, zgodne z prawem do zdrowia i poszanowaniem praw człowieka oraz zgodnie z możliwościami każdej ze Stron i z poszanowaniem suwerennych praw każdej ze Stron oraz ich kontekst krajowy, należy wziąć pod uwagę następujące ogólne obowiązki:

(1) opracowywać, wdrażać, okresowo aktualizować i dokonywać przeglądu kompleksowych, integracyjnych, wielosektorowych krajowych strategii zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, a także zapewniać regularne sprawozdania na temat zapobiegania pandemii, gotowości i zdolności reagowania;

(2) współpracować ze społecznościami, społeczeństwem obywatelskim i podmiotami niepaństwowymi, w tym **z sektorem prywatnym**, w ramach ogólnospołecznego podejścia do zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;

(3) przyjmuje i wdraża środki ustawodawcze, wykonawcze, administracyjne i/lub inne w celu sprawiedliwego, skutecznego i terminowego zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;

(4) współpracować, w duchu solidarności, z innymi Stronami oraz właściwymi międzynarodowymi i regionalnymi organizacjami międzyrządowymi i innymi organami przy opracowywaniu środków, procedur i wytycznych dotyczących zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;

(5) rozwijać i stosować naukę i dowody w celu kształtowania polityki i środków na rzecz skutecznego zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;

(6) zapewniać prognozowanie, dane wywiadowcze i terminowe udostępnianie informacji oraz mechanizmy ostrzegania za pośrednictwem odpowiednich i aktualnych platform i technologii;

(7) zapewniać dostęp, na żądanie, ekspertom w celu zapewnienia pomocy technicznej Stronom, które wymagają wzmocnienia zdolności w zakresie zapobiegania, przygotowania i reagowania systemu na pandemię;

(8) zmobilizować odpowiednie zasoby ludzkie, finansowe i inne niezbędne dla dotkniętych krajów w celu powstrzymania epidemii na małą skalę do globalnego rozprzestrzeniania się, w oparciu o potrzeby w zakresie zdrowia publicznego;

(9) zapewnić długoterminowe, zrównoważone i przewidywalne finansowanie i mobilizację zasobów ludzkich, w tym niezbędnej zdolności do reagowania na wypadek pandemii, na potrzeby zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania na szczeblu krajowym;

(10) **zapewnić zrównoważone i przewidywalne finansowanie globalnych systemów i narzędzi oraz globalnych dóbr publicznych za pośrednictwem odpowiednich organizacji międzynarodowych, instytucji i partnerów;**

(11) współpracować w celu zmobilizowania trwałych zasobów finansowych na rzecz zrównoważonego finansowania, aby umożliwić WHO udzielanie wsparcia krajom w skutecznym wdrażaniu środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;

(12) wspierać, poprzez krajowe procesy lub procedury ustawodawcze lub wykonawcze, środki promujące skuteczne i przejrzyste wdrażanie i monitorowanie niniejszego CAII WHO

Część IV. Przepisy szczegółowe/obszary/elementy/obowiązki

Ta część opierałaby się na ogólnych obowiązkach określonych powyżej i wprowadzałaby tematycznie szczegółowe przepisy/obszary/elementy/obowiązki, w celu wdrożenia CAII WHO.

Wzmocnienie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, przy użyciu podejścia obejmującego całe społeczeństwo i cały rząd, zgodne z prawem do zdrowia i poszanowaniem praw człowieka oraz zgodnie z możliwościami każdej ze Stron i z poszanowaniem jej suwerennego prawa i kontekst krajowy, należy wziąć pod uwagę, co następuje:

