

Heilbrigðisráðherra

Hr. Willum Þór Þórsson

Síðumúla 24

108 Reykjavík

Reykjavík, 30. nóvember 2023.

## **Efni: Minnisblað um fyrirhugaðar breytingar á regluverki WHO og möguleg áhrif þeirra á íslenskan rétt.**

### **1. Inngangur**

Þegar þetta er ritað er undir formerkjum svonefndrar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunar (WHO) unnið að viðamiklum breytingum á ákvæðum alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar (IHR), samhliða gerð nýs faraldurssáttmála WHO (Pandemic Treaty). Hér á Íslandi hefur enn nánast engin efnisleg umræða átt sér stað á Alþingi um möguleg áhrif þessara breytinga á íslenskan rétt og þar með talið mannréttindi og stjórnarfar okkar sem fullvalda ríkis. Með hliðsjón af upplýsingum sem fram koma í opinberum skjölum um þær breytingar sem í undirbúningi eru á fyrrnefndum vettvangi er ástæða til að hyggja að því hvort í þeim kunnri að felast ógn við grundvallarmannréttindi íslenskra borgara og um leið við sjálfstæði íslenska ríkisins.

Minnisblað þetta er ritað sem innlegg í umræðu um málið. Það er ekki ritað einum málstað til framdráttar fremur en öðrum, heldur er því aðeins ætlað til þess að benda á atriði sem lúta að stjórnarfari, lýðræði og réttaröryggi sem mikilvægt má telja að þingmenn, ráðherrar og almennir borgarar kynni sér og móti sér skoðun á. Með því móti verður vonandi betur unnt að greina aðalatriði frá aukaatriðum.

Undirritaður lögmaður ritar minnisblað þetta í umboði almennra borgara sem telja óvissu um málið óþægilega og vilja fá gleggri mynd af þeirri stöðu sem við blasir nú og er mögulega að teiknast upp á hinu víðfeðma sviði alþjóðlegra heilbrigðismála, þar sem verið er að leggja til að WHO fái óumdeilt forystuhlutverk um allan heim. Svo virðist sem þær tillögur byggi á því að WHO búi yfir betri sérfræðiþekkingu en aðildarþjóðirnar. Um það atriði virðast þó ekki allir sammála, sbr. víðtæka gagnrýni fjölmargra lækna og vísindamanna á ráðgjöf og stefnumörkun WHO í Covid-19 faraldrinum.<sup>1</sup> Auk þess hefur verið bent á að löngum hafi verið talið að ákvarðanir um heppilegustu ráðstafanir séu best geymdar í höndum þeirra sem standa næst vettvangi og geta lagt mat á lýðheilsufræðilegar, landfræðilegar og menningarlegar aðstæður í anda dreifræðisreglunnar (e. principle of subsidiarity). Umhugsunarvert er jafnframt hvort og að hvaða marki réttlætlegt sé að vald yfir svo víðtæku sviði sem heilbrigðismál eru, verði afhent fjarlægri stofnun og henni þar

---

<sup>1</sup> Sjá í þessu samhengi m.a. <https://gbdeclaration.org/>

með veitt vald til ákvarðana sem í framkvæmd hafa bein áhrif á fjölmörg önnur svið samfélags og þjóðlífs.

## 2. Er WHO vel treystandi fyrir hagsmunum almennings?

Þegar lesið er yfir efni þeirra skjala og gagna sem hér um ræðir, þ.e. alþjóðaheilbrigðisreglugerðina, faraldurssáttmálann, undirbúningsgögn og breytingatillögur, virðast þau leggja grunn að umbreytingu á stofnanauppbyggingu, fjárhag og völdum WHO frá því sem verið hefur. Gangi þessar breytingar allar í gegn mun það hafa varanleg áhrif á stöðu aðildarríkja WHO, þannig að veruleg hættu er á að fullveldi þeirra verði skert. Brýnt er að íslenska þjóðin sé upplýst um hvað þarna er í farvatninu og geti á þeim grunni veitt ríkisstjórn Íslands aðhald þegar greidd verða atkvæði um þessi tvö skjöl í maí 2024. Íslenskum yfirvöldum ber skylda til að sinna hér upplýsingahlutverki og færa þjóðinni fréttir af þeirri undirbúningsvinnu sem fram að þessu hefur farið fram á bak við luktur dyr. Fjölmíðlum ber jafnframt að axla ábyrgð á sínu hlutverki og færa fréttir af hraðri framvindu og örum breytingum á texta beggja skjalanna, því eins og vikið verður að hér á eftir er hér um að ræða tillögur sem í reynd gætu umbylt daglegu lífi okkar og stjórnarfari hérlendis.

