

Bruksela, 17 listopada 2020 r.
(OR. en)

12957/20

SAN 406
DEVGEN 165
ONU 71
COVID-19 22

WYNIK PRAC

Od:	Sekretariat Generalny Rady
Do:	Delegacje
Nr poprz. dok.:	12276/20 SAN 378 DEVGEN 144 ONU 61
Dotyczy:	Rola UE we wzmacnianiu Światowej Organizacji Zdrowia – Konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich (6 listopada 2020)

Delegacje otrzymują w załączniku konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich w sprawie roli UE we wzmacnianiu Światowej Organizacji Zdrowia zatwierdzone w drodze procedury pisemnej zakończonej w dniu 6 listopada 2020 r.

**Konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich w sprawie roli UE we
wzmacnianiu Światowej Organizacji Zdrowia**

**RADA UNII EUROPEJSKIEJ I PRZEDSTAWICIELE RZĄDÓW PAŃSTW
CZŁONKOWSKICH ZEBRANI W RADZIE,**

1. UZNAJĄ, że pandemia COVID-19 oraz jej skutki zdrowotne, społeczne i gospodarcze jeszcze mocniej podkreśliły potrzebę między innymi silnej globalnej współpracy wielostronnej, silnych globalnych zdolności w dziedzinie zdrowia i globalnej odpowiedzi na wyzwania w tym obszarze. W oparciu o swój mandat Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) odgrywa – jako wiodący i koordynujący organ – centralną rolę w reagowaniu na globalne wyzwania zdrowotne, w tym w zakresie gotowości na epidemie, zapobiegania ich występowaniu, wykrywania ich i reagowania na nie.
2. UZNAJĄ rolę WHO jako sekretariatu ośrodka koordynacyjnego dla inicjatywy „akcelerator dostępu do narzędzi walki z COVID-19”.
3. UZNAJĄ PONADTO, że chociaż WHO posiada szeroki mandat, ostatnie pandemiczne pokazały, że oczekiwania wspólnoty międzynarodowej, pomimo różnic wynikających z kontekstów narodowych, zasadniczo przewyższają obecne zdolności WHO i jej możliwości wspierania państw członkowskich w rozwijaniu silnych i odpornych systemów opieki zdrowotnej, które powinny świadczyć usługi wysokiej jakości osobom w potrzebie, nie pozostawiając nikogo bez pomocy, również podczas pandemii.
4. PODKREŚLAJĄ rolę WHO w zapewnianiu wsparcia, w tym wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych i wsparcia technicznego, na rzecz państw w najtrudniejszej sytuacji.

5. PRZYPOMINAJĄ, że w przeglądach i ocenach związanych z epidemią zespołu ostrej niewydolności oddechowej (SARS-CoV), pandemią grypy typu A/H1N1 i epidemią Eboli w Afryce Zachodniej dowiedziono braków w globalnych zdolnościach w zakresie przygotowania się do występowania epidemii i odpowiedzi na nie oraz wskazano liczne i konkretne zalecenia służące zaradzeniu tym brakom. Do pewnego stopnia zalecenia te doprowadziły do podjęcia godnych pochwały działań, takich jak przegląd Międzynarodowych przepisów zdrowotnych (IHR) dokonany w 2005 r., a także ustanowienie Programu WHO dotyczącego reagowania na sytuacje nagłego zagrożenia zdrowia i Niezależnego Komitetu Nadzorczo-Doradczego Programu WHO dotyczącego reagowania na sytuacje nagłego zagrożenia zdrowia (IOAC), co nastąpiło po wyżej wspomnianym wystąpieniu epidemii Eboli.
6. ODNOTOWUJĄ wyzwania dotyczące między innymi przejrzystości, synergii, finansowania i rozliczalności, z którymi mierzy się WHO w obecnej sytuacji geopolitycznej, a także zalecenia zawarte w przeglądach i ocenach przeprowadzonych w ostatnich latach, jak również przeglądy i oceny mające na celu znalezienie odpowiedzi na te wyzwania. ODNOTOWUJĄ RÓWNIEŻ trwające wysiłki na rzecz przekształcenia tej organizacji na podstawie Programu transformacji WHO oraz cele „potrójnego miliarda” zawarte w 13. ogólnym programie prac WHO.
7. PRZYPOMINAJĄ koordynującą i wiodącą rolę UE i jej państw członkowskich w inicjowaniu i negocjowaniu rezolucji WHO nr WHA73.1 z dnia 19 maja 2020 r. dotyczącej reakcji na COVID-19.
8. WYRAŻAJĄ poparcie dla procesu oceny zainicjowanego przez WHO, Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJĄ ustanowienie Niezależnego Panelu ds. Gotowości i Reagowania w razie Pandemii (IPPR) i PODKREŚLAJĄ, że konieczne jest, by organ ten był bezstronny i niezależny, a zakres jego prac – które powinna cechować jak najwyższa jakość – kompleksowy.

9. Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJĄ zwołanie przez WHO Komitetu ds. Przeglądu Funkcjonowania Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (Komitetu ds. Przeglądu IHR) i jego współpracę z IOAC, IPPR i innymi odpowiednimi organami, przy równoczesnym podkreślaniu tego, jak ważne jest, by prace te były komplementarne wobec obecnych i trwających inicjatyw i dostosowane do nich. PRZYPOMINAJĄ rezolucję przyjętą na 146. posiedzeniu Rady Wykonawczej WHO (EB146.R10) pt. „Wzmocnienie gotowości na wypadek sytuacji zagrożenia zdrowia; wdrożenie międzynarodowych przepisów zdrowotnych (2005)” I ODNOTOWUJĄ zalecenia Światowej Rady ds. Monitorowania Gotowości dotyczące wzmocnienia globalnej gotowości i reagowania.
10. PODKREŚLAJĄ w kontekście tej reformy znaczenie podejścia „Jedno zdrowie” dla zapobiegania sytuacjom nadzwyczajnym w dziedzinie zdrowia i reagowania na nie i zachęcają do refleksji nad instytucjonalnym i organizacyjnym wdrożeniem tego podejścia na szczeblu globalnym.

**W ŚWIECIE POWYŻSZEGO RADA UNII EUROPEJSKIEJ I PRZEDSTAWICIELE
RZĄDÓW PAŃSTW CZŁONKOWSKICH ZEBRANI W RADZIE**

11. ZOBOWIĄZUJĄ SIĘ zapewnić, by UE i jej państwa członkowskie, w oparciu o swoje zaangażowanie na rzecz multilateralizmu, nadal odgrywały wiodącą rolę w dziedzinie zdrowia na szczeblu światowym, i SĄ ZDETERMINOWANE, by odegrać koordynacyjną, proaktywną i wiodącą rolę w pluralistycznym procesie mającym na celu wzmocnienie globalnego bezpieczeństwa zdrowotnego i samej WHO, a zwłaszcza wzmocnienie zdolności WHO w zakresie gotowości i reagowania w nadzwyczajnych sytuacjach zdrowotnych oraz zdolności do analizowania przyszłych wyników pochodzących od IPPR, Komitetu ds. Przeglądu IHR i IOAC z myślą o ich przełożeniu na działania, a także by wspierać państwa członkowskie WHO w procesie wzmacniania narodowych systemów opieki zdrowotnej i strategii ochrony zdrowia publicznego. W tym kontekście ważny jest intensywny i stały dialog z państwami członkowskimi WHO.
12. STWIERDZAJĄ, przy równoczesnym uznaniu różnic wynikających z kontekstów narodowych, że istnieje potrzeba zajęcia się rozdzwieniem między oczekiwaniami państw członkowskich WHO wobec tej organizacji a jej zdolnościami, i BĘDĄ NADAL UCZESTNICZYLI wraz z innymi państwami członkowskimi WHO w jej organach zarządzających w celu promowania stosownych dalszych działań.

