



World Health
Organization

Medzivládny rokovací orgán na vypracovanie a prerokovanie dohovoru, dohody alebo iného medzinárodného nástroja WHO zameraného na pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu

Návrh Pandemickej dohody WHO

**Text na obrazovke odrážajúci pokrok do stredy, 16. apríla 2025 o 01.57
hod. CEST**

Informatívna poznámka: čísla článkov 8, 15 a 16 absentujú z dôvodu technickej chyby zo strany predkladateľa;
na textovom znení Pandemickej dohody bola v celom jeho rozsahu dosiahnutá predbežná dohoda.

Obsah

Kapitola I.	Úvod	6
Článok 1	Vymedzenie pojmov	6
Článok 2	Cieľ	7
Článok 3	Zásady a prístupy	8
Kapitola II.	Svet spolu spravodlivo: dosiahnutie spravodlivosti v pandemickej prevencii, pripravenosti a reakcii, pre ne a prostredníctvom nich.....	8
Článok 4.	Pandemická prevencia a dohľad	8
Článok 5.	Prístup „jedno zdravie“ pre pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu	10
Článok 6.	Pripravenosť, pohotovosť a odolnosť zdravotníckych systémov	11
Článok 7.	Zdravotníci a ošetrovateľskí pracovníci	12
Článok 9.	Výskum a vývoj.....	13
Článok 10.	Udržateľná a geograficky diverzifikovaná miestna výroba	14
Článok 11.	Prenos technológií a spolupráca v oblasti súvisiaceho know-how na výrobu pandemických zdravotníckych produktov	15
Článok 12.	Systém prístupu k patogénom a spoločného využívania prínosov (Pathogen Access and Benefit-Sharing System – PABS).....	17
Článok 13.	Dodávateľský reťazec a logistika.....	19
Článok 13bis.	Obstarávanie a distribúcia	21
Článok 14.	Posilnenie regulačných systémov	21
Článok 17.	Celovládny a celospoločenský prístup	23
Článok 18.	Komunikácia a informovanosť verejnosti	23
Článok 19.	Medzinárodná spolupráca a podpora implementácie	24
Článok 20.	Udržateľné financovanie	24
Kapitola III.	Inštitucionálne opatrenia a záverečné ustanovenia	26
Článok 21.	Konferencia zmluvných strán.....	26
Článok 22.	Právo voliť	27
Článok 23.	Správy pre konferenciu zmluvných strán.....	27
Článok 24.	Sekretariát.....	27
Článok 25.	Urovnávanie sporov	28
Článok 26.	Vzťah k iným medzinárodným dohodám.....	28
Článok 27.	Výhrady	28
Článok 28.	Vyhlásenia a vyjadrenia	28

Článok 29.	Zmeny a doplnenia.....	29
Článok 30.	Prílohy	29
Článok 31.	Protokoly	30
Článok 32.	Odstúpenie.....	30
Článok 33.	Podpis.....	31
Článok 34.	Ratifikácia, prijatie, schválenie, formálne potvrdenie alebo pristúpenie.....	31
Článok 35.	Vstup do platnosti	31
Článok 36.	Depozitár	32
Článok 37.	Autentické znenia	32

Zmluvné strany Pandemickej dohody WHO,

1. *uznávajúc*, že štáty nesú hlavnú zodpovednosť za zdravie a blaho svojich obyvateľov a že štáty sú kľúčové pre posilnenie pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie,
2. *uznávajúc*, že rozdiely v úrovni rozvoja zmluvných strán vytvárajú rôzne kapacity a schopnosti v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie, a berúc na vedomie, že nerovnomerný rozvoj v rôznych krajinách pri podpore zdravia a kontrole chorôb, najmä prenosných chorôb, predstavuje spoločné nebezpečenstvo, ktoré si vyžaduje podporu prostredníctvom medzinárodnej spolupráce vrátane podpory krajín s väčšími kapacitami a zdrojmi, ako aj predvídateľné, udržateľné a dostatočné finančné, ľudské, logistické, technologické, technické a digitálne zdravotnícke zdroje,
3. *uznávajúc*, že Svetová zdravotnícka organizácia je riadiacim a koordinačným orgánom v oblasti medzinárodnej zdravotníckej práce vrátane pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie,
4. *pripomínajúc* Ústavu Svetovej zdravotníckej organizácie, v ktorej sa uvádza, že požívanie najvyššej dosiahnuteľnej úrovne zdravia je jedným zo základných práv každej ľudskej bytosti bez rozdielu rasy, náboženstva, politického presvedčenia, hospodárskeho alebo sociálneho stavu,
5. *pripomínajúc* Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien, Dohovor o právach dieťaťa, Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a Dohovor o zákaze vývoja, výroby a skladovania bakteriologických (biologických) a toxínových zbraní a o ich zničení, ktoré sú relevantné v kontexte pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie,
7. *uznávajúc*, že medzinárodné šírenie chorôb je globálnou hrozbou s vážnymi dôsledkami pre životy, živobytie, spoločnosti a ekonomiky, čo si vyžaduje čo najširšiu medzinárodnú a regionálnu spoluprácu, kooperáciu a solidaritu so všetkými ľuďmi a krajinami, najmä s rozvojovými krajinami a predovšetkým s najmenej rozvinutými krajinami a malými ostrovnými rozvojovými štátmi s cieľom zabezpečiť účinnú, koordinovanú, primeranú, komplexnú a spravodlivú medzinárodnú reakciu, pričom sa opätovne potvrdzuje zásada suverenity štátov pri riešení otázok verejného zdravia,
8. *vyjadrujúc* hlboké znepokojenie nad nerovnosťami na vnútroštátnej a medzinárodnej úrovni, ktoré bránili včasnému a spravodlivému prístupu k zdravotníckym produktom na riešenie koronavírusového ochorenia (COVID-19), a *uznávajúc* potrebu riešiť závažné nedostatky na vnútroštátnej, regionálnej a globálnej úrovni v oblasti prevencie, pripravenosti, reakcie a obnovy zdravotníckych systémov v prípade núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov,
9. *uznávajúc* potrebu rozhodných opatrení na posilnenie pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie a na zlepšenie spravodlivého prístupu k pandemickým zdravotníckym produktom, ako aj dôležitosť upustenia od prijímania opatrení, ktoré nepriaznivo ovplyvňujú prevenciu, pripravenosť a reakciu, pri súčasnom rešpektovaní práv štátov vykonávať zdravotné opatrenia v súlade s ich príslušnými vnútroštátnymi právnymi predpismi a povinnosťami podľa medzinárodných právnych predpisov a *pripomínajúc* rozhodnutie Svetového zdravotníckeho zhromaždenia SSA2(5),

10. *uznávajúc* kľúčovú úlohu celovládnych a celospoločenských prístupov na vnútroštátnej a komunitnej úrovni prostredníctvom širokej spoločenskej účasti a ďalej uznávajú hodnotu a rozmanitosť kultúry a tradičných znalostí pôvodného obyvateľstva, ako aj miestnych komunít vrátane tradičnej medicíny pri posilňovaní pandemickej prevencie, pripravenosti, reakcie a obnovy zdravotníckych systémov,
11. *uznávajúc* význam zabezpečenia politického záväzku, zdrojov a opatrení prostredníctvom multisektorovej spolupráce v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie a obnovy zdravotníckych systémov,
12. *opätovne potvrdzujúc* význam multisektorovej spolupráce na vnútroštátnej, regionálnej a medzinárodnej úrovni v záujme ochrany ľudského zdravia,
13. *uznávajúc* dôležitosť rýchleho a neobmedzeného prístupu k humanitárnej pomoci v súlade s vnútroštátnymi a medzinárodnými právnymi predpismi, podľa potreby, vrátane uplatniteľného medzinárodného humanitárneho práva a medzinárodných právnych predpisov v oblasti ľudských práv,
14. *opätovne zdôrazňujúc* potrebu pracovať na budovaní a posilňovaní odolných zdravotníckych systémov s primeraným počtom kvalifikovaných, vyškolených a chránených zdravotníckych a ošetrovateľských pracovníkov s cieľom reagovať na pandémiu a pokročiť v dosahovaní všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti, najmä prostredníctvom prístupu založeného na primárnej zdravotnej starostlivosti, ako aj potrebu prijať spravodlivý prístup na zmiernenie rizika, že pandémiu prehĺbia existujúce nerovnosti v prístupe k službám zdravotnej starostlivosti a k zdravotníckym produktom,
15. *uznávajúc* dôležitosť budovania dôvery a zabezpečenia včasnej výmeny informácií s cieľom predchádzať mylným informáciám, dezinformáciám a stigmatizácii,
16. *uznávajúc*, že ochrana duševného vlastníctva je dôležitá pre vývoj nových liekov, *uznávajúc* obavy z jej účinkov na ceny a *pripomínajúc*, že Dohoda WTO o obchodných aspektoch práv duševného vlastníctva (Dohoda TRIPS) nebráni a nemala by brániť členským štátom v prijímaní opatrení na ochranu verejného zdravia a že poskytuje flexibilitu na ochranu verejného zdravia, ako sa uznáva vo vyhlásení z Dauhy o dohode TRIPS a verejnom zdraví,
17. *zdôrazňujúc* potrebu zlepšiť prístup ku kvalitným, k bezpečným, účinným a cenovo dostupným liekom a iným zdravotníckym technológiám, a to aj prostredníctvom budovania kapacít miestnej výroby, najmä v rozvojových krajinách, prenosu technológií podľa vzájomnej dohody,^{PpČ} spolupráce, posilnených právnych a regulačných rámcov a iných iniciatív,
18. *prízvukujúc*, že primeraná pandemická prevencia, pripravenosť a reakcia a obnova zdravotníckych systémov sú súčasťou kontinuálneho boja proti iným núdzovým stavom v oblasti zdravia a dosiahnutia väčšej rovnosti v oblasti zdravia prostredníctvom rozhodných opatrení v oblasti sociálnych, environmentálnych, kultúrnych, politických a ekonomických determinantov zdravia, a
19. *uznávajúc* význam a vplyv rastúcich hrozieb, ako sú zmena klímy, chudoba a hlad, nestabilné a zraniteľné prostredie, slabá primárna zdravotná starostlivosť a šírenie antimikrobiálnej rezistencie, na verejné zdravie,

sa dohodli takto:

Kapitola I. Úvod

Článok 1 Vymedzenie pojmov

Na účely Pandemickej dohody WHO:

- (a) „Humanitárne prostredie“ sa vzťahuje na prostredie, v ktorom udalosť alebo séria udalostí, ako sú ozbrojené konflikty, prírodné katastrofy alebo iné núdzové stavy, majú za následok kritické ohrozenie života, zdravia, bezpečnosti, ochrany alebo blahobytu komunity alebo inej veľkej skupiny ľudí, ktorí potrebujú humanitárnu pomoc. Tým nie sú dotknuté práva a povinnosti podľa platného medzinárodného humanitárneho práva
- (b) „prístup ‚jedno zdravie‘“ pre pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu uznáva, že zdravie ľudí je úzko prepojené so zdravím a vzájomne závislé od zdravia domácich a voľne žijúcich zvierat, ako aj rastlín a širšieho životného prostredia (vrátane ekosystémov), pričom sa usiluje o udržateľnú rovnováhu a využíva integrovaný multisektorový a transdisciplinárny prístup k pandemickej prevencii, pripravenosti a reakcii, ktorý spravodlivým spôsobom prispieva k udržateľnému rozvoju.
- (c) „pandemická núdzová situácia“ znamená núdzový stav verejného zdravia medzinárodného dosahu¹, ktorý je spôsobený prenosnou chorobou a:
 - (i) má široké geografické rozšírenie do viacerých štátov a v rámci nich alebo existuje vysoké riziko takéhoto rozšírenia;
 - (ii) presahuje alebo existuje vysoké riziko, že presiahne reakčné kapacity zdravotníckych systémov v týchto štátoch;
 - (iii) spôsobuje alebo existuje vysoké riziko, že spôsobí značné sociálne a/alebo ekonomické narušenie vrátane narušenia medzinárodnej dopravy a obchodu; a
 - (iv) vyžaduje si rýchle, spravodlivé a posilnené koordinované medzinárodné opatrenia s prístupom zahŕňajúcim celú verejnú správu a celú spoločnosť,
- (d) „pandemické zdravotnícke produkty“ znamená tie relevantné zdravotnícke produkty,¹ ktoré môžu byť potrebné v súvislosti s prevenciou pandemických núdzových stavov, pripravenosťou a reakciou na ne;

¹ Podľa novelizovaných MZP (2005). Konferencia zmluvných strán zváži prípadné ďalšie zmeny a doplnenia MZP, ktorými sa tento pojem upraví, s cieľom zabezpečiť konzistentnosť používania pojmov medzi MZP a touto dohodou.