1. Osiągnięcie słuszności

Sprawiedliwość ma kluczowe znaczenie dla osiągnięcia i utrzymania celu (celów) WHO CAII. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki zapewniające dostępność i dostępność wysokiej jakości, bezpiecznych i skutecznych, przystępnych cenowo usług opieki zdrowotnej (w tym opieki klinicznej i zdrowia psychicznego) oraz produktów reagowania na pandemię poprzez podstawową opiekę zdrowotną i powszechne ubezpieczenie zdrowotne;
- (b) **środki zapewniające wzmocnienie krajowych organów regulacyjnych**, które są w stanie przyspieszyć procedury zatwierdzania w sytuacjach nadzwyczajnych oraz zapewnić dostępność podstawowych produktów stosowanych w odpowiedzi na pandemię w krajach;
- (c) środki zapewniające dostęp i podział korzyści, które obejmowałyby między innymi: szybkie, regularne i terminowe udostępnianie patogenów i sekwencji genomowych za pośrednictwem znormalizowanej globalnej platformy działającej w czasie rzeczywistym; oraz szybki dostęp do przystępnych cenowo, bezpiecznych i skutecznych produktów służących do reagowania na pandemię, w tym diagnostyki, szczepionek, środków ochrony osobistej i środków terapeutycznych;
- (d) środki zapewniające priorytetowy dostęp do produktów reagowania na pandemię pracownikom służby zdrowia, innym pracownikom pierwszej linii i osobom szczególnie narażonym;
- (e) środki zapewniające sprawiedliwy i przystępny cenowo dostęp do wysokiej jakości, bezpiecznych i skutecznych produktów reagowania na pandemię, w tym pochodzących ze strategicznych zapasów, oraz ich sprawiedliwą dystrybucję;
- (f) środki dotyczące społecznych uwarunkowań zdrowia, rozwoju gospodarczego i uwarunkowań środowiskowych.

2. Sprawiedliwy, sprawiedliwy i terminowy dostęp oraz podział korzyści

Ustanowienie kompleksowego systemu dostępu i podziału korzyści jest kamieniem węgielnym do osiągnięcia i utrzymania celu (celów) tej WHO CAII. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki mające na celu ustanowienie kompleksowego systemu dostępu i podziału korzyści, w tym między innymi spójność z odpowiednimi elementami Konwencji o różnorodności biologicznej i jej

Protokół z Nagoi, opierając się lub dostosowując mechanizmy i/lub zasady zawarte w istniejących lub poprzednich instrumentach;

- (b) działania promujące i ułatwiające uznawanie systemu za wyspecjalizowany kompleksowy system dostępu i podziału korzyści na poziomie krajowym;
- (c) środki mające na celu zaangażowanie wszystkich odpowiednich podmiotów w projektowanie, rozwój i wdrażanie kompleksowego systemu dostępu i podziału korzyści;
- (d) środki zapewniające terminowe udostępnianie patogenów i danych dotyczących sekwencji genomowej za pośrednictwem co najmniej jednej znormalizowanej platformy czasu rzeczywistego dostępnej dla wszystkich Stron.

3. Wzmocnienie i utrzymanie odporności i zdolności systemów opieki zdrowotnej

Systemy opieki zdrowotnej i wzmocnianie zdolności są kluczowe dla osiągnięcia i utrzymania celu (celów) tej WHO CAII. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki mające na celu wzmocnienie funkcji zdrowia publicznego i solidnego nadzoru, badanie i kontrolę epidemii, wczesne ostrzeżenie, wymianę informacji i możliwości sekwencjonowania genomu w celu oceny ryzyka i wywołania szybkiej reakcji na pojawiające się i ponownie pojawiające się choroby odzwierzęce oraz opracowanie strategii zapobiegania dla choroby podatne na epidemie, zwłaszcza na styku człowiek-zwierzę-środowisko;
- (b) środki zapewniające podejmowanie oceny zdolności w zakresie gotowości oraz opracowywanie i okresowe testowanie krajowych planów działania za pomocą globalnych, regionalnych i krajowych symulacji i ćwiczeń planowych, które obejmują mapowanie ryzyka i podatności;
- (c) środki zapewniające naprawę i przywrócenie odpornych systemów opieki zdrowotnej poprzez powszechne ubezpieczenie zdrowotne, w tym systemy szybkiego i skalowalnego reagowania;
- (d) środki mające na celu wzmocnienie zdolności i sieci laboratoriów i diagnostyki zdrowia publicznego, w tym normy i protokoły dotyczące bezpieczeństwa biologicznego i biologicznego bezpieczeństwa w laboratoriach zdrowia publicznego;
- (e) środki zapewniające nadzór i raportowanie laboratoriów, które pracują nad genetyczną zmianą organizmów w celu zwiększenia patogenności i przenoszenia, aby zapobiec przypadkowemu uwolnieniu tych patogenów.

