



DOCUMENTO DE POSIÇÃO – INTERNACIONAL DOS SERVIÇOS PÚBLICOS

POR UM SISTEMA DE ACESSO A PATÓGENOS E COMPARTILHAMENTO DE BENEFÍCIOS VINCULANTE E EQUITATIVO

DEMANDAS PRINCIPAIS

- O sistema PABS deve ser administrado multilateralmente pela OMS sob supervisão democrática dos Estados-Membros.
- Compromissos voluntários provaram ser ineficazes. Todos os destinatários dos materiais PABS e/ou informações de sequência devem assumir termos de uso juridicamente vinculantes, incluindo compromisso de compartilhamento de benefícios. Os países devem assumir obrigações de implementar todos os componentes do sistema PABS efetivamente, incluindo mecanismo de rastreabilidade.
- Todos os atores que acessem patógenos ou dados devem assinar contratos padronizados com termos claros, transparentes, públicos e auditáveis. Todos os acordos, transações, acesso a amostras de patógenos ou dados, transferências de patógenos a terceiros, registros de bancos de dados de sequências PABS e fluxos de benefícios devem ser totalmente transparentes e sujeitos à auditoria pública.
- O IGWG da OMS deve tornar o PABS multilateral mais atrativo do que tais acordos bilaterais, estabelecendo compromissos significativos de compartilhamento de benefícios e mecanismos robustos de governança e prestação de contas que garantam que os direitos soberanos sobre recursos compartilhados sejam bem respeitados e salvaguardados. Somente isso interromperá acordos bilaterais neste sentido, que minarão a saúde pública global. Por exemplo, contratos dos EUA que condicionam ajuda humanitária ao compromisso de compartilhar patógenos e dados.
- Os países têm direitos soberanos sobre seus recursos genéticos e informações de sequência, conforme estabelecido pela Convenção sobre Diversidade Biológica (CDB) e pelo Protocolo de Nagoya (PN). Povos indígenas e comunidades locais também têm direitos sobre recursos genéticos, e tanto países, comunidades quanto indivíduos têm direitos sobre dados de saúde. Todos esses direitos devem ser respeitados ao acessar, compartilhar ou utilizar os materiais PABS



e informações de sequência se o PABS tiver que alcançar o status de instrumento internacional especializado de ABS. O acesso apropriado é um dos objetivos indiscutíveis da CDB e do PN.

POSIÇÃO DA INTERNACIONAL DOS SERVIÇOS PÚBLICOS

A Internacional dos Serviços Públicos manifesta preocupação dado que o texto atual, se mantido, perpetuará as injustiças que testemunhamos durante a COVID-19. Apresentamos abaixo nossas demandas para um sistema PABS verdadeiramente equitativo:

Defender o Sistema Multilateral da OMS

O sistema PABS deve ser administrado multilateralmente pela OMS sob supervisão democrática dos Estados-Membros.

- Os países devem se abster de acordos bilaterais que minam a solidariedade global e criam privilégios. Recentemente, países do Sul Global foram oferecidos a assinar acordos bilaterais como condição para receber ajuda humanitária sobre acesso não recíproco a dados e patógenos, constituindo uma forma de coerção incompatível com multilateralismo, solidariedade e igualdade entre povos e nações.
- Um sistema multilateral baseado na OMS, responsável, transparente e bem governado, garante tratamento equitativo para todos os países, impede que nações poderosas imponham termos desfavoráveis através de sua influência econômica e promove transparência e prestação de contas através de supervisão democrática.
- A OMS tem experiência comprovada em administrar sistemas multilaterais de compartilhamento de benefícios, como demonstrado pelo Quadro de Preparação para Influenza Pandêmica (PIP Framework), um dos poucos sistemas multilaterais que consistentemente compartilha benefícios em troca de acesso a recursos genéticos.

Exigir Mecanismos OBRIGATÓRIOS

Compromissos voluntários provaram ser ineficazes. A distribuição de benefícios deve seguir regras juridicamente vinculantes. Um sistema equitativo e solidário não pode depender de "promessas" da indústria farmacêutica.



