

Globalne zarządzanie zdrowiem przez WHO coraz bliżej

28 czerwca 2022

Trwają prace nad tzw. międzynarodowym traktatem antypandemicznym Światowej Organizacji Zdrowia. Międzyrządowy Organ Negocjacyjny (INB) omawia obecnie z zainteresowanymi stronami i państwami członkowskimi zasadnicze elementy traktatu. Wśród podmiotów, które uczestniczą w rozmowach są m.in. Bill and Melina Gates Foundation, Clinton Health Access Initiative czy organizacja proaborcyjna International Planned Parenthood Federation. Treść i cele porozumienia zostały opublikowane przez INB w dokumencie „Draft annotated outline”. Państwa członkowskie dyskutują nad takimi elementami, jak nadanie WHO kompetencji do regulowania ograniczeń w podróżowaniu i wydawania wiążących zaleceń czy stworzenie międzynarodowego rejestru szczepień dla COVID-19 i wszystkich szczepionek.



Negocjacje nie ustają

Cel, jakim jest ustanowienie globalnej reakcji zdrowotnej na zapowiadane przyszłe pandemie, jest równolegle realizowany poprzez zmianę Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych. Już teraz obejmują one zapobieganie, ochronę przed, kontrolę i zapewnienie reakcji w zakresie zdrowia publicznego na międzynarodowe rozprzestrzenianie się chorób. INB zaplanował, że instrument ten zostanie przyjęty do 2024 r., a raport zostanie przedstawiony na 77. sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia.

Pierwsze spotkanie INB odbyło się 24 lutego 2022 r. i miało na celu określenie metodyki pracy. Po nim doszło do kolejnych spotkań, na których określono potencjalne elementy

merytoryczne instrumentów międzynarodowych i wybrano odpowiednich interesariuszy, którzy mogą wziąć udział w dyskusji. Zgodnie z harmonogramem ustalonym przez INB, 12 kwietnia 2022 r. miało miejsce wysłuchanie publiczne, w którym uczestniczył Instytut Ordo Iuris.

Obecnie negocjacje w sprawie tzw. traktatu antypandemicznego są kontynuowane w celu przeprowadzenia konsultacji na temat treści porozumienia z odpowiednimi interesariuszami wybranymi przez INB i państwa członkowskie. Kolejnymi krokami będzie wskazanie przepisu Konstytucji WHO, na podstawie którego powinien zostać opracowany instrument (lipiec 2022 r.), oraz konsultacje regionalne do października 2022 r., po których nastąpi opracowanie projektu porozumienia. Po zakończeniu tych etapów, na 76. Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w 2023 r. zostanie przedstawione sprawozdanie z postępu prac, tak aby instrument został przyjęty do 2024 r.

„Równość płci” i „zrównoważony rozwój”

Jeśli chodzi o intencje wyrażone w umowie, istotne elementy traktatu zostały opublikowane w dokumencie zatytułowanym „Draft annotated outline of a WHO convention” (Projekt adnotowanego zarysu konwencji WHO). Obejmują one szeroki zakres tematów, których celem jest przede wszystkim stworzenie globalnego zarządzania i krajowego zaangażowania w sektorze zdrowia publicznego, zgodnie z „zasadami sprawiedliwości, zrównoważonego rozwoju i niedyskryminacji”. Ta wielosektorowa koordynacja, właśnie – jak można przeczytać w zarysowanych zakresach – powinna obejmować takie cele, jak „wzmocnienie zdolności krajowych organów regulacyjnych w zakresie licencjonowania medycznych środków zapobiegawczych”, „przyjęcie globalnych i krajowych środków w celu przyspieszenia procedur zatwierdzania w nagłych przypadkach”, „dostęp do wysokiej jakości, sprawnych i trwałych usług

zdrowotnych na rzecz powszechnego objęcia opieką zdrowotną” oraz równość płci „w globalnych i regionalnych procesach decyzyjnych”. Ponadto grupa ekspertów ONZ zwróciła się już do państw członkowskich o dopilnowanie, by nowy instrument międzynarodowy opierał się na prawach człowieka i koncentrował się w szczególności na „prawach kobiet, dziewcząt i innych słabszych grup społecznych oraz populacji marginalizowanych do najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego bez dyskryminacji”.