4. Lokalna produkcja i transfer technologii i know-how

Poszerzenie i zróżnicowanie dostępu do odpowiednich technologii i know-how w zakresie wytwarzania produktów służących do reagowania na pandemię, takich jak szczepionki, ma fundamentalne znaczenie dla osiągnięcia i utrzymania celu (celów) niniejszego CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki wspierania inicjatyw i mechanizmów wielostronnych, które promują i zapewniają odpowiedni transfer technologii i know-how, przy jednoczesnym poszanowaniu praw własności intelektualnej, potencjalnym producentom w krajach rozwijających się, co zwiększa globalne zdolności produkcyjne

oraz dostawy przystępnych cenowo, niezbędnych produktów służących do reagowania na pandemię, które odpowiadają światowemu popytowi wynikającemu z pandemii;

(b) środki zachęcające i ułatwiające udział podmiotów sektora prywatnego w transferze technologii i know-how poprzez inicjatywy i mechanizmy wielostronne;

(c) środki zapewniające sprawiedliwy i przystępny cenowo dostęp do technologii medycznych, promujące wzmocnienie krajowych systemów opieki zdrowotnej i łagodzenie nierówności społecznych;

(d) środki wspierające ograniczone czasowo zrzeczenia się ochrony praw własności intelektualnej podczas pandemii, w których kraje rozwijające się mają niesprawiedliwy, opóźniony lub nie mają dostępu do produktów stosowanych w reakcji na pandemię, które mogą zminimalizować śmiertelność;

(e) środki mające na celu wzmocnienie zdolności krajów rozwijających się do wytwarzania produktów reagowania na pandemię poprzez transfer technologii i know-how w celu zapewnienia odpowiednich światowych dostaw, które zaspokoją gwałtowny wzrost popytu.

5. Zarządzanie i koordynacja, współpraca i współpraca

Zarządzanie, koordynacja, współpraca i współpraca, oparte na zasadach odpowiedzialności i przejrzystości, na wszystkich poziomach są niezbędne do osiągnięcia i utrzymania celu (celów) niniejszego CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, wykonawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

(a) środki promujące globalne, regionalne i krajowe zaangażowanie polityczne, koordynację i przywództwo w zapobieganiu, gotowości i reagowaniu na pandemię, za pomocą środków, które obejmują ustanowienie odpowiednich ustaleń dotyczących zarządzania zakorzenionych w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia;

(b) środki wspierające mechanizmy, które zapewniają, że globalne, regionalne i krajowe decyzje polityczne są oparte na nauce i dowodach, poprzez wzmocnioną koordynację, współpracę i wymianę informacji między ekspertami, organami naukowymi i sieciami;

(c) środki mające na celu wzmocnienie i utrzymanie długoterminowej współpracy rozwojowej w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, poprzez wzmocnienie centralnej roli WHO jako organu kierującego i koordynującego międzynarodową pracę w zakresie zdrowia, mając na uwadze potrzebę koordynacji z podmiotami w ramach systemu Narodów Zjednoczonych i innych organizacje międzyrządowe;

(d) środki mające na celu rozpoznanie szczególnych potrzeb słabszych populacji, ludności tubylczej, niestabilnych obszarów, takich jak małe rozwijające się państwa wyspiarskie, a także te, które promują równość płci, reprezentację geograficzną i status społeczno-ekonomiczny oraz udział w globalnych i regionalnych procesach decyzyjnych, globalne sieci i doradztwo techniczne grupy;

(e) środki ułatwiające mobilność i podróże międzynarodowe podczas pandemii.

