

Niebezpieczny traktat antypandemiczny

Stworzenie potężnych międzynarodowych baz danych i laboratoriów pod auspicjami WHO może prowadzić do braku ochrony naszych danych genetycznych

Swiatowa Organizacja Zdrowia (WHO) intensyfikuje prace związane z przygotowaniem międzynarodowego traktatu antypandemicznego, który – jak się podaje – ma zapewnić skuteczną obronę przed globalnymi zagrożeniami zdrowotnymi. Jednakże wiele osób wyraża obawy, że wprowadzenie tej umowy umocni rolę WHO w zakresie zarządzania zdrowiem i jednocześnie ograniczy uprawnienia poszczególnych państw członkowskich, uzależniając ich politykę zdrowotną od WHO. Ostatecznie kontrowersyjny traktat może przyczynić się do przekształcenia WHO w światowe superministerstwo zdrowia.

Propozycja utworzenia traktatu antypandemicznego pojawiła się w listopadzie 2020 roku. Zainicjował ją przewodniczący Rady Europejskiej Charles Michel podczas Paryskiego Forum Pokoju. Następnie w marcu 2021 roku przywódcy z całego świata (tzw. Grupa G7, do której należą USA, Francja, Japonia, Kanada, Niemcy, Wielka Brytania, Włochy oraz dodatkowo przewodniczący Rady Europy i Komisji Europejskiej) wraz z Charles'em Michелеm i dyrektorem generalnym Światowej Organizacji Zdrowia Tedosem Adhanomem Ghebreyesusem wezwali do zawarcia globalnego traktatu antypandemicznego, który czerpałby z doświadczeń zdobytych podczas pandemii COVID-19. Niedługo potem, w maju 2021 roku, na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia (najwyższy organ decyzyjny WHO) wysunięto wniosek o ustanowienie traktatu, który wspierałby międzynarodowe wysiłki na rzecz wzmocnienia globalnego bezpieczeństwa zdrowotnego. Na sesji specjalnej tegoż zgromadzenia w grudniu 2021 roku osiągnięto konsensus w sprawie rozpoczęcia prac oraz powołano międzyrządowy zespół roboczy tzw. Międzynarodowy Organ Negocjacyjny (INB, Intergovernmental Negotiating Body). W drugiej połowie listopada 2022 roku przedstawiono pierwszą wersję proponowanej regulacji. W czerwcu 2023 roku opublikowano kolejną wersję traktatu negocjowaną w ramach INB. Rozesłano ją do państw członkowskich WHO i podmiotów niepaństwowych w październiku 2023 roku. Na posiedzeniach INB w dniach 6-10 listopada i 4-6 grudnia br. państwa członkowskie WHO dyskutowały nad tekstem rozesełanej propozycji. Według raportu z tych posiedzeń prace będą dalej kontynuowane w grupach roboczych, które przepracują zgłoszone wnioski i uwagi. Nowa wersja traktatu ma się pojawić w styczniu 2024 roku. Zostanie ona rozesłana do państw członkowskich WHO przed posiedzeniami INB, które odbędą się w lutym i marcu 2024 roku. Zgodnie z pierwot-

nyimi założeniami traktat antypandemiczny planuje się przyjąć podczas 77. sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia w maju 2024 roku. Jednak każde państwo członkowskie samodzielnie zdecyduje, czy chce przystąpić do traktatu – i tym samym będzie realizować krajową procedurę ratyfikacji tego dokumentu. Warto zauważyć, że państwa nie będą mogły zgłaszać uwag do umowy, co oznacza, że traktat musiałby przez nie zostać przyjęty w całości. Traktat wejdzie w życie po jego ratyfikacji przez dwie trzecie państw członkowskich WHO.