- (e) „zmluvná strana“ znamená štát alebo organizácia regionálnej hospodárskej integrácie, ktoré súhlasili s tým, že budú viazané touto dohodou v súlade s jej podmienkami a pre ktoré je táto dohoda platná;
 - (f) „osoby v zraniteľných situáciách“ a „ľudia v zraniteľných situáciách“ sú jednotlivci vrátane osôb v skupinách alebo v komunitách, alebo v núdzovom a/alebo humanitárnom prostredí s neúmerne zvýšeným rizikom infekcie, chorobnosti alebo úmrtnosti, ako aj osoby, ktoré pravdepodobne znášajú neprimeranú záťaž v dôsledku sociálnych determinantov zdravia v kontexte núdzového stavu verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemického núdzového stavu;
 - (g) „núdzový stav verejného zdravia medzinárodného dosahu“¹ znamená mimoriadnu udalosť, ktorá sa určí ako:
 - (i) udalosť predstavujúca riziko pre verejné zdravie iných štátov v dôsledku medzinárodného šírenia choroby a
 - (ii) udalosť, ktorá si môže potenciálne vyžadovať koordinovanú medzinárodnú reakciu;
 - (h) „riziko pre verejné zdravie“ znamená pravdepodobnosť udalosti, ktorá môže nepriaznivo ovplyvniť zdravie ľudskej populácie, s dôrazom na takú, ktorá sa môže rozšíriť medzinárodne alebo môže predstavovať vážne a priame nebezpečenstvo;
 - (i) „relevantné zainteresované strany“ v kontexte ich spolupráce so Svetovou zdravotníckou organizáciou sa chápu v súlade s Ústavou Svetovej zdravotníckej organizácie a platnými zásadami, normami a štandardmi Svetovej zdravotníckej organizácie;
- Poznámka pod čiarou k článku 12 ods. 2: V kontexte spolupráce so Svetovou zdravotníckou organizáciou sa „príslušné medzinárodné organizácie“ chápu v súlade s Ústavou Svetovej zdravotníckej organizácie.
- (j) „organizácia regionálnej hospodárskej integrácie“ znamená organizáciu, ktorá sa skladá z viacerých zvrchovaných štátov a na ktorú jej členské štáty preniesli právomoc v rôznych záležitostiach vrátane právomoci prijímať rozhodnutia záväzné pre jej členské štáty v súvislosti s týmito záležitosťami;¹
 - (k) „všeobecne dostupná zdravotná starostlivosť“ znamená, že všetci ľudia majú prístup k celému rozsahu kvalitných zdravotníckych služieb, ktoré potrebujú, a to v čase a na mieste, kde ich potrebujú, bez finančných ťažkostí. Tento pojem zahŕňa celé spektrum základných zdravotníckych služieb, od podpory zdravia až po prevenciu, liečbu, rehabilitáciu a paliatívnu starostlivosť počas celého života.

Článok 2 Cieľ

1. Cieľom Pandemickej dohody WHO, ktorý sa riadi zásadou spravodlivosti a zásadami ďalej uvedenými v tejto dohode, je predchádzať pandémiám, pripravovať sa a reagovať na ne.

¹ Pokiaľ je to vhodné, pojem „národný/vnútroštátny“ sa vzťahuje rovnako aj na regionálne organizácie hospodárskej integrácie.

2. V záujme dosiahnutia tohto cieľa sa ustanovenia Pandemickej dohody WHO uplatňujú počas pandémie aj medzi nimi, ak nie je uvedené inak.

Článok 3 Zásady a prístupy

Na dosiahnutie cieľa Pandemickej dohody WHO a vykonávanie jej ustanovení sa zmluvné strany okrem iného riadia týmito zásadami:

1. Zvrchované právo štátov v súlade s Chartou Organizácie Spojených národov a so zásadami medzinárodného práva prijímať a vykonávať právne predpisy v rámci svojej jurisdikcie;
2. Úplné rešpektovanie dôstojnosti, ľudských práv a základných slobôd všetkých osôb vrátane požívania najvyššej dosiahnuteľnej úrovne zdravia každou ľudskou bytosťou, ako aj práva na rozvoj a úplné rešpektovanie nediskriminácie, rodovej rovnosti a ochrany osôb v zraniteľných situáciách;
3. Úplné rešpektovanie medzinárodného humanitárneho práva, pokiaľ je relevantné pre účinnú pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu;
4. Rovnosť ako cieľ, zásada a výsledok pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie, pričom v tejto súvislosti sa usiluje o absenciu nespravodlivých, odvrátiteľných alebo napravitelných rozdielov medzi jednotlivcami, komunitami a krajinami;
5. Solidarita so všetkými ľuďmi a krajinami v kontexte núdzových stavov v oblasti zdravia, inkluzívnosť, transparentnosť a zodpovednosť s cieľom dosiahnuť spoločný záujem spravodlivejšieho a lepšieho pripravenia sveta na prevenciu pandémie, reakciu na ne a zotavenie sa z nich, pričom sa uznáva rozdielna úroveň kapacít a schopností, najmä rozvojových krajín vrátane vnútrozemských rozvojových krajín, ako aj osobitná situácia malých ostrovných rozvojových štátov a najmenej rozvinutých krajín v súvislosti s pandemickou prevenciou, pripravenosťou a reakciou a
6. Najlepšie dostupné vedecké poznatky a dôkazy ako základ pre rozhodnutia v oblasti verejného zdravia v súvislosti s pandemickou prevenciou, pripravenosťou a reakciou.

Kapitola II. Svet spolu spravodlivo: dosiahnutie spravodlivosti v pandemickej prevencii, pripravenosti a reakcii, pre ne a prostredníctvom nich

Článok 4. Pandemická prevencia a dohľad

1. Zmluvné strany prijímajú prostredníctvom medzinárodnej spolupráce v bilaterálnom, regionálnom a multilaterálnom prostredí kroky na postupné posilnenie opatrení a kapacít na pandemickú prevenciu a dohľad v súlade s Medzinárodnými zdravotnými predpismi (2005) a s prihliadnutím na vnútroštátne kapacity a vnútroštátne a regionálne podmienky.
2. Každá zmluvná strana postupne posilní opatrenia a kapacity na pandemickú prevenciu a koordinovaný multisektorový dohľad s prihliadnutím na svoje vnútroštátne podmienky. V tejto súvislosti každá zmluvná strana v súlade so svojimi vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a platnými medzinárodnými právnymi predpismi a v závislosti od dostupnosti zdrojov vypracuje alebo posilní a implementuje komplexné multisektorové národné plány,^[1] programy a/alebo iné opatrenia v oblasti pandemickej prevencie a dohľadu, ktoré sú v súlade s MZP,

^[1] Porov. článok 17.4

zohľadňujú jej priority v oblasti verejného zdravia a príslušné medzinárodné normy a usmernenia a okrem iného zahŕňajú:

- (a) prevenciu vznikajúcich a znovu sa objavujúcich infekčných chorôb prijatím opatrení na podporu spolupráce medzi príslušnými sektormi na identifikáciu a riešenie faktorov infekčných chorôb na rozhraní človek/zviera/životné prostredie s cieľom včasnej prevencie pandémie;
- (b) prevenciu prenosu infekčných chorôb medzi zvieratami a ľuďmi vrátane šírenia zoonóz prostredníctvom prijatia opatrení na identifikáciu a zníženie pandemických rizík spojených so vzájomným pôsobením ľudí a zvierat a príslušných prostredí, ako aj opatrení zameraných na prevenciu pri zdroji, pričom sa uznáva dôležitosť ochrany živobytia komún a potravinovej bezpečnosti;
- (c) koordinovaný multisektorový dohľad a odhaľovanie a posudzovanie rizika vznikajúcich alebo znovu sa objavujúcich patogénov s pandemickým potenciálom vrátane patogénov, ktoré môžu predstavovať významné riziko šírenia zoonóz, a patogénov, ktoré sú rezistentné voči antimikrobiálnym látkam, ako aj zdieľanie výstupov príslušného dohľadu a posúdenia rizika medzi príslušnými sektormi na jej území s cieľom zlepšiť včasné odhaľovanie, ako aj zdieľanie výstupov príslušného dohľadu a posúdenia rizika medzi príslušnými sektormi na jej území s cieľom zlepšiť včasné odhaľovanie;
- (d) včasné odhaľovanie a kontrolné opatrenia na úrovni komún prostredníctvom posilnenia mechanizmov a zvýšenia kapacít na úrovni komún na predchádzanie neobvyklým udalostiam v oblasti verejného zdravia, ich odhaľovanie a oznamovanie príslušným orgánom na jej území s cieľom uľahčiť opatrenia na včasné obmedzenie šírenia nákazy pri zdroji;
- (e) posilnenie úsilia o zaistenie prístupu k bezpečnej vode, sanitácii a hygiene pre všetkých vrátane ťažko dostupných oblastí;
- (f) opatrenia na posilnenie účinných rutinných imunizačných programov, najmä zvýšením a/alebo udrжанím vysokého imunizačného pokrytia a včasným doplnkovým očkovaním na zníženie rizík pre verejné zdravie a na predchádzanie vypuknutiu ochorení, podporu informovanosti verejnosti o význame-očkovania a posilnenie dodávateľských reťazcov a imunizačných systémov;
- (g) opatrenia na prevenciu a kontrolu infekcií vrátane bezpečného nakladania so zdravotníckym odpadom vo všetkých zdravotníckych zariadeniach a opatrenia na prevenciu a kontrolu infekcií v zariadeniach dlhodobej starostlivosti;
- (h) dohľad, hodnotenie rizík a prevenciu chorôb prenášaných vektormi, ktoré môžu viesť k pandemickým núdzovým stavom, a to aj prostredníctvom rozvoja, posilňovania a udržiavania kapacít a zohľadňovania sociálnych, demografických a/alebo environmentálnych faktorov, ktoré môžu ovplyvniť šírenie vektorov a prenos chorôb;
- (i) riadenie biologických rizík v laboratóriách, a to aj prostredníctvom školení a postupov v oblasti biologickej bezpečnosti a biologickej ochrany, a zaistenie bezpečnosti a ochrany pri preprave v súlade s platnými medzinárodnými a vnútroštátnymi predpismi a normami a

(j) opatrenia na riešenie rizík pre verejné zdravie spojených s výskytom a šírením patogénov, ktoré sú rezistentné voči antimikrobiálnym látkam, uľahčenie cenovo dostupného a spravodlivého prístupu k antimikrobiálnym látkam a podpora vhodného, obozretného a zodpovedného používania v príslušných sektoroch.

3. Zmluvné strany uznávajú, že riziko pandémie môžu zvýšiť rôzne environmentálne, klimatické, sociálne, antropogénne a hospodárske faktory vrátane hladu a chudoby, a budú sa snažiť zohľadniť tieto faktory pri vypracúvaní a vykonávaní príslušných politík, stratégií, plánov a/alebo opatrení na medzinárodnej, regionálnej a vnútroštátnej úrovni v súlade s vnútroštátnymi právnymi predpismi a platnými medzinárodnými právnymi predpismi.

5. Konferencia zmluvných strán vypracuje a prijme usmernenia, odporúčania a iné nezáväzné opatrenia podľa potreby na podporu účinného vykonávania ustanovení uvedených v odsekoch 1 a 2 tohto článku v súlade s ustanoveniami MZP, podľa potreby, s prístupom „jedno zdravie“ a s plným zohľadnením vnútroštátnych podmienok a rôznych kapacít a možností zmluvných strán, ako aj potreby budovania kapacít a podpory vykonávania pre zmluvné strany z radov rozvojových krajín.