Við frétttaflutning og opinbera upplýsingagjöf um þau málefni sem hér um ræðir verður ekki horft fram hjá þeirri staðreynd að WHO er að miklu leyti fjármögnuð af lyfjarisum og eigendum þeirra. Samkvæmt opinberum gögnum þiggur WHO fimmtung ráðstöfunarfjár síns frá Bill Gates.<sup>2</sup> Fyrir þetta fé hefur Gates öðlast mikil vald yfir stofnuninni og nýtt þau til að ýta undir að hún beiti sér fyrir aðgerðum í baráttu við heimsfaraldra, m.a. með því að mæla fyrir um grímunotkun, fjarlægðarmörk, útgöngubann, eftirlit, bóluefnapassa o.fl. Í Covid-19 faraldrinum gerðist WHO eindreginn málsvari mRNA-bóluefna, en almenn notkun þessara lyfja margfaldaði gróða alþjóðlegra lyfjarisa, sem framleiddu efnin. Með vaxandi auð jukust um leið völd og áhrif þessara fyrirtækja sem nota hluta hagnaðarins til að fjármagna þann hluta rekstrar WHO sem ekki kemur frá ríkisstjórnnum aðildarríkja.<sup>3</sup> Hér er orðinn til varhugaverður vítahringur auðs og valda, sem aðildarþjóðir verða að hafa opin augu fyrir, því í reynsla síðustu ára hefur sýnt, svo ekki verður um villst, að í heimsfaraldri seilist WHO til áhrifa yfir viðbrögðum aðildarþjóðanna 194. Í Covid-19 faraldrinum varð raunin sú að flest ríkjanna fylgdu leiðbeiningum sérfræðinga WHO um aðgerðir á sviði sóttvarna. Í framkvæmd lagði WHO til aðgerðir sem þjónuðu hagsmunum lyfjarisanna og eigenda þeirra. Fáir eiga hér meiri hagsmuna að gæta en Bill Gates, sem hefur verið mjög iðinn við það síðustu ár að vara við yfirvofandi faröldrum og sagði m.a. í mars 2015 að stærstu hamfarir okkar tíma myndu „ekki verða vegna flugskeyta, heldur vegna faraldra.“<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Wellcome, the Gates Foundation og Gavi lögðu samtals 1,4 milljarða USD til WHO, þar á meðal 170 milljónir USD sem fóru sérstaklega til Covid-19 tengdra ráðstafana. Þetta eru hærri fjárhæðir en flest aðildarríkin leggja fram, m.a.s. hærri fjárhæðir en Bandaríkin og ESB leggja til. Félögin þrjú eru öll tengd Gates Foundation. Sjá nánar: <https://www.politico.com/news/2022/09/14/global-covid-pandemic-response-bill-gates-partners-00053969>

<sup>3</sup> Fyrrum framkvæmdastjóri WHO hefur viðurkennt að yfir 70% af rekstrarfé WHO sé greitt með skilyrðum (e. with strings attached), sjá <https://twitter.com/susanneheart/status/1609669665755746305?lang=en>

<sup>4</sup> [https://www.ted.com/talks/bill\\_gates\\_the\\_next\\_outbreak\\_we\\_re\\_not\\_ready?language=en](https://www.ted.com/talks/bill_gates_the_next_outbreak_we_re_not_ready?language=en)

Gates var svo viss í sinni sök að hann stofnaði CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) árið 2017 og Gavi (Global Alliance for Vaccines and Immunisation) til að safna hundruðum milljóna bandaríkjadala til að þróa bóluefnatækni (e. vaccine platform technologies) gegn smitsjúkdómum sem þá voru enn ekki til en vísað var til sem *Disease X*.<sup>5</sup> Fáheyrnt mun vera í veraldarsögunni að menn leggi slíka fjármuni að veði í baráttu við óþekkt fyrirbæri. Á heimasíðu CEPI kemur fram að CEPI hafi verið „stofnaði í Davos af ríkistjórnnum Noregs og Indlands, Bill & Melinda Gates Foundation, Wellcome og World Economic Forum.“<sup>6</sup> M.ö.o. liggur fyrir að milljónir bandaríkjadala voru á þessum tíma lagðar í þróun lyfja gegn óþekktum sjúkdómum í stað þess að nýta þá til að fyrirbyggja og lækna fólk af þekktum sjúkdómum sem árlega draga milljónir manna til dauða.

Þegar CEPI var stofnað árið 2017 höfðu Bill Gates og félag / sjóðir á hans vegum lagt mikla fjármuni í kaup á hlutum á stærstu framleiðendum bóluefna í heiminum: Moderna, Johnson&Johnson, Pfizer, CureVac, Serum Institute of India og með styrkveitingum til Oxford háskólans sem þróaði AstraZeneca bóluefnið. Öll þessi fyrirtæki högnuðust ríkulega í Covid-19 faraldrinum. Fyrir liggur að Bill Gates hætti störfum hjá Microsoft 13. mars 2020 til að einbeita sér að vörnum gegn nýjum kórónaveiru-faraldri.<sup>7</sup> Í sama mánuði var Gates önnur kafinn í viðtölum við stærstu sjónvarpsstöðvar Bandaríkjanna þar sem hann lagði áherslu á notkun bóluefna, en enginn fréttamaður spurði Gates hvort hann sjálfur ætti hagsmuna að gæta í því samhengi. Mánuðum saman færði Gates fram þau skilaboð að bóluefnin gegn Covid væru örugg og árangursrík (e. safe and effective) og allan þann tíma dældist fé úr ríkissjóðum víðsvegar um heiminn í fjárhirslur lyfjafyrirtækjanna. Gates viðurkenndi 23. janúar 2023 að núverandi bóluefni (e. current vaccines) kæmu ekki í veg fyrir smit og að vörnin dygði aðeins í skamman tíma. Þær fréttir komu of seint fyrir 5,5 milljarða manna sem tekið höfðu þátt í stærstu lyfjatilraun allra tíma með lyfjum sem nú er ljóst að gerðu meiri skaða en gagn. Þannig má t.d. ráða af stórrí rannsókn á 51.017 starfsmönnum Cleveland Clinic, sem birt var í desember 2022, að Covid-19 bóluefnin hefðu aukið dánarlíkur vegna Covid-19 og að dánartíðni hækkaði eftir því sem menn voru oftar sprautaðir.<sup>8</sup> Á þessum tíma höfðu einnig komið fram fleiri rannsóknir sem bentu til hækkaðrar dánartíðni meðal bólusettra og umframdaudsfalla fólks á aldrinum 18-64 ára, en dánartíðni hækkaði um 40% eftir að byrjað var að sprauta fólk með tédum lyfjum.<sup>9</sup>