Zamach na suwerenność

Państwa członkowskie Unii Europejskiej, w tym Polska, zdecydowały o powierzeniu mandatu negocjacyjnego przedstawicielom Komisji Europejskiej. Koordynacja procesu negocjacyjnego przez KE oznacza, że państwa członkowskie UE przekazują negocjatorom swoje uwagi, spostrzeżenia czy wątpliwości, na podstawie których jest ustalane wspólne stanowisko UE prezentowane podczas obrad INB. Przedstawiciele Komisji informują również na bieżąco kraje członkowskie o podejmowanych działaniach. Jednocześnie kraje UE mogą wygłaszać podczas obrad INB swoje własne komentarze i opinie niebędące w sprzeczności z unijnym stanowiskiem. Według informacji przedstawionych na Serwisie Rzeczypospolitej Polskiej (gov.pl) stronę polską w 2022 roku reprezentowali pracownicy Departamentu Współpracy Międzynarodowej Ministerstwa Zdrowia oraz stały przedstawiciel RP przy Biurze Narodów Zjednoczonych w Genewie. Delegacja polska w kwestii omawianego dokumentu popiera stworzenie traktatu antypan-

Według ostatniego projektu traktatu państwa będą musiały w ciągu dwóch lat od jego wejścia w życie ustanowić specjalny fundusz przeznaczony na promocję szczepień oraz na odszkodowania przez nie spowodowane



Do przyjęcia globalnego traktatu antypandemicznego wezwala Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), na której czele stoi **Tedros Adhanom Ghebreyesus**

demicznego, jednakże nie powinien on naruszać suwerenności państw, zostawiając im szerokie pole do działania. Decyzja o przyjęciu traktatu zostanie podjęta, gdy będzie znana jego ostateczna treść (stanowisko opublikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia 7 sierpnia 2023 roku).

Dyrektor generalny WHO, przemawiając 8 listopada 2023 roku do członków INB, zapewnił, że przygotowywany traktat w żadnym stopniu nie zagrazi suwerenności krajów członkowskich. Niestety, zarówno dokładna analiza dokumentu, jak i doświadczenia z pandemii COVID-19 nie dają takiej pewności. Ostatni projekt, jak i poprzednie, zawiera propozycje wykraczające poza zwykle „zarządzanie zdrowiem”. Zastrzeżenia budzi już na poziomie definicji obszerna interpretacja pojęcia „strona”. Oznacza ono nie jedynie państwa, ale także regionalną organizację integracji gospodarczej. Taką organizacją mogłaby być np. Unia Europejska, która przystąpiłaby do traktatu, co może osłabić znaczenie suwerenności narodowej poszczególnych członków UE. Ponadto scentralizowane zarządzanie polityką zdrowotną dałoby WHO znaczne kompetencje w zakresie globalnego zarządzania zdrowiem, w tym uprawnienie dyrektora generalnego WHO do samodzielnego ogłaszania stanu pandemii. Z pewnością po przyjęciu traktatu działania WHO będą w większym stopniu niż dotychczas wpły-

wać na gospodarkę światową i prawa obywatelskie. Od samego początku w proponowanym dokumencie znajdują się zapisy mogące prowadzić do ograniczeń w zakresie wolności słowa pod pretekstem kontroli rozprzestrzeniania się chorób i zwalczania tzw. fałszywych informacji. Co więcej, państwa – sygnatariusze traktatu – według proponowanych zapisów – mają być zobowiązane do zwalczania „błędnych” informacji. Oznacza to przyzwolenie twórców traktatu (jak i tych, którzy go przyjmą) na wprowadzenie cenzury wolnej debaty naukowej. Już teraz wszelkie zastrzeżenia do treści traktatu antypandemicznego i zasadności jego wprowadzenia traktuje się jako teorie spiskowe i dezinformacje. W ostatniej wersji dokumentu dodano deklarację, według której państwa – strony nowego traktatu antypandemicznego miałyby m.in. uznać zasadnicze znaczenie i fundamentalną rolę WHO jako organu kierującego i koordynującego międzynarodowe działania w zakresie zdrowia, co odnosi się także do zapobiegania i zwalczania pandemii w skali globalnej. W innym miejscu tego dokumentu wskazuje się na poszanowanie suwerenności państw – stron w zakresie zdrowia publicznego. Ponadto zobowiązuje się je do składania okresowych sprawozdań ze stanu wdrożenia postanowień traktatu, które następnie będą upubliczniane w internecie.