6. Konferencia zmluvných strán sa prostredníctvom svojej činnosti v súvislosti s ustanoveniami tohto článku bude okrem iného zaoberať spoluprácou pri vykonávaní, najmä prostredníctvom technickej pomoci, budovania kapacít, spolupráce v oblasti výskumu, uľahčovania spravodlivého prístupu k príslušným produktom a nástrojom, prenosu technológií podľa vzájomnej dohody,^{ppč} a financovania v súlade s ustanoveniami tejto dohody, ako aj spoluprácou na podporu globálnych, regionálnych a národných iniciatív zameraných na prevenciu núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov, pričom osobitná pozornosť sa venuje zmluvným stranám z radov rozvojových krajín.

Poznámka pod čiarou: Na účely tejto dohody „podľa vzájomnej dohody“ znamená dobrovoľne a za vzájomne dohodnutých podmienok bez toho, aby boli dotknuté práva a povinnosti zmluvných strán vyplývajúce z iných medzinárodných dohôd.

7. WHO v spolupráci s inými príslušnými medzivládskymi organizáciami bude podľa potreby a na požiadanie uľahčovať technickú podporu pri vykonávaní tohto článku, najmä pre zmluvné strany z radov rozvojových krajín.

Článok 5. Prístup „jedno zdravie“ pre pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu

1 Zmluvné strany, uznávajú, že zdravie ľudí je prepojené so zdravím zvierat a životným prostredím, budú podporovať prístup „jedno zdravie“ pre pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu, ktorý je súdržný, integrovaný, koordinovaný a založený na spolupráci medzi všetkými príslušnými organizáciami, sektormi a aktérmi, podľa potreby v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a platnými medzinárodnými právnymi predpismi a pri zohľadnení vnútroštátnych podmienok.

2. Zmluvné strany podľa potreby prijímú opatrenia zamerané na identifikovanie a riešenie, v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a platnými medzinárodnými právnymi predpismi, príčin pandémie a vzniku a opätovného výskytu infekčných chorôb na rozhraní

človek/zviera/životné prostredie, a to prostredníctvom zavedenia a začlenenia intervencií do príslušných plánov pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie v závislosti od dostupnosti zdrojov.

3. Každá zmluvná strana prijme v súlade s vnútroštátnymi alebo domácimi právnymi predpismi a s prihliadnutím na národné a regionálne súvislosti a v závislosti od dostupnosti zdrojov opatrenia, ktoré považuje za vhodné, zamerané na podporu zdravia ľudí, zvierat a životného prostredia, v prípade potreby a na požiadanie s podporou WHO a iných príslušných medzivládnych organizácií, a to aj prostredníctvom:

- (a) vypracovania, vykonávania a prehodnocovania príslušných vnútroštátnych politík a stratégií, ktoré odrážajú prístup „jedno zdravie“, pokiaľ ide o pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu, vrátane podpory zapojenia komunít v súlade s bodom 17.3 písm. a) a
- (b) podpory alebo vytvorenia spoločných programov odbornej prípravy a ďalšieho vzdelávania pre pracovníkov na rozhraní medzi ľuďmi, zvieratami a životným prostredím s cieľom budovať relevantné a doplnkové zručnosti, kapacity a schopnosti v súlade s prístupom „jedno zdravie“.

Článok 6. Pripravenosť, pohotovosť a odolnosť zdravotníckych systémov

1. Každá zmluvná strana v rámci prostriedkov a zdrojov, ktoré má k dispozícii, prijme vhodné opatrenia na rozvoj, posilnenie a udržanie odolného systému zdravotníctva, najmä primárnej zdravotnej starostlivosti, na účely pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie pri zohľadnení potreby rovnosti a v súlade s článkom 19 na dosiahnutie všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti.

2. Každá zmluvná strana v rámci prostriedkov a zdrojov, ktoré má k dispozícii, prijme v súlade so svojimi vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi vhodné opatrenia na rozvoj alebo posilnenie, udržanie a monitorovanie funkcií a infraštruktúry systému zdravotníctva na:

- (c) včasné zabezpečenie spravodlivého prístupu k rozšíriteľnej klinickej starostlivosti a ku kvalitným rutinným základným zdravotníckym službám pri zachovaní funkcií verejného zdravia a, podľa potreby, sociálnych opatrení počas pandémie so zameraním na primárnu zdravotnú starostlivosť, duševné zdravie a psychosociálnu podporu a s osobitným zreteľom na osoby v zraniteľných situáciách;
- (d) národné, prípadne regionálne kapacity na prijatie transparentných a nákladovo efektívnych postupov obstarávania a riadenia dodávateľského reťazca pandemických zdravotníckych produktov;
- (e) laboratórne a diagnostické kapacity prostredníctvom uplatňovania príslušných noriem a protokolov vrátane laboratórneho riadenia biologických rizík a, podľa potreby, účasti na regionálnych a globálnych sieťach;
- (f) podporu využívania sociálnych a behaviorálnych vied, komunikácie o rizikách a zapojenia komunít do pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie;
- (g) obnovu systému zdravotníctva po pandémii.

3. Každá zmluvná strana sa v spolupráci s WHO bude usilovať o rozvoj, posilnenie a udržiavanie národných zdravotníckych informačných systémov v súlade s vnútroštátnymi alebo domácimi právnymi predpismi, v závislosti od dostupnosti zdrojov, a to aj prostredníctvom využívania príslušných medzinárodných noriem pre interoperabilitu, podľa potreby na základe dobrej správy údajov na účely prevencie a odhaľovania udalostí v oblasti verejného zdravia a reakcie na ne.
4. Každá zmluvná strana bude monitorovať svoje kapacity v oblasti pripravenosti a pravidelne hodnotiť, v prípade potreby a na požiadanie s technickou podporou sekretariátu WHO, fungovanie a pohotovosť svojich kapacít v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie a ich nedostatky.

Článok 7. Zdravotnícki a ošetrovateľskí pracovníci

1. Každá zmluvná strana v súlade so svojimi príslušnými kapacitami a vnútroštátnymi podmienkami prijme vhodné opatrenia s cieľom rozvíjať, posilňovať, chrániť, zabezpečovať a udržiavať multidisciplinárnych, kvalifikovaných, primeraných a vyškolených domácich zdravotníckych a ošetrovateľských pracovníkov a investovať do nich s cieľom predchádzať núdzovým stavom v oblasti zdravia, pripravovať sa na ne a reagovať na ne, a to aj v humanitárnych podmienkach, a zároveň zachovať základné služby zdravotnej starostlivosti a základné funkcie v oblasti verejného zdravia vždy i počas pandemických núdzových stavov.
2. Každá zmluvná strana s prihliadnutím na svoje vnútroštátne podmienky a v súlade so svojimi medzinárodnými záväzkami prijme vhodné opatrenia na zaistenie dôstojnej práce, ochranu trvalej bezpečnosti, duševného zdravia a pohody a na posilnenie kapacít svojich zdravotníckych a ošetrovateľských pracovníkov, a to aj prostredníctvom:
 - (a) uľahčenia prednostného prístupu k pandemickým zdravotníckym produktom počas pandemických núdzových stavov;
 - (b) odstránenia všetkých foriem nerovnosti a diskriminácie a iných rozdielov, ako sú nerovnaké odmeňovanie a prekážky, ktorým čelia ženy;
 - (c) riešenia obťažovania, násillia a hrozieb;
 - (d) podpory individuálneho a kolektívneho posilnenia;
 - (e) vypracovania politík pre prípady pracovného úrazu, invalidity alebo úmrtia počas reakcie na mimoriadnu situáciu.
3. Každá zmluvná strana sa bude usilovať o posilnenie vnútroštátnych kapacít a podľa potreby určí alebo zriadi multidisciplinárne tímy pre núdzové stavy na národnej, nižšej ako národnej a/alebo regionálnej úrovni. Na základe toho zmluvné strany v rámci svojich kapacít a možností prijímú opatrenia v koordinácii s WHO a inými príslušnými medzinárodnými a regionálnymi organizáciami s cieľom posilniť, udržať a zmobilizovať kvalifikovanú, vyškolenú a multidisciplinárnu pracovnú silu v oblasti globálnych núdzových stavov týkajúcich sa zdravia na podporu členských štátov, a to aj prostredníctvom nasadenia na ich žiadosť.
4. Zmluvné strany budú podľa potreby a v súlade so svojimi vnútroštátnymi právnymi predpismi spolupracovať prostredníctvom multilaterálnych a bilaterálnych mechanizmov s cieľom minimalizovať negatívny vplyv migrácie zdravotníckych a ošetrovateľských pracovníkov na systémy zdravotníctva a zároveň rešpektovať slobodu pohybu zdravotníckych pracovníkov, pričom

zohľadnia podporný a ochranný zoznam WHO a platné medzinárodné kódexy a normy vrátane tých, ktoré majú dobrovoľný charakter, ako napríklad Celosvetový kódex postupov WHO pri medzinárodnom nábore zdravotníckych pracovníkov.¹

5. Zmluvné strany pri zohľadnení vnútroštátnych podmienok prijímajú primerané opatrenia na zaistenie dôstojnej práce a bezpečného a zdravého prostredia pre ostatných dôležitých pracovníkov, ktorí poskytujú základné verejné statky a služby počas pandemických núdzových stavov. Zmluvné strany pri zohľadnení vnútroštátnych podmienok prijímajú aj opatrenia na vypracovanie a vykonávanie koordinovaných politík na zaistenie bezpečnosti a ochrany pracovníkov v doprave a dodávateľskom reťazci, a to podľa potreby uľahčením tranzitu a presunu, okrem iného, námorníkov a pracovníkov v doprave a ich prístupu k lekárskej starostlivosti.

Článok 9. Výskum a vývoj

1. Zmluvné strany budú podľa potreby spolupracovať na budovaní, posilňovaní a udržiavaní geograficky rôznorodých kapacít a inštitúcií na výskum a vývoj, najmä v rozvojových krajinách, a budú podporovať spoluprácu v oblasti výskumu, prístup k výskumu a rýchle zdieľanie informácií a výsledkov výskumu, najmä počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov.

2. Na tento účel budú zmluvné strany v rámci prostriedkov a zdrojov, ktoré majú k dispozícii, a v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a politikami podporovať:

- (a) trvalé investície do výskumných inštitúcií a sietí, ktoré sa dokážu rýchlo prispôbiť potrebám a reagovať na potreby výskumu a vývoja v prípade pandemického núdzového stavu, a do výskumu a vývoja pre priority v oblasti verejného zdravia vrátane: i) epidemiológie nových infekčných chorôb, faktorov spôsobujúcich šírenie alebo vznik zoonotických ochorení a sociálnych a behaviorálnych vied; ii) riadenia pandémie, ktoré zahŕňa napr. opatrenia v oblasti verejného zdravia a sociálne opatrenia, ako aj ich účinky a sociálno-ekonomické vplyvy; a iii) pandemických zdravotníckych produktov vrátane podpory spravodlivého prístupu.
- (b) vedecké výskumné programy, projekty a partnerstvá, a to aj prostredníctvom spoločnej tvorby technológií a iniciatív spoločných podnikov, s aktívnou účasťou a medzinárodnou a regionálnou spoluprácou s vedcami a výskumnými inštitúciami a centrami, najmä z rozvojových krajín;
- (c) generovanie syntézy dôkazov, prenosu poznatkov a komunikačných nástrojov, stratégií a partnerstiev v súvislosti s pandemickou prevenciou, pripravenosťou a reakciou a spravodlivý prístup k nim;
- (d) výmenu informácií o výskumných programoch, prioritách, činnostiach v oblasti budovania kapacít a osvedčených postupoch, ktoré sú relevantné pre vykonávanie tejto dohody, a to aj počas pandemických núdzových stavov;
- (e) programy budovania kapacít, projekty a partnerstvá a trvalú podporu všetkých fáz výskumu a vývoja vrátane základného a aplikovaného výskumu;

¹ Odkaz na vyššie uvedený celosvetový kódex postupov nemeňte jeho dobrovoľný charakter.

