

# SLOBODNI ZAJEDNO

## Zašto su svi zabrinuti za WHO?

Meryl Nass, dr. med

Ovo je prilično iscrpno, ali razumno kratko objašnjenje onoga što nije u redu s prijedlozima WHO-a. Teško je to osporiti. <https://doortofreedom.org/world-health-organization/>

Tijekom protekle dvije godine vjerojatno ste čuli za pokušaj otimanja vlasti od strane WHO-a. Evo što trebate znati da biste razumjeli današnji status:

### Pregled:

- Izgradnja golemog i skupog globalnog biosigurnosnog sustava, navodno za poboljšanje naše spremnosti za buduće pandemije ili biološki terorizam. Kao pomoć ovom planu, WHO priprema dva dokumenta: širok niz izmjena i dopuna postojećih Međunarodnih zdravstvenih propisa (2005.) (International Health Regulations, IHR) i predloženi, potpuno novi Ugovor o pandemiji.
- Višestruki su nazivi korišteni za novi ugovor kako su se proizvodili novi nacrti, kao što su: Pandemijski ugovor, WHO CA+, Tekst Ureda i Pandemijski sporazum.
- Pregovori za te dokumente vode se u tajnosti. Posljednji dostupni nacrt [izmjena i dopuna IHR-a je od 6. veljače 2023.](#)
- Najnoviji [nacrt Ugovora o pandemiji je od 30. listopada 2023.](#)
- I izmjene i ugovor su trenutno u roku za razmatranje za usvajanje na 77. godišnjem sastanku Svjetske zdravstvene skupštine u svibnju 2024.
- Glavni odvjetnik WHO-a Steven Solomon [objavio](#) je da je izradio pravni smokvin list kako bi izbjegao objavljivanje nacrtu amandmana do siječnja 2024., kako to zahtijeva Ustav WHO-a.

### Kako bi ti nacrti postali međunarodno pravo?

- Za usvajanje ugovora potrebna je dvotrećinska većina glasova od 194 države članice Svjetske zdravstvene skupštine i obvezujući je samo za države koje su ga ratificirale ili prihvatile (članak 19. i 20. Ustava SZO ). Mogao bi postati važeći u SAD-u samo jednostavnim potpisom, bez ratifikacije u Senatu. [Pogledajte izvješće CRS-a, " [Prijedlozi SAD-a za izmjenju međunarodnih zdravstvenih propisa.](#)"]
- IHR i svi njihovi amandmani usvajaju se običnom većinom i postaju obvezujući za sve države članice WHO-a, osim ako ih država nije odbila ili izrazila rezerve u odnosu na njih unutar unaprijed definiranih rokova (članci 21. i 22. Ustava WHO-a; Pravilo 72., Poslovnik Svjetska zdravstvena skupština). Međutim, amandmani usvojeni 2022. nikada nisu bili podvrgnuti formalnom glasovanju, već su usvojeni 'konsenzusom' nakon pregovora u pozadini.
- Prošle godine, amandmani na pet članaka IHR-a razmatrani su na nejasnim sastancima odbora tijekom 75. godišnjeg sastanka, a potom usvojeni konsenzusom bez formalnog glasovanja. Ovaj proces otežava utvrđivanje odgovornosti pojedinih diplomata za njihove glasove.
- Trenutačni nacrt izmjena i dopuna IHR-a omogućio bi glavnom direktoru SZO-a ili regionalnim direktorima da proglase *javnozdravstvenu izvanrednu situaciju od međunarodnog značaja* (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC), ili potencijal za takvo stanje, bez ispunjavanja bilo kojeg specifičnog kriterija (članak 12.). WHO bi tada preuzeo upravljanje PHEIC-om i izdao obvezujuće direktive dotičnim državama.

*"Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi."*

[www.slobodnizajedno.org](http://www.slobodnizajedno.org)

# SLOBODNI ZAJEDNO

- PHEICS i potencijalni PHEICs mogu se proglašiti bez pristanka dotične države ili država.
  - o Neizabrani službenici WHO-a (glavni direktor, regionalni direktori, tehničko osoblje) mogli bi diktirati mjere uključujući karantene, zahtjeve za testiranjima i cijepljenjem, karantene, zatvaranje granica itd.
  - o Dužnosnici WHO-a ne bi odgovarali za svoje odluke i imali bi diplomatski imunitet.



