

Global Health Responsibility Agency, Austria

dr S. Behrendt, direktor

# Teema: Avalik kiri seoses Maailma Terviseorganisatsiooni avaldusega rahvusvaheliste tervise-eeskirjade artikli 55 lõike 2 kohta, millega rikutakse õigusriigi põhimõtteid

Adressaat

# Maailma Terviseorganisatsioon

**H.E. Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus Peadirektori büroo**

# Avenue Appia 20

**1211 Genf Šveits**

Salzburg, 1. mai 2024

Lugupeetud Maailma Terviseorganisatsiooni peadirektor dr Tedros

Meie, organisatsioon Global Health Responsibility Agency, koos teiste vabaühenduste, parlamendiliikmete ja üksikisikutega tõstatame allpool rahvusvahelise üldsuse jaoks äärmiselt murettekitava küsimuse:

# Kodanikuühiskonna üleskutse teile täita oma kohustust järgida õigusriigi põhimõtteid

Kodanikuühiskonna ja parlamendiliikmete tungiv üleskutse lõpetada menetlusnõuete rikkumine seoses rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (edaspidi „IHR“) muutmisega IHR artikli 55 lõike 2 kohaselt on adresseeritud Maailma Terviseorganisatsiooni sekretariaadile ja sellele on juhitud teie tähelepanu. Eelkõige toetame täielikult Belli ja teiste avalikke kirju, mis on kättesaadavad aadressil [www.openletter-who.com](http://www.openletter-who.com/) ja millele on alla kirjutanud tuhanded murelikud inimesed paljudest riikidest, samuti meie eelmist kirja [6. märtsist 2024.](https://www.ghr.agency/?p=6775) Lisaks võttis Madalmaade Kuningriigi parlament 16. aprillil 2024. aastal häälteenamusega vastu ettepaneku, milles taotleti 77. Maailma Terviseassambleel IHRi ja pandeemialeppe üle hääletamise edasilükkamist.

Vastuseks nendele kaebustele esitasite te IHRi muutmise protsessi käsitlevas veebipõhises [küsimuste ja vastuste rubriigis](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments) avalikult avalduse, milles väidate, et Maailma Terviseorganisatsioon on järginud IHRi (2005) artikli 55 lõiget 2:

„*Artikli 55 lõike 2 nõuet täites edastas WHO sekretariaat kõik IHRi muutmise ettepanekud 16. novembril 2022, umbes 17 kuud enne 27. mail 2024 algavat 77. Maailma Terviseassambleed, kus need esitatakse arutamiseks.“*

Lisaks väidetakse, et sekretariaat isegi ületas IHRi artikli 55 lõikes 2 sätestatud tehnilisi nõudeid, edastades pärast iga rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatuste töörühma [WGIHR] koosolekut kõigile 196 osalisriigile „kõik kavandatud muutused neis [308] muudatustes, mille on välja töötanud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatuste töörühm.

Need väärad väited tuleb tagasi lükata. Vastavalt IHRi artikli 55 lõikele 2 edastab peadirektor IHRi muudatusettepanekute **lõpliku teksti**, mida Maailma Terviseassamblee peab kaaluma ja potentsiaalselt vastu võtma, **neli kuud enne** vastavat Maailma Terviseassambleed. Mis tahes muu tõlgendus on vastuolus IHRi artikli 55 lõike 2 mõtte ja eesmärgiga ning WHO sekretariaadi enda kehtestatud IHRi artikli 55 lõike 2 tõlgendusega, mida ta järgis kuni küsimuste ja vastuste avaldamiseni. Lisaks on praeguses protsessis **eiratud** Maailma Terviseassamblee **töökorda**.

## IHRi artikli 55 lõike 2 eseme ja eesmärgi (või „vaimu“) eiramine

Nagu iga mitmepoolset lepingut, tuleb ka IHRi tõlgendada ja kohaldada kooskõlas [rahvusvaheliste lepingute õiguse Viini konventsiooni](https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/conventions/1_1_1969.pdf) artikli 31 lõikega 1. Seda tuleb tõlgendada kõnealuse õigusnormi eset ja eesmärki („vaimu“) silmas pidades. IHRi artikli 55 lõike 2 ese ja eesmärk on anda kõigile IHRi osalisriikidele piisav võimalus hinnata põhjalikult kavandatavate muudatuste riigisiseseid õiguslikke, institutsioonilisi, poliitilisi ja finantsmõjusid ning nende vastavust riikide muudele kohustustele, mis tulenevad rahvusvahelisest õigusest, sealhulgas rahvusvahelisest ja piirkondlikust inimõigustealasest õigusest. See hõlmab avatud poliitilist arutelu ja hinnangut selle kohta, kas asjaomane riik on valmis andma Maailma Terviseorganisatsioonile ja eelkõige Maailma Terviseorganisatsiooni peasekretärile ja rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealaste hädaolukordade ajal IHRi alusel loodavatele hädaolukorra komiteedele üle täiendavaid pädevusi.

