



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Anna Goławska

Warszawa, 17 listopada 2020 r.

WMW.055.2.2020.RW

Odnosząc się do petycji z 23 sierpnia br. ws. zaprzestania finansowania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz audytu wszystkich rekomendacji wydanych przez tą organizację oraz w nawiązaniu do pisma Kancelarii Prezydenta RP (znak: BDK.0600.14641.2020.KM) Ministerstwo Zdrowia przekazuje poniższe informacje.

Oskarżenia kierowane w stosunku do WHO o upolitycznienie i działania pod dyktando rządu jednego z państw członkowskich są szeroko znane. Zarzuty te były przyczyną powołania w lipcu br. *Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response* (IPPR), którego celem jest ewaluacja reakcji WHO na pandemię COVID19. Panel ma przedstawić końcowy raport w maju 2021 r. Równoległe, sprawą zajmować się ma *Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies Programme*. Niezależnie od tego prowadzone są inicjatywy państw członkowskich zmierzające ku zreformowaniu tych obszarów działalności WHO, które są kluczowe dla lepszej reakcji na pandemię w przyszłości.

Odnośnie do finansowania WHO ze składek państw członkowskich Ministerstwo Zdrowia chciałoby poinformować, że wpłaty składek na rzecz Organizacji stanowią podstawowy obowiązek państwa – członka, a jego niewypełnianie powoduje zawieszenie prawa głosu w Organizacji. Aktualny budżet WHO (na lata 2020-21) wynosi 5840,4 mln USD, z czego wpłaty ze składek obowiązkowych to jedynie 956,9 mln USD. Reszta budżetu finansowana jest ze składek dobrowolnych, pochodzących zarówno od państw, jak i tzw. podmiotów niepaństwowych. Istotnie, czasami jest to powodem krytycznych argumentów stwierdzających, że WHO działa pod dyktando donorów. Zmiana tej sytuacji – polegająca na znacznym (docelowo zapewne nawet kilkukrotnym)

zwiększeniu udziału składek obowiązkowych, płaconych przez wszystkie kraje - nie spotkała się do tej pory z polityczną zgodą państw członkowskich. Natomiast są prowadzone działania zmierzające ku zwiększeniu elastyczności składek dobrowolnych, dzięki czemu nie musiałyby one być przeznaczane na cele, na jakie początkowo zamierzali je wpłacić donrzy. Całkowita rezygnacja ze składek dobrowolnych oznaczałaby konieczność kilkukrotnego zmniejszenia budżetu WHO i dramatycznego obciążenia wydatków na działania zdrowotne, co najbardziej odczułyby kraje rozwijające się.

Odnosząc się do argumentu, że szef organizacji nie jest lekarzem, trzeba podkreślić, że dr Tedros studiował biologię, immunologię i zdrowie publiczne m.in. na prestiżowej *London School of Hygiene & Tropical Medicine*. W latach 2005-2012 był Ministrem Zdrowia Etiopii. Profil jego wykształcenia był doskonale znany przed objęciem przez niego funkcji Dyrektora Generalnego WHO, dokonanego w wyborach, w których na zasadach demokratycznych uczestniczyły wszystkie państwa członkowskie WHO.

MZ chciałoby także zaznaczyć, że rekomendacje WHO nie mają charakteru dokumentów prawnie wiążących. Praktyka pokazuje, że każdorazowo rekomendacje te są uwzględniane w takim stopniu, w jakim pozwalają na to uwarunkowania krajowe oraz że nie są jedynymi źródłami inspiracji dla rozwiązań krajowych. WHO dokłada wszelkich starań, aby wydawane przez nią wytyczne opierały się na dowodach naukowych. Obrona tej niezależności przed ingerencją poszczególnych rządów w treść wytycznych jest uznanym konsensusem wśród większości państw.

Na koniec pragnę zapewnić, że MZ RP bacznie śledzi proces jej reformy, zasady finansowania oraz niezależność, zawsze mając na uwadze jak najlepszy interes obywateli RP.

Z poważaniem,

Anna Goławska
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/