(f) urýchlenie inovačného výskumu a vývoja v súlade s platnými povinnosťami, zákonmi a predpismi v oblasti biologickej bezpečnosti a biologickej ochrany, ako aj s prípadným zohľadnením príslušných noriem a usmernení;

(g) účasť príslušných zainteresovaných strán na urýchlení výskumu a vývoja.

3. Každá zmluvná strana v súlade so svojimi vnútroštátnymi alebo domácimi podmienkami a právnymi predpismi a s prihliadnutím na príslušné vnútroštátne a medzinárodné etické usmernenia a pokyny počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu a pandemických núdzových stavov podporí vykonávanie dobre navrhnutých a dobre vykonaných klinických skúšok v rámci svojej jurisdikcie, a to aj prostredníctvom: i) podpory reprezentatívnych skupín účastníkov klinických skúšok; ii) podpory, podľa potreby, spoločného využívania vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov súvisiacich s pandémiou na použitie ako porovnávacie produkty¹ pri vykonávaní klinických skúšok vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov súvisiacich s pandémiou; iii) podpory prístupu k bezpečným a účinným produktom, ktoré sú výsledkom týchto skúšok, pre takéto skupiny účastníkov klinických skúšok a pre ohrozené populácie v ich komunitách.

4. Každá zmluvná strana podľa odseku 1 v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a politikami a s prihliadnutím na príslušné medzinárodné normy podporí rýchle a transparentné zverejňovanie protokolov klinických skúšok a iných výsledkov výskumu súvisiacich s vykonávaním tejto dohody.

5. Každá zmluvná strana vypracuje a zavedie vnútroštátne a/alebo regionálne politiky prispôbené jej domácim podmienkam, ktoré sa budú týkať zahrnutia ustanovení do-grantov, zmlúv a iných podobných foriem verejného financovania výskumu a vývoja, najmä v spolupráci so súkromnými subjektmi a v rámci verejno-súkromných partnerstiev, na vývoj pandemických zdravotníckych produktov, pričom tieto ustanovenia budú podporovať včasný a spravodlivý prístup k týmto produktom, najmä pre rozvojové krajiny, počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov, ako aj zverejňovanie týchto ustanovení. Tieto ustanovenia môžu zahŕňať: i) udeľovanie licencií a/alebo sublicencií, najmä výrobcam z rozvojových krajín a v prospech rozvojových krajín, pokiaľ možno na nevýhradnom základe; ii) cenovo prijateľné politiky; iii) ustanovenia umožňujúce prístup k technológiám na uľahčenie výskumu a vývoja a geograficky diverzifikovanej lokálnej výroby; iv) zverejňovanie príslušných informácií o protokoloch klinických skúšok a príslušných výsledkov výskumu a v) dodržiavanie rámcov prideľovania produktov, ktoré prijala WHO.

Článok 10. Udržateľná a geograficky diverzifikovaná miestna výroba

1. Zmluvné strany podľa potreby prijímajú opatrenia na dosiahnutie spravodlivejšieho geografického rozloženia a rýchleho rozšírenia celosvetovej výroby pandemických zdravotníckych produktov a na zvýšenie udržateľného, včasného a spravodlivého prístupu k týmto produktom, ako aj na zníženie potenciálneho rozdielu medzi ponukou a dopytom počas pandemických núdzových stavov, a to aj prostredníctvom opatrení stanovených v článkoch 11 a 13.

¹ Na účely tohto odseku „porovnávací produkt“ znamená skúšaný alebo registrovaný produkt (t. j. aktívna kontrola), alebo placebo, ktorý/é sa používa ako referenčný produkt v klinickej skúške.

2. Zmluvné strany v spolupráci s WHO a ďalšími príslušnými organizáciami podľa potreby a v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi:

- (a) prijímajú opatrenia na poskytovanie podpory a/alebo posilnenie existujúcich alebo novovytvorených výrobných zariadení príslušných zdravotníckych produktov na vnútroštátnej a regionálnej úrovni, najmä v rozvojových krajinách, s cieľom podporiť udržateľnosť týchto geograficky diverzifikovaných výrobných zariadení, a to aj prostredníctvom podpory a/alebo uľahčenia rozvoja zručností, budovania kapacít a iných iniciatív pre výrobné zariadenia;
- (b) uľahčia kontinuálnu a udržateľnú prevádzku miestnych a regionálnych výrobcov, najmä z rozvojových krajín, a to aj prostredníctvom podpory transparentnosti príslušných informácií o pandemických zdravotníckych produktoch a surovinách v celom hodnotovom reťazci, ktoré nepodliehajú ochrane podľa príslušných vnútroštátnych a medzinárodných právnych predpisov;
- (c) aktívne podporia príslušné programy WHO v oblasti prenosu technológií, zručností a poznatkov a miestnej výroby vrátane programov uvedených v článku 11 a iných príslušných programov s cieľom uľahčiť udržateľnú, strategicky a geograficky rozloženú výrobu pandemických zdravotníckych produktov, najmä v rozvojových krajinách;
- (d) budú podporovať alebo stimulovať investície verejného a súkromného sektora, nákupné dohody a partnerstvá vrátane verejno-súkromných partnerstiev, zamerané na vytváranie alebo rozširovanie výrobných zariadení alebo kapacít pre pandemické zdravotnícke produkty vrátane zariadení s regionálnou pôsobnosťou v rozvojových krajinách;
- (e) budú nabádať medzinárodné organizácie a iné príslušné organizácie, aby zaviedli opatrenia vrátane vhodných dlhodobých zmlúv na pandemické zdravotnícke produkty, a to aj prostredníctvom obstarávania zo zariadení uvedených v odseku 2 písm. a) a v súlade s cieľmi článku 13, najmä tých, ktoré vyrábajú miestni a/alebo regionálni výrobcovia v rozvojových krajinách; a
- (f) počas pandemických núdzových stavov, v prípadoch, keď kapacita vyššie uvedených zariadení nestačí pokryť dopyt, prijímajú opatrenia na identifikáciu výrobcov a uzatvorenie zmlúv s nimi s cieľom rýchlo zvýšiť výrobu pandemických zdravotníckych produktov.

3. WHO na žiadosť konferencie zmluvných strán poskytne pomoc zariadeniam uvedeným v odseku 2, podľa potreby aj v súvislosti so školením, budovaním kapacít a včasnou podporou vývoja a výroby pandemických produktov, najmä v rozvojových krajinách, s cieľom dosiahnuť geograficky diverzifikovanú výrobu.

Článok 11. Prenos technológií a spolupráca v oblasti súvisiaceho know-how na výrobu pandemických zdravotníckych produktov

1. Každá zmluvná strana s cieľom umožniť udržateľnú a geograficky diverzifikovanú výrobu pandemických zdravotníckych produktov bude na dosiahnutie cieľa tejto dohody podľa potreby:

- (a) Podporovať a inak uľahčovať alebo stimulovať prenos technológií podľa vzájomnej dohody^{PpČ} vrátane prenosu príslušných poznatkov, zručností, technických odborných znalostí a spolupráce na

akomkoľvek inom súvisiacom know-how na výrobu pandemických zdravotníckych produktov, najmä v prospech rozvojových krajín, prostredníctvom opatrení, ktoré môžu *okrem iného* zahŕňať udeľovanie licencií, budovanie kapacít, uľahčovanie vzťahov, stimuly alebo podmienky spojené s výskumom a vývojom, obstarávanie alebo iné opatrenia v oblasti financovania a regulačnej politiky;

Poznámka pod čiarou: Podľa vzájomnej dohody

Na účely tejto dohody „podľa vzájomnej dohody“ znamená dobrovoľne a za vzájomne dohodnutých podmienok bez toho, aby boli dotknuté práva a povinnosti zmluvných strán vyplývajúce z iných medzinárodných dohôd.

- (b) Prijímať opatrenia na zlepšenie dostupnosti licencií na zdravotnícke technológie súvisiace s pandémiami, na ktoré vlastní práva, na nevýhradnom, transparentnom a širokom geografickom základe a v prospech rozvojových krajín, ak je to možné, v súlade s vnútroštátnymi alebo domácimi a medzinárodnými právnymi predpismi, a nabádať súkromných držiteľov práv, aby postupovali rovnako;
- (c) Prijímať opatrenia na včasné zverejnenie podmienok svojich licenčných dohôd, ktoré sú relevantné pre podporu včasného a spravodlivého globálneho prístupu k pandemickým zdravotníckym technológiám, v súlade s platnými právnymi predpismi a politikami a nabádať súkromných držiteľov práv, aby urobili to isté;
- (d) Nabádať držiteľov príslušných patentov alebo licencií na výrobu pandemických zdravotníckych produktov, aby sa počas pandemického núdzového stavu vzdali nárokov na licenčné poplatky alebo ich stanovili na primeranú výšku, a to najmä vo vzťahu k výrobcam v rozvojových krajinách, s cieľom zvýšiť dostupnosť a cenovú prijateľnosť týchto produktov pre obyvateľstvo v núdzi, najmä pre ľudí v zraniteľných situáciách;
- (e) Podporovať prenos príslušných technológií podľa vzájomnej dohody^{ppč} vrátane prenosu príslušných poznatkov, zručností a technických odborných znalostí pre pandemické zdravotnícke produkty súkromnými držiteľmi práv do zriadených regionálnych alebo globálnych centier pre prenos technológií koordinovaných WHO alebo iných mechanizmov či sietí a
- (f) Počas pandemických núdzových stavov nabádať výrobcov, aby zdieľali informácie týkajúce sa výroby pandemických zdravotníckych produktov v súlade s domácimi alebo vnútroštátnymi právnymi predpismi a politikami.

2. Každá zmluvná strana poskytne podľa potreby a v závislosti od dostupných zdrojov a platných právnych predpisov podporu na budovanie kapacít, najmä pre miestnych, subregionálnych a/alebo regionálnych výrobcov z rozvojových krajín, na vykonávanie tohto článku.

3. Zmluvné strany budú podľa potreby spolupracovať v súvislosti s časovo obmedzenými opatreniami, na ktorých sa dohodli v rámci príslušných medzinárodných a regionálnych organizácií, ktorých sú zmluvnými stranami, s cieľom urýchliť alebo rozšíriť výrobu pandemických zdravotníckych produktov v rozsahu potrebnom na zvýšenie dostupnosti, prístupnosti a cenovej prijateľnosti pandemických zdravotníckych produktov počas pandemických núdzových stavov.

4. Zmluvné strany, ktoré sú členmi Svetovej obchodnej organizácie (WTO), opätovne potvrdzujú, že majú právo v plnej miere využívať Dohodu TRIPS a vyhlásenie z Dauhy o

Dohode TRIPS a verejnom zdraví z roku 2001, ktoré poskytujú flexibilitu na ochranu verejného zdravia, a to aj v prípade budúcich pandémieí. Zmluvné strany budú rešpektovať využívanie týchto možností flexibility, ktoré je v súlade s Dohodou TRIPS.

5. Zmluvné strany v spolupráci s WHO určia, posúdia a podľa potreby posilnia a/alebo vyvinú mechanizmy a iniciatívy na podporu a uľahčenie prenosu technológií podľa vzájomnej dohody^{ppč} s cieľom zvýšiť prístup k pandemickým zdravotníckym produktom, najmä v rozvojových krajinách, a to aj prostredníctvom spoločného využívania duševného vlastníctva, príslušných poznatkov, zručností, technických odborných znalostí a údajov a transparentného, nevýhradného udeľovania licencií. Tieto mechanizmy môže v prípade potreby koordinovať WHO v spolupráci s inými príslušnými mechanizmami a organizáciami, čo umožní väčšiu účasť výrobcov z rozvojových krajín.
6. Každá zmluvná strana by mala preskúmať a prípadne zvážiť zmenu a doplnenie svojich vnútroštátnych a/alebo domácich právnych predpisov s cieľom zabezpečiť, aby bola schopná včas a účinne vykonávať tento článok.