### 3. Hvert er stefnt?

Þegar óttinn við Covid-19 tók að réna meðal almennings fóru Bill Gates og samherjar hans að vinna að nýrri áætlun, þ.e. að koma á fót varanlegri viðbragðsstjórn undir merki Pandemic Preparedness and Response infrastructure (PPR). Frá því síðla árs 2021 og fram til ársins 2022 funduðu Gates Foundation, CEPI og Wellcome Trust a.m.k. fimm sinnum með æðstu embættismönnum framkvæmdastjórnar ESB um PPR, þar sem rætt var m.a. um

<sup>5</sup> Sjá t.d. [https://cepi.net/news\\_cepi/cepi-partners-with-imperial-college-to-develop-transformative-rapid-response-technology-to-create-vaccines-against-emerging-infectious-diseases/](https://cepi.net/news_cepi/cepi-partners-with-imperial-college-to-develop-transformative-rapid-response-technology-to-create-vaccines-against-emerging-infectious-diseases/)

<sup>6</sup> <https://cepi.net/about/whoweare/>

<sup>7</sup> <https://www.cbsnews.com/news/bill-gates-steps-down-from-microsofts-board-of-directors/>

<sup>8</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.12.17.22283625v5>

<sup>9</sup> <https://www.wfyi.org/news/articles/insurance-death-rates-working-age-people-up-40-percent>

áætlanagerð og fjármögnun nýrrar stofnunar: European Health Emergency Preparedness and Response Authority, sem ESB stofnaði að áeggjan Gates. Stofnuninni er ætlað að tryggja að Evrópuþjóðir hafi nægar birgðir af bóluefnum þegar næsti faraldur skellur á. Á þeim tíma sem hér um ræðir hafa Gavi og CEPI varið yfir 200.000 USD í lobbýisma til að ýta á eftir því gagnvart þingmönnum að lög verði sett til að verjast heimsfaraldri, sbr. Prevent Pandemics Act í Bandaríkjunum.<sup>10</sup> **Óskað er eftir því að heilbrigðisráðherra upplýsi hvort hann eða aðrir kjörnir fulltrúar á Alþingi, ellegar stjórnmalaflokkar sem fulltrúa eiga á Alþingi, hafi mótttekið fé frá Gavi, CEPI eða öðrum sjóðum / fyrirtækjum sem hagsmuna eiga að gæta á því sviði sem hér um ræðir.**

Á meðan öllu þessu hefur undið fram þá hefur WHO haldið áfram að seilast til valda gagnvart aðildarríkjunum 194 með vísan til PPR. Þessari valdaásælni hefur verið andmælt af hálfu fjölmargra aðila, þar á meðal félaga sem vinna að lýðheilsu, sjálfsákvörðunarrétti sjúklinga og lýðræðissamtaka. Slíkir aðilar hafa varað við fyrirhuguðum reglum í sáttmála WHO sem gefa mundu stofnuninni fordæmalausar valdheimildir til að lýsa yfir heimsfaraldri og stýra sóttvarnaaðgerðum. Þessi sáttmáli, sem gengið hefur undir ýmsum nöfnum á undirbúningstímanum var lagður fram af WHO 1. desember 2021 og á samkvæmt áætlun að koma til atkvæða, fullgerður, í maí 2024. Í september mánuði 2022 hafði WHO mótttekið loforð um fjárframlög fyrir meira en 1,3 milljarða USD frá Rockefeller Foundation, Bill & Melinda Gates Foundation, Wellcome Trust, mörgum ríkisstjórnunum og framkvæmdastjórn ESB.<sup>11</sup> **Óskað er eftir því að heilbrigðisráðherra upplýsi hvort ríkisstjórn Íslands hafi heitið WHO fjármunum með vísan til PPR. Ef svarið við þeirri spurningu er já, er óskað upplýsinga um hvort WHO hafi verið sett einhver skilyrði um hvernig stofnunin mætti ráðstafa því fé.**

Ýmis atriði sem tíunduð hafa verið hér að framan eru til marks um að ríkisstjórnir og hagsmunaaðilar beri enn mikið traust til WHO, þrátt fyrir að ljóst sé að stofnunin hafi gengið erinda lyfjafyrirtækja, alræðisríkja o.fl. í „kófinu“ og að leiðsögn WHO hafi leitt til verulegs tjóns fyrir almenning og þjóðríki vegna þess sem með góðum vilja mætti kalla *vanhæfni* WHO en aðrir myndu vilja nota önnur beinskeyttari orð yfir sem lýsa myndu samruna auðs og valda. Hvaða orð sem menn vilja nota um aðgerðir stjórnvalda undir merkjum sóttvarna, þá hljóta allir þeir sem vilja virða grundvallarmannréttindi og þannig frjálshuga þjóðir að gjalda verulegan varhug við því að ofríki verði beitt ef / þegar næsti faraldur brestur á, þ.e. hvort menn ætla að ofurselja sig víðtæku eftirlitsvaldi, ágengum inngrípum ríkisvalds undir yfirskini sóttvarna, samhliða verulegum skerðingum á borgaralegum réttindum.

