# Защо всички са загрижени за СЗО?

**от д-р Мерил Нас**

**Това е доста изчерпателно, но сравнително кратко обяснение на това какво не е наред с предложенията на СЗО. Трудно е да се оспори.**

[www.doortofreedom.org/world-health-organization](https://doortofreedom.org/world-health-organization/)

**През последните две години вероятно сте чували за опита за завземане на властта от СЗО. Ето всичко, което трябва да знаете, за да разберете състоянието днес:**

**Общ преглед:**

* Изграждането на мащабна и скъпа глобална система за биосигурност е в ход, уж за да се подобри готовността ни за бъдещи пандемии или биологичен тероризъм. В помощ на тази програма чрез СЗО се подготвят два документа: широка серия от изменения на съществуващите Международни здравни правила (2005 г.) (МЗП) и предложен изцяло нов договор за пандемиите.
* Световната банка и СЗО създадоха [Пандемичен фонд,](https://www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif/overview) наричан още финансов посреднически фонд, който да подпомага готовността в световен мащаб.
* При изготвянето на новите проекти на новия договор са използвани множество имена, като например: Договор за пандемията, СЗО СА , Текст на Бюрото, Споразумение за пандемията и Договор за пандемията.
* Преговорите за тези документи се водят в тайна. Последният наличен проект за [изменения на МЗП е от 6 февруари 2023 г.](https://apps.who.int/gb/wgihr/pdf_files/wgihr2/A_WGIHR2_7-en.pdf)
* Последният наличен [проект на Договора за пандемията е от 30 октомври 2023 г.](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-en.pdf)
* Както измененията, така и договорът имат краен срок да бъдат разгледани за приемане на 77-ата годишна среща на Световната здравна асамблея през май 2024 г.
* Главният адвокат на СЗО Стивън Соломон [обяви,](https://live.childrenshealthdefense.org/chd-tv/shows/good-morning-chd/whos-principal-legal-officer-tries-to-reinterpret-rules-pass-ihr-amendments-without-the-public-knowing-what-is-in-them/) че е изработил правна причина, за да избегне оповестяването на проектоизмененията до януари 2024 г., както се изисква от Устава на СЗО.

**Как тези проекти ще се превърнат в международно право?**

* За да бъде приет един договор, са необходими две трети от гласовете на 194-те държави членки на Световната здравна асамблея и той е задължителен само за държавите, които са го ратифицирали или приели (членове 19 и 20 от Конституцията на СЗО). Въпреки това той може да влезе в сила в САЩ чрез обикновен подпис, без да е ратифициран от Сената. [Вж. доклада на CRS,["US proposals to Amend the International Health Regulations" (Предложения на САЩ за изменение на Международните здравни правила](https://sgp.fas.org/crs/row/IF12139.pdf))
* МЗП и всички техни изменения се приемат с обикновено мнозинство и стават задължителни за **всички** държави - членки на СЗО, освен ако някоя държава не ги отхвърли или направи резерви към тях в предварително определени срокове (членове 21 и 22, Устав на СЗО; правило 72, Процедурен правилник на Световната здравна асамблея).
* Миналата година обаче измененията на 5 члена от МЗП бяха разгледани на непрозрачни заседания на комитети по време на 75-ата годишна среща, а след това бяха приети с консенсус без официално гласуване. Този процес затруднява обвиняването на отделни дипломати за техните гласувания.
* Сегашният проект за изменения на МЗП ще позволи на генералния директор на СЗО или на регионалните директори да обявяват извънредна ситуация в областта на общественото здраве с международно значение (PHEIC) или потенциал за такава, без да отговарят на никакви конкретни критерии (член 12). След това СЗО ще поеме управлението на PHEIC и ще издаде задължителни директиви за съответните държави.
	+ PHEIC и потенциалните PHEIC могат да бъдат обявени без съгласието на съответната държава или държави.
	+ Неизбраните служители на СЗО (генерален директор, регионални директори, технически персонал) биха могли да диктуват мерки, включително карантини, изисквания за тестване и ваксиниране, затваряне на помещения, затваряне на граници и др.
* Длъжностните лица на СЗО няма да носят отговорност за решенията си и ще се ползват с дипломатически имунитет.