Praegu arutatavad IHRi muudatusettepanekud näevad ette sellise üleandmise, tehes näiteks ettepaneku laiendada tervisealaste hädaolukordade väljakuulutamise pädevust IHRi artiklite 1 ja 12 muudatusettepanekute alusel; ning volitada selgesõnaliselt peadirektorit ja hädaolukorra komiteesid soovitama konkreetsete tervisetoodete kasutamist rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealaste hädaolukordade ajal vastavalt IHRi artiklite 15 ja 16 muudatusettepanekutele. Täidesaatvad asutused võivad soovida konsulteerida oma seadusandjate ja muude asutustega ning mitmes riigis võib põhiseaduslik kord ette näha kohustusliku parlamentaarse heakskiitmise menetluse.

Arvestades Maailma Terviseorganisatsiooni kavatsust võtta IHRi muudatusettepanekud vastu koos uue [pandeemialeppe](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb9/A_inb9_3Rev1-en.pdf) eelnõuga 77. Maailma Terviseassambleel, tekib täiendav probleem: Riigid peavad põhjalikult hindama, kuidas kavandatavad IHRi muudatused mõjutavad lepingu sätteid, et vältida kattuvaid ja vastuolulisi kohustusi vastavate rahvusvaheliste õigusaktide alusel ning hinnata võimalikke kaugeleulatuvaid õiguslikke, institutsionaalseid ja rahalisi tagajärgi riiklikul tasandil.

Selliste hinnangute andmiseks tuleb IHRi 196 osalisriigile esitada kavandatavate muudatuste lõplik tekst vähemalt neli kuud enne vastavat Maailma Terviseassambleed. Riiklikes menetlustes hinnangu andmine tekstile, mis ei ole lõplik, on aja ja vahendite raiskamine, mis õõnestab IHRi artikli 55 lõike 2 eset ja eesmärki ning on seega absurdne. Sellise olukorraga on tegemist eelkõige siis, kui tekst, mis ei ole lõplik, koosneb 308 erinevast ja vastuolulisest ettepanekust, mille eesmärk oli algatada 15 kuud kestnud läbirääkimised IHRi muudatuste üle rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatuste töörühmas[[1]](#footnote-1), ning kui see tekst muutub pidevalt WGIHRis toimuvate läbirääkimiste tõttu, nagu see on kõigi töörühmade poolt välja töötatud muudatusettepanekute puhul, mida väidetavalt levitati kõigile riikidele pärast iga WGIHRi koosolekut. Samamoodi viib ebaloogiliste tulemusteni soovitus, et 308 algselt esitatud muudatusettepanekut või muudatusettepanekut, mida WGIHR arutas eri etappides, on lõplik tekst, mille üle tuleks hääletada 77. Maailma Terviseassambleel.

Lisaks tuleb meeles pidada, et paljusid riike, nagu ka ELi liikmesriike, esindavad WGIHRi läbirääkimistel piirkondlikud organisatsioonid või tuginevad nad piirkondlikele esindustele või diplomaatilistele rühmadele, kuna paljude madala ja keskmise sissetulekuga riikide delegatsioonide vahendid on väga piiratud. Protsessi nende teadaolevate omaduste tõttu on veelgi vajalikum, et kõikidele riikidele antakse vähemalt neli kuud aega muudatusettepanekute lõpliku teksti hindamiseks. Selle taustal võib Maailma Terviseorganisatsiooni [avaldust,](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments) et „sätte, mille eesmärk on tagada, et kõigil osalisriikidel on piisavalt aega kavandatavate muudatuste kaalumiseks ja kooskõlastamiseks riiklikult ja rahvusvaheliselt enne assamblee toimumist, vaim on saavutatud“, vaadelda ainult kui sekkumist riikide suveräänsetesse õigustesse ja samamoodi nende riikide esindatavate inimeste demokraatlikesse osalemisõigustesse.

