

## **Ανάλυση του Κειμένου Διαπραγμάτευσης του Οκτωβρίου 2023 της Συνθήκης/Συμφωνίας του ΠΟΥ για την Πανδημία**

Meryl Nass, MD

22 Οκτωβρίου 2023

Κατ' αρχάς, πρέπει να σημειωθεί ότι τα ονόματα που χρησιμοποιούνται για το έγγραφο αυτό αλλάζουν με κάθε προσχέδιο, το οποίο προκαλεί μεγάλη σύγχυση. Το τρέχων προσχέδιο έχει τίτλο:

Κείμενο Διαπραγμάτευσης της Σύμβασης, Συμφωνίας ή άλλου διεθνούς εργαλείου του ΠΟΥ για την πρόληψη, την ετοιμότητα και την αντιμετώπιση πανδημίας

<https://www.mwgfd.org/wp-content/uploads/2023/10/CA-Version-16-10-23-englisch.pdf>

(Συμφωνία του ΠΟΥ για την Πανδημία)

Προχωρημένη μη επεξεργασμένη έκδοση - 16 Οκτωβρίου 2023

Το έγγραφο αυτό μοιάζει πολύ με το "Προσχέδιο του Προεδρείου" της 2ας Ιουνίου και γι' αυτό επισυνάπτεται επίσης ένα αντίγραφο της ανάλυσης του εν λόγω εγγράφου, καθώς παρέχει πρόσθετες λεπτομέρειες. Θα πρέπει όμως να γίνει κατανοητό ότι αυτή η συνθήκη βασίζεται στη φαντασία, καθώς καμία από τις θεμελιώδεις παραδοχές της δεν είναι ακριβής. Η Συνθήκη για την Πανδημία σκοπεύει να δημιουργήσει μια περίπλοκη διοικητική δομή με μια νέα Γραμματεία και Συνδιάσκεψη των Συμβαλλόμενων του ΠΟΥ για την εκτέλεση δραστηριοτήτων που ποτέ δεν έχει αποδειχθεί ότι απέτρεψαν ή ανταποκρίθηκαν αποτελεσματικά στις πανδημίες ή ότι προσέφεραν οποιαδήποτε άλλα οφέλη. Στην πραγματικότητα, οι προσπάθειες αυτές είναι πολύ πιθανό να αυξήσουν τις πανδημίες και να ενθαρρύνουν τη χρήση βιαστικών ρυθμιστικών δομών και προβληματικών, ταχύτατα παραγόμενων, απαλλαγμένων από λογοδοσία εμβολίων.

Όλα τα μέχρι τώρα προσχέδια της Συνθήκης για την Πανδημία βασίζονται σε μια σειρά εσφαλμένων παραδοχών. Περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Ο ΠΟΥ είναι η κατευθυντήρια και συντονιστική αρχή για τη διεθνή υγεία.
- Η διεθνής εξάπλωση των ασθενειών απαιτεί την ευρύτερη δυνατή διεθνή συνεργασία, αγνοώντας το γεγονός ότι η διεθνής εξάπλωση μπορεί να περιορίζεται σε λίγες μόνο χώρες και θα απαιτεί ένα διαφορετικό επίπεδο αντίδρασης, ανάλογα με τις περιστάσεις.
- Τα έθνη διατηρούν την εθνική κυριαρχία μέσω της ικανότητάς τους να θεσπίζουν νόμους για την υγεία, ενώ ταυτόχρονα θα δεσμεύονται και

θα είναι υπόλογα να υπακούουν στις οδηγίες του ΠΟΥ σχετικά με την υγεία.