13. UZNAJĄ, że stawienie czoła wyzwaniom, z którymi mierzy się obecnie WHO, dotyczących między innymi przejrzystości, synergii, przewidywalnego i zrównoważonego finansowania oraz rozliczalności, a także wyzwaniom związanym z odpowiedzią WHO na obecną pandemię oraz rozdzwięk między oczekiwaniami państw członkowskich WHO a zdolnościami tej organizacji powinny być traktowane priorytetowo przez jej organy zarządzające.
14. ZACHĘCAJĄ wszystkie właściwe podmioty, w tym inne globalne podmioty działające w obszarze zdrowia i podmioty niepaństwowe, by wspólnie wzmacniały zdolności WHO w zakresie zapobiegania, gotowości i reagowania, AKCENTUJĄC równocześnie znaczenie dalszego zacieśniania partnerstw, a także wzmacniania niezależności tej organizacji, wspierania jej prac nad przepisami, zwiększania jej zdolności technicznych, odpowiedzialności, wydajności, skuteczności i przejrzystości.
15. PODKREŚLAJĄ, że wzmocnienie Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) mogłoby odegrać kluczową rolę na wypadek przyszłych epidemii oraz że należy dogłębniej badać możliwości ściślejszej współpracy między ECDC a WHO.
16. ZAZNACZAJĄ wagę pełnego wdrożenia IHR i PODKREŚLAJĄ, z zastrzeżeniem ostatecznych sprawozdań i zaleceń wynikających z bieżących mechanizmów przeglądu i oceny, że można przewidzieć wynikające z nich proponowane środki, m.in. w następstwie przeglądu IHR, i że wnioski z tych działań mogłyby stanowić wkład w prace IPPR, IOAC, Światowej Rady Monitorowania Gotowości Kryzysowej oraz Komitetu ds. Przeglądu IHR. Mowa o następujących środkach:
- należy rozważyć przegląd systemu ostrzegania na wypadek stanu zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym; system taki powinien umożliwić różnicowanie poziomów ostrzeżeń, np. za pomocą systemu sygnalizacji świetlnej, co wzmocniłoby przejrzystość środków i poprawiło precyzję informowania o zagrożeniach zdrowia publicznego;
 - w ramach IHR warto dokonać rozróżnienia między ograniczeniami dotyczącymi podróży a tymi dotyczącymi handlu, tj. rozgraniczyć środki odnoszące się do transportu osób i transportu towarów w celu uniknięcia niepotrzebnych szkód dla gospodarki;

- możliwość przeprowadzenia niezależnej oceny epidemiologicznej na miejscu w strefach wysokiego ryzyka, w ścisłej współpracy z państwem-stroną;
- zwiększona przejrzystość co do zgodności działań krajowych z IHR, łącznie ze skuteczniejszym i spójnie stosowanym systemem sprawozdawczości państw-stron wobec Sekretariatu WHO, a także intensyfikacja wspólnych ocen zewnętrznych i działań będących ich konsekwencją;
- ocena pozytywnych i negatywnych efektów wdrożonych działań w zakresie reagowania oraz analiza istniejących luk w wiedzy w celu określenia, jakie narzędzia mogą być potrzebne na szczeblu krajowym do ukierunkowania działań;
- zaangażowanie na rzecz dalszego wzmocnienia roli WHO w tworzeniu norm oraz, w stosownych przypadkach, wzmocnienia zdolności tej organizacji. W tym kontekście można rozważyć ewentualne wsparcie Biura Głównego Naukowca, jak i wzmocnienie roli biur regionalnych i krajowych, a także zachęcenie WHO do wzmocnienia podejść nakierowanych na powiązanie zdrowia ze zrównoważonym rozwojem i do opracowywania nowych tego typu podejść oraz do intensyfikacji mapowania globalnej gospodarki zdrowotnej i jej rozumienia oraz do dalszego rozwijania Akademii WHO;
- zintensyfikowanie wysiłków WHO na rzecz tworzenia synergii w zakresie gotowości i reagowania ze wszystkimi stosownymi podmiotami oraz na rzecz wspierania osób najbardziej podatnych na zagrożenia;
- zacieśnienie „trójstronnej” współpracy między WHO, Organizacją Narodów Zjednoczonych ds. Wyżywienia i Rolnictwa (FAO) i Światową Organizacją Zdrowia Zwierząt (OIE) oraz z Programem Narodów Zjednoczonych ds. Ochrony Środowiska (UNEP) w celu wspierania podejścia „Jedno zdrowie” do chorób odzwierzęcych.

17. **PODKREŚLAJĄ**, że UE i jej państwa członkowskie w pełni popierają wiodącą i koordynującą rolę WHO w dziedzinie zdrowia na świecie i że w związku z tym będą promować terminowe wdrożenie niezbędnych środków reformy WHO w oparciu o refleksje nad wyżej wymienionymi punktami, a także o stosowne sprawozdania i zalecenia, mając na względzie wzmocnienie tej organizacji na jej trzech szczeblach oraz zapewnienie dalszych działań ze strony jej organów zarządzających.