

WHO STAÐREYNDAKÖNNUN

Samkvæmt grein 55.2 í Alþjóðlegu heilbrigðisreglugerðinni (IHR) skal Tedros framkvæmdastjóri WHO deila með öllum aðildarríkjum orðalagi hversrar breytingartillögu hið minnsta **fjórum mánuðum** fyrir atkvæðagreiðslu. Þar sem WHO tilkynnti um fjölmargar breytingar á IHR þann 17. apríl 2024 verða aðildarríkin því að hafna atkvæðagreiðslu um IHR á allsherjarþingi WHO í lok maí! Þessi staðreyndakönnun er uppfærsla á staðreyndakönnuninni okkar úr útsendingu frá mars 2024 „**WHO fyrirhugar lævist valdarán í 194 löndum**“ (www.kla.tv/28573) og vísar til núverandi orðalags þessara breytinga frá apríl 2024.

Fullveldi aðildarríkjanna

Orðalag í nýjum WHO drögum frá 17. apríl 2024 (42. gr. IHR)	„Þær heilbrigðisráðstafanir sem gripið er til samkvæmt reglugerð þessari skulu tafarlaust hefjast og vera settar í framkvæmd. Þeim ber að beita á gagnsæjan hátt og á jafnræðisgrundvelli. Aðildarríki verða í samræmi við landslög sín að gera allar framkvæmanlegar ráðstafanir til þess að vinna með aðilum utan ríkis (1) sem starfa á viðkomandi yfirráðasvæði til að ná fram samhæfingu og framkvæmd heilbrigðisráðstafana sem samþykktar eru samkvæmt þessum reglugerðum “ (42. gr. IHR).
Staðreynd 1	Það er því áfram svo að aðildarríki WHO verða tafarlaust að innleiða „heilbrigðisráðstafanir“ sem framkvæmdastjóri WHO hefur gefið út með svokölluðum „ráðleggingum“. Frá formlegu lagalegu sjónarmiði sviptir WHO aðildarríkin ekki fullveldi þar sem ríkin ákveða almennt sjálf, út frá eigin stjórnarskrá hvort og að hve miklu leyti þau innleiða kröfur WHO innanlands. Hins vegar eru það kröfur eins og 42. gr. IHR eða framkvæmdarkerfið sem kveðið er á um í IHR (sjá grein 54bis IHR hér að neðan) sem beita ríki þrýsting samkvæmt alþjóðalögum. Þessi þrýstingur eykst af því að WHO er mikilvæg undirstofnun SP. Í reynd er því bráð hætta á að aðildarríki WHO brjóti gegn eigin stjórnarskrá og þar á meðal grundvallarréttinda með vísun til skuldbindinga sinna við WHO. (sjá heimildir WHO hér að neðan). Gríðarleg mannréttindabrot hafa verið framin um allan heim síðan 2020.
Orðalag nýrra WHO draga frá 17. apríl 2024	„Nefndinni um framkvæmd og eftirfylgni Alþjóðlegu heilbrigðisreglugerðarinnar (2005) (hér eftir IHR Implementation and Compliance Committee) er ætlað að auðvelda og vakta yfir framkvæmd þessara reglugerða og hvetja til þess að þeim sé fylgt.“ (54. gr. til 1 IHR)
Staðreynd 2	WHO setur sjálf á laggirnar sérstaka nefnd sem fylgist með því að farið sé að heilbrigðisreglum og grípur til aðgerða gegn brotum og ef þörf krefur tilkynnir Heilbrigðisþinginu um þau.

Útkall lýðheilsuneyðarástands (PHEIC) eða heimsfaraldurs

Orðalag í núverandi drögum WHO (Heimsfaraldurs samningur = HS) frá 18. apríl 2024	Tedros getur rökstutt neyðarástand á heimsvísu t.d. umhverfistengt: <ul style="list-style-type: none">„Samningsaðilar viðurkenna að umhverfis-, loftslags-, félags- og efnahagslegir þættir sem og af mannavöldum auki hættuna á heimsfaraldri [...]“ (Heimsfaraldurssamningur, gr. 4.3)„Aðferðir, skilyrði og rekstrarviðd One Health nálgunar verða skilgreind nánar í nefnd sem tekur mið af ákvæðum IHR (2005) og mun taka gildi fyrir 31. maí 2026“ (Gr. 5.4 heimsfaraldurssáttmáli).
---	---