**Какви са някои конкретни проблеми, свързани с предложените от СЗО изменения?**

* Член 3 от предложените изменения на МЗП **премахва** защитата на правата на човека:
	+ От МЗП се заличава ключовата гаранция за правата на човека като основа на общественото здраве: *"Прилагането на настоящите правила* се извършва *~~при пълно зачитане на достойнството, правата на човека и основните свободи на хората~~..."*
	+ Това е заменено със следната правно безсмислена фраза: *"въз основа на принципите на равнопоставеност, всеобхватност, съгласуваност* ..."
* В предложения член 43.4 от МЗП се отбелязва, че СЗО би могла да забрани употребата на определени лекарства или други мерки по време на пандемия, тъй като нейните "препоръки" ще бъдат задължителни:
	+ *"СЗО отправя препоръки към съответната държава - страна по конвенцията, за промяна или отмяна на прилагането на допълнителни здравни мерки, в случай че установи, че тези мерки са непропорционални или прекомерни. Генералният директор свиква спешен комитет за целите на настоящия параграф."*
* Задълженията на държавите в предложените изменения на МЗП ще включват:
* Провеждане на широкообхватно биологично наблюдение на микроорганизми и хора (член 5);
* Наблюдение на основните и социалните медии и цензуриране на "фалшива и ненадеждна информация" по отношение на заплахите за общественото здраве, определени от СЗО (член 44, параграф 1, буква з) (нова));
* Вземане на медицински материали от една държава за използване от други държави, както е определено от СЗО (нов член 13А);
* Отдаване на интелектуална собственост за ползване от други държави или трети страни (нов член 13А);
* Прехвърляне на данни за генетични последователности за "патогени, способни да предизвикат пандемии и епидемии или други високорискови ситуации" на други държави или трети страни, въпреки рисковете, които това крие (член 44, параграф 1, буква е) (нов)).

**Какви са проблемите на предложения договор за пандемиите?**

Всички изготвени досега проекти на Договора за пандемията (както и предложените изменения на МЗП) се основават на редица погрешни предположения. Те включват следното:

* *Уставът на СЗО гласи, че "*[*СЗО е ръководен и координиращ орган на международната здравна дейност*](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6)*" .* Неотдавна, за да оправдае превръщането си в глобален директор на здравеопазването, СЗО безсрамно изпусна последната дума - и започна да твърди, че ***вече е*** "ръководен и координиращ орган в областта на международното здравеопазване". **Но тя не е и никога не е била такава.** СЗО винаги е била консултативен орган, който отговаря на молби за помощ от страна на държавите членки. Никога досега не е била ръководен или управляващ орган, който да има правомощия да управлява държавите членки. Ето съответната част от нейната конституция, на страница 2:



- *СЗО твърди, че "международното разпространение на болести изисква най-широко международно сътрудничество",* което не отчита факта, че международното разпространение може да бъде доста ограничено и да може да бъде управлявано от местните или националните органи; не отчита факта, че най-подходящите реакции ще се определят от конкретните обстоятелства, а не от алгоритъма на СЗО; и не отчита факта, че СЗО има ограничен опит в областта на инфекциозните болести в сравнение с големите национални държави.

- Твърдението на СЗО е, че държавите ще могат да запазят националния си суверенитет чрез способността си да приемат и прилагат закони в областта на здравеопазването, като същевременно ще бъдат задължени и отговорни да спазват директивите на СЗО в областта на здравеопазването. Това е противоречиво и има за цел да обърка: ако СЗО може да налага решенията си в областта на общественото здраве на държавите членки, то тя, а не държавите, ще има суверенитет върху здравето.

- За огромните разходи и страдания от COVID се обвинява липсата на готовност. *Преди* пандемията обаче САЩ са изразходвали около 10 млрд. долара годишно за готовност за пандемии. Въпреки това, когато настъпи пандемията, разполагахме с малко маски, ръкавици, престилки, лекарства и др. Защо да очакваме, че централният орган на СЗО, който разчита на лични интереси за 85 % от финансирането си, ще се справи по-добре?