Lisaks sellele on nelja kuu pikkune tähtaeg muudatusettepanekute lõpliku teksti hindamiseks eriti asjakohane, arvestades vastuvõetud IHRi muudatuste ainulaadset õiguslikku staatust – need jõustuvad automaatselt, kui osalisriik ei loobu neist aktiivselt väga lühikese aja jooksul (10 kuud).

## WHO sekretariaadi omapoolset IHRi artikli 55 lõike 2 mõistlikku tõlgendust on ootamatult ja mugavalt eiratud

Kuni viimase ajani tõlgendas Maailma Terviseorganisatsioon IHRi artikli 55 lõiget 2 nii, et IHRi muudatusettepanekute lõplik tekst tuleb saata kõigile IHRi osalisriikidele neli kuud enne vastavat Maailma Terviseassambleed. Samuti näitavad tõendid, et juba 2022. aasta oktoobris kavatses sekretariaat selgelt kohaldada seda tõlgendust IHRi 15-kuulise muutmisprotsessi suhtes, mille üle tuli pidada läbirääkimisi WGIHRi raames, ja selle tulemuse suhtes.

Esiteks nähtub see selgelt WGIHRi 23. oktoobri 2022. aasta [volitustest](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/international-health-regulations/terms-of-reference_ihr-amendments-rc_for-web_rev-221024.pdf). Volituste lõikega 6 volitatakse WGIHRi 2024. aasta jaanuariks

„esitama [...] oma *lõplik muudatusettepanekute pakett* peadirektoraadile, kes edastab need kooskõlas artikli 55 lõikega 2 kõigile osalisriikidele, et neid saaks käsitleda seitsmekümne seitsmendal Maailma Terviseassambleel“[[2]](#footnote-2).

Seega viitavad volitused kahtlemata muudatusettepanekute *lõplikule paketile*, st IHRi muudatusettepanekutele nende lõplikus sõnastuses, millisena Maailma Terviseassamblee peaks neid käsitlema.

Teiseks on tõendeid selle kohta, et WHO sekretariaadil ei olnud 2022. aasta novembris õiguslikku kavatsust edastada osalisriikide esitatud 308 muudatusettepanekut IHRi artikli 55 lõike 2 kohaselt. Sekretariaat tunnistas, et need muudatusettepanekud olid mõeldud WGIHRi läbirääkimiste lähtepunktiks, mis edastati kõigile osalisriikidele [otsuse WHA75(9)](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75(9)-en.pdf) lõike 2 punkti c alusel, ja seega ei kujuta endast muudatusettepanekute lõplikku teksti. Oma [pöördumises](https://apps.who.int/gb/wgihr/pdf_files/wgihr2/A_WGIHR2_6-en.pdf) osalisriikidele, mis kaasnes 308 muudatusettepaneku avaldamisega, ei öelnud WHO sekretariaat osalisriikidele, et edastatakse ametlikult muudatuste lõplik tekst, mida Maailma Terviseassamblee peab IHRi artikli 55 lõike 2 kohaselt arutama. Sellised selgesõnalised teated osalisriikidele on aga varem olnud sekretariaadi halduspraktika. See nähtub sekretariaadi muudest IHRi artikli 55 lõike 2 kohastest ametlikest teadetest, nt peadirektori 20. jaanuari 2022. aasta kirjast ([viide: C.L.2.2022](https://healthpolicy-watch.news/wp-content/uploads/2022/02/C.L.2.2022-IHR-amendments-English.pdf)).

Kas sekretariaat on nüüdseks eemaldunud IHRi artikli 55 lõike 2 tõlgendusest, mis on kooskõlas sätte eseme ja eesmärgiga, mille kohaselt tuleb IHRi mis tahes muudatuste lõplikku teksti levitada neli kuud enne Maailma Terviseassamblee toimumist? Kui jah, siis miks? Kas liikmesriigid, st IHRi osalisriigid, on sellest probleemist täielikult teadlikud?

***Lõplik tekst ei olnud kättesaadav 4 kuud enne 77. Maailma Terviseassamblee algust, mis on vastuolus IHRi artikli 55 lõikega 2***

IHRi muudatusettepanekute lõplik tekst ei ole tänaseni – vähem kui 30 päeva enne 77. Maailma Terviseassamblee algust – kättesaadav ja seetõttu ei ole sekretariaat seda kõikidele IHRi osalisriikidele edastanud. See on vastuolus IHRi artikli 55 lõikes 2 sätestatud neljakuulise perioodi nõudega.