- Todos os mecanismos de compartilhamento de benefícios devem ser juridicamente vinculantes e passíveis de execução. Isto inclui doação obrigatória e venda a preço de custo de vacinas, terapêuticas e diagnósticos (VTDs) produzidos, licenciamento para diversificar a fabricação em países em desenvolvimento através da OMS, e contribuições monetárias.
- Conforme os artigos 12.6, 12.7 e 12.8, o acesso a VTDs como benefício deve ser tornado obrigatório não apenas para emergências pandêmicas, mas também durante PHEIC, bem como para prevenir que surtos se tornem PHEIC.

Contratos Padronizados e Transparentes

Todos os atores que accessem patógenos ou dados devem assinar contratos padronizados com termos claros, transparentes, públicos e auditáveis.

- Apoiamos integralmente a proposta de Acordos Padronizados de Transferência de Material (SMTAs) e Acordos de Acesso a Dados (DAAs). Estes instrumentos já têm precedentes bem-sucedidos em outros contextos de acesso e compartilhamento de benefícios. A padronização de contratos é muito útil para compartilhamento/acesso rápido a Materiais PABS e Informações de Sequência, e ajuda a proteger os direitos de laboratórios e cientistas de origem. Neste contexto, pedimos referência aos policy briefs da Academia Africana de Ciências e da Aliança de Saúde Pública de Epidemiologia Genômica.
- Os contratos devem especificar claramente: (a) condições de uso dos materiais e dados; (b) requisitos de rastreabilidade; (c) compromissos concretos e mensuráveis de compartilhamento de benefícios; (d) mecanismos de auditoria e prestação de contas; (e) penalidades por descumprimento.
- A padronização garante tratamento igual, impede negociações opacas que favoreçam atores poderosos e possibilita supervisão cidadã. Todos os acordos com fabricantes devem ser públicos e sujeitos ao escrutínio público.

Não ao Extrativismo de Dados Científicos

O acesso a informações de sequência de patógenos sem compromissos de compartilhamento de benefícios constitui uma forma moderna de biopirataria. Dados genéticos gerados e coletados no Sul Global não podem continuar sendo extraídos gratuitamente para gerar lucros no Norte Global.



- Apoiamos a proposta de que bancos de dados reconhecidos estabeleçam acordos com a OMS, implementem registro obrigatório de usuários, contas verificadas e acordos vinculantes para permitir acesso a dados, de modo que os usuários compartilhem os benefícios derivados do acesso a tais dados. O acesso anônimo a patógenos levanta riscos de biossegurança em tempos contemporâneos e futuros, onde capacidades digitais são transformadas por ferramentas de IA. Estudos científicos e experimentos já expõem tais riscos.
- A administração pela OMS de suas próprias bases de dados é essencial para que países sem capacidades tecnológicas não dependam de plataformas privadas ou estrangeiras que possam impor condições unilaterais ou negar acesso. Deve-se notar que ter um Banco de Dados da OMS específico para PABS ajudaria atores comerciais a evitar confusões sobre acúmulo de obrigações/duplicação, se houver.

Defender a Soberania sobre Recursos Genéticos

Os países têm direitos soberanos sobre seus recursos genéticos e dados de saúde, conforme estabelecido pela Convenção sobre Diversidade Biológica e pelo Protocolo de Nagoya.

- Os Estados-Membros devem garantir que o texto do Artigo 12 não exclua a aplicação do Protocolo de Nagoya sobre acesso e compartilhamento de benefícios ou sistemas nacionais de ABS (Acesso e Compartilhamento de Benefícios).
- A relação entre o sistema PABS e os marcos nacionais de compartilhamento de patógenos só pode ser adequadamente avaliada uma vez definidos o escopo e outros aspectos-chave do sistema PABS. Abordar isso prematuramente arrisca minar sistemas já estabelecidos e interesses nacionais legítimos.

Vincular Acesso a Compromissos Concretos e Mensuráveis

O acesso a patógenos e dados deve estar condicionado ao compartilhamento de benefícios, com compromissos concretos, mensuráveis e verificáveis de compartilhamento de benefícios.

- Durante emergências de saúde: Obrigação dos laboratórios farmacêuticos de fornecer à OMS pelo menos 20% da produção em tempo real (10% gratuitamente e 10% a preços sem fins lucrativos), para distribuição baseada em risco e necessidade de saúde pública.