Mówiąc dokładniej o kluczowych kwestiach, które powinny zostać poruszone w umowie, nie można pominąć faktu, że INB opublikował następnie “Projekt Zarysu Konsolidacji”, który również stanowi podstawę do rozważań i dyskusji między stronami i odzwierciedla wkład, jaki państwa członkowskie przekazały INB. W dokumencie tym długa i szeroka lista pozycji została określona jako cele, w tym na przykład: “Wzmocniona współpraca między sektorami zdrowia i finansów w zakresie wspierania powszechnego objęcia opieką zdrowotną”; “Upoważnienie WHO do przeglądu ograniczeń w podróżowaniu i wydania wiążących zaleceń w tym zakresie”; “Możliwość ustanowienia obowiązku zwrócenia się przez Państwo-Stronę o pomoc w sytuacji, gdy rozmiar pandemii znacznie przekracza możliwości krajowego zdrowia publicznego i systemów świadczenia opieki zdrowotnej”; “Pełne poszanowanie praw człowieka, w tym niedyskryminacji”; “Międzynarodowy rejestr szczepień dla COVID-19 i wszystkich szczepionek”.

Należy wziąć pod uwagę, że cel, jakim jest wzmocnienie gotowości WHO i reagowania na sytuacje zagrożenia zdrowia publicznego, nie ogranicza się jedynie do opracowania międzynarodowego instrumentu, ale koncentruje się również na zmianie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych. Ta prawnie wiążąca umowa, obowiązująca 196 państw, już reguluje zdolność do wykrywania i zgłaszania potencjalnych sytuacji zagrożenia zdrowia publicznego na całym świecie. 75. Światowe Zgromadzenie Zdrowia, które obradowało w Genewie w dniach

22-28 maja 2022 r., wyraziło zgodę na utworzenie Grupy Roboczej ds. Zmian Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (WGIHR), która ma przedstawić pakiet zmian do rozważenia przez 77. Zgromadzenia. Cel, jakim jest wzmocnienie reakcji WHO i jej przywództwa w globalnych sytuacjach kryzysowych dotyczących zdrowia, zasadniczo ma zostać osiągnięty poprzez skoordynowanie prac nad poprawkami do IHR z procesem opracowywania międzynarodowego instrumentu INB.

Pytania o niezależność WHO

Podsumowując, gdy prześledzi się trwające negocjacje w sprawie międzynarodowego traktatu, można zaobserwować, że istotne elementy, nad którymi toczą się konsultacje, w zgrabny sposób potwierdzają wolę wprowadzenia do międzynarodowego krajobrazu prawnego jeszcze jednego wiążącego instrumentu. Ma on na celu stworzenie ponadnarodowo-kosmopolitycznego podejścia do przeciwdziałania zagrożeniom zdrowotnym poprzez przekazanie dużej części kompetencji narodowych WHO. Powstaje pytanie o skuteczność takiej globalnej koordynacji, skoro w czasie pandemii kraje takie jak Szwecja pokazały, że lokalna reakcja, bez narzuconych przez cały kraj blokad, zaowocowała niższym wskaźnikiem umieralności w porównaniu z krajami, które wdrożyły inną politykę. Taki sposób postępowania może być nawet bardziej skuteczny niż przekazanie organom nieposiadającym demokratycznej legitymacji uprawnień ściśle związanych z ograniczaniem podstawowych wolności.

W tym samym kontekście pojawia się również problem niezależności WHO. Fakt, że wśród osób finansujących Organizację, a także interesariuszy zaangażowanych w prace przygotowawcze są podmioty, które od dłuższego czasu jasno określają swoje ideologiczne stanowisko w kwestii praw człowieka, aborcji i demokracji (np. Planned Parenthood Federation czy Bill & Melinda Gate Foundation), oznacza, że obiektywne i niezależne kształtowanie polityki przez WHO byłoby niemożliwe, co wiąże się z ryzykiem promowania i

narzucania środków odzwierciedlających stanowiska polityczne dalekie od woli państw i samych obywateli, którzy byliby bezpośrednimi odbiorcami tych środków.

Autorstwo: Veronica Turetta – analityk Centrum Prawa Międzynarodowego Ordo Iuris

Źródło: MediaNarodowe.com