6. Pracownicy służby zdrowia

Odpowiednia, wykwalifikowana, wyszkolona, kompetentna i zaangażowana siła robocza na pierwszej linii działań w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania ma kluczowe znaczenie dla osiągnięcia i utrzymania celu(ów)

tego WHO CAII. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, wykonawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki mające na celu **wzmocnienie szkolenia** przed, w trakcie i po służbie odpowiedniej liczby pracowników służby zdrowia, na poziomie krajowym i lokalnym, wyposażonych w kompetencje w zakresie zdrowia publicznego oraz zapewnienie zdolności laboratoriów do przeprowadzania sekwencjonowania genomu poprzez zrównoważone wsparcie finansowe, rozmieszczenie i zatrzymywanie odporność pracowników służby zdrowia, którą można zmobilizować w odpowiedzi na pandemię;
- (b) środki zapewniające odbudowę i przywrócenie odpornych systemów opieki zdrowotnej poprzez utrzymanie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i zdolności podstawowej opieki zdrowotnej, w tym systemy szybkiego i skalowalnego reagowania, w szczególności poprzez trwałe wsparcie i odpowiednie rozmieszczenie pracowników służby zdrowia posiadających kompetencje w zakresie zdrowia publicznego;
- (c) środki mające na celu zapewnienie dostępnej, wykwalifikowanej i przeszkolonej globalnej siły roboczej zajmującej się sytuacjami kryzysowymi w zakresie zdrowia publicznego, która jest zdolna do rozmieszczenia na żądanie krajów dotkniętych kryzysem, poprzez zwiększenie szkolenia i zdolności instytutów szkoleniowych.

7. Jedno zdrowie

Podjęcie „Jedno zdrowie” obejmujące cały rząd i całe społeczeństwo ma fundamentalne znaczenie dla osiągnięcia i utrzymania celów niniejszej WHO CAII. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki promujące kompleksowe podejście „Jedno zdrowie”, promujące spójność między wszystkimi odpowiednimi podmiotami, instrumentami, inicjatywami i kwestiami, takimi jak zmiana klimatu i oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe, o ile dotyczą one zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania;
- (b) środki wzmacniające wielosektorowe, skoordynowane, zintegrowane systemy nadzoru „Jedno zdrowie” w celu zminimalizowania skutków ubocznych i mutacji oraz zapobieżenia przekształceniu się epidemii na małą skalę w pandemię;
- (c) środki mające na celu wzmocnienie regularnego monitorowania i wymiany patogenów o potencjale pandemicznym pochodzących od dzikich zwierząt i udomowionych zwierząt gospodarskich;
- (d) środki zapewniające, że działania na poziomie krajowym i wspólnotowym obejmują perspektywę całego rządu i całego społeczeństwa;
- (e) środki służące regularnej ocenie zdolności „Jednego zdrowia”, a także braków w polityce i wsparciu finansowym niezbędnym do wzmocnienia zdolności „Jednego zdrowia”;
- (f) środki mające na celu wzmocnienie synergii z innymi istniejącymi odpowiednimi instrumentami, które odnoszą się do czynników wywołujących pandemię;
- (g) środki promujące i wzmacniające synergii między wielosektorową współpracą na szczeblu krajowym a współpracą na szczeblu międzynarodowym w celu ochrony zdrowia ludzkiego oraz wykrywania i zapobiegania zagrożeniom zdrowia na styku ekosystemów zwierzęcych i ludzkich.