- Durante PHEIC: Obrigação legal de fornecer à OMS pelo menos 10-15% da produção em tempo real, gratuitamente e a preços sem fins lucrativos. Pelo menos 50% das vacinas, terapêuticas e diagnósticos contribuídos por um fabricante devem ser gratuitos.
- Liberação antecipada: Obrigação legal de cumprir solicitações da OMS para liberação antecipada de vacinas, medicamentos e diagnósticos a países em desenvolvimento antes da PHEIC, para prevenir que surtos se tornem PHEICs, em casos onde países afetados carecem de acesso equitativo e/ou para estoques da OMS.
- Diversificação da produção: os fabricantes devem ser legalmente obrigados a fornecer licenças de fabricação com tecnologia e know-how relacionados a fabricantes de países em desenvolvimento através da OMS, para enfrentar desafios de fornecimento e acesso durante PHEIC e pandemias. Isto é essencial dada a capacidade regional disponível para fabricar e suprir necessidades regionais em caso de escassez.

Transparência

Todos os acordos, transações, acesso a benefícios e fluxos de benefícios devem ser totalmente transparentes e sujeitos à auditoria pública.

- O sistema PABS deve incorporar mecanismos robustos de rastreabilidade que identifiquem todos os destinatários de materiais patogênicos e informações de sequência.
- Todos os acordos com laboratórios farmacêuticos devem ser públicos, incluindo termos financeiros, compromissos de volume, cronogramas de entrega e cláusulas de transferência de tecnologia.
- Deve haver prestação de contas regular e pública sobre o cumprimento dos compromissos, com penalidades claramente definidas por descumprimento.
- A sociedade civil, incluindo sindicatos de trabalhadores da saúde e organizações comunitárias, deve ter acesso pleno à informação e capacidade de monitorar a implementação.

PREOCUPAÇÕES SOBRE TENTATIVAS DE SIMPLIFICAR O TEXTO

A Internacional dos Serviços Públicos expressa profunda preocupação sobre uma abordagem adotada durante as negociações: simplificar severamente o texto do Anexo PABS. Consequentemente, elementos importantes foram diluídos ou eliminados. Ao mesmo tempo, países que buscam manter tais elementos importantes sofrem pressão para aceitar posições de países desenvolvidos. Atualmente estamos vendo

WWW.PUBLICSERVICES.INTERNATIONAL

Public Services International is a Global Union Federation of more than 700 trade unions representing 30 million workers in 154 countries. We bring their voices to the UN, ILO, WHO and other regional and global organisations. We defend trade union and workers' rights and fight for universal access to quality public services.

PRESIDENT
BRITTA LEJON

GENERAL SECRETARY
DANIEL BERTOSSA
REGIONAL SECRETARY
EUAN GIBB



abordagens de Artigo 12 menos no texto sendo proposto pelo Bureau, e em soluções sugeridas pelo Secretariado da OMS e pelo Norte Global.

A abordagem do Bureau e do Secretariado da OMS favorecendo o norte global não deve continuar. Estamos preocupados com propostas da OMS que continuam a favorecer o norte global, mesmo quando suas propostas carecem de respaldo de fundamento de saúde pública, razões científicas, evidências ou precedentes dignos de nota.

A NECESSIDADE DE UMA NATUREZA VINCULANTE DO SISTEMA PABS

O texto final deve garantir que a natureza jurídica do sistema PABS seja aplicável a todos os Membros da OMS. A adoção sob o Artigo 21 da Constituição da OMS deve receber séria consideração.

O Artigo 21 permite que a Assembleia Mundial da Saúde adote regulamentos relativos a requisitos sanitários e de quarentena e outros procedimentos destinados a prevenir a propagação internacional de doenças. Regulamentos adotados sob este artigo entram em vigor para todos os Estados-Membros que não reservem objeções dentro de um prazo especificado.