Dodatkowo w proponowanym dokumencie dyskusje budzą założenia polityki „jednego zdrowia” (one health). Ma ona polegać na zintegrowanym, ujednoczającym podejściu, którego celem jest zrównoważenie i optymalizacja zdrowia ludzi, zwierząt i ekosystemów. Z pewnością zdrowie ludzi, zwierząt domowych i dzikich, roślin i szeroko pojętego środowiska są powiązane i współzależne. Jednakże proponowane podejście znacznie poszerza zakres oddziaływania WHO na kraje ratyfikujące traktat. Poza polityką zdrowotną będzie ono mogło dotyczyć również polityki społecznej, ekonomicznej i środowiskowej.

Kierunek: szczepionki

Problematyczna jest także koncepcja stworzenia globalnej sieci łańcuchów dostaw na wypadek pandemii, oparta na zasadzie solidarności między państwami, co miałyby ograniczyć problemy logistyczne, związane np. z ograniczeniami maksymalnej przepustowości portów morskich i lotniczych. Państwa członkowskie musiałyby też zarezerwować 20 proc. wszelkich testów, szczepionek i innych produktów leczniczych dla biedniejszych krajów. Ponadto wprowadzenie scentralizowanych zamówień może naruszać swobodę działalności gospodarczej podmiotów działających w poszczególnych krajach i nieść ryzyko podejmowania decyzji w sposób arbitralny, wykluczający stosowanie i rozwijanie innych adekwatnych rozwiązań niż proponowane przez WHO. Brak zróżnicowanych strategii walki z epidemią może skutkować brakiem weryfikacji podejmowanych działań i możliwości wyco-

fania się z nieskutecznych instrumentów polityki sanitarnej.

W ostatniej wersji dokumentu znajduje się zapis o zrzeczeniu się praw własności intelektualnej dotyczących produktów związanych z pandemią (diagnostyka, środki terapeutyczne itp.). Zawieszenie patentów w zakresie technologii, wiedzy i badań – według zwolenników – umożliwiłoby szybszy

Sygnatariusze traktatu – według proponowanych zapisów – mają być zobowiązani do zwalczania „błędnych” informacji. Oznacza to przyzwolenie na wprowadzenie cenzury

dostęp do leków i szczepionek. Postuluje się utworzenie potężnych baz danych oraz międzynarodowej sieci laboratoriów koordynowanych przez WHO. Przekazywanie wymaganych informacji, szczególnie próbek, materiałów i danych obywateli poszczególnych krajów (pacjentów), może naruszać ich dobra osobiste, zwłaszcza gdy będzie to dotyczyć informacji genetycznej. Według ostatniego projektu traktatu państwa będą musiały w ciągu dwóch lat od jego wejścia w życie usta-

nowić specjalny fundusz przeznaczony na promocję szczepień oraz na kompensowanie szkód (wypłacanie odszkodowań) spowodowanych przez szczepionki. Zatem państwa, a nie producenci, będą odpowiedzialne za wprowadzenie na rynek nowych szczepionek związanych z pandemią.