## Koji su specifični problemi s amandmanima koje je predložila SZO?

- Članak 3. predloženih izmjena IHR- a **uklanja zaštitu ljudskih prava**:
  - o Iz IHR-a je izbačeno ključno jamstvo ljudskih prava kao temelja javnog zdravlja: „Provedba ovih propisa bit će uz puno poštivanje dostojanstva, ljudskih prava i temeljnih sloboda osoba ...”
  - o Ovo je zamijenjeno sljedećom pravno besmislenom frazom: "*na temelju načela jednakosti, inkluzivnosti, koherentnosti...*".
- Predloženi članak 43.4 IHR-a napominje da bi WHO mogla zabraniti upotrebu određenih lijekova ili drugih mjera tijekom pandemije, budući da bi njezine 'preporuke' bile obvezujuće:
  - o "*SZO će dotičnoj državi stranci dati preporuke za izmjenu ili ukidanje primjene dodatnih zdravstvenih mjera u slučaju da takve mjere smatra nerazmjernima ili pretjeranima. Glavni direktor će sazvati Odbor za hitna pitanja za potrebe ovog stavka.*"
- Obveze država u predloženim izmjenama IHR-a uključivale bi:
  - o Provođenje opsežnog biološkog nadzora mikroorganizama i ljudi (članak 5. );
  - o Praćenje glavnih i društvenih medija te cenzuriranje „lažnih i nepouzdanih informacija” u vezi s prijetnjama javnom zdravlju koje je označila SZO (članak 44.1(h) (novi) );
  - o Uzimanje medicinskih potrepština iz jedne države za korištenje u drugim državama kako je odredila SZO (novi članak 13A );
  - o Prepuštanje intelektualnog vlasništva na korištenje drugim državama ili trećim stranama (Novi članak 13A);
  - o Prijenos podataka o genetskim sekvencama za “patogene koji mogu izazvati pandemije i epidemije ili druge situacije visokog rizika” drugim državama ili trećim stranama, unatoč rizicima koje to podrazumijeva (članak 44.1(f) (novi)).

*“Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi.”*

[www.slobodnizajedno.org](http://www.slobodnizajedno.org)

# SLOBODNI ZAJEDNO

## Koji su problemi s predloženim sporazumom o pandemiji?

Svi do sada izrađeni nacrti Ugovora o pandemiji (kao i predloženi amandmani na IHR) temelje se na nizu lažnih pretpostavki. To uključuje sljedeće:

Ustav WHO-a navodi da [je "WHO tijelo koje upravlja i koordinira međunarodni zdravstveni rad."](#) Nedavno je, kako bi opravdao to što je postao globalni direktor zdravstva, WHO neiskreno ispustio posljednju riječ - i počeo tvrditi da je **već** "usmjeravajuće i koordinirajuće tijelo za međunarodno zdravstvo." **Ali nije i nikada nije bio.** SZO je oduvijek bio savjetodavno tijelo koje je odgovaralo na zahtjeve za pomoć iz država članica. Nikada prije nije bilo rukovodeće ili upravljačko tijelo s ovlastima za upravljanje državama članicama. Evo relevantnog dijela iz njegovog Ustava, na stranici 2:

2 BASIC DOCUMENTS

---

CHAPTER I – OBJECTIVE

*Article 1*

The objective of the World Health Organization (hereinafter called the Organization) shall be the attainment by all peoples of the highest possible level of health.