Staðreynd 1	Gr. 4.3 og gr. 5 í heimsfaraldurssáttmálanum lýsa hinni svokölluðu „One Health“ nálgun. Framkvæmd þessara aðferða ættu að vera settar í sérstakan samning fyrir 31.5 2026 með tilliti til IHR! Þessa erfiðu punkta á aðeins að taka fyrir <u>eftir undirritun samningsins</u> . Þetta er hneyksli. Til að byrja með hafa þar með skapast bein þvertengsl milli PHEIC yfirlýsingarinnar skv. IHR og „One Health“ nálgunar heimsfaraldurssáttmálans. Þar liggur hætta á því að WHO gæti jafnvel lýst yfir neyðarástandi í loftslagsmálum í framtíðinni!
Orðalag Art. 12.4 (IHR) frá 17.04.2024	„ <i>Komist framkvæmdastjórinn [...] að þeirri niðurstöðu að atburður skapi heilbrigðisneyðarástand á alþjóðavísu ákveður hann [...] líka hvort viðkomandi heilbrigðisneyðarástand á alþjóðavísu sé líka heimsfaraldur.</i> “ (Gr. 12.4 bis IHR)
Staðreynd 2	Framkvæmdastjórinn Tedros getur jafnvel lýst yfir „neyðarástandi vegna heimsfaraldurs“ í framtíðinni samkvæmt nýju greinunum 12.1 og 12.4bis IHR!
Staðreynd 3	Þótt til séu staðlar í IHR til að lýsa yfir PHEIC (grein 12.4 IHR), þá er engin óháð eftirfylgni með þeim sem getur því ekki á endanum stöðvað geðþóttaákvæðanir af hálfu framkvæmdastjórans!
Orðalag í núverandi WHO-drögum	„ <i>Framkvæmdastjóri setur á laggirnar neyðarnefnd [...]. Framkvæmdastjóri velur nefndarmenn í neyðarnefnd [...]. Framkvæmdastjóri ákveður gildistíma nefndaraðildar, [...].</i> “ (gr. 48.1 og gr. 48.2, IHR)
Staðreynd 4	Meðlimir í neyðarnefndinni eru skipaðir í og úr nefndinni af framkvæmdastjóranum og eru þeir því á engan hátt óháðir!

Valdheimildir WHO ef kemur til PHEIC eða heimsfaraldurs

Orðalag í núverandi WHO-drögum	„ <i>Þegar alþjóðlegt neyðarástand á sviði lýðheilsu, þar með talið neyðarástand vegna heimsfaraldurs, hefur verið ákveðið í samræmi við 12. gr. [...] skal framkvæmdastjórinn gera tímabundnar tillögur</i> “ (gr. 15.1 IHR). „ <i>Þær heilbrigðisráðstafanir sem gripið er til samkvæmt reglugerð þessari [...] verða tafarlaust að hefjast og vera settar í framkvæmd af öllum samningsríkjum</i> “ (grein 42 IHR)
Staðreynd 1	Með því að lýsa yfir PHEIC eða „neyðarástandi í heimsfaraldri“ veitir framkvæmdastjóri WHO sjálfum sér umboð. Þetta gefur honum „neyðarvald“. Hann getur gefið út svokölluð „tímabundin tilmæli“ sem samkvæmt 42. grein verða að koma „tafarlaust“ til framkvæmda hjá öllum aðildarríkjum!
Orðalag í núverandi WHO-drögum:	„ <i>Tilmælin sem WHO beinir til aðildarríkja um meðferð einstaklinga geta falið í sér eftirfarandi ráðleggingar</i> “: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prófun staðfestingar um bólusetningar eða annarrar fyrirbyggjandi meðferðar,</i> • <i>Ávísun bólusetningar eða annarrar fyrirbyggjandi meðferðar,</i> • <i>Að setja grunsamlega einstaklinga undir lýðheilsueftirlit,</i> • <i>Framkvæmd sóttkvíar eða annarra heilbrigðisráðstafana fyrir grunaða einstaklinga</i> • <i>Einangrun og meðferð viðkomandi einstaklinga, ef nauðsyn krefur,</i> • <i>Smitrakning á tengslum smitaðra einstaklinga og þeirra sem eru grunaðir um smit.</i>“ (gr. 18.1 IGV)
Staðreynd 2	Að vísu ber forstjóra að fara eftir ákveðnum reglum þegar hann gefur tilmæli (17. gr. IHR). Þannig þyrfti hann öllu fremur að fylgjast með meðalhófi allra „ráðlagðra“ ráðstafana eins og bólusetningar. Hins vegar er hér heldur enginn óháður eftirlitsaðili svo hér eru dyrnar galopnar fyrir hverskonar geðþóttaákvæðanir! Sérstaklega eru ráðleggingar svokallaðrar neyðarnefndar ekki bindandi. Nefndin er ekki óháð (sjá að ofan).