- Ήμασταν απροετοίμαστοι για το COVID και αυτό ήταν η αιτία των δεινών της πανδημίας, αλλά τώρα ξέρουμε πώς να προετοιμαστούμε για πανδημίες και απλώς χρειαζόμαστε μια κεντρική αρχή να μας κατευθύνει.
- Η έλλειψη ισότητας οδήγησε στην αποτυχία διαμοιρασμού φαρμάκων, εμβολίων, ΜΑΠ - αγνοώντας το γεγονός ότι κανένα έθνος δεν είχε επαρκή ΜΑΠ ή τεστ στις αρχές της πανδημίας, και ότι τα έθνη που παρακρατούσαν γενόσημα φάρμακα από τους πληθυσμούς τους ήταν η αιτία, και όχι η έλλειψη ισότητας, που προκάλεσε πολλές θεραπευτικές ελλείψεις.
- Οι πανδημίες ανακύπτουν πάντα στη διεπαφή ζώου-ανθρώπου, είναι φυσικής προέλευσης και η αόριστα καθορισμένη "One Health" προσέγγιση μπορεί να τις αποτρέψει ή να τις εντοπίσει νωρίς.
- Η αύξηση της σύλληψης και της μελέτης των "παθογόνων δυνητικής πανδημίας" μπορεί να γίνει με ασφάλεια και να παρέχει χρήσιμα προϊόντα πανδημίας, ενώ τίποτα από τα δύο δεν ίσχυε στο παρελθόν.
- Οι φαρμακοβιομήχανοι θα συμφωνήσουν να παραιτηθούν από ορισμένα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας. Στην πραγματικότητα, μια ένωση Φαρμακοβιομηχάνων δήλωσε αυτή την εβδομάδα ότι θα προτιμούσε να μην υπάρξει καμία συνθήκη σε ότι αφορά αυτό.<sup>1</sup>
- Τα Ηνωμένα Έθνη υιοθέτησαν μια διακήρυξη σχετικά με την ετοιμότητα για πανδημία στις 20 Σεπτεμβρίου 2023. Στην πραγματικότητα, 11 χώρες εξέφρασαν αντιρρήσεις και η δήλωση εγκρίθηκε μόνο από τον Γενικό Γραμματέα του ΟΗΕ.
- Η λογοκρισία των "infodemics"(πανδημία πληροφόρησης) είναι νόμιμη και επιθυμητή.
- Τα έθνη και ο ΠΟΥ πρέπει να εφαρμόσουν την "προσέγγιση One Health", η οποία περιλαμβάνει προσπάθειες που σχετίζονται με την κλιματική αλλαγή και τη βιώσιμη ανάπτυξη, για την προαγωγή της υγείας.
- Η υγειονομική "κάλυψη" (ασφάλιση) θα παρέχει στους πολίτες του κόσμου πρόσβαση σε ένα ευρύ φάσμα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Ακολουθούν ορισμένα συγκεκριμένα παραδείγματα για το τι είναι λάθος με τη Συνθήκη.

### **Άρθρο 3, #2. Κυριαρχία**

"Τα κράτη έχουν, σύμφωνα με τον καταστατικό χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και τις γενικές αρχές του διεθνούς δικαίου, το κυρίαρχο δικαίωμα να νομοθετούν και να εφαρμόζουν νομοθεσία σχετικά με τις πολιτικές τους στον τομέα της υγείας". Η διατύπωση αυτή αποτυγχάνει να καταγγείλει το ζήτημα ανάληψης κυριαρχίας από τον ΠΟΥ για θέματα υγείας έναντι των κρατών μέσω αυτής της συνθήκης.

### **Άρθρο 3, #3. Ισότητα**

"Η ισότητα περιλαμβάνει την **απρόσκοπτη**, δίκαιη, ισότιμη και έγκαιρη **πρόσβαση σε** ασφαλή, αποτελεσματικά, ποιοτικά και οικονομικά προσιτά προϊόντα και υπηρεσίες που σχετίζονται με την πανδημία, σε πληροφορίες, τεχνολογίες σχετικές με την πανδημία και σε κοινωνική προστασία". Ωστόσο, το άρθρο 9, #2 (δ) ορίζει ότι τα συμβαλλόμενα μέρη θα πρέπει να προωθούν "infodemic management" (διαχείριση της πανδημίας πληροφοριών), και το infodemic ορίζεται στο άρθρο 1(γ) ως ψευδής ή παραπλανητικό πληροφορίες. Το άρθρο 18, #1 δίνει εντολή στα Μέρη να "καταπολεμήσουν την ψευδή, παραπλανητική, παραπληροφόρηση..." Σε προηγούμενα προσχέδια ο ΠΟΥ διευκρίνιζε ότι μόνο το αφήγημα του ΠΟΥ για τη δημόσια υγεία θα επιτρεπόταν να διαδίδεται.