* Твърдението е, че липсата на равнопоставеност е довела до невъзможност за споделяне на лекарства, ваксини и лични предпазни средства (ЛПС) - като се пренебрегва фактът, че нито една държава не е разполагала с достатъчно ЛПС или тестове в началото на пандемията и че именно държавите, които са спирали използването на генерични лекарства за населението си, са причинили сериозен недостиг на лекарства. Освен това сега, когато знаем, че ваксините срещу COVID водят до отрицателна ефикасност няколко месеца след ваксинацията (което прави реципиентите по-податливи на развитие на COVID), е очевидно, че държавите, които са били последни на опашката за ваксини срещу COVID и чието население е предимно неваксинирано, като цяло са се справили по-добре от тези, които са получили ваксини за своето население. Така наречената липса на равнопоставеност е била благоприятна за тях!
* Твърдението е, че пандемиите неизменно възникват на границата между животните и хората и че те са с естествен произход. Нито едното, нито другото е вярно за COVID или маймунската едра шарка - последните две обявени извънредни ситуации в областта на общественото здраве с международен характер, които дойдоха от лабораториите.
* Твърдението е, че неясно дефинираният "подход на единното здравеопазване" може да предотврати или открие пандемиите и да ги облекчи. Въпреки това остава неясно каква е тази стратегия и няма никакви доказателства в подкрепа на твърдението, че "Едно здраве" предлага каквито и да било предимства за общественото здраве.
* Твърдението е, че увеличаването на улавянето и изучаването на "потенциални пандемични патогени" ще бъде осъществено безопасно и ще даде полезни пандемични продукти, докато нито едното, нито другото е вярно. [Програмата за селектирани агенти на](https://www.selectagents.gov/) Центъра за контрол на заболяванията (CDC) получава 200 доклада годишно за инциденти, загуби или кражби на потенциални пандемични патогени от лаборатории с висока степен на изолация в Съединените щати: 4 доклада (и 4 потенциални пандемии) на седмица! И това е само на територията на САЩ.
* В проектите на договора и измененията се предполага, че фармацевтичните производители ще се съгласят да се откажат от някои права на интелектуална собственост. Всъщност нито развиващите се страни, нито фармацевтичните производители са доволни от неотдавнашното предложение за договор относно интелектуалната собственост.[[1]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn1)
* Твърди се, че на 20 септември 2023 г. ООН е приела Декларация за готовност за пандемии, подкрепяща плана на СЗО. Всъщност 11 държави отхвърлиха процедурата по декларацията и тя беше подписана само от председателя на Общото събрание на ООН, който представляваше себе си, а не Общото събрание на ООН.
* Твърдението е, че СЗО има законното право да изисква от държавите да цензурират "инфодемографията" и да позволяват да се споделят само разказите на СЗО за общественото здраве, но това нарушава свободата на словото, заложена в нашата Първа поправка.
* Твърдението е, че здравното "покритие" (застраховката) автоматично ще осигури на гражданите на света достъп до широк спектър от здравни грижи, докато основната причина за липсата на достъп до здравеопазване е липсата на лекари и заведения, а не липсата на "покритие".

**Ето няколко конкретни примера за това какво не е наред с Договора:**

**Член 3, № 2.** **Суверенитет**

"В съответствие с Устава на Организацията на обединените нации и общите принципи на международното право държавите имат суверенното право да създават и прилагат законодателство в изпълнение на своите здравни политики."

*Тази формулировка не разглежда въпроса за това, че СЗО поема суверенитет по отношение на здравните въпроси над държавите чрез този договор. Това е неискрен опит да се заграби суверенитет, докато се твърди друго.*

**Член 3, № 3. Справедливост**

"Равенството включва **безпрепятствен,** справедлив, равноправен и навременен **достъп до** безопасни, ефективни, качествени и достъпни продукти и услуги, свързани с пандемията, **информация**, технологии, свързани с пандемията, и социална защита."

*В член 9, № 2, буква г) обаче се посочва, че страните насърчават "управлението на инфодемонията", а инфодемонията е определена в член 1, буква в) като невярна или подвеждаща информация. Член 18, № 1 инструктира страните да се "борят с невярната, подвеждаща, дезинформация или дезинформация..." В по-ранните проекти СЗО уточняваше, че ще бъде позволено да се разпространява само разказът на СЗО за общественото здраве.*

**Член 4, № 3. Предотвратяване на пандемии и наблюдение на общественото здраве**

"Страните си сътрудничат с подкрепата на Секретариата на СЗО за укрепване и поддържане на капацитета на лабораториите и диагностиката в областта на общественото здраве, особено по отношение на капацитета за извършване на генетично секвениране, наука за данните за оценка на риска от открити патогени и за безопасно боравене с проби, съдържащи патогени, както и за използване на свързаните с това цифрови инструменти."