CHAPTER II – FUNCTIONS

*Article 2*

In order to achieve its objective, the functions of the Organization shall be:

- (a) to act as the directing and co-ordinating authority on international health work;
- (b) to establish and maintain effective collaboration with the United Nations, specialized agencies, governmental health administrations, professional groups and such other organizations as may be deemed appropriate;
- (c) to assist Governments, upon request, in strengthening health services;
- (d) to furnish appropriate technical assistance and, in emergencies, necessary aid upon the request or acceptance of Governments;
- (e) to provide or assist in providing, upon the request of the United Nations, health services and facilities to special groups, such as the peoples of trust territories;

- WHO tvrdi da "međunarodno širenje bolesti zahtijeva najširu međunarodnu suradnju", čime se zanemaruje činjenica da međunarodno širenje može biti prilično ograničeno i da njime mogu upravljati lokalne ili nacionalne vlasti; zanemaruje da će najprikladniji odgovori biti određeni posebnim okolnostima, a ne algoritmom SZO-a; i zanemaruje da WHO ima ograničeno stručno znanje o zaraznim bolestima u odnosu na velike nacionalne države.
- Tvrdnja WHO-a je da će nacije moći zadržati nacionalni suverenitet svojom sposobnošću da donose i provode zdravstvene zakone, dok će istovremeno biti obvezne i odgovorne poštivati smjernice WHO-a o zdravlju. Ovo je kontradiktorno i osmišljeno da zbuni: ako SZO može nametnuti svoje odluke o javnom zdravstvu državama članicama, ona će imati suverenitet nad zdravljem, a ne države.
- Ogromni troškovi i patnja od COVID-a pripisuju se nedostatku pripremljenosti. Međutim, SAD je trošio oko 10 milijardi dolara godišnje na pripravnost za pandemiju prije pandemije. Ipak, imali smo malo maski, rukavica, zaštitne odjeće, lijekova itd. kada je pandemija nastupila. Zašto bismo

*"Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi."*

[www.slobodnizajedno.org](http://www.slobodnizajedno.org)

# SLOBODNI ZAJEDNO

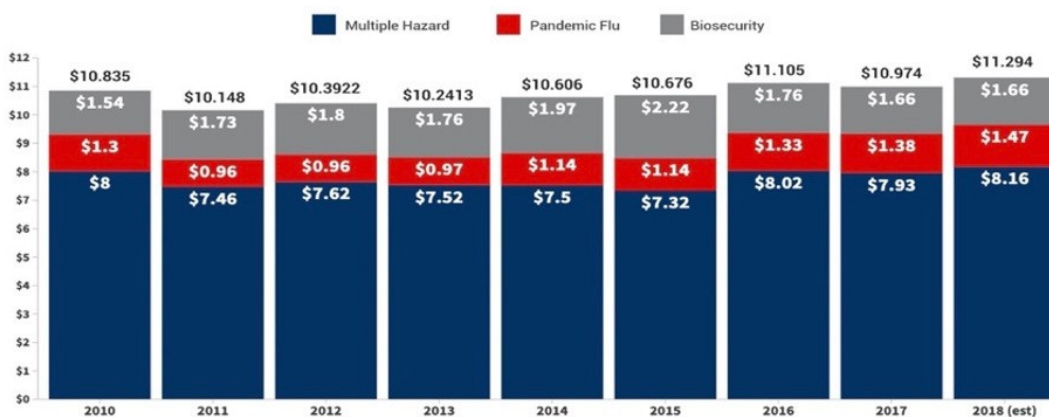
očekivali da središnje tijelo WHO-a, koje se oslanja na interese za 85% svog financiranja, bude bolje?

## Federal Funding for Health Security in FY2019

Crystal Watson, Matthew Watson, Daniel Gastfriend, and Tara Kirk Sell

Published Online: 17 Oct 2018 <https://doi.org/10.1089/hs.2018.0077>

### U.S. Government Spending on Pandemic Preparedness, Health Security (In billions)



Source: Health Security "Federal Funding for Health Security in FY2019" by Crystal Watson, Matthew Watson, Daniel Gastfriend, and Tara Kirk Sell

A breakdown of federal government spending aimed at preparing for health crises. (Data: "Federal Funding for Health Security in FY2019," Health Security)

