

Chcą zmienić WHO w światowe ministerstwo zdrowia

17 listopada 2023

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), wyciągając wnioski z pandemii COVID-19, pracuje nad zmianą m.in. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych i „traktatem antypandemicznym”. Są jednak opinie, że nowe regulacje mogą ograniczyć suwerenność krajów członkowskich w planowaniu polityki zdrowotnej, a Dyrektor Generalny WHO otrzyma zbyt duże kompetencje.



Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne (z ang. International Health Regulations, IHR), ustanowione w 2005 roku, są najistotniejszym instrumentem WHO. To 66 artykułów, które m.in. mają na celu zapobieganie i przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych, ale też umocnienie światowego systemu ochrony zdrowia. Przepisy te są wiążące dla 194 państw członkowskich WHO. Są one zobligowane do zgłaszania zdarzeń i sytuacji nadzwyczajnych dotyczących zdrowia publicznego, które mogą stanowić zagrożenie o światowym znaczeniu. Dzięki temu WHO ma prawo działać i reagować na nie, mając na uwadze równocześnie, by w jak najmniejszym stopniu ograniczać swobodę podróżowania czy wymiany handlowej. To prawo międzynarodowe wyrosło na potrzebie reagowania na śmiertelne epidemie, które na przestrzeni wieków wybuchały nie tylko w Europie.

Pomimo określonych międzynarodowych ram prawnych, pandemia COVID-19 ujawniła pewne słabości, niedociągnięcia i wymusiła zmiany. Obecnie trwają prace nad ponad 300 poprawkami do 33 artykułów tej międzynarodowej regulacji. Nowa wersja wraz „z traktatem antypandemicznym” (prawnie wiążącym porozumieniem w sprawie pandemii) ma być przyjęta w maju 2024 roku podczas 77. sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia (World Health Assembly).

Jest to najwyższy organ WHO.

UE jest nieformalnym obserwatorem bez prawa głosu w WHO, ale unijni przedstawiciele uczestniczą w dyskusjach. Przedstawili Światowej Organizacji Zdrowia swoje propozycje dotyczące ewentualnych zmian. Jeśli chodzi o polskie stanowisko w sprawie negocjacji, to Polska popiera prace nad traktatem. „Ministerstwo Zdrowia podaje, że w sprawie negocjacji w imieniu Polski i innych państw członkowskich UE kontaktuje się Komisja Europejska” – zaznaczyli eksperci Instytutu Badań nad Prawem i Medycyną Arche w swoim raporcie poświęconym procedowanym zmianom.

Eksperti jednak wyrażają pewne obawy dotyczące projektowanych zmian. Po pierwsze wskazują, że dojdzie do umocnienia roli WHO i ograniczenia uprawnień państw członkowskich, uzależnienia polityki zdrowotnej poszczególnych krajów członkowskich od tej światowej organizacji. „Ogólnie można odnieść wrażenie znacznego wzmocnienia roli WHO, de facto przekształcenia WHO w globalne superministerstwo zdrowia, szczególnie po lekturze propozycji nowego artykułu art.13a IHR, który precyzuje obowiązek państw w zakresie współdziałania po stwierdzeniu »stanu zagrożenie zdrowia« przez Dyrektora Generalnego WHO” – podali eksperci Instytutu Badań nad Prawem i Medycyną.

Uściślili też, że w takim przypadku Dyrektor Generalny WHO „ma uzyskać uprawnienia do wydawania decyzji wpływających bezpośrednio na politykę zdrowotną państw członkowskich”, a także zakres „udzielanej przez nie ochrony patentowej produktów leczniczych oraz funkcjonowanie łańcuchów dostaw”. Co więcej, jeśli proponowane zmiany weszłyby w życie, to każde państwo członkowskie na żądanie WHO musiałoby udostępniać materiały i próbki mikrobiologiczne oraz genetyczne.

Kolejna projektowana zmiana – jak wskazują eksperci z Instytutu Arche – to „wykreślenie godności człowieka z katalogu wartości, jakimi WHO powinna kierować się przy wdrażaniu przepisów”. „Trudno znaleźć uzasadnienie dla takiego

posunięcia, ponieważ ta wartość prawna jest szeroko ugruntowana w porządku prawa międzynarodowego i nie była dotychczas kwestionowana” – stwierdzają autorzy raportu.