### **Άρθρο 4, #3. Πρόληψη πανδημίας και επιτήρηση της δημόσιας υγείας**

"Τα Μέρη θα πρέπει να συνεργάζονται με την υποστήριξη της Γραμματείας του ΠΟΥ για την ενίσχυση και τη διατήρηση εργαστηριακών και διαγνωστικών ικανοτήτων δημόσιας υγείας, ιδίως όσον αφορά την ικανότητα εκτέλεσης γενετικής αλληλούχισης, της επιστήμης των δεδομένων για την αξιολόγηση του κινδύνου των ανιχνευόμενων παθογόνων μικροοργανισμών και τον ασφαλή χειρισμό δειγμάτων που περιέχουν παθογόνους μικροοργανισμούς και τη χρήση σχετικών ψηφιακών εργαλείων". Ενώ η γλώσσα αυτή είναι πιο φειδωλή από ό,τι σε προηγούμενα προσχέδια, κατευθύνει τα έθνη να εκτελούν γενετική αλληλούχιση των παθογόνων δυνητικής πανδημίας (δηλ. παραγόντων βιολογικού πολέμου) που εντοπίζουν και να τα χειρίζονται με ασφάλεια, πράγμα που απαιτεί εργαστήρια υψηλού περιορισμού (BSL3/4). Επίσης στο άρθρο 4 είναι η ανάγκη για «ανάπτυξη, ενίσχυση και διατήρηση της ικανότητας (i)εντοπισμού, αναγνώρισης και χαρακτηρισμού παθογόνων που παρουσιάζουν σημαντικούς κινδύνους...» που υποδεικνύει την οδηγία για τα έθνη να ασκούν επιτήρηση προς αναζήτηση τέτοιων παθογόνων.

---

<sup>1</sup> <https://www.ifpma.org/news/innovative-pharmaceutical-industry-statement-on-draft-who-pandemic-treaty-weneed-to-preserve-what-went-well-and-address-what-went-wrong/> "Ως ο φορέας που εκπροσωπεί την παγκόσμια καινοτόμο φαρμακευτική βιομηχανία στις επίσημες σχέσεις με τα Ηνωμένα Έθνη, η IFPMA εξέδωσε την ακόλουθη δήλωση σε απάντηση. Ο γενικός διευθυντής της IFPMA, Thomas Cueni, δήλωσε στις 17 Οκτωβρίου 2023: «Θα ήταν καλύτερα να μην υπάρχει συνθήκη πανδημίας παρά μια κακή συνθήκη πανδημίας, την οποία το προσχέδιο κυκλοφόρησε εκπροσωπεί ξεκάθαρα τα κράτη μέλη».

---

#### **Άρθρο 6, #4. Ετοιμότητα, Ετοιμότητα και Ανθεκτικότητα**

«Τα Μέρη θα πρέπει να καθορίζουν, δημιουργώντας με βάση τις υφιστάμενες ρυθμίσεις κατά περίπτωση, δίκτυα γονιδιωματικής, αξιολόγησης κινδύνου και εργαστηριακά για τη διεξαγωγή επιτήρησης και **κοινής χρήσης των αναδυόμενων παθογόνων με δυνατότητα πρόκλησης πανδημίας**, με τέτοιου είδους **κοινή χρήση** σύμφωνα με τους όρους και τις λεπτομέρειες που ορίζονται στο άρθρο 12." Το άρθρο 1(h) όρισε το "παθογόνο με δυνατότητα πανδημίας" ως οποιοδήποτε παθογόνο που έχει εντοπιστεί ότι μολύνει τον άνθρωπο και που είναι δυνητικά εξαιρετικά μεταδοτικό και ικανό για ευρεία, ανεξέλεγκτη εξάπλωση στους ανθρώπινους πληθυσμούς και εξαιρετικά λοιμογόνο, καθιστώντας το πιθανό να προκαλέσει σημαντική νοσηρότητα ή/και θνησιμότητα στους ανθρώπους." Γιατί απαιτεί ο ΠΟΥ από τα έθνη να βγουν έξω και να βρουν παθογόνα δυνητικής πανδημίας (γνωστά και ως παράγοντες βιολογικού πολέμου) και να παρέχουν και τα δείγματα και τις αλληλουχίες τους στον ΠΟΥ, όπου θα κοινοποιηθούν σε φαρμακευτικές εταιρείες, ερευνητικά κέντρα και ακαδημαϊκά ιδρύματα, όπως πιθανόν και σε άλλους και διαδικτυακά;