Fulltrúar ríkisstjórna, WEF, WHO o.fl. hafa á liðnum árum staðið saman að því sem kennt hefur verið við „almanavarnaæfingar“ (e. simulations) þar sem lögð hefur verið áhersla á beitingu lögregluvalds til að frelsissvipta almenna borgara og loka þá í sóttkví; um setningu neyðarlaga; um upplýsingastjórnun með því að beita áróðri, ritskoðun og með því að þagga

<sup>10</sup> <https://www.politico.com/news/2022/09/14/global-covid-pandemic-response-bill-gates-partners-00053969>

<sup>11</sup> Um þetta atriði og önnur sem vikið er að í 2. og 3. kafla þessa minnisblaðs má vísa almennt til bókar Roberts F. Kennedy, *The Wuhan Cover-Up: And the Terrifying Bioweapons Arms Race* (Children's Health Defense 2023)

niður í gagnrýni; um útgöngubann; um grímuskyldu; um það hvernig þvinga megi fólk í bólusetningu; hvernig unnt sé að fylgjast með ferðum borgaranna; og hvernig fylgjast megi með orðum og atferli þeirra sem ekki sýna nægan „samstarfsvilja“ / hlýðni / undirgefni. Kjörnir fulltrúar og kjósendur allir þurfa að hafa vakandi auga með hvers kyns viðleitni sem miðar að því að brjóta niður mannréttindagrundvöll og undirstöður réttarríkja, eitthvað sem Alþingi og stjórnvöld hafa ekki aðeins heimild til að sporna gegn heldur ber til þess bein og skýlaus skylda að stjórnskipunarlægum, þar með talið lögum um ráðherraábyrgð, svo og öðrum landslögum.

Þegar hugað er að efni þeirra reglna sem nú eru í undirbúningi á vettvangi WHO birtast þar vísbendingar um að þeim sé ætlað að gefa WHO heimild til að lýsa yfir endurteknu neyðarástandi og skylda aðildarríkin til að grípa til þeirra aðgerða sem áhrifamenn á fyrrnefndu PPR sviði gefa út hverju sinni. Með þessu fyrirkomulagi væri verið að stefna stjórnámálum heimsins og þjóðríkjanna inn á háskalegar brautir, þar sem almenningur yrði varnarlaus gagnvart stjórnvöldum og stórfyrirtækjum sem munu geta nýtt ástandið til að auka völd sín og auð í skjóli þess að almennar reglur stjórnarskrár um lýðræðislegt aðhald og borgaraleg réttindi giltu ekki í neyðarástandi. Sagan sýnir að undir slíkum kringumstæðum þjappast vald og auður á hendur sífellt færri manna á meðan réttindi hins almenna borgara eru vanvirt, sniðgengin og brotin.

#### **4. Sofandi stjórnámálamenn vakna ekki fyrr en kjósendur vekja þá**

Meðan ekkert er að gert, meðan stjórnámálamenn láta eins og ekkert sé og neita því frammi fyrir alþjóð að nokkur hætta sé á ferðum eða að við stöndum frammi fyrir vaxandi hættu á því að vera, án undangenginnar umræðu, svipt valdi og að fjarlægjar stofnanir seilist nú til valda yfir daglegu lífi okkar. Frammi fyrir þessu verða almennir borgarar að rísa upp og láta íslenska þingmenn og ráðherra svara til ábyrgðar á hlutverki sínu með því að verja hér undirstöður lýðræðislegrar stjórnskipunar, þ.m.t. um valddreifingu, þingræði, nálægðarreglu, meðalhóf o.fl.

#### **5. Nánar um regluverkið**

Regluverkið sem hér um ræðir skiptist í tvenns konar bálka.

##### *5.1. Alþjóðaheilbrigðisreglugerðin (IHR)*

Annars vegar er hér skírskotað til svonefndrar Alþjóðaheilbrigðisreglugerðar (IHR) sem hefur að geyma reglur sem allar aðildarþjóðir WHO eru skuldbundnar til að framfylgja, sbr. m.a. þessa tilvísun breska ríkisins til reglna IHR<sup>12</sup>. Yfirlýst markmið IHR er að koma í veg fyrir, vernda gegn, stýra og stjórna aðgerðum heilbrigðiskerfisins gegn alþjóðlegri útbreiðslu sjúkdóma. Í þessu skyni skulu þjóðríki skipa tengilið til að annast samskipti við WHO. Vinna við breytingar á IHR hefur verið í fullum gangi innan svonefndar *IHR review committee*, sem hóf störf 6. október 2022, en óbólusettir hafa þó verið útilokaðir frá þátttöku í starfi

---

<sup>12</sup> Sjá nánar hér: <https://www.gov.uk/government/publications/international-health-regulations-2005-uk-national-focal-point-communications-protocol>

nefndarinnar.<sup>13</sup> Endanlegar tillögur nefndarinnar verða lagðar fyrirframkvæmdastjóra WHO, í janúar 2024. Verði þær svo lagðar fyrir World Health Assembly í maímánuði 2024, þá dugur meirihlutasamþykki meðal aðildarþjóðanna 194 til þess að þær breytingar öðlist gildi. Breytingarnar sem nú liggja á borðinu eru ógn við fullveldi ríkjanna og sjálfsákvörðunarrétt borgaranna.