Ei 2022. aasta novembris algselt levitatud 308 muudatusettepanekut ega kõigi WGIHRi töörühmade pärast iga WGIHRi koosolekut väljatöötatud muudatusettepanekute levitamine ega 17. aprillil 2024 kättesaadavaks tehtud IHRi muudatusettepanekute eelnõu ([A/WGIHR/8](https://apps.who.int/gb/wgihr/pdf_files/wgihr8/WGIHR8_Proposed_Bureau_text-en.pdf)) ei kujuta endast muudatusettepanekute lõplikku teksti. Pigem on need dokumendid WGIHRi raames toimuvate läbirääkimiste osa ja muutuvad seetõttu pidevalt. Nagu on sätestatud eespool nimetatud WGIHRi volitustes, pidanuks selle protsessi käigus 2024. aasta jaanuaris valmima muudatusettepanekute lõplik tekst edastamiseks kõikidele osalisriikidele enne 77. Maailma Terviseassambleed. WGIHR seda ei teinud.

IHRi artikli 55 lõike 2 sõnastus on nelja kuu pikkuse nõude osas selge. Vastavalt IHRi artikli 55 lõike 2 koostajate selgesõnalisele kavatsusele on see säte *lex specialis* säte seoses üldise reegliga, mis on sätestatud rahvusvaheliste lepingute õiguse Viini konventsiooni artikli 40 lõikes 2 mitmepoolsete lepingute muutmise kohta.

# Maailma Terviseassamblee kodukorra rikkumine

Ei WGIHR ega valitsustevaheline läbirääkimisorgan (INB) ei ole lõpetanud läbirääkimisi oma vastavate õigusaktide üle ning Maailma Terviseorganisatsiooni liikmesriikidele ei ole kättesaadavad ei IHRi kavandatavate muudatuste ega uue pandeemialeppe lõplikud versioonid. Kui te ei lükka edasi nii IHRi muudatuste kui ka uue pandeemialeppe vastuvõtmise tähtaega, siis on teie tegevus vastuolus ka [Maailma Terviseassamblee kodukorraga.](https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/rules-of-procedure-en.pdf) Maailma Terviseassamblee kokkukutsujana ja *ex officio* Maailma Terviseassamblee sekretärina ning WHO vastutava ametnikuna peate tagama [Maailma Terviseassamblee](https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/rules-of-procedure-en.pdf) [kodukorra](https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/rules-of-procedure-en.pdf) järgimise.

Üldjuhul tehakse kõik esialgse päevakorraga seotud dokumendid veebis kättesaadavaks vähemalt kuus nädalat enne Maailma Terviseassamblee korralise istungjärgu algust (14. reegel). Kuigi 13. ja 15. reegliga on lubatud mõned erandid, kui Maailma Terviseassamblee on kokku leppinud või kui Maailma Terviseassamblee president on üldkomitee nõusolekul otsustanud need reeglid peatada, ei kohaldata neid paindlikke võimalusi rahvusvaheliste konventsioonide või lepingute või rahvusvaheliste eeskirjade suhtes, mille vastuvõtmiseks on tehtud ettepanek Maailma Terviseassambleele. 10. reegel sätestab, et „peadirektor konsulteerib ÜROga ja spetsialiseeritud asutustega ning liikmesriikidega [nende ...] konventsioonide või lepingute või [...] eeskirjade [...] sätete osas, mis mõjutavad nende tegevust“. Samuti edastab peadirektor Maailma Terviseassambleele ÜRO, tema spetsialiseeritud asutuste ja valitsuste märkused, mis tulenevad sellistest konsultatsioonidest.

10. reegli järgimine eeldab esiteks, et ÜRO-le, tema spetsialiseeritud asutustele ja valitsustele antakse võimalus konsulteerida nii uue pandeemialeppe kui ka IHRi muudatusettepanekute lõpliku teksti üle, ning teiseks, et enne Maailma Terviseassambleed antakse mõistlik ajavahemik sellisteks tõhusateks rahvusvahelisteks konsultatsioonideks ja märkuste esitamiseks. Vähem kui 30 päeva enne Maailma Terviseassamblee algust ning arvestades, et pandeemiakokkuleppe lõplik tekst ja kavandatud IHRi muudatuste lõplik sõnastus puuduvad, ei ole enam jäänud mõistlikku aega selliste konsultatsioonide läbiviimiseks, nagu on sätestatud Maailma Terviseassamblee kodukorras.