- Tvrdi se da je nedostatak kapitala doveo do neuspjeha u dijeljenju lijekova, cjepiva i osobne zaštitne opreme (OZO) – zanemarujući činjenicu da nijedna nacija nije imala dovoljno OZO ili testova u ranoj fazi pandemije te da su države uskraćivale generičke lijekove svojim populacijama koje su uzrokovale značajan nedostatak liječenja. Nadalje, sada kada znamo da cjepiva protiv COVID-a rezultiraju negativnom učinkovitošću nekoliko mjeseci nakon cijepljenja (čineći primatelje osjetljivijima na razvoj COVID-a), očito je da su nacije koje su bile zadnje u redu za cjepiva protiv COVID-a i čije je stanovništvo uglavnom necijepljeno prošle bolje od onih koji su primili cjepiva za svoju populaciju. Takozvani nedostatak kapitala za njih je bio slučajan!
- Tvrdi se da pandemije uvijek nastaju na dodiru između životinja i ljudi i da su prirodnog porijekla. Niti jedno ne vrijedi za COVID ili majmunske boginje, posljednje dvije proglašene javnozdravstvene hitne situacije od međunarodnog značaja, došle su iz laboratorija.
- Tvrdi se da nejasno definiran "One Health" pristup može spriječiti ili otkriti pandemije i ublažiti ih. Ipak, ostaje nejasno koja je to strategija i nema dokaza koji podupiru tvrdnju da „One Health“ nudi bilo kakve javnozdravstvene prednosti.
- Tvrdi se da će povećanje hvatanja i proučavanja "potencijalnih pandemskih patogena" biti postignuto na siguran način i dati korisne proizvode za pandemiju, kada ni jedno ni drugo nije tačno. CDC-ov [Program Select Agent](#) godišnje prima 200 izvješća o nesrećama, gubicima ili krađama potencijalnih pandemskih patogena od visoko zaštićenih laboratorija unutar Sjedinjenih Država: 4 izvješća (i 4 potencijalne pandemije) tjedno! I to samo unutar SAD-a.
- Nacrti ugovora i amandmana pretpostavljaju da će proizvođači lijekova pristati odreći se određenih prava intelektualnog vlasništva. Zapravo, ni zemlje u razvoju ni proizvođači lijekova nisu zadovoljni nedavnim prijedlogom ugovora o intelektualnom vlasništvu. [\[1\]](#)

*"Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi."*

[www.slobodnizajedno.org](http://www.slobodnizajedno.org)

# SLOBODNI ZAJEDNO

---

- Tvrdi se da je UN 20. rujna 2023. usvojio Deklaraciju o pripravnosti za pandemiju koja podupire plan SZO-a. Zapravo, 11 zemalja odbilo je proceduru Deklaracije, a potpisao ju je samo predsjednik Opće skupštine UN-a, predstavljajući sebe, a ne Opću Skupštinu UN-a.
- Tvrdi se da SZO ima zakonsko pravo zahtijevati od nacija da cenzuriraju "infodemije" i dopuštaju samo dijeljenje narativa SZO-a o javnom zdravlju, ali to krši slobodu govora iz našeg Prvog amandmana.
- Tvrdi se da će zdravstveno "pokriće" (osiguranje) automatski omogućiti građanima svijeta pristup širokom spektru zdravstvene zaštite, dok je primarni razlog za nedostatak pristupa zdravstvenoj skrbi nedostatak liječnika i objekata, a ne nedostatak "pokrivenosti".

## Evo nekoliko konkretnih primjera onoga što nije u redu s Ugovorom:

### Članak 3, #2. Suverenitet

„Države imaju, u skladu s poveljom Ujedinjenih naroda i općim načelima međunarodnog prava, suvereno pravo donositi zakone i provoditi zakone u skladu sa svojim zdravstvenim politikama.”

*Ovo ne rješava pitanje SZO-a koji ovim ugovorom preuzima suverenitet nad zdravstvenim pitanjima nad državama. To je neiskren pokušaj otimanja suvereniteta dok se tvrdi suprotno.*

### Članak 3, #3. Vlasnički kapital

„Pravednost uključuje **nesmetan**, pravedan, pravičan i pravovremen **pristup** sigurnim, učinkovitim, kvalitetnim i pristupačnim proizvodima i uslugama povezanim s pandemijom, **informacijama**, tehnologijama povezanim s pandemijom i socijalnoj zaštiti.”