Staðreynd 3	Þessar „ráðleggingar“ WHO sem ríki verða að innleiða skv. 42. grein IHR , geta að lokum leitt til gríðarlegra brota á læknisfræðilegu persónufrelsi fólks og þar með grundvallarmannréttindum. Á sama tíma er rudd brautin fyrir alhliða stafræna væðingu og samfelld eftirlit!
-------------	---

Nauðsyn víðtækrar opinberrar þjóðfélagsumræðu

Orðalag í núverandi WHO-drögum (IHR)	„Sérhvert aðildarríki þróar, styrkir og viðheldur kjarnagetu fyrir: áhættusamskipti, þ.m.t. baráttu gegn röngum upplýsingum og öfugsnúnum upplýsingum; Þetta eru á millistigum lýðheilsuviðbragða (e. intermediate public health response levels) og á landsvísu“ (viðauki 1A nr. 2c.vi og nr. 3i IHR)
Orðalag í núverandi WHO-drögum (HS)	„Samningsaðilar styrkja vísindi, lýðheilsu og faraldurslæsi meðal íbúa sem og aðgang að gagnsæjum, nákvæmum, vísindalega byggðum upplýsingum um heimsfaraldur [...]“ (Gr. 18.1 Heimsfaraldurssamningur) „Samningsaðilar skulu, eftir því sem við á, framkvæma rannsóknir til að: Að kanna þætti sem hafa áhrif á fylgni við opinberar ráðstafanir [...] hindra eða styrkja heilbrigðiskerfið.“ (Gr. 18.2 Heimsfaraldurssáttmáli)
Staðreynd 1	18. grein Heimsfaraldurssáttmálans fjallar ekki lengur beint um baráttuna gegn rangfærslum og falsfréttum, heldur er fjallað um það í inngangsorðum (nr. 13). Greinin fjallar einnig um markvissa „fræðslu“ og hegðunarstýringu íbúa sem er eins konar forsenda sannleiks-einokunar meðal aðildarríkja WHO.
Staðreynd 2	Í nýju útgáfunni flytur WHO baráttuna gegn svokölluðum falsfréttum til aðildarríkjanna. Þar sem WHO lítur á sig sem „leiðandi og samhæfandi stofnun alþjóðlegs heilbrigðis“ samkvæmt grein 2.a í reglugerð WHO, mun hún halda áfram að segja þjóðríkjum hvernig skuli skilgreina svokallaðar „falsfréttir“. Hægt er að koma í veg fyrir nauðsynlega „víðtæka opinbera umræðu“ með þessari bælingu á svokölluðum falsfréttum.

Leiðin að gildistöku WHO samninganna tveggja

HS	Heimsfaraldurssáttmálinn getur aðeins tekið gildi ef 2/3 hluti fulltrúa á allsherjarþingi WHO samþykkir sáttmálann (19. gr. stjórnarskrár WHO) og hann sé síðan fullgiltur af að minnsta kosti 60 ríkjum (gr. 35.1 Heimsfaraldurssáttmálans). Fullgilding verður að fara fram innan 18 mánaða (20. gr. stjórnarskrár WHO). Til þess þarf samþykki 194 þjóðþinga fyrir innleiðingu Heimsfaraldurssáttmálans.
IHR	Hinar umfangsmiklu breytingar á IHR eru hins vegar þegar taldar samþykktar ef einfaldur meirihluti fulltrúa samþykkir. Viðkomandi ríki getur því aðeins skotið sér undan skuldbindingu sinni samkvæmt þjóðarétti ef það beinlínis mótmælir gildistöku IHR innan tíu mánaða, annars öðlast hún sjálfkrafa gildi eftir tólf mánuði (2. mgr. 55. gr. IHR). Fyrir ríki þar sem stjórnarskrár þeirra kveða ekki á um frekari samþykki þingsins fyrir framkvæmd IHR innanlands, þýðir þetta einnig að grafið er undan þingræðinu. Þátttaka hins borgaralega samfélags eins og þýsku þingflokkanir CDU/CSU krefjast er ekki fyrirhuguð af WHO við breytingu á IHR. Hún á sér praktískt heldur ekki stað!