8. Zarządzanie, działania ogólnorządowe i inne wielosektorowe działania na poziomie krajowym

Zarządzanie, działania całego rządu i inne działania wielosektorowe są warunkiem wstępnym osiągnięcia i utrzymania celu (celów) tej CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki współpracy poprzez całościowe podejście obejmujące całe rządy, interesariuszy i całe społeczeństwo w celu zajęcia się społecznymi determinantami zdrowia, które przyczyniają się do powstawania i rozprzestrzeniania się pandemii, a także zapobiegania lub łagodzenia społeczno-ekonomicznych skutków pandemii, w tym między innymi tych, które wpływają na wzrost gospodarczy, zatrudnienie, handel, transport, nierówność płci, edukację, brak bezpieczeństwa żywnościowego, żywienie i kulturę;
- (b) środki służące proaktywnemu opracowywaniu, poprzez współpracę całego rządu i współpracę międzysektorową, planów ułatwiających szybkie i sprawiedliwe przywrócenie zdolności po pandemii;
- (c) środki wspierające terminową mobilizację gwałtownych zasobów ludzkich i finansowych oraz zarządzanie finansami publicznymi w celu ułatwienia terminowej alokacji zasobów na reagowanie na pierwszej linii;
- (d) środki mające na celu przekazanie władzy podczas pandemii samorządowi lokalnemu, zgodnie z kontekstem krajowym, w celu lepszego reagowania na pandemię, przy silnym zaangażowaniu odpowiednich interesariuszy.

9. Zarządzanie, zaangażowanie społeczności i działania całego społeczeństwa na poziomie krajowym i niższym niż krajowy

Zarządzanie, zaangażowanie społeczności i działania całego społeczeństwa na poziomie krajowym i niższym są warunkami wstępnymi do osiągnięcia i utrzymania celu (celów) tej CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków legislacyjnych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki promujące skuteczne i terminowe informowanie opinii publicznej o ryzyku;
- (b) środki mające na celu promowanie i wzmacnianie zaangażowania/udziału społeczności we wszystkich elementach zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania w celu zapewnienia ich odpowiedzialności za gotowość i odporność państw oraz ich wkładu, w tym środki dotyczące zdrowia publicznego i społecznego;
- (c) środki mobilizujące kapitał społeczny w społeczności w celu wzajemnego wsparcia, zwłaszcza dla słabszych grup społecznych;
- (d) środki zapewniające zaangażowanie społeczeństwa obywatelskiego, społeczności i podmiotów niepaństwowych, w tym sektora prywatnego, w ramach reakcji całego społeczeństwa.

10. Globalny łańcuch dostaw i sieć logistyczna

Globalny, skuteczny i przystępny cenowo łańcuch dostaw i sieć logistyczna mają kluczowe znaczenie dla osiągnięcia i utrzymania celu (celów) tej WHO CAII. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków legislacyjnych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki mające na celu zapewnienie uzgodnionego i skoordynowanego podejścia do dostępności i sprawiedliwego dostępu do produktów reagowania na pandemię oraz ich dystrybucji, wykorzystujące zarówno ugruntowane, jak i sprawdzone systemy, procesy i mechanizmy, z uwzględnieniem potrzeby budowania na odpowiednich mocnych stronach i promowania przejrzystości w kosztach i cenach;
- (b) środki służące ustalaniu priorytetów i koordynowaniu wniosków o podstawowe dostawy na szczeblu krajowym w oparciu o krajowe plany działania w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania na pandemię;
- (c) środki mające na celu ułatwienie, koordynację i sprawiedliwą alokację zamówień na dostawę za pośrednictwem mechanizmów wspólnych zakupów, w oparciu o potrzeby w zakresie zdrowia publicznego;
- (d) środki mające na celu ustanowienie i uruchomienie międzynarodowych centrów konsolidacji oraz regionalnych obszarów przejściowych w celu zapewnienia usprawnienia transportu dostaw, wykorzystania najbardziej odpowiednich środków dla danych produktów oraz promowania sprawiedliwych, terminowych i skutecznych dostaw do krajów priorytetowych;
- (e) środki mające na celu uniknięcie nakładania niepotrzebnych zakłóceń na podróże międzynarodowe i handel międzynarodowy, a także dyskryminujące ograniczenia dotyczące podróży i handlu, ułatwiające przepływ osób i zapewniające, aby łańcuchy dostaw pozostały nienaruszone i połączone.

