

世卫组织：发展中国家不应被迫接受失衡的病原体获取和惠益分享系统

日内瓦 3 月 25 日 (Lauren Paremoer*)——在**病原体获取和惠益分享系统 (PABS 系统) 谈判机构——政府间工作组 (IGWG)** 第六次会议开幕式上，公民社会组织 (CSOs) 对强迫发展中国家接受失衡 PABS 系统的企图表示担忧。

本次会议于 3 月 23 日至 28 日在日内瓦世卫组织总部以线上线下结合的方式举行。

密切关注谈判进程的公民社会组织一直呼吁发展中国家抵制违背了遗传资源获取和惠益分享国际规范和标准的不公正的 PABS 系统。3 月 23 日 (周一)，近 19 个非国家行为体在会上发言，就 PABS 系统的各个方面阐述了他们的观点。公民社会组织强调，必须作出具体的惠益分享承诺，并建立有效的机制来执行惠益分享义务，同时确保透明度和问责制。

国际健康行动组织 (HAI)、健康权组织 (Salud por Derecho) 以及公众公民组织 (Public Citizen) 在联合声明中提出担忧：“一些尚未得到妥善解决的问题，将对国际社会充分应对未来大流行疫情及其他突发公共卫生健康事件的能力产生重大影响。”他们指出，在突发公共健康事件应对中确保透明度和问责制是不容妥协的。

他们进一步指出：“尽管技术转让被广泛视为公平应对大流行的支柱，但无论是《大流行协定》政府间谈判机构 (INB)，还是当前的谈判进程，均未认识到建立一个促进合作而非追求利润的运作框架的紧迫性。在此意义上，拟议的自愿基础可能成为有效知识共享和专业技术转让的障碍。”该声明警告称：“一份缺乏约束性义务、可行方案或可执行承诺的模糊文本算不上成功。我们敦促各方建立一个能在未来卫生危机中挽救生命的公平的 PABS 系统。”

全民健康网络 (MMI) 对谈判文本中缺乏以下获取病原体的相关要求表示担忧：获取包含具有大流行潜力的病原体数字序列信息 (DSI) 数据库所需的注册要求；作为获取病原体样本或其数字序列信息前提条件的具有法律约束力的合同；在国际关注的突发公共健康事件 (PHEIC) 期间的惠益分享机制；规范后续共享的“适用条款和条件”。该组织表示，PABS 系统中的此类漏洞“可能开创先例，从而在本论坛及其他场合削弱 ABS 原则”。

无国界医生组织 (MSF) 表达了其担忧：“当前的谈判可能无法建立一个有意义的多边 PABS 系统，以保障最需要帮助的国家 and 人群公平获得大流行疫苗、诊断工具和治疗手段。”该组织敦促谈判方“支持建立一套在系统准入前即达成可执行惠益分享义务的 PABS 系统，包括非独占许可、技术转让、由世卫组织协调的保障储备以及基于健康需求的分配（包括在人道主义环境中），并制定严格的

透明度要求。政府间工作组第六次会议应确定合同安排。世界承受不起全球团结的又一次失败。”

公共服务国际（PSI）在其声明中批评了某些发达国家的立场，这些国家主张无限制地获取病原体 and 数字序列信息，并声称诸如用户注册、作为获取前提条件的惠益分享合同义务等规定将阻碍开放获取和开放科学。

该组织指出：“这场讨论并非关于开放科学或开放获取。如果那些如今极力主张无限制获取病原体、基因序列及信息的国家真的关心开放获取的话，那么在疫情期间，（世界贸易组织）《与贸易有关的知识产权协定》豁免条款早就应该被立即批准了。开放获取意味着要阻止技术的垄断和私有化。”

该组织进一步表示：“……不应要求生物多样性丰富的国家签署任何将资源共享制度化却又缺乏机制防止由此产生的惠益被私有化的文书……”该组织指出，关于 PABS 数字序列信息数据库的条款必须包含用户注册、数据访问协议、为 PABS 材料附加唯一持久标识符，以及透明且具有法律约束力的后续共享条款。若缺乏此类要求，“……PABS 系统将把商业制造商的需求置于首位，而非患者或医护人员。这违背了第 7 条关于确保医护人员和基本工作人员‘优先获取健康技术’的要求。更糟糕的是：这将使‘某些生命比其他生命更有价值’这一残酷观念制度化”。最后，该组织指出：“不应向各代表团施压，迫使其接受一份仅符合发达国家和企业利益的失衡文本。”

第三世界网络（TWN）指出，主席团的文本有失公允，它要求各国分享病原体和数据，却未规定相应的惠益分享条款和条件。此外，该组织列举了主席团文本与建立 PABS 系统的《大流行协定》第 12 条之间存在以下矛盾之处：