*Međutim, članak 9, #2 (d) navodi da stranke promiču "upravljanje infodemijom", a infodemija je definirana u članku 1(c) kao lažne ili obmanjujuće informacije. Članak 18, #1 nalaže strankama da se "bore protiv lažnih i obmanjujućih informacija ili dezinformacija...". U ranijim nacrtima SZO je naveo da će se dopustiti širenje samo SZO-ovog javnozdravstvenog narativa.*

### Članak 4., #3. Prevencija pandemije i javnozdravstveni nadzor

„Stranke će surađivati uz potporu Tajništva WHO-a kako bi ojačale i održale javnozdravstvene laboratorije i dijagnostičke kapacitete, posebno u pogledu sposobnosti za izvođenje genetskog sekvenciranja, znanosti o podacima za procjenu rizika od otkrivenih patogena i za sigurno rukovanje uzorcima koji sadrže patogene i korištenje povezanih digitalnih alata.”

*Iako ovaj odjeljak izostavlja poticanje laboratorijskog istraživanja Gain-of-Function (koje je bilo uključeno u raniji nacrt Ureda), upućuje nacije da izvrše genetsko sekvenciranje potencijalnih pandemičnih patogena (tj. bioloških ratnih agenasa) koje pronađu i da njima sigurno rukuju, što zahtijeva laboratorije visoke zatvorenosti (BSL3/4). Također u članku 4. postoji potreba za "razvijanjem, jačanjem i održavanjem kapaciteta za (i) otkrivanje, identifikaciju i karakterizaciju patogena koji predstavljaju značajan rizik..." **ukazujući na direktivu za države da provode nadzor kako bi pronašli takve patogene i proučavali ih.***

“Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi.”

[www.slobodnizajedno.org](http://www.slobodnizajedno.org)

## Članak 6., #4. Pripravnost, spremnost i otpornost

„Stranke će uspostaviti, nadovezujući se na postojeće aranžmane prema potrebi, genomiku, procjenu rizika i laboratorijske mreže kako bi provodile nadzor i **dijeljenje novonastalih patogena s pandemijskim potencijalom**, s takvim **dijeljenjem** u skladu s uvjetima i modalitetima utvrđenim u članku 12.” *Članak 1. (h) definira „patogen s pandemijskim potencijalom“ kao svaki patogen za kojeg je utvrđeno da zaražava ljude i koji je potencijalno visoko prenosiv i sposoban za široko, nekontrolirano širenje u ljudskoj populaciji i vrlo virulentan, što ga čini vjerojatnim da uzrokuje značajan morbiditet i/ili smrtnost kod ljudi.*”

*Zašto WHO zahtijeva od nacija da izađu van i pronađu potencijalne pandemijske patogene (a.k.a. biološke ratne agense) i dostave biološke uzorke i genetske sekvence patogena WHO-u, gdje će se podijeliti s farmaceutskim tvrtkama, istraživačkim centrima i akademskim institucijama i svima drugima? Također će dijeliti genetske sekvence online, gdje bi hakeri mogli doći do sekvenci i proizvoditi biološke ratne agense. Ipak, takvo je ponašanje zabranjeno [Rezolucijom 1540 Vijeća sigurnosti](#).*

## Članak 8., #3. Praćenje pripravnosti i funkcionalni pregledi

“Stranke će, nadovezujući se na postojeće alate, razviti i implementirati uključiv, transparentan, učinkovit i djelotvoran sustav praćenja i evaluacije prevencije pandemije, pripravnosti i odgovora.”

*Ipak, 4 različita sustava praćenja ("alati"--pogledajte sliku u nastavku) korištena su za procjenu spremnosti nacija za pandemije i sva 4 nisu uspjela predvidjeti koliko će dobro raditi kada se pojavi COVID. Ne priznaju se neuspjesi naših alata za ocjenjivanje, niti se raspravlja o tome postoje li korisni alati za ocjenjivanje. [\[2\]](#) [\[3\]](#) I ovo postavlja pitanje zašto, ako naši načini procjene napretka protiv pandemija nisu uspjeli, mislimo li da će slični napori vjerojatno biti uspješni u budućnosti?*