11. Badania i rozwój

Badania i rozwój prowadzone w otwarty i bezpieczny sposób, który sprzyja aktywnemu uczestnictwu i zaangażowaniu naukowców i instytucji z krajów rozwijających się, są kluczowym elementem osiągnięcia i utrzymania celu (celów) niniejszego CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki mające na celu promowanie i dostosowywanie międzynarodowych, regionalnych i krajowych działań i współpracy naukowej oraz przyspieszenie innowacyjnych badań nad nowymi patogenami i (ponownymi) chorobami;
- (b) środki budowania i wzmacniania krajowych zdolności i instytucji w zakresie innowacyjnych badań i rozwoju, za pomocą środków obejmujących skalowalne finansowanie oraz współpracę naukową i techniczną, współpracę i komunikację;
- (c) środki mające na celu wzmocnienie procesów badawczo-rozwojowych w zakresie krajowego, regionalnego i globalnego rozwoju i produkcji środków diagnostycznych, leków i szczepionek, zwłaszcza w krajach rozwijających się, oraz zdolności organów regulacyjnych do przyspieszenia procesu licencjonowania i zatwierdzania produktów stosowanych w odpowiedzi na pandemię do użytku w sytuacjach awaryjnych w odpowiednim czasie .

12. Monitorowanie gotowości, ćwiczenia symulacyjne i ocena wzajemna

Skuteczne i wydajne monitorowanie zapobiegania pandemii i gotowości na wypadek pandemii, między innymi za pomocą ćwiczeń i wzajemnej oceny, ma kluczowe znaczenie dla osiągnięcia i utrzymania celu (celów) niniejszego CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki mające na celu opracowanie globalnych i krajowych wskaźników monitorowania zapobiegania i gotowości oraz regularne przeprowadzanie ćwiczeń symulacyjnych w celu oceny gotowości i luk w utrzymaniu zdolności do utrzymania gotowości;
- (b) środki mające na celu ustanowienie, regularną aktualizację i rozszerzenie wdrażania globalnego mechanizmu wzajemnej oceny w celu oceny krajowych, regionalnych i globalnych zdolności i luk w zakresie gotowości, poprzez zbliżanie narodów w celu wspierania podejścia obejmującego cały rząd, wzmacnianie krajowych zdolności w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i odpowiedzi, mając na uwadze potrzebę integracji dostępnych danych oraz zaangażowania przywództwa krajowego na najwyższym szczeblu.

13. Znajomość pandemii i zdrowia publicznego

Zajmowanie się nauką, zdrowiem publicznym i znajomością pandemii oraz zwalczanie fałszywych, wprowadzających w błąd lub dezinformacji są kluczowymi elementami osiągnięcia i utrzymania celu (celów) niniejszego CAII WHO. Przy opracowywaniu międzynarodowych, regionalnych lub krajowych środków ustawodawczych, administracyjnych, technicznych i/lub innych środków zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę między innymi:

- (a) środki zarządzania informacją publiczną, komunikowaniem ryzyka i infodemią za pośrednictwem skutecznych kanałów, w tym mediów społecznościowych;
- (b) środki prowadzenia regularnego słuchania w mediach społecznościowych w celu identyfikowania dezinformacji, a tym samym projektowania komunikacji i wiadomości dla opinii publicznej oraz przeciwdziałania dezinformacji, dezinformacji i fałszywym wiadomościom;
- (c) środki mające na celu wspieranie wiedzy w zakresie zdrowia i nauki oraz promowanie komunikatów na temat postępów naukowych i technologicznych istotnych dla rozwoju i wdrażania międzynarodowych zasad i wytycznych dotyczących zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania na pandemię;
- (d) środki promujące i ułatwiające na wszystkich właściwych poziomach, zgodnie z krajowymi przepisami ustawowymi i wykonawczymi, rozwój i wdrażanie programów edukacyjnych i programów podnoszenia świadomości społecznej na temat pandemii i ich skutków oraz publicznego dostępu do informacji na temat pandemii i ich skutków;
- (e) środki zapewniające terminową i skuteczną globalną komunikację, opartą na nauce i dowodach, która przeciwdziała dezinformacji, dezinformacji i fałszywym wiadomościom.

