



ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π

Πανελλήνια Συνδικαλιστική
Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού



Αριστοτέλους 73

Αθήνα, 29 /10/2023

T.K.10434 Αθήνα

Αρ. Πρωτ.: 71

Τηλ: 2108234914

Email: pasonop@gmail.com

ΠΡΟΣ: Υπουργό Υγείας κ. Μιχάλη Χρυσοχοϊδη

Θέμα: « Προτάσεις σχετικά με το προσχέδιο της Συνθήκης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την πρόληψη και ετοιμότητα έναντι των πανδημιών. »

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πα.ΣΟ.Νο.Π) μέλος της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Νοσηλευτικού Προσωπικού Global Nurses United (GNU) από συστάσεώς της εν έτη 2002, αποτελεί το αντιπροσωπευτικότερο Δευτεροβάθμιο, Κλαδικό Συνδικαλιστικό όργανο του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Η Ομοσπονδία μας παρακολουθεί την διαδικασία για τη σύνταξη και τη διαπραγμάτευση μιας διεθνούς συμφωνίας για την πρόληψη την ετοιμότητα και την ανταπόκριση έναντι των πανδημιών γνωστή και ως WHO CA+ εν συντομία, του Διακυβερνητικού Οργάνου Διαπραγμάτευσης Intergovernmental Negotiating Body (INB). Προχωρούμε σε αυτήν την ενέργεια σε συνεργασία με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού Global Nurses United που αντιπροσωπεύει το νοσηλευτικό προσωπικό σε 35 χώρες με τις οποίες συνεργαζόμαστε. Η αδυναμία των κυβερνήσεων και των εργοδοτών να προετοιμαστούν για τις πανδημίες και άλλους κινδύνους για την υγεία συχνά θέτουν τα μέλη μας σε κίνδυνο ασθένειας, τραυματισμού και ακόμη και θανάτου.

Το Νοσηλευτικό προσωπικό σε όλο τον κόσμο αποτελεί την πρώτη γραμμή άμυνας έναντι των παγκόσμιων πανδημιών και των συνεπειών της κλιματικής κρίσης στην υγεία. Τα μέλη μας παίζουν ζωτικό ρόλο στην ανταπόκριση σε κάθε εθνική και διεθνή πρόκληση που αφορά την υγεία. Δεδομένου του μοναδικού ρόλου που διαδραματίζει το νοσηλευτικό προσωπικό στην ανταπόκριση έναντι των πανδημιών, είναι κρίσιμης σημασίας οι ανησυχίες των μελών μας να ενσωματώνονται στις διαπραγματεύσεις για να διασφαλίσουμε ότι η συνθήκη αυτή θα βελτιώσει την πρόληψη, την ετοιμότητα και την ανταπόκριση έναντι των πανδημιών.

Η WHO CA+ έχει στόχο να αντιμετωπίσει συνολικά τις τρέχουσες αδυναμίες ώστε να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά η διεθνής κοινότητα σε μεγάλες κρίσεις δημόσιας υγείας όπως η πανδημία του Covid-19. Δεκαετίες εκποίησης, εταιρικής αναδιάρθρωσης, και η

ιδιωτικοποίηση των παγκόσμιων υποδομών δημόσιας υγείας είχαν ως αποτέλεσμα μια παγκόσμια κοινωνία ανεπαρκώς προετοιμασμένη για την πανδημία, συμπεριλαμβανόμενου του μη ικανού σχηματισμού αποθέματος μέσω ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) και κρίσιμων ιατρικών εφοδίων, ανεπαρκών συστημάτων έγκαιρης επιτήρησης και ιχνηλάτησης στην κοινότητα, ελλιπούς προετοιμασίας εξέτασης και εμβολιασμού, και πολλών άλλων παραγόντων που έκαναν τις συνθήκες χειρότερες.