*Въпреки, че този раздел пропуска стимулирането на лабораторните изследвания за придобиване на функции (което беше включено в по-ранния проект на Бюрото), той насочва държавите да извършват генетично секвениране на откритите от тях потенциални пандемични патогени (т.е. биологични бойни агенти) и да ги обработват безопасно, което изисква лаборатории с висока степен на изолация (BSL3/4). Също така в член 4 се посочва необходимостта от* "разработване, укрепване и поддържане на капацитета за i) откриване, идентифициране и характеризиране на патогени, представляващи значителен риск...",***което показва, че държавите трябва да извършват наблюдение, за да търсят такива патогени и да ги изучават****.*

**Член 6, № 4. Готовност, готовност и устойчивост**

"Страните създават, въз основа на съществуващите договорености, ако е уместно, мрежи за геномика, оценка на риска и лабораторни мрежи с цел провеждане на наблюдение и **обмен на информация за нововъзникващи патогени с пандемичен потенциал**, като този **обмен** се осъществява съгласно условията и реда, установени в член 12." *В член 1, буква з) се определя, че "* "патоген с пандемичен потенциал" е всеки патоген, за който е установено, че заразява хора и който е потенциално силно трансмисивен и способен на широко, неконтролируемо разпространение в човешките популации и е силно вирулентен, което го прави способен да причини значителна заболеваемост и/или смъртност при хората."

*Защо СЗО изисква от държавите да излязат и да открият потенциални пандемични патогени (известни още като биологични бойни агенти) и да предоставят както биологични проби, така и генетични последователности на патогените на СЗО, където те ще бъдат предоставени на фармацевтични компании, изследователски центрове и академични институции, както и на евентуални други лица? Предвижда се също така да споделят генетичните последователности онлайн, където хакери биха могли да получат последователностите и да произвеждат биологични бойни агенти. Това поведение обаче е забранено от* [*Резолюция 1540 на Съвета за сигурност*](http://unscr.com/en/resolutions/doc/1540)*.*

**Член 8, № 3. Мониторинг на готовността и функционални прегледи**

**"**Въз основа на съществуващите инструменти страните разработват и прилагат всеобхватна, прозрачна, ефективна и ефикасна система за мониторинг и оценка на превенцията, готовността и реакцията при пандемии."

*Въпреки това 4 различни системи за мониторинг ("инструменти" - вж. графиката по-долу) са използвани за оценка на готовността на държавите за пандемии и всичките 4 не успяха да предвидят колко добре ще се справят, когато се появи COVID. Не се признава неуспехът на нашите инструменти за оценка, нито се обсъжда дали съществуват полезни инструменти за оценка*[***[2]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn2).[***[3]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn3) *И това поражда въпроса защо, ако нашите средства за оценка на напредъка срещу пандемиите се провалиха, смятаме, че подобни усилия могат да бъдат успешни в бъдеще?*



**Член 10, параграф 1, буква г). Устойчиво производство**

"Страните насърчават субектите, включително производителите в рамките на техните съответни юрисдикции, по-специално тези, които получават значително публично финансиране, да предоставят, при спазване на всички съществуващи лицензионни ограничения, при взаимно договорени условия, неизключителни безвъзмездни лицензи на всички производители, особено от развиващите се страни, за използване на тяхната интелектуална собственост и други защитени вещества, продукти, технологии, ноу-хау, информация и знания, използвани в процеса на разработване и производство на продукти, свързани с пандемията, по-специално за предпандемични и пандемични диагностики, ваксини и терапии за употреба в договорените развиващи се страни."

*Този и свързаните с него раздели вероятно са причината фармацевтичната организация да бъде толкова разстроена от настоящия проект на Договора.*

**Член 12, № 4, букви а) и 2) Достъп и споделяне на ползите**

"Да **качи** генетичната последователност на такъв материал на СЗО PABS (Система за достъп до патогени и ползи) в една или повече **публично достъпни бази данни** по свой избор, при условие че базата данни е въвела подходящо споразумение по отношение на материала на СЗО PABS."

*Договорът изисква споделяне на патогени и необходимостта от идентифициране и качване на техните генетични последователности онлайн, където те ще бъдат достъпни. Това може да се нарече и разпространение на агенти за биологични оръжия, което по принцип се счита за престъпление. В САЩ "селектирани агенти" са тези, които са определени като притежаващи пандемичен потенциал, а програмата за селектирани агенти*[***[4]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn4) се *управлява от CDC и USDA. От съображения за сигурност CDC трябва да даде разрешение за прехвърляне на селектирани агенти. Въпреки това правилата за селектираните агенти се пренебрегват в този договор на СЗО, който изисква прехвърляне на агенти, които биха могли да предизвикат световна пандемия. И в очевиден опит да се пренебрегнат съществуващите правила, проектът посочва в* ***член 12, № 8***,

"Страните гарантират, че такава система е в съответствие с целите на Конвенцията за биологичното разнообразие и Протокола от Нагоя към нея, подкрепя ги и не противоречи на тях. **Системата на СЗО PABS ще осигури сигурност и правна яснота** за доставчиците и потребителите на материали на СЗО PABS."