14. Finansowanie

Zapewnienie trwałego i przewidywalnego finansowania jest niezbędne do osiągnięcia i utrzymania celu (celów) niniejszej WHO CAII. W opracowywaniu międzynarodowego, regionalnego lub krajowego ustawodawstwa,

administracyjne, techniczne i/lub inne środki zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, należy wziąć pod uwagę m.in.:

- (a) środki mające na celu wzmocnienie krajowego finansowania zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, w tym poprzez ściślejszą współpracę między sektorami zdrowia i finansów w celu wsparcia podstawowej opieki zdrowotnej i powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- (b) środki zapewniające zrównoważone i przewidywalne finansowanie globalnych systemów i narzędzi oraz globalnych dóbr publicznych poprzez istniejące lub nowe mechanizmy w celu zagwarantowania sprawiedliwego dostępu do nadzwyczajnych mechanizmów finansowych oraz ułatwienia szybkiej i skutecznej mobilizacji odpowiednich zasobów finansowych dla dotkniętych krajów, w oparciu o potrzeby w zakresie zdrowia publicznego;
- (c) środki mające na celu ustanowienie lub wzmocnienie i odpowiednie finansowanie skutecznego krajowego wielosektorowego mechanizmu koordynującego lub punktów kontaktowych na rzecz zapobiegania pandemii, gotowości, reagowania i odbudowy;
- (d) środki mające na celu ułatwienie i zapewnienie współpracy w celu zmobilizowania trwałych zasobów finansowych w celu skutecznego wdrożenia WHO CAII.

Część V. Rozwiązania instytucjonalne

Ta część określałaby ustalenia instytucjonalne dotyczące wdrażania i stosowania CAII WHO, które mogłyby obejmować zarządzanie, wsparcie i procesy konsultacyjne, a także finansowe i inne zasoby wspierające te działania. Konkretny tekst tych ustaleń instytucjonalnych będzie zależał od postanowień Konstytucji WHO, na mocy której instrument został przyjęty. Potencjalny tekst może zawierać bez ograniczeń następujące elementy:

1. Mechanizm zarządzania dla tej WHO CAII

CAII WHO powinna zawierać mechanizm zarządzania w celu wsparcia jej działania i wdrażania. W zależności od postanowień Konstytucji WHO, zgodnie z którymi instrument został przyjęty, ten mechanizm zarządzania mógłby zostać ustanowiony jako Konferencja Stron lub mechanizm Państwa Członkowskiego. Można by oczekiwać, że mechanizm zarządzania będzie oparty na WHO i wspierany przez Sekretariat WHO. Funkcje mechanizmu zarządzania mogą obejmować między innymi:

- (a) promowanie i ułatwianie mobilizacji środków finansowych na realizację WHO CAII;
- (b) umożliwienie współpracy i współpracy w ramach systemu Narodów Zjednoczonych i innych międzynarodowych i regionalnych organizacji międzyrządowych oraz **podmiotów i organów niepaństwowych jako sposobu na wzmocnienie realizacji WHO CAII**;
- (c) ustanowienie takich organów pomocniczych, które są niezbędne do osiągnięcia celu (celów) WHO;
CAII;
- (d) pomoc w radzeniu sobie z cyklem paniki i zaniedbań, który obciąża istniejące globalne wysiłki w zakresie zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania, oraz zarządzania wdrażaniem, funkcjonowaniem, zrównoważonym budowaniem i stopniowym rozwojem zdolności, norm i obowiązków po przyjęciu WHO CAII;