#### **Άρθρο 8, #3. Παρακολούθηση ετοιμότητας και λειτουργικές αναφορές**

«Τα Μέρη θα πρέπει, αξιοποιώντας τα υπάρχοντα εργαλεία, να αναπτύξουν και θα εφαρμόσουν μια περιεκτική, διαφανή, αποτελεσματική πρόληψη πανδημίας, παρακολούθηση ετοιμότητας και αντίδρασης και σύστημα αξιολόγησης". Ωστόσο, 4 διαφορετικά συστήματα παρακολούθησης έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση της ετοιμότητας των εθνών για τις πανδημίες και όλες οι 4 απέτυχαν να προβλέψουν πόσο καλά θα τα πήγαιναν όταν εμφανίστηκε η COVID. Δεν υπάρχει καμία αναγνώριση των αστοχιών των εργαλείων αξιολόγησής μας, ούτε συζήτηση για το αν υπάρχουν χρήσιμα εργαλεία αξιολόγησης.<sup>2 3</sup> Και αυτό θέτει το ερώτημα γιατί, αν τα μέσα μας αξιολόγησης της προόδου κατά των πανδημιών απέτυχαν, πιστεύουμε ότι είναι πιθανόν παρόμοιες προσπάθειες να είναι επιτυχής στο μέλλον;

#### **Άρθρο 10, #1 (δ). Βιώσιμη παραγωγή**

«Τα Μέρη ενθαρρύνουν οντότητες, συμπεριλαμβανομένων των κατασκευαστών εντός των αντίστοιχων δικαιοδοσιών τους, ιδίως εκείνων που λαμβάνουν σημαντική δημόσια χρηματοδότηση, να χορηγήσουν, με την επιφύλαξη τυχόν υφιστάμενων περιορισμών αδειοδότησης, με αμοιβαία συμφωνημένους όρους, μη αποκλειστικές άδειες χωρίς δικαιώματα εκμετάλλευσης σε οποιουσδήποτε κατασκευαστές, ιδίως από αναπτυσσόμενες χώρες, να χρησιμοποιούν την πνευματική τους ιδιοκτησία και άλλα προστατευόμενες ουσίες, προϊόντα, τεχνολογία, τεχνογνωσία, πληροφορίες και γνώσεις που χρησιμοποιούνται στην διαδικασία ανάπτυξης και παραγωγής προϊόντων που σχετίζονται με πανδημία, ιδίως για διαγνώσεις προ-πανδημίας και πανδημίας, εμβολίων και θεραπευτικών μέσων για χρήση σε αναπτυσσόμενα κράτη που έχουν συμφωνήσει.» Αυτό και οι σχετικές οντότητες είναι πιθανώς αυτά που αναστατώνουν τόσο τον φαρμακευτικό οργανισμό απέναντι στη Συνθήκη.

---

<sup>2</sup> Έκθεση ΠΟΥ: Ανεξάρτητη Εποπτική και Συμβουλευτική Επιτροπή(ΙΟΑΚ) για το Πρόγραμμα Έκτακτης Υγειονομικής Ανάγκης του ΠΟΥ.

Ενδιάμεση έκθεση σχετικά με την απάντηση του ΠΟΥ στον COVID-19 Ιανουάριος-Απρίλιος 2020.

<https://www.who.int/publications/m/item/interim-report-on-who-s-response-to-covid---january---april-2020>

«Η ΙΟΑΚ δεν βλέπει σαφή σχέση μεταξύ των βαθμολογιών JEE και της ετοιμότητας και της ανταπόκρισης της χώρας στον COVID-19, υποδηλώνοντας ότι οι υπάρχουσες μετρήσεις για την ετοιμότητα για τη δημόσια υγεία και την ικανότητα υγειονομικής περίθαλψης δεν αντικατοπτρίζουν το πλήρες φάσμα των μεταβλητών που επηρεάζουν την ανταπόκριση μιας χώρας κατά τη διάρκεια μιας σοβαρής πανδημίας σε μαζική κλίμακα. Η πλειοψηφία των χωρών φαινόταν κακώς προετοιμασμένες και δυσκολέυτηκαν να εφαρμόσουν μέτρα δημόσιας υγείας ως απάντηση στον COVID-19. Υπό το φως αυτής της πανδημίας, η ΙΟΑΚ συνιστά στα κράτη μέλη και τη Γραμματεία του ΠΟΥ να επανεξετάσουν τις βασικές ικανότητες των ΔΥΚ και τα υπάρχοντα εργαλεία και πλαίσιο εθνικής και διεθνούς ετοιμότητας, και να εξετάσουν εάν πρέπει να επικαιροποιηθούν».

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

---

## **Άρθρο 12, #4 (α) i (2) Πρόσβαση και κατανομή των οφελών**

"**ανεβάστε** τη γενετική αλληλουχία τέτοιων υλικό PABS του ΠΟΥ (Σύστημα Πρόσβασης Παθογόνου και Οφελών) σε μία ή περισσότερες **προσβάσιμες βάσεις δεδομένων** της επιλογής του, υπό την προϋπόθεση ότι η βάση δεδομένων έχει θέσει σε εφαρμογή μια κατάλληλη ρύθμιση σε σχέση με το υλικό PABS του ΠΟΥ».