**Член 13, № 3, буква д). Глобална верига за доставки и логистика (SCL)**

"Условията на мрежата SCL на СЗО включват: улесняване на договарянето и съгласуването на предварителни ангажименти за покупка и договори за доставка на продукти, свързани с пандемията."

*Ангажиментите за предварително закупуване са договори, които задължават държавите да купуват продукти за пандемии предварително, без да знаят какво ще им е нужно. Нито производителят, нито държавата-страна знаят какво предстои, но след като СЗО издаде декларация за пандемия, договорите се активират и правителството на САЩ ще трябва да купи това, което производителят произвежда. Пандемията от свински грип през 2009 г. е полезен пример. Ангажиментите за предварително закупуване доведоха до закупуване на ваксини за десетки милиарди долари в Северна Америка и Европа за грип, който беше по-малко тежък от обикновено. Ваксината с марка Pandemrix на GSK доведе до над 1300 случая на тежка нарколепсия, предимно при юноши*[***[5]***](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftn5). *Бързото производство на ваксини, за които печалбата е гарантирана и отговорността е отменена, нито веднъж не е било печелившо за потребителя.*

**Член 14. Укрепване на нормативната уредба**

*Държавите трябва да хармонизират регулаторните си изисквания, да ускорят одобренията и разрешенията и да гарантират, че са налице правни рамки, които да подпомагат спешните одобрения. Това стимулира надпревара за спазване на стандартите за одобрение на лекарства и ваксини, особено по време на извънредни ситуации.*

**Допълнително четене:**

Д-р Мерил Нас, д.м.н.: "[Предложеният от СЗО договор ще увеличи броя на пандемиите, предизвикани от човека](https://doortofreedom.org/2023/09/03/the-whos-proposed-treaty-will-increase-man-made-pandemics/)

[Какво могат да направят държавите сега, за да забавят СЗО?](https://doortofreedom.org/wp-content/uploads/2023/10/What-countries-can-do-Right-Now-to-slow-down-the-WHO.pdf) (PDF за изтегляне)

[Събрани проекти за изменение на МЗП](https://doortofreedom.org/2023/07/14/ihr-compendium/)

[Събрани проекти на договори за пандемиите](https://doortofreedom.org/2023/07/14/pandemic-treaty-compendium/)

**Бележки**

[[1]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref1) <https://www.ifpma.org/news/innovative-pharmaceutical-industry-statement-on-draft-who-pandemic-treaty-we-need-to-preserve-what-went-well-and-address-what-went-wrong/> "**В качеството си на орган, представляващ световната иновативна фармацевтична индустрия в официалните отношения с ООН, IFPMA излезе със следното изявление в отговор** . Генералният директор на IFPMA, Томас Куени, заяви на 17 октомври 2023 г:

***"По-добре да нямаме договор за пандемията, отколкото лош договор за пандемията, какъвто очевидно представлява проектът, разпространен сред държавите членки."***

и <https://twn.my/title2/health.info/2023/hi231006.htm>**"СЗО: Бюрото на INB предлага небалансиран проект на преговорен текст; няма конкретни резултати по отношение на справедливостта"**

[[2]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref2) Доклад на СЗО: Независим надзорен и консултативен комитет за Програмата на СЗО за извънредни ситуации в здравеопазването.

Междинен доклад относно отговора на СЗО на COVID-19 януари-април 2020 г.

"Независимият консултативен комитет не вижда ясна връзка между резултатите от JEE и готовността и реакцията на страната към COVID-19, което предполага, че съществуващите показатели за готовност на общественото здравеопазване и капацитета на здравните грижи не отразяват пълния набор от променливи, които влияят на реакцията на страната по време на тежка пандемия с огромен мащаб. Повечето държави се оказаха зле подготвени и изпитваха затруднения при прилагането на мерки в областта на общественото здраве в отговор на COVID-19. В светлината на тази пандемия МОК препоръчва на държавите членки и на секретариата на СЗО да направят преглед на основните способности на МЗП и на съществуващите инструменти и рамки за национална и международна готовност и да преценят дали е необходимо те да бъдат актуализирани."

[[3]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref3) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9111134/>

[[4]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref4) <https://www.selectagents.gov/>

[[5]](https://doortofreedom.org/world-health-organization/#_ftnref5) <https://www.science.org/content/article/why-pandemic-flu-shot-caused-narcolepsy>