- (e) promowanie i ułatwianie wymiany informacji między Stronami CAII WHO;
- (f) promowanie i kierowanie rozwojem i okresowym udoskonalaniem porównywalnych metodologii badań i gromadzenia danych istotnych dla realizacji KTO CAII;
- (g) promowanie, w stosownych przypadkach, rozwoju, wdrażania i oceny strategii, planów i programów dla CAII WHO;
- (h) rozpatrywanie sprawozdań przedłożonych przez Strony zgodnie z WHO CAII i przyjmowanie regularnych sprawozdań z realizacji WHO CAII;
- (i) rozważenie innych działań, odpowiednio, dla osiągnięcia celu (celów) CAII WHO w świetle doświadczeń zdobytych podczas jej realizacji.

2. Mechanizmy nadzoru dla tej WHO CAII

- (a) Strony rozważą i zatwierdzą środki zachęty, procedury współpracy i mechanizmy instytucjonalne w celu promowania nadzoru i przestrzegania postanowień niniejszej KTO CII.
- (b) Te środki, procedury i mechanizmy obejmują przepisy dotyczące monitorowania i środki odpowiedzialności w celu systematycznego przeciwdziałania skutkom pandemii, za pomocą środków obejmujących składanie okresowych sprawozdań, przeglądów, środków zaradczych i działań oraz, w stosownych przypadkach, oferowanie porad lub pomocy. Środki te są oddzielone od procedur i mechanizmów rozstrzygania sporów na mocy niniejszej CAII WHO i bez uszczerbku dla nich.

3. Ocena i przegląd

Ustanowiony zostanie mechanizm w celu przeprowadzenia, cztery lata po rozpoczęciu niniejszej CAII WHO, a następnie w odstępach ustalonych przez Strony, oceny adekwatności i skuteczności tej CAII WHO oraz, w razie potrzeby, zalecenia środków naprawczych.

4. Mechanizmy i zasoby finansowe

- (a) Strony uznają ważną rolę, jaką środki finansowe odgrywają w osiągnięciu celów niniejszej WHO CAII.
- (b) Każda ze Stron zapewnia wsparcie finansowe w odniesieniu do swoich krajowych działań zmierzających do osiągnięcia celu (celów) WHO CAII, zgodnie z jej krajowymi planami, priorytetami i programami.
- (c) Każda ze Stron zapewnia wsparcie finansowe zgodnie ze swoimi zdolnościami fiskalnymi w celu skutecznej realizacji niniejszej CAII WHO.
- (d) Strony będą promować, w stosownych przypadkach, wykorzystanie dwustronnych, regionalnych, subregionalnych i innych odpowiednich i odpowiednich kanałów wielostronnych w celu zapewnienia finansowania rozwoju i wzmocnienia programów zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania Stron z krajów rozwijających się.

(e) Strony reprezentowane w odpowiednich regionalnych i międzynarodowych organizacjach międzyrządowych oraz instytucje finansowe i rozwojowe zachęcają te podmioty do udzielania pomocy finansowej Stronom z krajów rozwijających się oraz Stronom o gospodarkach w okresie przejściowym w celu wsparcia ich w wypełnianiu ich zobowiązań wynikających z CAII WHO, bez ograniczania prawa do uczestnictwa w tych organizacjach.

Część VI. Postanowienia końcowe

Ta część określi odpowiednio przepisy końcowe dla CAII WHO. Konkretny tekst, który zostanie określony, będzie zależeć od postanowienia Konstytucji WHO, na mocy którego instrument został przyjęty. Poniżej znajduje się niewyczerpująca lista niektórych tematów, które można uwzględnić.

- Protokoły i aneksy
- Poprawki
- Rezerwacje
- Rozstrzyganie sporów
- Wycofanie
- Prawo do głosu
- Podpis
- Ratyfikacja
- Wejście w życie
- Depozytariusz
- Teksty autentyczne

== =