Článok 12. Systém prístupu k patogénom a spoločného využívania prínosov (Pathogen Access and Benefit-Sharing System – PABS)

1. Uznávajúc zvrchované právo štátov na svoje biologické zdroje a dôležitosť kolektívnych opatrení na zmiernenie rizík pre verejné zdravie a zdôrazňujúc význam podpory rýchleho a včasného zdieľania „materiálov a sekvenčných informácií o patogénoch s pandemickým potenciálom“ (ďalej len „materiály a sekvenčné informácie PABS“), ako aj – na rovnakom základe – rýchleho, včasného spravodlivého a rovnocenného spoločného využívania prínosov vyplývajúcich zo zdieľania a/alebo z využívania materiálov a sekvenčných informácií PABS na účely verejného zdravia, zmluvné strany týmto zriaďujú multilaterálny systém bezpečného, transparentného a zodpovedného prístupu k prínosom a rozdeľovania prínosov v súvislosti s materiálmi a sekvenčnými informáciami PABS – systém WHO pre prístup k patogénom a spoločné využívanie prínosov (ďalej len „systém PABS“), ktorý sa vytvorí podľa odseku 2.
2. Ustanovenia upravujúce systém PABS vrátane definícií patogénov s pandemickým potenciálom a materiálov a sekvenčných informácií PABS, ako aj spôsobov fungovania, právneho charakteru, podmienok a prevádzkových aspektov sa vypracujú a schvália v nástroji v súlade s kapitolou III (ďalej len „nástroj PABS“) ako príloha. V tomto nástroji sa tiež vymedzia podmienky správy a koordinácie systému PABS zo strany WHO. WHO bude na účely koordinácie a prevádzky systému PABS spolupracovať s príslušnými medzinárodnými organizáciami a zainteresovanými stranami. Všetky prvky systému PABS sa uvedú do prevádzky súčasne v súlade s podmienkami nástroja PABS.
3. S prihliadnutím na rozdiely v používaní materiálov a sekvenčných informácií PABS sa pri vytváraní bezpečného, zodpovedného a transparentného systému PABS zohľadnia opatrenia na sledovateľnosť a otvorený prístup k údajom.
4. So zreteľom na článok 4 ods. 4 Nagojského protokolu o prístupe ku genetickým zdrojom a spravodlivom a rovnocennom spoločnom využívaní prínosov vyplývajúcich z ich používania k Dohovoru o biologickej diverzite musí byť nástroj PABS v súlade s cieľmi Dohovoru o biologickej diverzite a Nagojského protokolu a nesmie byť v rozpore s nimi, pričom sa uznáva, že nič v tomto

odseku nezakladá povinnosti vyplývajúce z týchto nástrojov pre strany, ktoré nie sú ich zmluvnými stranami.

5. Nástroj uvedený v odseku 2 bude obsahovať ustanovenia zahŕňajúce okrem iného:

- (a) Rýchle a včasné zdieľanie materiálov a sekvenčných informácií PABS a – na rovnakom základe – rýchle, včasné, spravodlivé a rovnocenné spoločné využívanie peňažných aj nepeňažných prínosov vrátane každoročných peňažných príspevkov, vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov vyplývajúcich zo zdieľania a/alebo z využívania materiálov a sekvenčných informácií PABS na účely verejného zdravia;
- (b) spôsoby a podmienky prístupu a spoločného využívania prínosov, ktoré poskytujú právnu istotu;
- (c) vykonávanie spôsobom, ktorý posilní, uľahčí a urýchli výskum a inovácie, ako aj spravodlivé a rovnocenné spoločné využívanie a rozdeľovanie prínosov;
- (d) Vývoj a implementáciu spôsobom:
 - i) ktorý dopĺňa a neduplikuje opatrenia a povinnosti týkajúce sa prístupu k prínosom a ich spoločného využívania vyplývajúce z rámcového plánu pre prípad pandemickej chrípky a prípadne iných príslušných medzinárodných nástrojov týkajúcich sa prístupu k prínosom a ich spoločného využívania;
 - ii) ktorý zabezpečí, aby každá zmluvná strana preskúmala a podľa vlastného uváženia zosúladiť svoje vnútroštátne a/alebo regionálne opatrenia týkajúce sa prístupu k prínosom a ich spoločného využívania vzťahujúce sa na materiály a sekvenčné informácie PABS v rámci rozsahu pôsobnosti nástroja PABS tak, aby sa po uvedení všetkých prvkov systému PABS do prevádzky neuplatňovali opatrenia, ktoré sú v rozpore s nástrojom PABS, sú s ním nekonzistentné alebo duplicitné.

POZNÁMKA: Pripomienky niektorých členských štátov budú zahrnuté do uznesenia.

e) vykonávanie v súlade s platnými medzinárodnými právnymi predpismi a s platnými vnútroštátnymi a domácimi právnymi predpismi, nariadeniami a normami týkajúcimi sa hodnotenia rizík, biologickej bezpečnosti, biologickej ochrany a kontroly vývozu patogénov a ochrany údajov;

f) vykonávanie spôsobom uľahčujúcim výrobu a vývoz vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov pre patogény, na ktoré sa vzťahuje nástroj PABS.

6. Systém PABS, ako je uvedený v prílohe spomínanej v odseku 2, bude okrem iného stanovovať, že v prípade pandemického núdzového stavu určeného v súlade s článkom 12 Medzinárodných zdravotných predpisov:

- (a) každý zúčastnený výrobca* poskytne WHO na základe právne záväzných zmlúv uzavretých s WHO rýchly prístup k 20 % svojej aktuálnej výroby bezpečných, kvalitných a účinných vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov pre patogén spôsobujúci pandemický núdzový stav, pričom minimálne 10 % svojej aktuálnej výroby poskytne WHO ako dar a zvyšné percento, s ohľadom na povahu a kapacitu jednotlivých zúčastnených výrobcov, vyhradí pre WHO za dostupné ceny; a

* Pojem „zúčastnený výrobca“ sa vymedzí v nástroji PABS

(b) distribúcia týchto vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov sa uskutoční na základe rizika a potreby verejného zdravia s osobitným zreteľom na potreby rozvojových krajín, pričom na tento účel možno využiť sieť GSCL uvedenú v článku 13.

(7) Nástroj PABS bude zahŕňať aj ustanovenia o spoločnom využívaní prínosov v prípade núdzového stavu verejného zdravia medzinárodného dosahu určeného v súlade s článkom 12 Medzinárodných zdravotných predpisov vrátane možností týkajúcich sa prístupu k bezpečným, kvalitným a účinným vakcínam, terapeutikám a diagnostickým nástrojom pre patogén spôsobujúci tento núdzový stav verejného zdravia medzinárodného dosahu, a to na základe právne záväzných zmlúv zavretých medzi zúčastnenými výrobcami a WHO.

(8) Nástroj PABS bude zahŕňať aj ďalšie ustanovenia o spoločnom využívaní výhod, ktoré sa stanovia v právne záväzných zmluvách uzavretých s WHO, vrátane možností na:

- (a) budovanie kapacít a technickú pomoc;
- (b) spoluprácu v oblasti výskumu a vývoja;
- (c) uľahčenie rýchleho prístupu k dostupným vakcínam, terapeutikám a diagnostickým nástrojom s cieľom reagovať na riziká a udalosti v oblasti verejného zdravia v kontexte článku 13 ods. 3 Medzinárodných zdravotných predpisov;
- (d) udeľovanie nevýhradných licencií výrobcam v rozvojových krajinách na účinnú výrobu a dodávanie vakcín, terapeutík a diagnostických nástrojov a
- (e) iné formy prenosu technológií podľa vzájomnej dohody,^{PpČ} ako aj poznatkov, zručností a technických odborných znalostí.

(9) Týmto článkom nie je dotknuté zváženie ďalších prvkov na účinné sprevádzkovanie systému PABS spravodlivým, transparentným, zodpovedným a nestranným spôsobom.

Článok 13. Dodávateľský reťazec a logistika

1. Týmto sa zriaďuje globálna sieť dodávateľských reťazcov a logistiky (Global Supply Chain and Logistics Network, ďalej len „sieť GSCL“) s cieľom posilniť, uľahčiť, pracovať na odstraňovaní prekážok a zaistiť spravodlivý, včasný, rýchly, bezpečný a cenovo prijateľný prístup k pandemickým zdravotníckym produktom pre krajiny, ktoré to potrebujú, počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov, ako aj na prevenciu týchto núdzových stavov. Sieť GSCL bude rozvíjať, koordinovať a zvolávať WHO po plnej konzultácii so zmluvnými stranami, členskými štátmi WHO, ktoré nie sú zmluvnými stranami, a v spolupráci s príslušnými zainteresovanými stranami pod dohľadom konferencie zmluvných strán. Zmluvné strany budú podľa potreby uprednostňovať zdieľanie pandemických zdravotníckych produktov prostredníctvom siete GSCL s cieľom zabezpečiť spravodlivé rozdelenie na základe rizika a potreby v oblasti verejného zdravia, najmä počas pandemických núdzových stavov.
2. Konferencia zmluvných strán na svojom prvom zasadnutí vymedzí štruktúru, funkcie a spôsoby fungovania siete GSCL s cieľom zabezpečiť:
 - (a) spoluprácu medzi zmluvnými stranami a ďalšími príslušnými zainteresovanými stranami počas pandemických núdzových stavov a medzi nimi;

- (b) aby funkcie siete GSCL vykonávali organizácie, ktoré sú na to najlepšie spôsobilé;
- (c) zohľadnenie potrieb osôb v zraniteľných situáciách vrátane osôb v nestabilnom a humanitárnom prostredí a potrieb rozvojových krajín;
- (d) spravodlivé a včasné rozdeľovanie pandemických zdravotníckych produktov na základe rizika a potreby verejného zdravia, a to aj prostredníctvom obstarávania zo zariadení uvedených v článku 10; a
- (e) zodpovednosť, transparentnosť a inkluzívnosť vo fungovaní a riadení siete GSCL, čo umožní spravodlivé zastúpenie regiónov WHO.

3. Funkcie siete GSCL budú *okrem iného* zahŕňať ďalšie úlohy, ktoré jej môžu byť pridelené v závislosti od ďalších rozhodnutí konferencie zmluvných strán:

- (a) identifikácia pandemických zdravotníckych produktov a príslušných zdrojov surovín;
- (b) identifikácia prekážok v prístupe k nim;
- (c) odhad ich ponuky a dopytu;
- (d) uľahčenie obstarávania pandemických zdravotníckych produktov a príslušných surovín, a to aj zo zariadení uvedených v článku 10, počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov;
- (e) koordinácia príslušných obstarávacích agentúr v rámci siete GSCL a prípravné práce pred pandémiou;
- (f) podpora transparentnosti v celom hodnotovom reťazci;
- (g) spolupráca v oblasti vytvárania zásob počas pandemických núdzových stavov a období medzi pandémiami, okrem iného s cieľom podporiť vytváranie medzinárodných a regionálnych núdzových zásob, posilniť existujúce zásoby, uľahčiť účinné a efektívne operácie vytvárania zásob a zvýšiť spravodlivý a včasný prístup k pandemickým zdravotníckym produktom;
- (h) iniciovanie a uľahčenie rýchleho uvoľnenia príslušných zdravotníckych produktov z medzinárodných zásob v prípade vypuknutia ochorení, najmä do rozvojových krajín, s cieľom zabrániť tomu, aby vypuknutie ochorení prerástlo do núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu alebo pandemických núdzových stavov;
- (i) uľahčovanie a odstraňovanie prekážok včasného a spravodlivého prístupu k pandemickým zdravotníckym produktom prostredníctvom pridelovania, distribúcie, dodávania a pomoci pri využívaní vrátane produktov poskytovaných systémom PABS počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandemických núdzových stavov s osobitným zreteľom na potreby v humanitárnom prostredí.

4. Konferencia zmluvných strán bude pravidelne prehodnocovať funkcie a činnosť siete GSCL vrátane podpory poskytovanej zmluvnými stranami, členskými štátmi WHO, ktoré nie sú zmluvnými stranami tejto dohody, a príslušnými zainteresovanými stranami počas pandemických núdzových stavov a medzi nimi a môže poskytnúť ďalšie usmernenia týkajúce sa jej činnosti.

5. WHO ako organizátor siete GSCL bude podávať správy konferencii zmluvných strán v intervaloch, ktoré určí konferencia zmluvných strán.