Αν και είναι θετικό που το τρέχον προσχέδιο της WHO Ca+ έχει πλέον ένα άρθρο (άρ. 7) αφιερωμένο στο εργατικό δυναμικό του τομέα υγείας, εντούτοις αυτό δεν είναι αρκετό για την προστασία των επαγγελματιών υγείας πρώτης γραμμής. Υπό το πνεύμα αυτό παροτρύνουμε το Υπουργείο Υγείας να αναφέρει τα θέματα που μοιραζόμαστε παρακάτω κατά το στάδιο προετοιμασίας του επόμενου γύρου διαπραγματεύσεων που ξεκινά στις 4 Δεκεμβρίου 2023. Ευελπιστούμε ότι το μελλοντικό αυτό διεθνές μέσο θα βασίζεται στις συλλογικές γνώμες και την εμπειρία του νοσηλευτικού προσωπικού και των εργαζομένων της πρώτης γραμμής του τομέα υγείας σχετικά με την πανδημία της νόσου Covid-19, έτσι ώστε οι ζωές των συναδέλφων μας που χάθηκαν την περίοδο της πανδημίας να μην αποδειχθούν μάταιες.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων ως κεντρική προτεραιότητα σε όλα τα προγράμματα προετοιμασίας και ανταπόκρισης έναντι των πανδημιών και των υγειονομικών κρίσεων . Περαιτέρω συνιστούμε να απαιτείται η αρχή της προφύλαξης σε όλες τις πολιτικές που επηρεάζουν την έκθεση των εργαζομένων του τομέα υγείας σε κίνδυνο.**

Η υγεία και η ασφάλεια των επαγγελματιών υγείας πρώτης γραμμής αναφέρεται μόνο μια φορά σε ολόκληρο το προσχέδιο της WHO CA+ στο άρθρο 7 παρ. γ. Διαχρονικά, η υγεία και η ασφάλεια του εργαζομένου δεν λαμβάνονται υπόψη στα σχέδια προετοιμασίας έναντι των πανδημιών και υγειονομικών κινδύνων και συχνά δεν περιλαμβάνονται στις κυβερνητικές στρατηγικές για την προστασία της δημόσιας υγείας. Η παράλειψη αυτή έχει προκαλέσει σοβαρούς κινδύνους στο νοσηλευτικό προσωπικό, και στους λοιπούς εργαζομένους του τομέα υγείας, οι οποίοι ανταποκρίνονται σε εξάρσεις μολυσματικών ασθενειών, φυσικών καταστροφών και άλλων κινδύνων. Στην περίπτωση εξάρσεων μολυσματικών ασθενειών, η αδυναμία διασφάλισης της προστασίας του χώρου εργασίας για τους εργαζομένους του τομέα υγείας επιδείνωσε τα ποσοστά μόλυνσης και θνητότητας.

Οποιαδήποτε προσέγγιση για την αποτροπή της εξάπλωσης μολυσματικών ασθενειών πρέπει να ανακοινώνεται και ρητώς να αναφέρει την αρχή της προφύλαξης. Η αρχή της προφύλαξης αναφέρει, σύμφωνα με τον Καθηγητή του Πανεπιστημίου Harvard, A. Wallace Hayes, ότι «Όταν μια δραστηριότητα εγείρει απειλές βλάβης της ανθρώπινης υγείας ή του περιβάλλοντος, πρέπει να ληφθούν προληπτικά μέτρα ακόμα και αν οι σχέσεις αιτίας-αποτελέσματος κάποιων μέτρων δεν καθορίζονται επιστημονικώς. » Οι επιστημονικές μελέτες έχουν αποδείξει επανειλημμένα ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δικαιολογημένα απαιτεί τα νοσοκομεία οι κλινικές και οι δημόσιοι φορείς υγείας και ασφάλειας να ακολουθούν την αρχή της προφύλαξης υλοποιώντας μια πολύπλευρη στρατηγική για την καταπολέμηση της εξάπλωσης της νόσου Covid-19. Αυτό περιλαμβάνει την παροχή των απαραίτητων μέσων ατομικής προστασίας και άλλων μέσων προστασίας των χώρων εργασίας των εργαζομένων στο χώρο της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της βελτίωσης των

συνθηκών εργασίας, επαρκή ποσοστά στελέχωσης νοσηλευτών ανά ασθενή, και μέτρα για τη διασφάλιση της αξιοπρεπούς εργασίας των εργαζομένων.