Í nýjustu útgáfu IHR með framkomnum breytingartillögum,<sup>14</sup> er að finna tillögur sem ættu að vekja alla lesendur og lýðræðissinna til vitundar um að þarna eru alvarleg ákvæði á ferðinni. Þannig má t.d. sjá að í 1. gr. breytingartillagna á IHR er verið er að strika yfir að ráðgjöf WHO sé óskuldbindandi gagnvart aðildarríkjum, sbr. eftirfarandi skjáskot af vef WHO, sem lesa ber með vísan til gr. 13A sem vísað verður til hér á eftir:<sup>15</sup>

“standing recommendation” means ~~non-binding~~ advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“temporary recommendation” means ~~non-binding~~ advice issued by WHO pursuant to Article 15 for application on a time-limited, risk-specific basis, in response to a public health emergency of international concern, so as to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

Ástæða er til að vekja hér einnig sérstaka athygli á framkomnum tillögum til breytinga á 2. gr. IHR, sem virðast miða að því að víkka mjög valdsvið WHO, sbr. eftirfarandi skjáskot af vefsíðu WHO:<sup>16</sup>

#### *Article 2 Scope and purpose*

The purpose and scope of these Regulations are to prevent, protect against, **prepare**, control and provide a public health response to the international spread of diseases **including through health systems readiness and resilience** in ways that are commensurate with and restricted to ~~public health risk~~ **all risks with a potential to impact public health**, and which avoid unnecessary interference with international traffic ~~and~~ trade, **livelihoods, human rights, and equitable access to health products and health care technologies and know how**.

Samkvæmt breytingartillögum er, af einhverjum ástæðum *verið að strika út tilvísun til þess að sóttvarnaaðgerðir skuli í hófvetna virða mannlega reisu, mannréttindi og grundvallarfrelsi borgaranna*. Þess í stað er sett inn setning um jafnræði o.fl., sem ætti í ljósi reynslu síðustu ára að hringja öllum viðvörunarbjöllum í ríkjum sem byggt hafa stjórnarfar sitt á vestrænum lýðræðis- og frjálsslyndishefðum, sbr. eftirfarandi skjáskot af vef WHO,<sup>17</sup> sem birtir tilraun til útstrikunar sem hlýtur að vekja undrun og áhyggjur þeirra sem þetta lesa.

<sup>13</sup> <https://indico.un.org/event/1003644/>

<sup>14</sup> [https://apps.who.int/gb/wgih/pdf\\_files/wgih1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

<sup>15</sup> [https://apps.who.int/gb/wgih/pdf\\_files/wgih1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

<sup>16</sup> [https://apps.who.int/gb/wgih/pdf\\_files/wgih1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

<sup>17</sup> [https://apps.who.int/gb/wgih/pdf\\_files/wgih1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

### Article 3 Principles

1. The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons~~ **based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.**

Í 13. gr. A fyrirbyggjandi frumvarps er komin fram tillaga þess efnis að aðildarríki *skuldbindi sig til að hlíta tilmælum WHO* hvað varðar heilbrigðismál innanlands, sbr. neðangreint skjáskot af vef WHO:<sup>18</sup>

### **NEW Article 13A WHO Led International Public Health Response**

**1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.**

**2. WHO shall carry out an assessment of the availability and affordability of the health products such**

Í frumvarpinu er einnig að finna breytingartillögu á ákvæði 42. gr. IHR, þar sem fram kemur að öll ríki séu skuldbundin til að hefja og ljúka öllum ráðstöfunum sem mælt er fyrir um í reglunum, sbr. neðangreint skjáskot af vef WHO:<sup>19</sup>

### Article 42 Implementation of health measures

Health measures taken pursuant to these Regulations, **including the recommendations made under Article 15 and 16,** shall be initiated and completed without delay **by all State Parties,** and applied in a transparent, **equitable** and non-discriminatory manner. **State Parties shall also take measures to ensure Non-State Actors operating in their respective territories comply with such measures.**

Með breyttum reglum er verið að veita WHO sjálfðæmi til að ákvarða hvenær PHEIC (e. public health emergencies of international concern) telst vera fyrir hendi og þar með um beitingu þeirra valdheimilda sem WHO eru veittar með reglunum. Í þessu samhengi er framkvæmdastjóra WHO fengið vítt skilgreiningarvald, sbr. 12. gr. frumvarpsins.<sup>20</sup>

Með breyttum IHR reglum er verið að leggja til að WHO fái víðtækt vald til að mæla fyrir um íþyngjandi aðgerðir, *án þess að aðildarríkjum né almennum borgurum sé veittur andmælaréttur eða kostur á að leita endurskoðunar á mati WHO.* Aðildarríkjum mun m.ö.o. ekki gefast kostur á að andmæla því að WHO lýsi yfir neyðarástandi, né þeim frelsisskerðandi aðgerðum sem gripið verður til. Þá er hvorki gert ráð fyrir að aðildarríki né almennir borgarar geti andmælt beinum þvingunaraðgerðum svo sem ákvörðunum um lyfjagjöf sem WHO telur nauðsynlega.