Lisaks tekivad praktilised probleemid seoses nende dokumentide õigeaegse tõlkimisega WHO ametlikesse keeltesse, mis võimaldaks kõigil delegatsioonidel võrdselt osaleda Maailma Terviseassamblee aruteludes.

## Üleskutse mitte võtta 77. Maailma Terviseassambleel vastu IHRi muudatusi ja pandeemialepet

Eespool öeldut silmas pidades kutsume WHO sekretariaati ja teid, dr Tedros, üles lõpetama IHRi artikli 55 lõike 2 ja Maailma Terviseassamblee kodukorra rikkumine. IHRi kavandatud muudatuste vastuvõtmiseks 77. Maailma Terviseassambleel ei ole enam seaduslikku võimalust, samuti ei saa vastu võtta uut pandeemialepet, mille kohaldamisala on *ratione materiae* ja institutsiooniline raamistik kattub oluliselt (muudetud) IHRi omaga. Mõlema dokumendi vastuvõtmine tuleb edasi lükata, et tagada rahvusvahelise õigusriigi põhimõtte kaitse ning menetluslik ja tulemuste võrdsus, võimaldada õiglast panust ja arutelu.

Palun korraldage IHRi muudatuste ja uue pandeemialeppe, mis ei ole 30 päeva enne 77. Maailma Terviseassamblee algust veel lõplikult vormistatud, vastuvõtmise edasilükkamine. Teie auülesanne on austada riikide suveräänsust ja järgida seadusega ettenähtud menetlusi, mis on teie kohustus osalisriikide ja kogu maailmas kostuvate murelike häälte ees!

Lugupidamisega

*Dr. Silvia Behrendt*, Global Health Responsibility Agency direktor

# Koopia:

**Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade sekretariaat Steven Solomon, WHO peajurist**

**Maailma Terviseorganisatsiooni juhatuse liikmed:**

Dr Hanan Mohamed Al Kuwari, Qatar, eesistuja Dr Sabin Nsanzimana, Rwanda, aseeesistuja

Kerstin Vesna Petrič (MD), Sloveenia, raportöör, paludes selgesõnaliselt edastada kiri kõigile Euroopa Parlamendi liikmetele:

* Dr Malachie Manaouda, Kamerun
* Dr Said Anli Aboubacar, Komoorid
* Dr Mekdes Daba Feyssa, Etioopia
* Dr Nyane Letsie, Lesotho
* Dr Sabin Nsanzimana, Rwanda
* Docteur Marie Khémesse Ngom Ndiaye, Senegal
* Dr Yawa Djatugbé Apétsianyi, Togo
* Dr Jerome X. Walcott, Barbados
* Mr Tovar da Silva Nunes, Brasiilia
* Ms Christine Harmston, Kanada
* Dra. Maria Teresa Barán Wasilchuk, Paraguay
* Dr. Eric Peña Sánchez, Peruu
* Ameerika Ühendriikide määratud delegaat
* Dr Jong Min Pak, Korea Rahvademokraatlik Vabariik
* Dr Abdulla Khaleel, Maldiivid
* Dra. Élia A.A. dos Reis Amaral, Ida-Timor
* Dr Dmitry Leonidovich Pinevich, Valgevene
* Dr Jonas Egebart, Taani
* Dr Grégory Emery, Prantsusmaa
* Dr Ala Nemerenco, Moldova Vabariik
* Professor Jozef Šuvada, Slovakkia
* Nora Kronig Romero, Šveits
* Dr Viktor Liashko, Ukraina
* Dr Wahid Majroohm Afganistan
* Dr Abdelkrim Meziane Bellefquih, Maroko
* Dr Hassan Mohammad Al Ghabbash, Süüria Araabia Vabariik
* Dr Qasem Mohammed Buhaibah, Jeemen
* Blair Exell, Austraalia
* Li Mingzhu, Hiina
* Marcus Samo, Mikroneesia
* Dr Yasuhiro Suzuki, Jaapan
* Dr Dzulkefly Ahmad, Malaisia

**Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatuste töörühm (2005):**

Dr. Abdullah M. Asiri

Prof. Dr. Ashley Bloomfield **Valitsustevaheline läbirääkimisorgan:** Kaaseesistujad Dr. Matsoso

Hr Driece valitsustevahelisest läbirääkimisorganist

**Euroopa Komisjon**

1. WHA75(9), 22. mai 2022, punkti 2 alapunktid a ja c [↑](#footnote-ref-1)
2. Rõhuasetus lisatud. [↑](#footnote-ref-2)