Στο «Άρθρο 7. Εργατικό δυναμικό υγείας και περίθαλψης»:

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί αναφορά στα εργασιακά και συνδικαλιστικά δικαιώματα του νοσηλευτικού προσωπικού και των λοιπών εργαζομένων του τομέα υγείας ως βασικά στοιχεία για την πρόληψη, την ετοιμότητα και την ανταπόκριση έναντι των πανδημιών. Επιπλέον συνιστούμε να συμπεριληφθούν διατάξεις για την διασφάλιση της ουσιαστικής συμμετοχής συνδικαλιστικών οργανώσεων του τομέα υγείας στις λήψεις αποφάσεων που αφορούν την μακροπρόθεσμη πολιτική περίθαλψης καθώς και στον σχεδιασμό έκτακτης ανάγκης κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας.**

Οι Συνδικαλιστικές οργανώσεις που αντιπροσωπεύουν το νοσηλευτικό προσωπικό και άλλους εργαζομένους του τομέα υγείας παρέχουν κρίσιμη προστασία έναντι των πρακτικών, των πολιτικών αδυναμιών και των συστημικών ανισοτήτων που επιδείνωσαν τις επιπτώσεις της νόσου Covid-19 και που, αν αφεθούν ανεξέλεγκτες, θα κάνουν τους χώρους εργασίας μας και τις κοινωνίες πιο ευάλωτες σε μελλοντικές πανδημίες.

Το νοσηλευτικό προσωπικό έχει επιστημονική κατάρτιση, τεχνογνωσία και κλινική εμπειρία ώστε να γνωρίζει τα μέτρα προστασίας και τις προφυλάξεις που είναι απαραίτητες για να κρατήσουμε τους εαυτούς μας και τους ασθενείς μας ασφαλείς και να είμαστε προετοιμασμένοι έναντι σε απειλές δημόσιας υγείας. Οι κυβερνήσεις πρέπει να διαβουλεύονται με τις Συνδικαλιστικές Οργανώσεις του τομέα υγείας σχετικά με τους τύπους και τις ποσότητες των ΜΑΠ που πρέπει να περιλαμβάνεται στα εθνικά αποθέματα κάθε χώρας, όπου υπάρχουν, για να διασφαλιστεί ότι οι εργαζόμενοι του τομέα υγείας θα μπορούν να ανταποκριθούν με ασφάλεια σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας.

Είναι επίσης σημαντικό το κείμενο της συνθήκης για τις πανδημίες να συμπεριλαμβάνει αναφορές στις συστάσεις και συμβάσεις του ΔΟΕ, όπως η [Τριμερής Συνέλευση του Διεθνή Οργανισμού Εργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και απασχόλησης στις Υπηρεσίες Υγείας του 2017](#), η οποία συγκεκριμένα προτείνει οι αντίστοιχοι ενδιαφερόμενοι να συμμετέχουν σε κοινωνικούς διάλογους, η [Αναφορά της ομάδας εμπειρογνώμων υψηλού επιπέδου της Επιτροπής σχετικά με την Απασχόληση στον τομέα της Υγείας και τα Οικονομικά του 2016](#) που συστήνει την εξασφάλιση των εργατικών δικαιωμάτων ολόκληρου του εργατικού δυναμικού του τομέα υγείας, διασφαλίζοντας μηχανισμούς κοινωνικού διαλόγου, και την προστασία των δικαιωμάτων μεταναστών εργαζομένων καθώς και τη διασφάλιση των συμφερόντων των χωρών καταγωγής. Επιπρόσθετα, η [Σύμβαση 149 του Διεθνή Οργανισμού Εργασίας περί Νοσηλευτικού Προσωπικού](#) αποτελεί το διεθνές εργατικό πρότυπο που ορίζει τα δικαιώματα του νοσηλευτικού προσωπικού και περιλαμβάνει πρότυπα περί ασφαλούς απασχόλησης και αξιοπρεπούς εργασίας.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθούν οι διατάξεις για την εγγύηση ασφαλούς απασχόλησης σε μετανάστες εργαζομένους στις χώρες προορισμού,**

συμπεριλαμβανομένης της προστασίας των εργασιακών τους δικαιωμάτων. Επιπλέον συνιστούμε να συμπεριληφθούν οι διατάξεις για την διασφάλιση της προστασίας των συστημάτων υγείας στις χώρες καταγωγής ώστε να διασφαλιστεί ότι δεν θα αντιμετωπίσουν ελλείψεις σε εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας.

. Οι κυβερνήσεις θα πρέπει να είναι σε θέση να διασφαλίσουν ότι οι μετανάστες εργαζόμενοι έχουν την υποστήριξη ώστε να προσαρμοστούν πολιτιστικά και επαγγελματικά, σύμφωνα με τους τοπικούς νόμους και τα διεθνή εργασιακά πρότυπα που καθοδηγούνται από τις συμβάσεις της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ΔΟΕ).