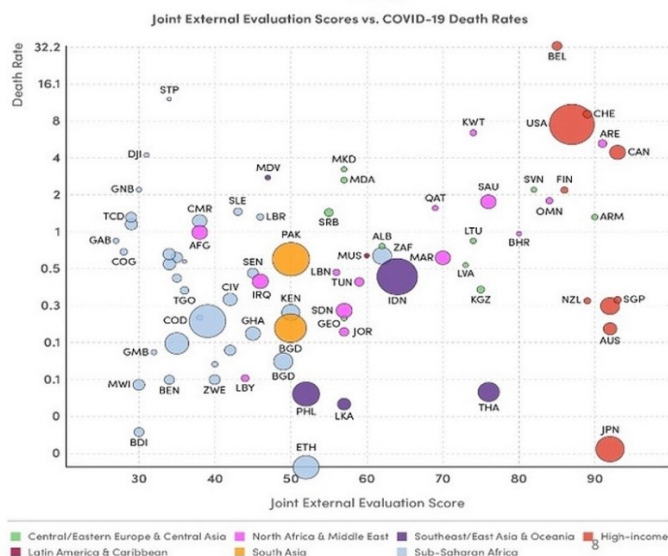


"What all these measures have in common was that their ranking of countries did not predict the relative performance of countries in the COVID-19 response."

<https://recommendations.theindependentpanel.org/main-report/04-what-happened-what-we've-learned-and-what-needs-to-change/>

Figure 1: Death rates in this figure shows the cumulative, reported, age-standardized to COVID-19 deaths per hundred thousand people in the 50 days following the date of the first death in that country

Source and adapted from: Sawyer Crosby et al., IHME, Think Global Health



## Članak 10., #1 (d). Održiva proizvodnja

„Stranke potiču subjekte, uključujući proizvođače unutar svojih nadležnosti, posebno one koji primaju značajna javna sredstva, da podložno svim postojećim ograničenjima licenciranja, pod međusobno dogovorenim uvjetima, daju neisključive licence bez naknade bilo kojem proizvođaču, posebno iz zemlje u razvoju, da koriste svoje intelektualno vlasništvo i druge zaštićene stvari, proizvode, tehnologiju, „know-how“, informacije i znanje koje se koristi u procesu razvoja i proizvodnje proizvoda povezanih s pandemijom, posebno za predpandemijsku i pandemijsku dijagnostiku, cjepiva i terapiju za korištenje u dogovorenim zemljama u razvoju.”

Ovaj i srodni odjeljci vjerojatno su ono što farmaceutsku organizaciju toliko uzrujava trenutnim nacrtom Ugovora.

## Članak 12, #4 (a) i (2) Pristup i dijeljenje koristi

"učitati genetski slijed takvog WHO PABS (Pathogen Access and Benefits System) materijala u jednu ili više javno dostupnih baza podataka po vlastitom izboru, pod uvjetom da je baza podataka uspostavila odgovarajući aranžman s obzirom na WHO PABS materijal."

Ugovor zahtijeva dijeljenje patogena i potrebu da se identificiraju i učitaju njihove genetske sekvence online, gdje će biti dostupni. To se također može nazvati širenjem agenasa biološkog oružja, što se općenito smatra zločinom. U SAD-u, "Odabrani agenti" su oni za koje je određeno da imaju pandemijski potencijal, a programom odabranih agenata [4] upravljaju CDC i USDA. Radi sigurnosti, CDC mora dati dopuštenje za prijenos odabranih agenata. Ipak, pravila o odabiru agenasa zanemarena su u ovom Ugovoru SZO-a, koji zahtijeva prijenos agenasa koji bi mogli izazvati svjetsku pandemiju. I u očitom nastojanju da se zaobiđu postojeća pravila, nacrt navodi u članku 12, #8,

"Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi."

# SLOBODNI ZAJEDNO

„Stranke će osigurati da je takav sustav u skladu s ciljevima Konvencije o biološkoj raznolikosti i Protokola iz Nagoye, podržava ih i nije u suprotnosti s njima. **Sustav WHO PABS pružit će sigurnost i pravnu jasnoću** pružateljima i korisnicima WHO PABS materijala.”