Esta abordagem garantiria:

- Aplicação universal do sistema PABS, evitando que países "optem por não participar" e continuem extraindo recursos sem compartilhar benefícios
- Força jurídica vinculante dos compromissos, com mecanismos de aplicação e sanções por descumprimento
- Legitimidade multilateral através de adoção pela Assembleia Mundial da Saúde, o órgão decisório supremo da OMS

EM BUSCA DA EQUIDADE EM FUTURAS EMERGÊNCIAS

Acreditamos firmemente que o Artigo 12 deve incorporar elementos essenciais para um sistema PABS eficaz, responsável e transparente. Tal sistema deve ser administrado pela OMS sob supervisão dos Estados-Membros, com mecanismos de rastreabilidade que identifiquem os destinatários de patógenos, amostras, materiais genéticos ou outras informações, e deve exigir que todos os usuários que acessem tais materiais e sequências aceitem termos e condições juridicamente vinculantes que estabeleçam condições claras para uso dos materiais e informações de sequência, bem como compromissos de compartilhamento justo e equitativo de benefícios contendo componentes monetários e não-monetários.



A Internacional dos Serviços Públicos convoca os governos a:

- Rejeitar firmemente qualquer simplificação adicional do texto do Anexo PABS que dilua ou elimine salvaguardas essenciais buscando garantir equidade no acesso a benefícios, minando até os compromissos mínimos feitos no Artigo 12 do Acordo sobre Pandemias.
- Garantir a inclusão de mecanismos sobre obrigações de compartilhamento não-monetário de benefícios, incluindo percentuais específicos de produção em tempo real a serem fornecidos gratuitamente e a preços sem fins lucrativos durante todas as três fases de surto de doença.
- Incluir no texto mecanismos robustos de rastreabilidade e contratos padronizados juridicamente vinculantes para todos os agentes que acessem materiais patogênicos e dados de sequência
- Garantir que o sistema PABS não exclua ou mine a aplicação do Protocolo de Nagoya e sistemas nacionais de acesso e compartilhamento de benefícios
- Adotar o sistema PABS sob o Artigo 21 da Constituição da OMS para garantir sua aplicação universal e natureza juridicamente vinculante
- Exigir transparência total em todos os acordos com fabricantes farmacêuticos e desenvolvedores, tornando-os públicos e sujeitos à auditoria cidadã
- Os países devem se abster de exercer pressão através de acordos bilaterais que minem o sistema multilateral da OMS e perpetuem desigualdades estruturais
- Defender o princípio de que a saúde é um direito humano fundamental e que o acesso equitativo a produtos e tecnologias de saúde durante emergências de saúde pública não pode estar subordinado ao princípio do lucro.

A URGÊNCIA DE CORRIGIR O APARTHEID VACINAL

A pandemia de COVID-19 revelou de forma dramática e incontestável as profundas desigualdades no acesso global a vacinas, terapêuticas e diagnósticos (VTDs). Enquanto países de alta renda acumulavam doses suficientes para vacinar suas populações várias vezes, nações do Sul Global enfrentavam escassez crítica, resultando em milhões de mortes evitáveis, incluindo trabalhadores da saúde. Este apartheid vacinal não foi apenas uma falha de solidariedade internacional—foi o resultado previsível de um regime de concentração do conhecimento que privilegia lucros em detrimento da saúde.



Dada a evolução das negociações do anexo PABS, a ISP expressa preocupação sobre a possibilidade de que o sistema de acesso a patógenos e compartilhamento de benefícios não vá além do status quo que permitiu a tragédia vivenciada na pandemia de COVID-19.

O Sistema de Acesso a Patógenos e Compartilhamento de Benefícios (PABS) proposto no Artigo 12 representa um mecanismo crucial para operacionalizar a equidade no Acordo sobre Pandemias. No entanto, estes mecanismos devem ser juridicamente vinculantes, transparentes e administrados multilateralmente pela OMS sob supervisão dos Estados-Membros.

Não podemos conceber a possibilidade de a próxima pandemia repetir as injustiças da COVID-19. O Tratado das Pandemias representa uma oportunidade histórica de construir um sistema equitativo de preparação e resposta a pandemias. Mas esta oportunidade será desperdiçada se não tivermos a coragem política de enfrentar os interesses privados que lucram com a desigualdade. Precisamos de mecanismos juridicamente vinculantes que garantam acesso universal a tecnologias de saúde que salvam vidas.

Internacional dos Serviços Públicos

Janeiro de 2026