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί η κλιματική κρίση ως η κεντρική προτεραιότητα σε όλα τα προγράμματα προετοιμασίας και ανταπόκρισης έναντι των πανδημιών και των υγειονομικών κινδύνων. Επιπλέον επισημαίνουμε την αναγκαιότητα να δοθεί προτεραιότητα στη βελτίωση της ανθεκτικότητας στον τομέα υγείας ως προετοιμασία για την υπό εξέλιξη κλιματική κρίση.**

Στο προσχέδιο της WHO CA+ το μόνο άρθρο που αναφέρει την κλιματική αλλαγή είναι το προαιρετικά προτεινόμενο «Άρθρο 5.A. Ενίσχυση της πρόληψης έναντι των πανδημιών και προετοιμασία . Το άρθρο αυτό πρέπει να συμπεριληφθεί στη WHO CA+, με εντονότερη διατύπωση σχετικά με την προετοιμασία για κινδύνους στην υγεία στο πλαίσιο της υπό εξέλιξη κλιματικής κρίσης. Το υπάρχον σύστημα περιθάλψης μας δεν είναι προετοιμασμένο να ανταποκριθεί σε παρόντες αλλά και μελλοντικούς κινδύνους που δημιουργούνται από την υπό εξέλιξη κλιματική κρίση. Η WHO CA+ παρουσιάζει μια ευκαιρία να υποχρεωθούν οι κυβερνήσεις να επενδύσουν σε προγράμματα που θα βελτιώσουν την ανθεκτικότητα των υποδομών υγείας μας, να προστατέψουν το εργατικό δυναμικό κατά την διάρκεια κλιματικών καταστροφών και να υποστηρίξουν τη διερεύνηση των επιπτώσεων της κλιματικής αλλαγής στην υγεία.

Παροτρύνουμε τους διαπραγματευτές να ενσωματώσουν την κλιματική κρίση και συγκεκριμένα, τις ακραίες κλιματικές καταστροφές που προκαλούνται από την κλιματική αλλαγή, ως κίνδυνος που απαιτεί προσοχή και χρηματοδότηση.

Ενθαρρύνουμε τους διαπραγματευτές να συμπεριλάβουν τη δημιουργία προγραμμάτων χρηματοδότησης για την επένδυση κατασκευαστικών έργων που θα βελτιώσουν την ανθεκτικότητα και τον μετριασμό καταστροφών στις υποδομές υγείας μας.

Στο «Άρθρο 9. Έρευνα και ανάπτυξη»:

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθούν οι εργαζόμενοι του τομέα υγείας στην έρευνα και στις δραστηριότητες που αφορούν τις μακροχρόνιες επιπτώσεις στην υγεία λόγω της μόλυνσης από τον SARS-COV-2 και άλλες μελλοντικές πανδημίες.**

Όλο και περισσότερο μαθαίνουμε σχετικά με τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της νόσου Covid-19, συμπεριλαμβανομένης της μακροχρόνιας βλάβης στους πνεύμονες και στην καρδιά, την κόπωση και τις νευρολογικές επιπτώσεις. Το νοσηλευτικό προσωπικό και άλλοι εργαζόμενοι του τομέα υγείας στις πρώτες γραμμές αντιμετώπισης της πανδημίας από την νόσο Covid-19 βίωσαν απίστευτα μεγάλα ποσοστά μόλυνσης. Η επίπτωση του long Covid

στην υγεία και την ποιότητα ζωής του νοσηλευτικού προσωπικού είναι σημαντική. Εξίσου σημαντική είναι η επίπτωση στην ασφαλή περίθαλψη των ασθενών. Καθώς όλο και περισσότεροι εργαζόμενοι νοσούν από long Covid παροτρύνουμε τα ερευνητικά προγράμματα που ασχολούνται με τις μακροχρόνιες επιπτώσεις των πανδημιών να λάβουν υπόψη το νοσηλευτικό προσωπικό και όλους τους εργαζόμενους του τομέα υγείας.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως το άρθρο 9 να διευκολυνθεί η παροχή άδειας και η ανταλλαγή των προϊόντων που σχετίζονται με πανδημίες.**