“第一，违反第 12.1 条关于获取和惠益分享之间平等地位的原则；第二，与第 12.3 条不符，该文本未涉及可追溯性措施和开放获取数据问题；第三，匿名获取和合同获取违背《生物多样性公约》及其《名古屋议定书》各自第 1 条所规定的目标，因此也违反了第 12.4 条；第四，违反第 12.5 条，该文本没有就获取和惠益分享提供法律确定性，尤其是考虑到世卫组织预计将与制药公司进行双边合同谈判；第五，这可能使第 12.6 条所规定的惠益落空，因为世卫组织与制药公司的双边合同谈判可能无法达成，或达成的协议可能导致实际惠益交付被稀释；第六和第七，未满足第 12.7 条和第 12.8 条，因为 PABS 附件未纳入这些条款中提到的惠益分享条款或选项。”

第三世界网络还表示，世卫组织现有的协调实验室网络和数据共享做法不符合国际准则和最佳实践，助长了生物剽窃并增加了生物安全风险。该组织间接提及世卫组织总干事所呼吁的在 PABS 谈判中做出妥协以展现多边主义成功的言论，并表示：“多边主义不能被用来为不平等的系统正名，也不能被用来迫使发展中国家做出妥协”，指出主席团文本中提议的模式并非中立，反而助长了资源掠夺和生物殖民主义。第三世界网络警告称，世卫组织“最终不应采纳此类模式”。

日内瓦全球健康中心（G2H2）对非洲集团和公平集团的立场表示欢迎并予以支

持。该组织敦促各国（主要是高收入国家）在继续推进工作时，要牢记以下三点：

“首先，这些谈判的背景源于新冠疫情。新冠疫情带来的影响极为严重，我们或许已经躲过了一劫。但每一次疫情、每一次公共健康紧急事件都是不同的情况。若现在不保障公平，未来将使整个世界面临风险。正如巴勒斯坦所指出的，病原体不分国界。其次，从我们的角度来看，真正从中受益的并非那些与全球南方立场相对立的国家中的民众，更多的则是企业以及富豪阶层。其中包括在新冠疫情中新晋的 40 位制药业富豪。最后，我们要认识到，共识至关重要，但它不应成为悬在公平之上的达摩克利斯之剑，更不应成为悬在多数人意志之上的达摩克利斯之剑。”

在对世卫组织总干事的间接回应中，日内瓦全球健康中心指出，这场辩论“是为争取以全球健康去殖民化为核心的多边主义而斗争”。

知识生态国际（KEI）表示，3 月 9 日的主席团文本“提供了一个来源追溯数据库模式，而非用户追踪系统。它在数据可追溯性方面做得很好，但并未要求验证或甚至知晓用户数据。《欧洲健康数据空间》法规第 69 条关于健康数据二次利用的做法，可适用于数字序列信息（DSI）。 ”

药品法律与政策组织（Medicines Law and Policy）强调：“多边主义只有在切实落实并确保公平获取药品及其生产所需技术时才能取得成功。”

乐施会（Oxfam）希望，在本周结束前，政府间工作组第六次会议“可以向世界提供一份协议，在健康危机来临时能够保护所有人，并将该文本从默许不平等转变为对产品、技术和经济惠益分享具有法律约束力的承诺。”该组织进一步指出：“仅为赶在截止日期前，就迫使各国接受一份在惠益分享方面不具法律约束力的文本，这种做法既不公平也不公正，既不能保护北方国家也不能保护南方国家。只要在内容和程序上进行重大调整，就能将这份（PABS）附件转变为一项保护公共健康的协议。”

南方中心（South Centre）指出，3 月 9 日的主席团文本未能为通过《大流行协定》附件提供具有法律效力的依据。该组织进一步列举了以下理由：第一，将 PABS 的关键要素推迟至未来谈判并由《大流行协定》缔约方大会审议，如果通过了拟议的世卫大会决议，这将赋予世卫大会权力来推翻《大流行协定》中对确保实现协定目标（特别是关于公平性方面）至关重要的具有约束力的条款。第二，“草案文本未满足《大流行协定》第 12 条的两项基本条件和若干条款。值得注意的是，它既不能确保获取和惠益分享在平等基础上运作，也不能确保该系统的所有要素同时生效。草案文本无条件地约束各国分享病原体，而任何商业用户却无义务签订世卫组织 PABS 具有约束力的合同。”在当前文本中：“甚至无法保证为公共健康需求分配的约 20% 的疫苗、治疗药物和诊断试剂配额能够得到落实；无法保证向发展中国家制造商提供许可，以便在健康紧急情况下迅速实现生产多元化；经济惠益分享仍存不确定性；从事非商业用途的实体未承诺将其成果置于公共领域；当非商业用途转为商业用途时，唯一的保障措施仅是自我报告义务。”

该组织进一步表示：“即便按照预计，PABS 附件将于即将召开的世卫大会上得到通过，世卫组织成员国也不应受这一纯粹程序性问题所约束。”

与利益攸关方的第二轮交流将于 3 月 25 日上午 9 点至 9 点 30 分举行。

* Lauren Paramoer 是南非开普敦大学政治学副教授。