Článok 13bis. Obstarávanie a distribúcia

1. Každá zmluvná strana sa bude počas pandémie podľa potreby a v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a politikami usilovať čo najskôr zverejniť príslušné podmienky svojich nákupných zmlúv s výrobcami pandemických zdravotníckych produktov a vylúčiť ustanovenia o dôvernosti, ktoré by obmedzovali toto zverejnenie. Zmluvné strany prijímú opatrenia s cieľom nabádať regionálne a globálne mechanizmy nákupu, aby postupovali rovnako.
2. Každá zmluvná strana v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a politikami zväží zahrnutie ustanovení do svojich verejne financovaných zmlúv o nákupe pandemických zdravotníckych produktov, ktoré podporujú včasný a spravodlivý prístup najmä pre rozvojové krajiny, ako sú ustanovenia týkajúce sa darčovstva, úpravy dodávok, udeľovania licencií a globálnych plánov prístupu.
3. Počas pandémie každá zmluvná strana zväží vyčlenenie časti svojho celkového obstarávania alebo vykonanie iných potrebných opatrení na obstaranie príslušných diagnostických nástrojov, terapeutík alebo vakcín včasným spôsobom na použitie v krajinách, ktoré čelia problémom pri uspokojovaní potrieb a dopytu v oblasti verejného zdravia.
4. Zmluvné strany uznávajú, že je dôležité zabezpečiť, aby núdzové obchodné opatrenia navrhnuté ako reakcia na pandemický núdzový stav boli cielené, primerané, transparentné a dočasné a nevytvárali zbytočné prekážky obchodu alebo narušenia dodávateľských reťazcov.
5. Každá zmluvná strana prijme podľa potreby opatrenia, a to aj s podporou siete GSCL, na podporu racionálneho používania pandemických zdravotníckych produktov a zníženie ich plytvania s cieľom podporiť a uľahčiť účinnú globálnu distribúciu, dodávanie a podávanie pandemických zdravotníckych produktov.
6. Počas pandemického núdzového stavu by sa každá zmluvná strana mala vyhnúť udržiavaniu takých vnútroštátnych zásob pandemických zdravotníckych produktov, ktoré zbytočne presahujú predpokladané množstvá potrebné na domácu pandemickú pripravenosť a reakciu.
7. Vždy keď je to možné a vhodné, pri zdieľaní pandemických zdravotníckych produktov s krajinami, organizáciami alebo akýmkoľvek mechanizmom, ktorý je uľahčený sieťou GSCL, sa každá zmluvná strana bude usilovať: poskytovať produkty, ktoré nie sú účelovo viazané, sú doplnené potrebným príslušenstvom, majú dostatočnú trvanlivosť a zodpovedajú potrebám a možnostiam príjemcov; poskytovať príjemcom informácie o dátumoch expirácie, požadovanom príslušenstve a ďalšie podobné údaje; koordinovať činnosť medzi zmluvnými stranami a prípadným prístupovým mechanizmom a poskytovať produkty vo veľkých objemoch a predvídateľným spôsobom.

Článok 14. Posilnenie regulačných systémov

1. Každá zmluvná strana posilní svoj vnútroštátny a podľa potreby aj regionálny regulačný orgán zodpovedný za povoľovanie a schvaľovanie pandemických zdravotníckych produktov, a to aj prostredníctvom technickej pomoci a spolupráce s WHO a na požiadanie s inými medzinárodnými organizáciami a prípadne s inými zmluvnými stranami s cieľom zaistiť kvalitu, bezpečnosť a účinnosť týchto výrobkov.

2. Každá zmluvná strana podnikne kroky na zabezpečenie toho, aby mala podľa potreby technické kapacity a právne, administratívne a finančné rámce na podporu:
 - (a) zrýchleného regulačného preskúmania a/alebo núdzového regulačného povolenia a dohľadu nad pandemickými zdravotníckymi produktmi v súlade s platnými právnymi predpismi a
 - (b) efektívneho dohľadu na sledovanie bezpečnosti a účinnosti pandemických zdravotníckych produktov.
3. Každá zmluvná strana v súlade s platnými vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi podľa potreby zverejní a aktualizuje:
 - (a) informácie o vnútroštátnych a prípadne regionálnych regulačných postupoch na povoľovanie alebo schvaľovanie používania pandemických zdravotníckych produktov a
 - (b) informácie o pandemických zdravotníckych produktoch, ktoré povolila alebo schválila, vrátane príslušných doplňujúcich informácií o povolení alebo schválení.
4. Každá zmluvná strana sa bude usilovať, v súlade s platnými vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi, podľa potreby prijať mechanizmy uznávania rozhodnutí iných regulačných orgánov vo svojich vnútroštátnych a prípadne regionálnych regulačných rámcach na použitie počas núdzových stavov verejného zdravia medzinárodného dosahu vrátane pandémie v súvislosti s pandemickými zdravotníckymi produktmi, pričom zohľadní príslušné usmernenia.
5. Každá zmluvná strana bude podľa potreby a v súlade s platnými právnymi predpismi podporovať príslušných vývojárov a výrobcov pandemických zdravotníckych produktov, aby sa dôsledne usilovali o získanie regulačných povolení a schválení od vnútroštátnych a/alebo regionálnych regulačných orgánov vrátane orgánov uvedených v zozname WHO, ako aj o predbežnú kvalifikáciu týchto produktov zo strany WHO.
6. Zmluvné strany budú podľa potreby spolupracovať na zlepšení procesov WHO na zaradenie do zoznamu na núdzové použitie, predbežnú kvalifikáciu a všetky ostatné príslušné procesy WHO na odporúčanie používania pandemických zdravotníckych produktov.
7. Zmluvné strany budú podľa potreby monitorovať a posilňovať systémy rýchleho varovania a prijímať regulačné opatrenia s cieľom reagovať na neštandardné a falšované pandemické zdravotnícke produkty.
8. Zmluvné strany sa budú v súlade s platnými právnymi predpismi usilovať:
 - (a) spolupracovať s cieľom zosúladiť, ak je to vhodné, príslušné technické a regulačné požiadavky v súlade s platnými medzinárodnými normami a usmerneniami;
 - (b) poskytovať podporu na posilnenie schopnosti národných regulačných orgánov a regionálnych regulačných systémov reagovať na pandemické núdzové stavy v závislosti od dostupných zdrojov.

Článok 17. Celovládny a celospoločenský prístup

1. Zmluvné strany sa vyzývajú, aby uplatňovali celovládny a celospoločenský prístup vrátane, v závislosti od vnútroštátnych podmienok, posilnenia a umožnenia komunitnej zodpovednosti a príspevku k pripravenosti a odolnosti komunít v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie.
2. Každá zmluvná strana sa naľahavo vyzýva, aby zriadila alebo posilnila a udržiavala národný multisektorový koordinačný mechanizmus na pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu.
3. Každá zmluvná strana bude s prihliadnutím na svoje vnútroštátne podmienky:
 - (a) podporovať a uľahčovať účinné a zmysuplné zapojenie pôvodného obyvateľstva, komunít, prípadne aj miestnych komunít, a príslušných zainteresovaných strán, a to aj prostredníctvom sociálnej účasti, v rámci celospoločenského prístupu pri plánovaní, rozhodovaní, vykonávaní, monitorovaní a hodnotení politík, stratégií a opatrení, a tiež poskytovať príležitosti na spätnú väzbu;
 - (b) prijímať vhodné opatrenia na zmiernenie sociálno-ekonomických dôsledkov pandémie a posilňovať vnútroštátne politiky v oblasti verejného zdravia a sociálnej politiky vrátane politík sociálnej ochrany s cieľom uľahčiť rýchlu, inkluzívnu a odolnú reakciu na pandémiu, najmä pre ľudí v zraniteľných situáciách, a to aj prostredníctvom mobilizácie sociálneho kapitálu v komunitách na vzájomnú podporu.
4. Každá zmluvná strana vypracuje v súlade s vnútroštátnym a/alebo domácim kontextom komplexný, multisektorový a podľa potreby regionálny a národný plán (plány) pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie, ktorý bude zahŕňať obdobie pred pandémiou, po nej a medzi pandémiami, a to transparentným a inkluzívnym spôsobom, ktorý podporuje spoluprácu s príslušnými zainteresovanými stranami.
5. Každá zmluvná strana v prípade potreby a v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a politikami podporí a uľahčí rozvoj a vykonávanie iniciatív a programov v oblasti vzdelávania a zapojenia komunít do pandemických núdzových stavov a núdzových situácií verejného zdravia za účasti príslušných zainteresovaných strán spôsobom, ktorý je inkluzívny a prístupný, a to aj pre osoby v zraniteľných situáciách.

Článok 18. Komunikácia a informovanosť verejnosti

1. Každá zmluvná strana podľa potreby prijme opatrenia na posilnenie vedomostí obyvateľstva o vede, verejnom zdraví a pandémiách, ako aj prístupu k transparentným, včasným, presným a vedecky a dôkazne podloženým informáciám o pandémiách a ich príčinách, vplyvoch a faktoroch, ako aj o účinnosti a bezpečnosti pandemických zdravotníckych produktov, najmä prostredníctvom komunikácie o rizikách a účinného zapojenia na úrovni komunít.
2. Každá zmluvná strana bude podľa potreby vykonávať výskum a informovať politiky týkajúce sa faktorov, ktoré oslabujú alebo posilňujú dodržiavanie opatrení v oblasti verejného zdravia a sociálnych opatrení v prípade pandémie a tiež dôveru vo vedu a inštitúcie, orgány a agentúry verejného zdravia.

3. V súlade s odsekmi 1 a 2 tohto článku bude WHO podľa potreby a na požiadanie naďalej poskytovať technickú podporu zmluvným štátom, najmä rozvojovým krajinám, v oblasti komunikácie a informovanosti verejnosti o opatreniach súvisiacich s pandémiou.

Článok 19. Medzinárodná spolupráca a podpora implementácie

1. Zmluvné strany budú priamo alebo prostredníctvom príslušných medzinárodných organizácií a v súlade s vnútroštátnymi právnymi predpismi a dostupnými zdrojmi spolupracovať s cieľom trvalo posilniť kapacity všetkých zmluvných strán, najmä rozvojových krajín, v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie. Takáto spolupráca bude *okrem iného* zahŕňať podporu prenosu technológií podľa vzájomnej dohody,^{ppč} a príslušných poznatkov, zručností a technických odborných znalostí a výmenu technických, vedeckých a právnych odborných znalostí, ako aj finančnú pomoc a podporu pri posilňovaní kapacít pre tie zmluvné strany, ktoré nemajú prostriedky a zdroje na vykonávanie ustanovení tejto dohody, a podľa potreby ju bude uľahčovať WHO v spolupráci s príslušnými organizáciami na žiadosť zmluvnej strany s cieľom plniť povinnosti vyplývajúce z tejto dohody.

2. Osobitná pozornosť sa bude venovať špecifickým potrebám a okolnostiam zmluvných strán z radov rozvojových krajín, pričom sa identifikujú a sprístupnia udržateľné a predvídateľné prostriedky potrebné na podporu vykonávania ustanovení tejto dohody.

3. Zmluvné strany budú spolupracovať a kooperovať v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie prostredníctvom posilnenia a rozšírenia spolupráce medzi príslušnými právnymi nástrojmi a rámcami a príslušnými organizáciami a zainteresovanými stranami, podľa potreby, pri napĺňaní cieľov tejto dohody, pričom budú úzko koordinovať podporu s podporou poskytovanou podľa Medzinárodných zdravotných predpisov (2005).

Článok 20. Udržateľné financovanie

1. Zmluvné strany posilnia udržateľné a predvídateľné financovanie na účely vykonávania tejto dohody, a to v čo najväčšom možnom rozsahu, inkluzívnym a transparentným spôsobom.