Η πανδημία του Covid-19 εξέθεσε τα κενά στην παγκόσμια ετοιμότητα και ανταπόκριση έναντι των πανδημιών, κατά την οποία οι χώρες με υψηλότερο εισόδημα και οι φαρμακευτικές εταιρείες έλεγχαν την κατασκευή και την προμήθεια των ιατρικών μέσων, τα οποία οι αναπτυσσόμενες χώρες στερούνταν. Η ανισότητα παράτεινε την πανδημία, οδήγησε να χαθούν περισσότερες ζωές άσκοπα και προκάλεσε τεράστια οικονομική ζημιά. Οι χώρες πρέπει να υποχρεωθούν να συνεργάζονται μέσω της ανοιχτής ανταλλαγής τεχνολογίας και γνώσεων για τη δημιουργία μιας ταχείας και αποτελεσματικής παγκόσμιας ανταπόκρισης έναντι των πανδημιών. Η ανταλλαγή γνώσεων βοηθά στην πρόοδο της επιστήμης και στο να αποτραπούν οι ελλείψεις προμηθειών. Οι κυβερνήσεις πρέπει να υποχρεωθούν να αναλάβουν συγκεκριμένες ενέργειες μέσω της ανταλλαγής τεχνολογίας και τεχνογνωσίας, της επένδυσης σε κατασκευαστικές εγκαταστάσεις και την αφαίρεση των περιορισμών πνευματικής ιδιοκτησίας στην ανταλλαγή της τεχνολογίας και των γνώσεων της νόσου Covid-19. Η αυξημένη επένδυση στην έρευνα και την ανάπτυξη με αυστηρούς όρους για την ανάπτυξη «προϊόντων που σχετίζονται με πανδημίες» με δημόσια χρηματοδότηση είναι απαραίτητη για ισοδύναμη ανταπόκριση έναντι των πανδημιών.

Στο «Άρθρο 11. Συν-ανάπτυξη και μεταφορά τεχνολογίας και τεχνογνωσίας»:

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί το άρθρο 11.A, το οποίο δημιουργεί ισχυρότερες και πιο συγκεκριμένες προληπτικές δεσμεύσεις σχετικά με το περιβάλλον των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας και την μεταφορά τεχνολογίας σε σχέση με το προηγούμενο προσχέδιο της WHO CA+. Επιπλέον συνιστούμε να ενισχυθεί η διατύπωση για την υποχρεωτική μεταφορά τεχνολογίας και η δεσμευτική υποχρέωση σε χρονικά δεσμευτικές παραιτήσεις από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας. Και επίσης οι παρατηρήσεις αυτές να γίνονται αυτόματα στην περίπτωση Κατάστασης Έκτακτης Ανάγκης για την υγεία σε Διεθνές Επίπεδο (PHEIC)**

Η συνθήκη πρέπει να περιλαμβάνει διατάξεις που θα εγγυώνται την παγκόσμια ισότητα εμβολιασμού για να αποτραπεί η εμφάνιση καινούργιων επικίνδυνων παραλλαγών της νόσου Covid-19, και να μειωθεί η ευπάθεια της ανθρωπότητας σε μελλοντικές πανδημίες. Η Ομοσπονδία μας υποστηρίζει την αφαίρεση των νομικών περιορισμών, συμπεριλαμβανομένων των διεθνών προνομίων διπλώματος ευρεσιτεχνίας και των κανόνων πνευματικής ιδιοκτησίας, για να διασφαλίσουμε την δυνατότητα όλων των κρατών να κατασκευάσουν και να διανέμουν εμβόλια ή άλλα φάρμακα και ιατρικά εφόδια απαραίτητα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας του πληθυσμού και του εργατικού δυναμικού του τομέα υγείας τους κατά τη διάρκεια της υπό εξέλιξη πανδημίας

της Covid-19 και μελλοντικών πανδημιών. Υποστηρίζουμε τις εγχώριες και τις διεθνείς προσπάθειες επέκτασης και ανταλλαγής υποδομών ερευνών, ρυθμιστικών υποδομών, υποδομών παραγωγής και διανομής, ώστε να διασφαλιστεί ότι όλες οι χώρες θα έχουν τη μακροχρόνια ικανότητα να προστατέψουν τους πολίτες τους από τυχόν μελλοντικές απειλές για την υγεία. Η WHO CA+ πρέπει να δίνει την εξουσία στις κυβερνήσεις που επενδύουν σε ζωτική έρευνα και ανάπτυξη να απαιτούν όρους πρόσβασης, χωρίς τους οποίους διακινδυνεύουμε να επιτρέψουμε τον εταιρικό έλεγχο να διεκδικήσει πρόσβαση στα εμβόλια και να επιβραδύνουμε την ανταπόκριση έναντι των πανδημιών.