## Članak 13., #3 (e). Globalni lanac opskrbe i logistika (Global Supply Chain and Logistics, SCL)

"Uvjeti WHO SCL mreže uključivat će: olakšavanje pregovora i dogovora o unaprijed preuzetim obvezama kupnje i ugovorima o nabavi za proizvode povezane s pandemijom."

*Obveze kupnje unaprijed su ugovori koji obvezuju nacije da kupe proizvode za pandemije unaprijed, bez da znaju što kupuju. Ni proizvođač ni država stranka ne znaju što slijedi, ali kada WHO objavi pandemijsku deklaraciju, ugovori se aktiviraju i američka vlada će morati kupiti ono što proizvođač proizvede. Pandemija svinjske gripe iz 2009. koristan je primjer. Obveze kupnje unaprijed dovele su do desetaka milijardi dolara kupnje cjepiva u Sjevernoj Americi i Europi za gripu koja je bila lakša od normalne. Cjepivo marke GSK Pandemrix dovelo je do više od 1300 slučajeva teške narkolepsije, prvenstveno kod adolescenata. [5] Brza proizvodnja cjepiva za koje je zajamčena dobit i oslobođena odgovornosti nikad nije bila pobjeda za potrošača.*

## Članak 14. Regulatorno jačanje

*Države trebaju uskladiti svoje regulatorne zahtjeve, ubrzati odobrenja i autorizacije i osigurati da postoje pravni okviri koji podržavaju hitna odobrenja. To potiče utrku prema dnu za standarde za odobrenje lijekova i cjepiva, osobito tijekom hitnih slučajeva.*

### Daljnje čitanje:

[Predloženi ugovor SZO-a povećat će pandemije izazvane čovjekom](#), dr. Meryl Nass

[Što zemlje sada mogu učiniti kako bi usporile WHO?](#) (PDF preuzimanje)

[Prikupljeni nacrti izmjena IHR-a](#)

[Prikupljeni nacrti ugovora o pandemiji](#)

### Bilješke

[1] <https://www.ifpma.org/news/innovative-pharmaceutical-industry-statement-on-draft-who-pandemic-treaty-we-need-to-preserve-what-went-well-and-address-what-goes-wrong/> " Kao tijelo koje predstavlja globalnu inovativnu farmaceutsku industriju u službenim odnosima s Ujedinjenim narodima, IFPMA je izdala sljedeću izjavu kao odgovor. Glavni direktor IFPMA-e Thomas Cueni rekao je 17. listopada 2023.:

**"Bilo bi bolje da nemamo pandemijski ugovor nego loš pandemijski ugovor, što nacrt koji je poslan državama članicama jasno predstavlja."**

i <https://twn.my/title2/health.info/2023/hi231006.htm> " WHO: Ured INB-a predlaže neuravnotežen nacrt pregovaračkog teksta; nema konkretnih rezultata o kapitalu "

*"Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi."*

[www.slobodnizajedno.org](http://www.slobodnizajedno.org)



# SLOBODNI ZAJEDNO

[2] Izvješće SZO: Neovisni nadzorni i savjetodavni odbor za Program SZO za hitna zdravstvena stanja.

Privremeno izvješće o odgovoru WHO-a na COVID-19 od siječnja do travnja 2020.

“IOAC ne vidi jasnu vezu između JEE rezultata i spremnosti zemlje i odgovora na COVID-19, što sugerira da postojeća metrika za javnozdravstvenu spremnost i kapacitet zdravstvene skrbi ne odražava cijeli niz varijabli koje utječu na odgovor zemlje tijekom teške pandemije. Činilo se da je većina zemalja bila loše pripremljena i borila se s provedbom javnozdravstvenih mjera kao odgovor na COVID-19. U svjetlu ove pandemije, IOAC preporučuje državama članicama i Tajništvu SZO 6 da pregledaju temeljne kapacitete IHR-a i postojeće alate i okvir za nacionalnu i međunarodnu pripravnost i razmotre treba li ih ažurirati.”

[3] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9111134/>

[4] <https://www.selectagents.gov/>

[5] <https://www.science.org/content/article/why-pandemic-flu-shot-caused-narcolepsy>

*“Sloboda nije kad čovjek čini sve što želi, nego kad ne mora činiti ono što ne želi.”*

**www.slobodnizajedno.org**