2. V tejto súvislosti bude každá zmluvná strana v súlade s vnútroštátnymi a/alebo domácimi právnymi predpismi a dostupnými zdrojmi:

- (a) udržiavať alebo podľa potreby zvyšovať domáce financovanie na pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu;
- (b) pracovať na mobilizácii dodatočných finančných zdrojov na podporu zmluvných strán, najmä z radov rozvojových krajín, pri vykonávaní Pandemiekej dohody WHO, a to aj prostredníctvom grantov;
- (c) podporovať, podľa potreby, v rámci príslušných bilaterálnych, regionálnych a/alebo multilaterálnych mechanizmov financovania, inovatívne finančné opatrenia vrátane presmerovania plánov financovania na pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu, najmä pre zmluvné strany z radov rozvojových krajín, ktoré čelia fiškálnym obmedzeniam; a
- (d) podporovať inkluzívne a zodpovedné riadenie a prevádzkové modely existujúcich finančných subjektov s cieľom minimalizovať zaťaženie krajín, zabezpečiť lepšiu efektívnosť a súdržnosť vo väčšom rozsahu, zvýšiť transparentnosť a reagovať na potreby a národné priority rozvojových krajín.

3. Týmto sa zriaďuje koordinačný finančný mechanizmus (ďalej len „mechanizmus“) na podporu udržateľného financovania vykonávania tejto dohody s cieľom posilniť a rozšíriť kapacity v oblasti pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie a prispieť k rýchlej dostupnosti nárazového financovania od prvého dňa, najmä v rozvojových krajinách, ktoré sú zmluvnými stranami dohody, pričom koordinačný finančný mechanizmus zriadený podľa zmenených a doplnených Medzinárodných zdravotných predpisov (2005) sa použije ako mechanizmus na vykonávanie tejto dohody spôsobom, ktorý určí konferencia zmluvných strán. V tejto súvislosti a na účely vykonávania tejto dohody:

- (a) Mechanizmus bude fungovať na základe poverenia a usmerňovania konferencie zmluvných strán a bude sa jej zodpovedať.
- (b) Činnosť mechanizmu môže byť podporovaná jedným alebo viacerými medzinárodnými subjektmi, ktoré vyberie konferencia zmluvných strán. Konferencia zmluvných strán môže prijať potrebné pracovné dohody s inými medzinárodnými subjektmi.
- (c) Konferencia zmluvných strán do 12 mesiacov od nadobudnutia platnosti Pandemickej dohody WHO prijme konsenzom referenčný rámec mechanizmu a spôsoby jeho sprevádzkovania a riadenia v súvislosti s vykonávaním tejto dohody.

4. Konferencia zmluvných strán pri uplatňovaní odseku 3 požiadala mechanizmus, aby okrem iného:

- (a) vykonával príslušné analýzy potrieb a nedostatkov na podporu strategického rozhodovania a každých päť rokov vypracoval finančnú a implementačnú stratégiu pre Pandemickú dohodu, ktorá sa predloží na posúdenie konferencii zmluvných strán;
- (b) podporoval harmonizáciu, súdržnosť a koordináciu financovania pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie a kapacít súvisiacich s Medzinárodnými zdravotnými predpismi (2005) v znení zmien a doplnení;
- (c) identifikoval všetky zdroje financovania, ktoré sú k dispozícii na účely podpory vykonávania tejto dohody, a viedol prehľad týchto zdrojov, súvisiacich informácií a finančných prostriedkov pridelených krajinám z týchto zdrojov;
- (d) na požiadanie poskytoval zmluvným stranám poradenstvo a podporu pri identifikácii a podávaní žiadostí o finančné zdroje na posilnenie pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie a
- (e) mobilizoval dobrovoľné peňažné príspevky pre organizácie a iné subjekty podporujúce pandemickú prevenciu, pripravenosť a reakciu, bez konfliktu záujmov, od príslušných zainteresovaných strán, najmä tých, ktoré pôsobia v sektoroch, ktoré majú prospech z medzinárodnej práce na posilňovaní pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie.

5. Konferencia zmluvných strán prijme vhodné opatrenia na realizáciu tohto článku vrátane možnosti preskúmať dodatočné finančné zdroje na podporu vykonávania tejto dohody prostredníctvom všetkých existujúcich a nových zdrojov financovania vrátane inovatívnych zdrojov a zdrojov mimo oficiálnej rozvojovej pomoci.

6. Konferencia zmluvných strán bude podľa potreby pravidelne posudzovať finančnú a implementačnú stratégiu pre Pandemickú dohodu uvedenú v odseku 3 písm. a) tohto

článku. Zmluvné strany sa podľa potreby budú usilovať o zosúladienie s touto stratégiou pri poskytovaní externej finančnej podpory na posilnenie pandemickej prevencie, pripravenosti a reakcie.

Kapitola III. Inštitucionálne opatrenia a záverečné ustanovenia

Článok 21. Konferencia zmluvných strán

1. Týmto sa zriaďuje konferencia zmluvných strán.
2. Konferencia zmluvných strán bude pravidelne hodnotiť vykonávanie Pandemickej dohody WHO, každých päť rokov prehodnocovať jej fungovanie a prijme rozhodnutia potrebné na podporu jej účinného vykonávania. Na tento účel podľa potreby prijme kroky na dosiahnutie cieľa Pandemickej dohody WHO, a to aj prostredníctvom zapojenia Výboru zmluvných strán z radov štátov pre vykonávanie Medzinárodných zdravotných predpisov (2005).
3. Prvé zasadnutie konferencie zmluvných strán zvolá Svetová zdravotnícka organizácia najneskôr jeden rok po nadobudnutí platnosti Pandemickej dohody WHO. Konferencia zmluvných strán na svojom prvom zasadnutí určí miesto a čas konania nasledujúcich riadnych zasadnutí.
4. Konferencia zmluvných strán môže zriaďovať pomocné orgány a určovať podmienky a spôsoby fungovania týchto orgánov, ako aj rozhodovať o delegovaní funkcií na orgány zriadené na základe iných dohôd prijatých podľa Ústavy WHO, ak to považuje za vhodné.
5. Konferencia zmluvných strán na svojom druhom zasadnutí zváži a schváli vytvorenie mechanizmu na uľahčenie a posilnenie účinného vykonávania ustanovení tejto dohody. Konferencia zmluvných strán pritom môže zohľadniť iné príslušné mechanizmy vrátane mechanizmov podľa Medzinárodných zdravotných predpisov.
6. Tento mechanizmus bude:
 - (a) mať facilitačný charakter a fungovať spôsobom, ktorý je transparentný, založený na spolupráci, nekonfliktný, nepostihujúci a zohľadňujúci príslušné vnútroštátne podmienky;
 - (b) zohľadňovať správy uvedené v článku 23.1 a vydávať nezáväznú odporúčania vrátane odporúčaní týkajúcich sa podpory, ktorá sa má poskytnúť určitej zmluvnej strane na uľahčenie vykonávania;
 - (c) fungovať podľa rokovacieho poriadku/referenčného rámca, ktorý konsenzom prijme Konferencia zmluvných strán na svojom druhom zasadnutí; a
 - (d) pravidelne podávať správy konferencii zmluvných strán.
7. Mimoriadne zasadnutia konferencie zmluvných strán sa uskutočnia v iných termínoch, ako to konferencia zmluvných strán považuje za potrebné, alebo na písomnú žiadosť ktorejkoľvek zmluvnej strany za predpokladu, že do šiestich mesiacov po tom, čo sekretariát písomne oznámi žiadosť zmluvným stranám, ju podporí najmenej jedna tretina zmluvných strán. Tieto mimoriadne zasadnutia sa môžu zvolávať na úrovni hláv štátov alebo vlád.

8. Konferencia zmluvných strán na svojom prvom zasadnutí prijme konsenzom svoj rokovací poriadok a kritériá účasti pozorovateľov na svojich rokovaníach.
9. Konferencia zmluvných strán prijme konsenzom svoje finančné pravidlá, ktoré sa budú uplatňovať na všetky pomocné orgány, ktoré môže zriadiť, a na tento účel zváži finančné predpisy a pravidlá Svetovej zdravotníckej organizácie. Na základe konsenzu prijme rozpočet na každé rozpočtové obdobie.

Článok 22.Právo voliť

1. Každá zmluvná strana Pandemickej dohody WHO má jeden hlas, s výnimkou prípadov uvedených v odseku 2 tohto článku.
2. Regionálna organizácia hospodárskej integrácie, ktorá je zmluvnou stranou Pandemickej dohody WHO, bude v záležitostiach, ktoré patria do jej právomoci, uplatňovať svoje hlasovacie právo počtom hlasov rovnajúcim sa počtu jej členských štátov, ktoré sú zmluvnými stranami Pandemickej dohody WHO. Táto organizácia nesmie vykonávať svoje hlasovacie právo, ak niektorý z jej členských štátov vykoná svoje hlasovacie právo, a naopak.

Článok 23.Správy pre konferenciu zmluvných strán

1. Každá zmluvná strana bude konferencii zmluvných strán prostredníctvom sekretariátu pravidelne predkladať správy o tom, ako vykonáva Pandemicкую dohodu WHO. Sekretariát bude konferencii zmluvných strán predkladať správy o svojej činnosti v súvislosti s vykonávaním tejto dohody.
2. Požadované informácie, frekvenciu a formát správ podľa odseku 1 určí konferencia zmluvných strán.
3. Konferencia zmluvných strán prijme na požiadanie vhodné opatrenia na pomoc zmluvným stranám pri plnení ich záväzkov podľa tohto článku, pričom osobitnú pozornosť bude venovať potrebám zmluvných strán z radov rozvojových krajín.
4. Podávanie správ a výmena informácií zmluvnými stranami podľa Pandemickej dohody WHO bude podliehať vnútroštátnym a/alebo domácim právnym predpisom, pokiaľ ide o dôvernosť a ochranu osobných údajov. Zmluvné strany budú podľa vzájomnej dohody chrániť všetky dôverné informácie, ktoré si vymenia.
5. S výhradou odseku 4 tohto článku bude sekretariát zverejňovať správy predložené podľa tohto článku na internete.

Článok 24.Sekretariát

1. Sekretariát WHO bude pôsobiť ako sekretariát Pandemickej dohody WHO a vykonávať funkcie, ktoré mu boli pridelené podľa tejto dohody, a ďalšie funkcie, ktoré môže určiť konferencia zmluvných strán. Pri vykonávaní týchto funkcií sekretariát WHO pod vedením konferencie zmluvných strán zabezpečí potrebnú koordináciu, ak je to vhodné, s príslušnými medzinárodnými a regionálnymi medzivládnyimi organizáciami a inými príslušnými orgánmi.
2. Žiadne ustanovenie Pandemickej dohody WHO sa nesmie vykladať tak, že poskytuje sekretariátu WHO vrátane generálneho riaditeľa WHO právomoc nariadiť, prikázať, zmeniť alebo

inak predpísať vnútroštátne a/alebo domáce právne predpisy, prípadne politiky ktorejkoľvek zmluvnej strany, alebo nariadiť či inak uložiť zmluvným stranám povinnosť prijať konkrétne opatrenia, ako napríklad zákaz alebo prijatie cestujúcich, zavedenie povinného očkovania alebo terapeutických či diagnostických opatrení či zavedenie lockdownov.

Článok 25. Urovnávanie sporov

1. V prípade sporu medzi dvoma alebo viacerými zmluvnými stranami, ktorý sa týka výkladu alebo uplatňovania Pandemickej dohody WHO, sa dotknuté zmluvné strany budú snažiť o urovanie sporu diplomatickou cestou prostredníctvom rokovaní alebo akýmkoľvek inými mierovými prostriedkami podľa vlastného výberu vrátane sprostredkovania, mediácie alebo zmierovacieho konania. V prípade, že sa nepodarí dosiahnuť riešenie vyššie uvedenými spôsobmi, sa zmluvné strany, ak sa na tom písomne dohodnú, môžu pristúpiť k arbitráži v súlade s pravidlami Stáleho arbitrážneho súdu z roku 2012 alebo jeho následnými pravidlami, pokiaľ sa strany sporu nedohodnú inak.
2. Ustanovenia tohto článku sa vzťahujú na každý protokol prijatý podľa článku 31 v rámci rozsahu pôsobnosti tejto dohody medzi zmluvnými stranami protokolu, pokiaľ v ňom nie je stanovené inak.