Παροτρύνουμε μια νομική δέσμευση σε χρονικά δεσμευτικές παραιτήσεις των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας σε προϊόντα ανταπόκρισης έναντι πανδημιών, καθώς και τη δημιουργία ενός μόνιμου μηχανισμού που θα ενεργοποιεί αυτόματα την αναστολή όταν μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την υγεία σε διεθνές επίπεδο ανακοινωθεί ότι περιλαμβάνεται στη WHO CA+. Ένας τέτοιος μηχανισμός θα μπορούσε να επιτρέψει την αύξηση της παραγωγής των απαραίτητων «προϊόντων υγείας», ενώ θα απέτρεπε τις χρονοβόρες διαπραγματεύσεις που είδαμε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Εμπορίου κατά τη διάρκεια της πανδημίας της Covid-19.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να αφαιρεθεί η φράση «από κοινού συμφωνημένοι όροι».**

Η εισαγωγή της φράσης «από κοινού συμφωνημένοι όροι» μειώνει την ικανότητα των κυβερνήσεων να θεσπίσουν μονομερείς πολιτικές, όπως οι άδειες για κυβερνητική χρήση και υποχρεωτικές άδειες και περιορίζει το εύρος της παρέμβασης των κυβερνήσεων μόνο στις άδειες για τις οποίες έχουν συμφωνήσει εθελοντικά ιδιωτικοί φορείς. Η πανδημία Covid-19 μας έδειξε ότι αυτό είναι ανεπαρκές.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί η εναλλακτική διατύπωση 12.B για το «Άρθρο 12. Πρόσβαση και συμμετοχή στα πλεονεκτήματα.» Επιπλέον συνιστούμε να συμπεριληφθεί η εναλλακτική διατύπωση 6(γ)Χ για το εδάφιο 6(γ) της εναλλακτικής διατύπωσης 12.B με την προσθήκη πιο συγκεκριμένων υποχρεώσεων για τη διασφάλιση του ισοδύναμου καταμερισμού πλεονεκτημάτων.**

Η εναλλακτική διατύπωση 12.B κατευθύνει τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να καθιερώσει το Σύστημα Πρόσβασης σε παθογόνα και καταμερισμού πλεονεκτημάτων (σύστημα PABS).» Το σύστημα PABS διασφαλίζει την έγκαιρη πρόσβαση σε παθογόνα που μπορούν να λάβουν διαστάσεις πανδημίας, συμπεριλαμβανομένης της γονιδιωματικής αλληλουχίας τους, και την αντίστοιχη κατανομή πλεονεκτημάτων. Η αποτελεσματική παραγωγή εμβολίων κατά της πανδημίας εξαρτάται στην δυνατότητα αξιοποίησης παθογόνων που μπορούν να λάβουν διαστάσεις πανδημίας και της γονιδιωματικής αλληλουχίας τους. Ωστόσο, η εναλλακτική διατύπωση 6(γ)Χ απαιτεί μόνο οι χώρες να δωρίσουν το 10 τις εκατό και να πωλήσουν το 10 τις εκατό, σε εύλογη τιμή, των «προϊόντων που σχετίζονται με πανδημίες που αναπτύσσονται από την αξιοποίηση παθογόνων που μπορούν να λάβουν διαστάσεις πανδημίας.» Στην ουσία, η εναλλακτική διατύπωση 6(γ)Χ προτείνει την λήψη μόνο 20 τις εκατό των προϊόντων που σχετίζονται με πανδημίες για το

80 τις εκατό του παγκοσμίου πληθυσμού· αυτό είναι εντελώς ανεπαρκές. Η κατανομή θα έπρεπε να βασίζεται στην ανάγκη, όχι στην ικανότητα της χώρας να πληρώσει υψηλές τιμές.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί η διάταξη «Η εναλλακτική διατύπωση 13.Β καθιερώνει ένα δίκτυο» στο «Άρθρο 13. Αλυσίδα εφοδιασμού και υλικοτεχνικός εξοπλισμός.»**