Proponuje się także wdrożenie stałego instytucjonalnego wsparcia finansowego dla mechanizmów traktatu, w tym przewiduje się zwiększenie obciążenia państw członkowskich kosztami realizowania decyzji wynikających z postanowień traktatu. Już obecny system finansowania WHO budzi wiele zastrzeżeń. Dotychczas około 20% budżetu to wpłaty obligatoryjne, w tym głównie z Chińskiej Republiki Demokratycznej (wysokość składek członkowskich zależy od populacji i od PKB danego państwa). Resztę stanowią dobrowolne wpłaty pochodzące zarówno od państw, organizacji ONZ, międzyrządowych, jak i od podmiotów prywatnych. Podmioty te mogą pośrednio wpływać na działania i decyzje WHO. Stwarza to potencjalne pole do lobbingu, który nie musi pozostawać w zgodzie z dobrem wspólnym. Istnieją też wątpliwości co do transparentności powoływania komitetów i ekspertów, którzy przygotowują dokumenty robocze, formują wytyczne i rekomendacje. Proces ich powoływania leży w całkowitej gestii dyrektora generalnego WHO. Może to stanowić poważne zagrożenie dla pluralizmu naukowego i bezstronności ciał eksperckich. Ma to tym większe znaczenie, że WHO wydaje zalecenia realizowane przez większość państw świata, a przesłanki przemawiające za takim, a nie innym składem eksperckim oraz sam proces nominacji powinny być ma-

ksymalnie transparentne. Po przyjęciu traktatu eksperci WHO mogą mieć większą władzę niż rządy poszczególnych krajów. Niewykluczone, że eksperci WHO nakazą wszystkim sygnatariuszom dokumentu wprowadzenie bezwzględnie obowiązującego szczepień lub lockdownu, co nie pozostanie bez wpływu na gospodarkę i finanse państw, jak też na prawa i wolności ich obywateli.

Podsumowując, warto podkreślić, że organizacja międzynarodowa WHO, pozbawiona demokratycznej legitymacji i kontroli, powinna mieć wobec narodów świata charakter doradczy, ale nie zarządzający. Dlatego rekomendacje tworzone przez WHO powinny mieć charakter niezobowiązujący. Tym bardziej że istnieją uzasadnione zastrzeżenia co do bezstronności podejmowanych decyzji (wpływ podmiotów zewnętrznych) oraz sposobu wyboru osób formułujących wytyczne dla państw członkowskich, przez co realnie wpływających na ich prawodawstwo. Ponadto globalne zarządzanie może ograniczać innowacyjność w poszukiwaniu rozwiązań dotyczących leczenia chorób. W omawianym dokumencie przyznaje się WHO szczególnie silną pozycję w zakresie zapobiegania i reagowania na występujące i potencjalne zagrożenia zdrowia publicznego, co stwarza możliwości ingerowania tej organizacji w każdą dziedzinę życia szeroko związaną ze zdrowiem. ●

Dr Małgorzata Prusak



KSIĘGARNIA
NASZEGO
DZIENNIKA



Oprawa
miękka,
528 s.
Cena: 49,90 zł

KS. PROF. KRZYSZTOF BIELAWNY

OCALIĆ NIEPODLEGŁOŚĆ

DEKATOLICYZACJA • DEMORALIZACJA • DEMONIZACJA • DEPOPULACJA

POZNAJ PRAWDZIWE
POWODY DEPOPULACJI
POLSKI

SIĘGNIJ PO PRZEŁOMOWĄ LEKTURĘ

NOWOŚĆ!

Dlaczego nasza Ojczyzna wymiera?
Od czego zależy siła państwa?
Co zrobić, żeby nasz Naród przetrwał?

Książd prof. Krzysztof Bielawny wskazuje,
że to ostatni dzwonek, żeby wyjść
z demograficznej zapaści. Co należy czynić?
Stawką jest przetrwanie Narodu!

ZAMÓWIENIA:

e-mail: zamowienia@naszdziennik.pl
tel. 22 850 60 20
22 850 60 00

ZAPRASZAMY
DO KSIĘGARNI
NASZEGO DZIENNIKA:

WARSZAWA
al. Solidarności 83/89
pn.-pt. w godz. 10.00-18.00

KRAKÓW
ul. Starowiślna 26/4U
pn.-pt. w godz. 10.00-18.00,
tel. 12 431 02 45