Článok 26. Vzťah k iným medzinárodným dohodám

1. Výklad a uplatňovanie Pandemickej dohody WHO sa riadi Chartou Organizácie Spojených národov a Ústavou Svetovej zdravotníckej organizácie.
2. Zmluvné strany uznávajú, že Pandemická dohoda WHO a Medzinárodné zdravotné predpisy (2005) a ďalšie príslušné medzinárodné dohody by sa mali vykladať tak, aby boli kompatibilné.
3. Ustanovenia Pandemickej dohody WHO nemajú vplyv na práva a povinnosti žiadnej zmluvnej strany vyplývajúce z iných medzinárodných dohôd a právnych nástrojov.

Článok 27. Výhrady

K Pandemickej dohode WHO možno vzniesť výhrady, pokiaľ nie sú nezlučiteľné s predmetom a účelom Pandemickej dohody WHO.

Článok 28. Vyhlásenia a vyjadrenia

1. Článok 27 nebráni tomu, aby štát alebo regionálna organizácia hospodárskej integrácie pri podpise, ratifikácii, schvaľovaní či prijímaní Pandemickej dohody WHO alebo pristupovaní k nej urobili vyhlásenia alebo vyjadrenia, akokoľvek formulované alebo pomenované, okrem iného s cieľom zosúladiť svoje zákony a iné právne predpisy s ustanoveniami Pandemickej dohody WHO za predpokladu, že cieľom týchto vyhlásení alebo vyjadrení nie je vylúčiť alebo zmeniť právny účinok ustanovení Pandemickej dohody WHO pri ich uplatňovaní na tento štát alebo túto regionálnu organizáciu hospodárskej integrácie.
2. Depozitár zašle vyhlásenie alebo vyjadrenie podľa tohto článku všetkým zmluvným stranám Pandemickej dohody WHO.

Článok 29. Zmeny a doplnenia

1. Každá zmluvná strana môže navrhnúť zmeny a doplnenia Pandemickej dohody WHO vrátane jej príloh a tieto zmeny a doplnenia posúdi konferencia zmluvných strán.
2. Konferencia zmluvných strán môže prijať zmeny a doplnenia Pandemickej dohody WHO. Sekretariát oznámi text každej navrhovanej zmeny a doplnenia Pandemickej dohody WHO zmluvným stranám najmenej šesť mesiacov pred zasadnutím, na ktorom sa navrhuje ich prijatie. Sekretariát tiež oznámi navrhované zmeny a doplnenia signatárom Pandemickej dohody WHO a pre informáciu depozitárovi.
3. Zmluvné strany vynaložia maximálne úsilie na prijatie všetkých navrhovaných zmien a doplnení Pandemickej dohody WHO konsenzom. Ak sa vyčerpajú všetky snahy o dosiahnutie konsenzu a nedosiahne sa dohoda, zmena a doplnenie sa môže v krajnom prípade prijať trojštvrtinovou väčšinou hlasov zmluvných strán prítomných a hlasujúcich na zasadnutí. Na účely tohto článku sa pod pojmom prítomné a hlasujúce strany rozumejú zmluvné strany, ktoré sú prítomné a hlasujú za alebo proti. Každú prijatú zmenu a doplnenie oznámi sekretariát depozitárovi, ktorý ju rozošle všetkým zmluvným stranám na prijatie.
4. Listiny o prijatí zmeny a doplnenia sa uložia u depozitára. Zmena a doplnenie prijaté v súlade s odsekom 3 tohto článku nadobudne platnosť pre strany, ktoré ju prijali, deväťdesiatym dňom odo dňa, keď depozitár dostane listinu o prijatí najmenej dvoma tretinami strán Pandemickej dohody WHO v deň prijatia zmeny a doplnenia.
5. Zmena a doplnenie nadobudne platnosť pre ktorúkoľvek inú zmluvnú stranu deväťdesiatym dňom odo dňa, keď táto zmluvná strana uloží u depozitára svoju listinu o prijatí uvedenej zmeny a doplnenia.
6. Na účely tohto článku sa žiadna listina uložená regionálnou organizáciou hospodárskej integrácie nezapočítava ako dodatočná k listinám uloženým členskými štátmi tejto organizácie.

Článok 30. Prílohy

1. Prílohy k Pandemickej dohode WHO tvoria jej neoddeliteľnú súčasť, a ak nie je výslovne stanovené inak, odkaz na Pandemickú dohodu WHO predstavuje zároveň odkaz na všetky jej prílohy.
2. Prílohy k Pandemickej dohode WHO navrhované po nadobudnutí jej platnosti sa navrhujú, prijímajú a nadobúdajú platnosť v súlade s postupom stanoveným v článku 29.
3. Bez ohľadu na odsek 2 môže konferencia zmluvných strán v prípade príloh procesnej, vedeckej, technickej alebo administratívnej povahy rozhodnúť, že na ich prijatie a nadobudnutie platnosti sa bude uplatňovať tento postup:
 - (a) Každá zmluvná strana, ktorá neprijme takúto prílohu alebo jej zmenu a doplnenie, písomne oznámi depozitárovi svoje neprijatie do šiestich mesiacov odo dňa oznámenia o prijatí depozitárom. Depozitár bezodkladne oznámi všetkým zmluvným stranám každé takéto prijaté oznámenie. Zmluvná strana môže kedykoľvek nahradiť predchádzajúce oznámenie o neprijatí prijatím a príloha tým pre túto zmluvnú stranu nadobudne platnosť;

- (b) Po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa oznámenia o prijatí depozitárom nadobudne príloha platnosť pre všetky strany, ktoré nepredložili oznámenie o neprijatí v súlade s ustanovením písmena a) vyššie.

Rovnaký postup sa uplatní aj na všetky zmeny a doplnenia týchto príloh procesnej, vedeckej, technickej alebo administratívnej povahy.

Článok 31. Protokoly

1. Každá zmluvná strana môže navrhnúť protokoly k Pandemickej dohode WHO. Tieto návrhy posúdi konferencia zmluvných strán.
2. Konferencia zmluvných strán môže prijať protokoly k Pandemickej dohode WHO. Pri prijímaní týchto protokolov sa primerane uplatňujú podmienky rozhodovania uvedené v článku 29 ods. 3.
3. Text každého navrhovaného protokolu oznámi sekretariát zmluvným stranám najmenej šesť mesiacov pred zasadnutím konferencie zmluvných strán, na ktorom sa navrhuje jeho prijatie.
4. Zmluvnými stranami protokolu k Pandemickej dohode WHO môžu byť len zmluvné strany Pandemickej dohody WHO.
5. Každý protokol k Pandemickej dohode WHO je záväzný len pre zmluvné strany daného protokolu. Len zmluvné strany protokolu môžu prijímať rozhodnutia o záležitostiach týkajúcich sa výlučne daného protokolu.
6. Každý protokol k Pandemickej dohode WHO sa vykladá spolu s Pandemickou dohodou WHO, pričom sa zohľadňuje účel Pandemickej dohody WHO a daného protokolu.
7. Požiadavky na nadobudnutie platnosti ktoréhokoľvek protokolu a postup zmeny a doplnenia ktoréhokoľvek protokolu sa ustanovia v danom protokole.

Článok 32. Odstúpenie

1. Kedykoľvek po uplynutí dvoch rokov odo dňa, keď Pandemická dohoda WHO nadobudne pre zmluvnú stranu platnosť, môže táto zmluvná strana od dohody odstúpiť písomným oznámením depozitárovi.
2. Každé takéto odstúpenie nadobúda účinnosť po uplynutí jedného roka odo dňa prijatia oznámenia o odstúpení depozitárom alebo v neskorší deň, ktorý môže byť uvedený v oznámení o odstúpení.
3. Odstúpenie zmluvnej strany nijako neovplyvní povinnosť ktorejkoľvek zmluvnej strany splniť akýkoľvek záväzok zakotvený v tejto dohode, ktorý by sa na ňu vzťahoval podľa medzinárodného práva nezávisle od tejto dohody.
4. Každá zmluvná strana, ktorá odstúpi od Pandemickej dohody WHO, sa bude považovať aj za odstúpenú od každého protokolu, ktorého je zmluvnou stranou, pokiaľ daný protokol nevyžaduje, aby jeho zmluvné strany formálne odstúpili v súlade s jeho príslušnými podmienkami.

Článok 33. Podpis

1. Táto dohoda bude otvorená na podpis pre všetky štáty a regionálne organizácie hospodárskej integrácie.
2. Táto dohoda bude otvorená na podpis po prijatí prílohy opísanej v článku 12.2 tejto dohody Svetovým zdravotníckym zhromaždením v sídle Svetovej zdravotníckej organizácie v Ženeve a následne v sídle Organizácie Spojených národov v New Yorku v termínoch, ktoré určí Svetové zdravotnícke zhromaždenie.

Článok 34. Ratifikácia, prijatie, schválenie, formálne potvrdenie alebo pristúpenie

1. Pandemická dohoda WHO a každý protokol k nej podlieha ratifikácii, prijatiu, schváleniu alebo pristúpeniu všetkých štátov a formálnemu potvrdeniu alebo pristúpeniu regionálnych organizácií hospodárskej integrácie. Táto dohoda bude otvorená na pristúpenie odo dňa nasledujúceho po dátume, keď bude dohoda uzavretá na podpis. Listiny o ratifikácii, prijatí, schválení, formálnom potvrdení alebo pristúpení sa uložia u depozitára.
2. Každá organizácia regionálnej hospodárskej integrácie, ktorá sa stane zmluvnou stranou Pandemickej dohody WHO bez toho, aby bol niektorý z jej členských štátov zmluvnou stranou, bude viazaná všetkými záväzkami vyplývajúcimi z Pandemickej dohody WHO alebo z akéhokoľvek jej protokolu. Organizácie regionálnej hospodárskej integrácie, ktorých jeden alebo viacero jej členských štátov sú zmluvnými stranami Pandemickej dohody WHO, rozhodnú spolu so svojimi členskými štátmi o svojich príslušných povinnostiach pri plnení záväzkov vyplývajúcich z tejto dohody. V takýchto prípadoch regionálna organizácia hospodárskej integrácie a jej členské štáty nie sú oprávnené vykonávať práva podľa Pandemickej dohody WHO o pandémie súčasne.
3. Regionálne organizácie hospodárskej integrácie vo svojich listinách týkajúcich sa formálneho potvrdenia alebo v listinách o pristúpení vyhlásia rozsah svojich právomocí v súvislosti so záležitosťami, ktoré upravuje Pandemická dohoda WHO a akýkoľvek jej protokol. Tieto organizácie tiež informujú depozitára, ktorý následne informuje zmluvné strany, o každej podstatnej zmene v rozsahu svojich právomocí.

Článok 35. Vstup do platnosti

1. Táto dohoda nadobúda platnosť tridsiatym dňom odo dňa uloženia šesťdesiatej listiny o ratifikácii, prijatí, schválení, formálnom potvrdení alebo pristúpení u depozitára.
2. Pre každý štát, ktorý ratifikuje, prijme alebo schváli Pandemickú dohodu WHO alebo k nej pristúpi po splnení podmienok na nadobudnutie platnosti stanovených v odseku 1 tohto článku, nadobúda Pandemická dohoda WHO platnosť tridsiatym dňom odo dňa uloženia jej listiny o ratifikácii, prijatí, schválení alebo pristúpení.
3. Pre každú organizáciu regionálnej hospodárskej integrácie, ktorá uloží listinu o formálnom potvrdení alebo listinu o pristúpení po splnení podmienok na nadobudnutie platnosti stanovených v odseku 1 tohto článku, nadobúda Pandemická dohoda WHO platnosť tridsiatym dňom odo dňa uloženia jej listiny o formálnom potvrdení alebo pristúpení.
4. Na účely tohto článku sa žiadna listina uložená regionálnou organizáciou hospodárskej integrácie nezapočítava ako dodatočná k listinám uloženým členskými štátmi tejto regionálnej organizácie hospodárskej integrácie.

Článok 36. Depozitár

Generálny tajomník Organizácie Spojených národov je depozitárom Pandemickej dohody WHO a jej zmien a doplnkov a všetkých protokolov a príloh prijatých v súlade s podmienkami Pandemickej dohody WHO.

Článok 37. Autentické znenia

Originál Pandemickej dohody WHO, ktorej arabské, čínske, anglické, francúzske, ruské a španielske znenia sú rovnako autentické, sa uloží u generálneho tajomníka Organizácie Spojených národov.