Η εναλλακτική διατύπωση 13.Α κατευθύνει τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να ιδρύσει το Παγκόσμιο Δίκτυο Προϊόντων που σχετίζονται με πανδημίες του ΠΟΥ/ Παγκόσμιο Δίκτυο Αλυσίδας Εφοδιασμού και Υλικοτεχνικού Εξοπλισμού του ΠΟΥ» που θα συνεργαστεί με τις κυβερνήσεις για τη βελτίωση των εθνικών αποθεμάτων ώστε να διασφαλιστεί επαρκές απόθεμα και αποτελεσματική διανομή ΜΑΠ στους εργαζόμενους του τομέα υγείας. Είναι επιτακτικό οι κυβερνήσεις να δημιουργήσουν ένα συνολικό σύστημα αλυσίδας ιατρικού εφοδιασμού που να είναι συντονισμένο, σαφές, αποτελεσματικό στην κατασκευή, αποθήκευση, και διανομή μέσω ατομικής προστασίας. Η εναλλακτική διατύπωση 13.Α απαιτεί τη δημιουργία τυποποιημένων εργαλείων αναφοράς για τη διασφάλιση τακτικής αναφοράς του αποθέματος της αλυσίδας εφοδιασμού των απαραίτητων ΜΑΠ και άλλων προμηθειών.

- **Συνιστούμε μετ' επιτάσεως να συμπεριληφθεί η εναλλακτική διατύπωση 17.Β στο «Άρθρο 17. Υλοποίηση, αναγνώριση διαφορών στα επίπεδα ανάπτυξης.» Επιπλέον συνιστούμε να συμπεριληφθεί η εναλλακτική διατύπωση 19.Α στο «Άρθρο 19. Οικονομικά.» Επίσης συνιστούμε την ενδυνάμωση των άρθρων αυτών συμπεριλαμβάνοντας την αρχή της δημοσιονομικής ισότητας ή την εφαρμογή της αρχής ισότητας στην χρηματοδότηση για την πρόληψη, ετοιμότητα και ανταπόκριση έναντι των πανδημιών.**

Σχετικά με την ενδυνάμωση των υποδομών υγείας των αναπτυσσόμενων χωρών, η εναλλακτική διατύπωση 17.Β θεωρεί ότι «συγκεκριμένες ανάγκες και ειδικές περιπτώσεις των αναπτυσσόμενων χωρών μερών, ειδικότερα αυτών που είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε δυσμενείς επιπτώσεις λόγω της πανδημίας και άλλες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας σε διεθνές επίπεδο» (εναλλακτική διατύπωση 17.Β παρ. 2). Η εναλλακτική διατύπωση δεσμεύεται «στην επέκταση της συνεργασίας με ιδρύματα αναπτυξιακής χρηματοδότησης για την παροχή πρόσθετης χρηματοδότησης σε αναπτυσσόμενες χώρες, μέσω ελάφρυνσης των δανειακών υποχρεώσεων, την αναδιάρθρωση χρέους και την παροχή κονδυλίων αντί για δάνεια που θα εγγυηθούν ότι τα προγράμματα προστατεύουν τα κονδύλια για την υγεία και για άλλα συναφή προγράμματα από κατασπατάληση. Εντούτοις, το τρέχον προσχέδιο της WHO CA+ αδυνατεί να αντιμετωπίσει τους υποκείμενους διαρθρωτικούς και θεσμικούς παράγοντες που υπονομεύουν τις ικανότητες κινητοποίησης πόρων των αναπτυσσόμενων χωρών. Η πρόληψη, η ετοιμότητα και η ανταπόκριση έναντι των πανδημιών απαιτεί παγκόσμια χρηματοπιστωτική αρχιτεκτονική που να διασφαλίζει ότι οι χώρες αυτές έχουν επαρκείς πόρους για να χτίσουν ισχυρά και ανθεκτικά ενιαία συστήματα δημόσιας υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό, παροτρύνουμε το Υπουργείο Υγείας να αναφέρει τα θέματα που μοιραζόμαστε παραπάνω κατά τις διαπραγματεύσεις που ξεκινούν στις 4 Δεκεμβρίου 2023.

Αναμένουμε την υποστήριξη σας και παραμένουμε στην διάθεση σας για τυχόν ερωτήσεις που μπορεί να έχετε.

Με εκτίμηση,

Για την Εκτελεστική Επιτροπή

Ο Πρόεδρος



Γεώργιος Τσόλας



Η Γ. Γραμματέας



Αθανασία Δέλλιου