Υπάρχει επιπλέον συζήτηση σχετικά με την κοινή χρήση παθογόνων και την ανάγκη εντοπισμού και ανεβάσματος των γενετικών τους αλληλουχιών στο διαδίκτυο όπου θα είναι προσβάσιμες. Αυτό θα μπορούσε επίσης να ονομαστεί διάδοση παραγόντων βιολογικών όπλων, που γενικά θεωρείται έγκλημα. Στις Η.Π.Α, "Selected Agents" είναι εκείνοι που έχουν οριστεί ότι έχουν δυνατότητα πανδημίας και το πρόγραμμα Selected Agent το διαχειρίζετε το CDC και το USDA. Για λόγους ασφάλειας, το CDC πρέπει να δώσει άδεια μεταφοράς για Selected Agents. Ωστόσο, οι κανόνες για Selected Agents αγνοούνται σε αυτήν τη Συνθήκη του ΠΟΥ. Και σε μια φαινομενική προσπάθεια να επικαλεστούν με υφιστάμενους κανόνες, τα προσχέδια λένε στο **άρθρο 12, #8**, «Τα Μέρη θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι ένα τέτοιο σύστημα είναι συνεπές, υποστηρίζει και δεν έρχεται σε αντίθεση με τους στόχους της Σύμβασης για τη Βιολογική Ποικιλότητα και το Πρωτόκολλο της Ναγκόγια. **Το σύστημα PABS του ΠΟΥ θα παρέχει βεβαιότητα και νομική σαφήνεια** προς τους παρόχους και τους χρήστες των υλικών PABS του ΠΟΥ».

### **Άρθρο 13, #3 (ε). Παγκόσμια Εφοδιαστική Αλυσίδα και Logistics**

«Οι όροι του Δικτύου SCL του ΠΟΥ περιλαμβάνουν: τη διευκόλυνση της διαπραγματεύσεως και των συμφωνιών δεσμεύσεων προκαταβολικών αγορών και συμβάσεων προμηθειών για προϊόντα που σχετίζονται με την πανδημία». Οι δεσμεύσεις προκαταβολικών αγορών είναι συμβάσεις που υποχρεώνουν τα έθνη να αγοράζουν προϊόντα για πανδημίες εκ των προτέρων, χωρίς να έχουν εικόνα. Ούτε ο κατασκευαστής ούτε το έθνος γνωρίζουν τι έρχεται, αλλά μόλις ο ΠΟΥ εκδώσει διακήρυξη πανδημίας, τα συμβόλαια ενεργοποιούνται και η κυβέρνηση των Η.Π.Α θα πρέπει να αγοράσει αυτό που παράγει ο κατασκευαστής. Η πανδημία της γρίπης των χοίρων του 2009 παρέχει ένα χρήσιμο παράδειγμα. Οι δεσμεύσεις προκαταβολικών αγορών οδήγησαν σε αγορές εμβολίων δεκάδων δισεκατομμυρίων δολαρίων στη Βόρεια Αμερική και την Ευρώπη για μια γρίπη που ήταν λιγότερο σοβαρή από το συνηθισμένο. Το εμπορικό σήμα του εμβολίου GSX Pandemrix οδήγησε σε πάνω από 1300 περιπτώσεις σοβαρής ναρκοληψίας, κυρίως σε έφηβοι.<sup>5</sup> Η ταχεία παραγωγή εμβολίων για τα οποία είναι εγγυημένα τα κέρδη και η λογοδοσία έχει αρθεί δεν αποτελούσαν ποτέ κέρδος για τον καταναλωτή.

### **Άρθρο 14. Ρυθμιστική Ενίσχυση**

Τα κράτη πρέπει να εναρμονίσουν τις ρυθμιστικές τους απαιτήσεις, να επισπεύσουν τις εγκρίσεις και τις εξουσιοδοτήσεις και να διασφαλίσουν το υπάρχον νομικό πλαίσιο για την υποστήριξη των εγκρίσεων καταστάσεων

έκτακτης ανάγκης. Αυτό δίνει κίνητρα για μια αρνητική κούρσα των προτύπων έγκρισης φαρμάκων και εμβολίων, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

---

<sup>4</sup> <https://www.selectagents.gov/>

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