<sup>18</sup> [https://apps.who.int/gb/wgahr/pdf\\_files/wgahr1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgahr/pdf_files/wgahr1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

<sup>19</sup> [https://apps.who.int/gb/wgahr/pdf\\_files/wgahr1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgahr/pdf_files/wgahr1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

<sup>20</sup> [https://apps.who.int/gb/wgahr/pdf\\_files/wgahr1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgahr/pdf_files/wgahr1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

Hér er í stuttu máli verið að innleiða það sem kalla má *bremsulaust vald*, þar sem WHO er veitt sjálfðæmi til að lýsa yfir hættuástandi (PHEIC) og viðhalda því eins lengi og stofnuninni þóknast, gefa út bindandi tilmæli, stýra upplýsingastreymi (þar á meðal með ritskoðun), án þess að aðildarríki eða borgarar geti neytt andmælaréttar.

Í framangreindum tillögum felst aðför að tjáningarfrelsinu og að lýðræðislegum stjórnarháttum. Engum einum aðila á að leyfast að skilgreina sannleikann á hverjum tíma. Sagan sýnir að slíkt fyrirkomulag býður hættunni heim. Þar eiga íslensk stjórnvöld að standa almennum borgurum til varnar.

Að því er varðar tillögur til breytinga á reglum IHR, þá stöndum við þar frammi fyrir lykilateinri sem allir Íslendingar, sem og íslenskir ráðamenn verða að átta sig á: Nýjar reglur IHR munu ekki þurfa að fara í gegnum neinn hreinsunareld formlegs fullgildingarferlis, því þær eru aðeins flokkaðar sem breytingar á þegar gildandi reglum. Ný og uppfærð útgáfa IHR mun því ganga sjálfkrafa í gildi eftir atkvæðagreiðsluna í maí 2024, nánar tiltekið 1. júní 2025 (gildistökufræstur var áður 24 mánuðir en hefur verið stytur í 12 mánuði). Þetta mun gerast sjálfkrafa, án umræðu, án aðkomu Alþingis.

Afleiðingarnar af breyttum reglum IHR fyrir íslenskan rétt eru af þeirri stærðargráðu og af því umfangi að taka verður málið gagngerrar rannsóknar og almennrar umræðu. *Ástæðan er sú að þetta breytta regluverk vegur að grundvelli þeirrar stjórnskipunar sem við Íslendingar höfum talið okkur búa við frá lýðveldisstofnun 1944. Reglurnar höggva á þráðinn sem á að tengja valdhafa og almennung, slíta á brott það sem kalla má lýðræðislegt aðhald, ýta burt þeim hornstein stjórnarskrárinnar sem kenndur er við valddreifingu (þrígreiningu valdsins), ógna mannréttindum almennings, þ.m.t. tjáningarfrelsi, og sjálfsákvörðunarrétti okkar um það sem stendur okkur næst og varðar okkur mestu. Reglur IHR eru andstæðar íslenskri réttarhefð í grundvallaratriðum: Íslenskur réttur byggir á því að allt vald komi frá þjóðinni, en reglur IHR virðast hins vegar byggðar á þeirri forsendu að valdið komi ofan frá (frá WHO) og niður til fólksins. Þetta þýðir í raun að stjórnarskrá okkar yrði tekin úr sambandi og valdið afhent erlendri stofnun, án umræðu, án andmæla, án kosninga.*

Í ljósi allra framangreindra breytinga sem eru í farvatninu er **óskað eftir því að heilbrigðisráðherra endurskoði fullyrðingu sína sem fram kom í fyrirspurnartíma á Alþingi 27. nóvember sl., þ.e. að regluverk WHO muni ekki hrófla við fullveldi Íslands og stjórnarskrárvörðum réttindum íslenskra borgara.**

Í ljósi alls framanritaðs þurfa alþingismenn að fylgjast gætilega með þeim breytingum sem verið er að gera á IHR, því ekki er útilokað að þær kunni að hafi veruleg áhrif á daglegt líf í aðildarríkjunum, jafnvel meiri áhrif en sáttmálinn sem gerður verður að umtalsefni hér á eftir og nú verður vikið nánar að.

#### 5.2. WHO sáttmálinn (*Pandemic treaty / CA+ / Pandemic Accord / Zero Draft*)

WHO sáttmálinn er þjóðréttarlegur samningur sem öðlast ekki lagagildi fyrr en hann hefur verið formlega fullgiltur af Alþingi. Fulltrúar íslenska ríkisins hafa ekki heimild til að undirrita hann ef talið er að hann feli í sér afsal ríkisvalds eða breytingar á stjórnarhöfum



ríkisins. Því þarf samningurinn að koma til gagn Gerrar skoðunar af hálfu Alþingis áður en það veitir atbeina sinn til að veita honum lagagildi hérlandis, sbr. 21. gr. stjkskr. nr. 33/1944.