Równolegle Światowa Organizacja Zdrowia podjęła prace nad międzynarodowym traktatem antypandemicznym (WHO CA+). 1 grudnia 2021 roku zdecydowano, że zostanie powołana grupa robocza (Międzynarodowe Ciało Negocjacyjne – INB), która ma wypracować rozwiązania, które pozwolą nie tylko zapobiegać, ale także sprawnie reagować na pandemię. „Musimy stworzyć środowisko, w którym wszyscy naukowcy, pracownicy ochrony zdrowia i rządy mogą połączyć siły we wspólnej sprawie. Współpracując na rzecz wypracowania nowych rozwiązań, tak by chronić to, co najcenniejsze – nasze zdrowie i życie” – zaznaczył podczas Światowego Szczytu Zdrowia – 25 października 2021 roku premier Belgii w latach 2014-2019, a obecnie przewodniczący Rady Europejskiej Charles Michel.

Oczywiste jest – jak wyjaśnia cel ustanowienia takiego traktatu Rada Europejska – że ani poszczególne rządy, ani światowa społeczność nie są w stanie całkowicie zapobiec pandemiom, ale musimy, jako światowa społeczność, być lepiej przygotowani na takie scenariusze. Dodaje dalej, że chodzi o sprawniejsze wykrywanie, ostrzeganie, reagowanie, „w szczególności poprzez zapewnienie powszechnego i równego dostępu do rozwiązań medycznych, takich jak szczepionki, leki i diagnostyka” oraz koordynowanie działania między krajami.

Ta zasada solidaryzmu budzi jednak wątpliwości, tym bardziej, że nie do końca sprawdziła się przy zamówieniach szczepionek na poziomie unijnym w czasie pandemii COVID-19. WHO chce tę zasadę przenieść teraz na poziom globalny. Eksperci Instytutu Arche uważają jednak, że negocjacje w imieniu grupy państw stwarzać mogłyby „pole do nadużyć ze strony polityków i urzędników”. „System »międzynarodowych łańcuchów dostaw« zarządzanych przez Światową Organizację Zdrowia winien być traktowany co najwyżej jako uzupełnienie lokalnej produkcji produktów leczniczych opartej na zamówieniach publicznych

realizowanych przez poszczególne państwa lub organizacje regionalne” – stwierdzają w swoim raporcie eksperci Instytutu Arche.

Jak donosiła na początku lutego 2023 roku agencja Reuters przedstawiona wtedy wstępna wersja projektu (The Zero Draft of WHO CA+), która jest punktem wyjścia do negocjacji, zakładała, że państwa członkowskie musiałyby zarezerwować 20 proc. wszelkich testów, szczepionek i innych produktów leczniczych dla biedniejszych krajów. Pojawił się również zapis o zrzeczeniu się praw własności intelektualnej podczas pandemii (w uproszczeniu – zawieszeniu patentu), co według zwolenników takiego rozwiązania umożliwiłoby szybszy dostęp do leków i szczepionek ratujących życie.

Kontrowersje wzbudziły również założenia, które pojawiły się w projekcie traktatu w lipcu 2023 roku w wariantcie A, a dotyczyły podejścia określonego jako „jedno zdrowie” (One Health Policy) rozumianego nie tylko w kontekście zdrowia człowieka, ale również zwierząt domowych i dzikich oraz roślin, czyli ogólnie pojętego środowiska naturalnego. „Chociaż niekwestionowany jest związek zdrowia zwierząt i ludzi w kontekście rozprzestrzeniania chorób zakaźnych, proponowane rozwiązania mogą wykraczać poza planowany zakres regulacji traktatu. W praktyce mogą też znacząco poszerzyć zakres oddziaływania WHO poprzez wykreowaniem instrumentów oddziaływania na prawodawstwo i politykę społeczną dalece wykraczającą poza obszar polityki zdrowotnej, który obejmuje organizacja” – zwrócili uwagę eksperci Instytutu Arche.

Prace nad traktatem toczą się cały czas. Już niedługo ma być gotowa propozycja tekstu negocjacyjnego WHO CA+. W maju traktat powinien być ratyfikowany.

Unia Europejska, w związku z pandemią COVID-19, by zastąpić doraźne działania związane z zagrożeniem dla zdrowia publicznego związanego z pandemią wirusa SARS-CoV-2, ale też, by móc w przyszłości z wyprzedzeniem reagować na

rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych, powołała we wrześniu 2021 roku Urząd ds. Gotowości i Reagowania na Stany Zagrożenia Zdrowia (HERA). W skrócie chodzi o wypracowanie pewnych mechanizmów, by zapobiegać kryzysom zdrowotnym, a jeśli już dojdzie do wybuchu epidemii, by móc zdecydowanie na nią reagować.

Autorstwo: Polska Agencja Prasowa

Źródła: „Serwis Zdrowie”, [PAP-MediaRoom.pl](https://pap-mediaroom.pl)