WHO sáttmálinn miðar að því að setja upp nýtt stofnanakerfi, utan og ofan við það sem fyrir er. Þessu stofnanakerfi er ætlað að starfa á grunni reglnanna sem gilda um WHO almennt. Reglur um þetta nýja stofnanakerfi hverfast um það að veita embættismönnum þessa kerfis vald til að taka, við vissar aðstæður, lagalega skuldbindandi ákvarðanir. Þetta fyrirkomulag felur í sér ráðagerð um valdframsal sem í framkvæmd ógnar fullveldisrétti ríkjanna og sjálfákvörðunarrétti borgaranna. Alþingismenn og ríkisstjórn Íslands eiga að hafa vakandi auga með því sem þarna er á ferðinni, sérstaklega reglum sem miða að því að höggva á þann lýðræðislega þráð sem, svo sem fyrr segir, þarf að tengja valdhafa við almenna borgara, þannig að valdhafar svari til ábyrgðar, því vald án ábyrgðar er ávisun á alls kyns misnotkun, valdniðslu og ofríki. Þetta þekkja Íslendingar af eigin raun eins og aðrar þjóðir. Því er óskað eftir því að **heilbrigðisráðherra upplýsi hvort ríkisstjórn Íslands hafi andmælt þessum hugmyndum. Ef svarið við því er nei, er skorað á heilbrigðisráðherra að standa vörð um fullveldi Íslands með því að leggja fram formleg andmæli gegn framangreindum hugmyndum um nýtt stofnanakerfi og valdframsal.**

WHO sáttmálinn hefur að geyma mjög sérstakt ákvæði sem ástæða er til að heilbrigðisráðherra sé upplýstur um, í ljósi svara hans í fyrirspurnartíma Alþingis 27. nóvember 2023: Í 35. gr. samningsdraganna kemur fram að samningurinn taki gildi um leið og hann er undirritaður. Nánar kemur þarna fram að þjóðir geti samþykkt að beita samningnum „til bráðabirgða“ (e. provisional application) með því að tilkynna varðveislustofnun WHO (e. Depository) um undirritun sáttmálans [...] slíkt bráðabirgðasamþykki skal öðlast gildi um leið og því hefur verið veitt viðtaka af hálfu aðalritara SP. Með þessu móti væri unnt að sniðganga allar hefðbundnar reglur um gildistöku alþjóðasamninga og í raun unnt að fyrirskipa sendifulltrúa Íslands að undirrita samninginn á fundinum þar sem hann verður lagður fram í lok maí 2024 og sjá þannig til þess að hann taki þegar gildi til bráðabirgða. **Óskað er eftir því að heilbrigðisráðherra staðfesti að sáttmálinn muni fara í gegnum hefðbundið fullgildingarferli hérlandis og ekki höfð nein skemmri skírn á því til að sniðganga Alþingi, í bága við íslensk lög og stjórnarskrá.**

Sáttmálinn miðar að því að WHO fái ákvörðunarvald um það hvaða veirur teljist valda hættu á faraldri og stjórn á heilbrigðismálum, þ.m.t. á sviði lyfjagjafar.

Ákvæði sáttmálans, eins og frumvarp til hans liggur nú fyrir, gera ráð fyrir að tilkynningar frá WHO verði lagalega bindandi í stað þess að vera aðeins ráðgefandi. Samhliða þessu er í frumvarpinu gert ráð fyrir að sett verði á fót alþjóðlegt skráningarkerfi um svonefnd rafræn heilsufarsvottorð (e. global digital health certificates). Einnig er gert ráð fyrir að fjárveitingar aðildarþjóða til WHO verði hækkaðar samtals um milljarða USD og að heimila aðildarþjóðum að setja reglur á grundvelli sáttmálans sem brjóta gegn mannlegri reisn, mannréttindum og borgaralegu frelsi almennings.

## 6. Samantekt

Ef bæði IHR og sáttmálinn ganga í gildi verður orðið til nýtt stjórnkerfi ofar stjórnarskrám aðildarríkjanna, sem erfitt er að sjá hvernig unnt verður að koma lýðræðislegum hömlum á, því ekki verður séð að innlend stjórnvöld muni geta haft nægilega stjórn á því sem gerist á þessum erlenda vettvangi. Afleiðingarnar gætu orðið læknisfræðilegt ofríki og vísindalegt lögregluríki sem borgararnir gætu ekki haft taumhald á og innlend stjórnvöld yrðu svipt ákvörðunarvaldi viðvirkjandi ákvörðun um það hvenær faraldur telst brostinn á eða hvernig brugðist skuli við. Framangreind skjöl, þ.e. IHR og Pandemic Treaty, munu verða lögð fram til samþykktar á World Health Assembly í maímánuði 2024.

Ekki verður skilið við framangreinda umræðu án þess að benda á, að *samningaviðræður um efni framangreindra regla virðast hafa farið fram á bak við luktur dyr, án aðkomu lýðræðislega kjörinna fulltrúa íslenskra borgara*. Slík vinnubrögð í svo stóru og alvarlegu máli samræmast ekki hugsjónum um lýðræðislegt aðhald, gagnsæi, virkt tjáningarfrelsi o.fl.

Með hinum nýju IHR reglum yrði grafið undan stjórnskipun okkar á margvíslegan hátt:

- WHO yrði veitt sjálfðæmi þegar kemur að því að lýsa yfir PHEIC og leyft að víkka skilgreiningu á hættuástandi þannig að það nái til loftslagsbreytinga og umhverfisvanda. Þetta vald er hvergi temprað og hvergi gert ráð fyrir möguleika aðildarríkja / borgara til að leita endurskoðunar eða aftra því að WHO framlengi slíka yfirlýsingu um hættuástand með endurteknum hætti.
- Tilmæli sem áður bundu ekki aðildarríki eiga nú að verða bindandi gagnvart þeim, auk þess sem bætt er við ákvæðum um eftirlit af hálfu WHO og jafnvel refsiaðgerðir gagnvart ríkjum.
- WHO yrðu veittar heimildir til að stýra upplýsingaflæði og beita ritskoðunarvaldi þegar kemur að gagnrýni og almennri umræðu. Þetta yrði gert undir því yfirskini að nauðsynlegt sé að berjast gegn röngum upplýsingum og upplýsingaóreiðu. Þessar áætlanir fela í sér aðför að lýðræðinu, því engin valdastofnun má fá einkaleyfi / skilgreiningarvald yfir sannleikanum.
- Nýju IHR reglurnar gera ekki ráð fyrir að valdinu sé dreift á fleiri hendur til að verja menn gegn valdníðslu og ofríki valdhafa. Þetta brýtur auðsjáanlega í bága við stjórnskipulegar undirstöður Íslands eins og annarra vestrænna ríkja.
- IHR reglurnar gera ekki ráð fyrir að handhafar valdsins hjá WHO beri neina ábyrgð gagnvart almenningi. Engin þjóð sem þekkir réttarsöguna kallar slíkt vald yfir sig án umræðu, því valdhafar sem bera enga ábyrgð munu fyrr eða síðar misnota það vald.
- IHR reglurnar ógna grundvallarmannréttindum og mannlegri reisn. Sú hætta telst raunveruleg í ljósi reynslu síðustu ára, því ef dómstólar veita ekki viðnám og kjósa jafnvel að líta fram hjá stjórnarskrárákvæðum eins og gert var hér á Íslandi í „kófinu“ þá er almenningur í reynd varnarlaus fyrir ofríki stjórnvalda. Fórnir fyrri kynslóða til að verja borgarana fyrir ofríki stjórnvalda með skýrum stjórnarskrárákvæðum mega ekki verða gengisfelldar með því að fólki sé gert að hlýða fyrirskipunum valdhafa og þóknast þeim í hvívetna.

Verði þetta allt að veruleika þurfa menn að vera meðvitaðir um það að mjög erfitt gæti reynst að endurheimta þau réttindi og það frelsi sem hér er verið að kasta frá sér.

## 7. Lokaorð

Undir yfirskini öryggis er verið að bjóða okkur (falska) vernd í skiptum fyrir frelsi okkar og stjórnarskrárvarin réttindi. Með reglunum er verið að víkka út skilgreiningu á faraldri, þannig að slíkt ástand nái til alls konar annarra ógna, svo sem jafnvel loftslagsvá. Á slíkum grunni er opnað fyrir þá möguleikann á því að WHO taki sér vald yfir aðildarríkjum og í raun jafnvel alræðisvald gagnvart borgurunum.

Að óbreyttum stjórnskipunarögum brestur bæði Alþingi sem og ráðherra og ríkisstjórn heimild til þess að fallast á framangreindar reglur eins og verið er að breyta þeim. Ef svo óheillavænlega færi að þær yrðu samþykktar, jafnvel aðeins með þögninni einni, væri stórfelld hætta á að bæði þing og viðkomandi ráðherrar væru búnir að grafa undan þeim hagsmunum og mannréttindum sem þeim ber þó skýlaus frumskylda til að tryggja. Um leið myndi íslenska ríkið sjálft veikja verulega sjálfstæði sitt og fullveldi.

Í framangreindu ljósi verður ekki undan því vikist að árétta hér ákvæði og reglur laga um ráðherraábyrgð sem og refsheimildir almennra hegningarlaga, þá ekki síst þær er lúta að landráðum og brotum í opinberum störfum.

Áður en kosið verður um uppfærðar IHR reglur á vettvangi World Health Assembly í maí 2024 (þar sem einfaldur meirihluti dugur til þess að IHR öðlist gildi), þá verður Ísland að vinna gegn slíkri meirihlutamyndun eða lýsa yfir höfnun (e. rejection) nýrra reglna innan 10 mánaða frá atkvæðagreiðslunni. Ákvörðun um að senda slíka yfirlýsingu til framkvæmdastjóra World Health Assembly er þó alfarið í höndum ríkisstjórnar Ísland og möguleikar almennings til beinna áhrifa á þetta því takmörkuð.

Sáttmálinn (Pandemic Treaty) mun einnig koma til atkvæða í maí 2024 og mun þurfa samþykki 2/3 aðildarþjóða til að öðlast gildi. Þá mun aðildarþjóðum gefast 18 mánaða tímabil til að ræða um efni samningsins, fjalla um hann á þjóðþingum og fullgilda hann samkvæmt því sem hefðbundið er í lýðræðislegu og stjórnskipulegu tilliti.

Virðingarfyllst,

Arnar Þór Jónsson hrl.

