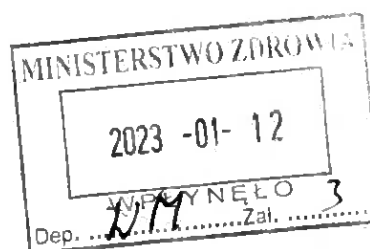




Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

Biuro Prezesa Rady Ministrów
Zastępca Dyrektora
Grzegorz Gmyrek



BPRM.4213.1.44.2022
Warszawa, 12 stycznia 2023 r.



RPM/10285/2023 P
Data: 2023-01-12
ID: 00890210704670

Pani
Katarzyna Drązek-Laskowska
Dyrektor Biura Współpracy Międzynarodowej
Ministerstwo Zdrowia

Szanowna Pani Dyrektor,

w nawiązaniu do pisma¹ z 2 stycznia 2023 r. informuję, że Prezes Rady Ministrów wyraził zgodę na rozpoczęcie negocjacji konwencji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), umowy lub innego międzynarodowego instrumentu dotyczącego zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię (WHO Convention, Agreement or International Instrument, WHO Call), który byłby przyjęty na podstawie art. 19 lub innych postanowień konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz zatwierdził instrukcję negocjacyjną.

W załączeniu przekazuję dokumenty w tej sprawie.

Z wyrazami szacunku

¹ Znak: WMM.082.2.2022.MSP



Minister
Zdrowia

WMM.082.2.2022.MSP
Warszawa, 02 stycznia 2023

Pan
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów

Zgoda
M. Morawiecki

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 14 kwietnia 2000 r. o umowach międzynarodowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 127) wnoszę o udzielenie zgody na rozpoczęcie negocjacji *konwencji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), umowy lub innego międzynarodowego instrumentu dotyczącego zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię (WHO Convention, Agreement or International Instrument, WHO CAII), który byłby przyjęty na podstawie art. 19 lub innych postanowień konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), w ramach Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).*

Ze strony Rzeczypospolitej Polskiej organem właściwym do prowadzenia negocjacji będzie minister właściwy do spraw zdrowia.

Proponuję, aby organem właściwym do prowadzenia negocjacji ze strony polskiej został wyznaczony minister właściwy do spraw zdrowia oraz żeby w skład delegacji weszli przedstawiciele następujących organów lub instytucji:

- 1) Ministerstwo Spraw Zagranicznych;
- 2) Kancelaria Prezesa Rady Ministrów;
- 3) Inne ministerstwa oraz instytucje publiczne, w zależności od potrzeb.

Projekt ww. umowy uzgodniono z następującymi ministrami:

1. Pan Mateusz Morawiecki – Prezes Rady Ministrów, Minister Cyfryzacji;
2. Pan Mariusz Błaszczak – Wiceprezes Rady Ministrów – Minister Obrony Narodowej;
3. Pan Piotr Gliński – Wiceprezes Rady Ministrów – Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Przewodniczący Komitetu do spraw Pożytku Publicznego;
4. Pan Henryk Kowalczyk – Wiceprezes Rady Ministrów – Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi;
5. Pan Jacek Sasin – Wiceprezes Rady Ministrów – Minister Aktywów Państwowych;
6. Minister Infrastruktury;
7. Minister do spraw Unii Europejskiej;
8. Minister Edukacji i Nauki;
9. Minister Finansów;
10. Minister Funduszy i Polityki Regionalnej;
11. Minister Klimatu i Środowiska;
12. Minister Rodziny i Polityki Społecznej;
13. Minister Rozwoju i Technologii;
14. Minister Sportu i Turystyki;
15. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, Koordynator Służb Specjalnych;
16. Minister Spraw Zagranicznych;
17. Minister Sprawiedliwości;
18. Pan Marek Kuchciński - Minister-Członek Rady Ministrów, Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów;
19. Pan Michał Dworczyk, Minister – Członek Rady Ministrów;
20. Pan Łukasz Schreiber, Minister – Członek Rady Ministrów;
21. Pani Agnieszka Ścigaj, Minister – Członek Rady Ministrów;
22. Pan Michał Wójcik, Minister – Członek Rady Ministrów;

23. Zbigniew Grzegorz Hoffmann, Minister – Członek Rady Ministrów,
sekretarz Komitetu Rady Ministrów do spraw Bezpieczeństwa
Narodowego i spraw Obronnych;
24. Włodzimierz Tomaszewski, Minister – Członek Rady Ministrów;
25. Pan Antoni Olszewski – Koordynator Oceny Skutków Regulacji;
26. Prezes Rządowego Centrum Legislacji.

Wszystkie uwagi zostały uwzględnione bądź wyjaśnione.

Z wyrazami szacunku

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki:

- 1) projekt roboczy konwencji Światowej Organizacji Zdrowia (*Working draft presented on the basis of progress achieved, for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its second meeting*);
- 2) instrukcja negocjacyjna;
- 3) uzasadnienie do instrukcji.

Zatwierdzam



Instrukcja negocjacyjna

dla delegacji polskiej do przeprowadzenia negocjacji *konwencji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), umowy lub innego międzynarodowego instrumentu dotyczącego zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię (WHO Convention, Agreement or International Instrument, WHO CAll)*, który byłby przyjęty na podstawie art. 19 lub innych postanowień konstytucji WHO

I. Delegacja Rzeczypospolitej Polskiej

Organem właściwym do przeprowadzenia negocjacji konwencji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), umowy lub innego międzynarodowego instrumentu dotyczącego zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię (*WHO Convention, Agreement or International Instrument, WHO CAll*) ze strony polskiej będzie minister właściwy do spraw zdrowia. Przewodniczącym delegacji polskiej będzie minister właściwy do spraw zdrowia albo upoważniony przez niego pracownik Ministerstwa Zdrowia.

Ze względu na planowane negocjacje w formie kilku lub kilkunastu spotkań w formacie wielostronnym, przewodniczący delegacji polskiej będzie na bieżąco decydował o składzie delegacji na poszczególne spotkania, biorąc pod uwagę zakres omawianych zagadnień. W skład zespołu negocjacyjnego oprócz przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz organów nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia mogą wchodzić przedstawiciele Ministerstwa Spraw Zagranicznych oraz Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, jak również innych ministerstw oraz innych instytucji publicznych. Na poszczególne spotkania negocjacyjne będą przygotowywane instrukcje szczegółowe, uwzględniające zakres omawianych zagadnień.

Przewodniczący delegacji polskiej będzie uprawniony do udziału w głosowaniu na forum Światowego Zgromadzenia Zdrowia, w sprawie przyjęcia wynegocjowanego tekstu konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu, pod warunkiem spełnienia wytycznych o charakterze wiążącym.

II. Wytyczne

1. Negocjatorzy będą kierować się następującymi wytycznymi o charakterze wiążącym:

- 1) tekst konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu nie może być sprzeczny z interesem oraz porządkiem prawnym Rzeczypospolitej Polskiej, ani z jej zobowiązaniami międzynarodowymi;
 - 2) konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument, muszą być zgodne z konstytucją Światowej Organizacji Zdrowia WHO (Dz. U. z 1948 r. nr 61 poz. 477, z 1978 r. nr 7 poz. 26, z 2006 r. nr 162 poz. 1145 i 1146) i nie może naruszać balansu praw i obowiązków państw w niej zawartych, w szczególności instrument nie może dawać większej władzy ekspertom WHO niż polskiemu rządowi w zakresie polityki zdrowotnej lub umożliwiać nakazania przez ekspertów WHO wszystkim sygnatariuszom dokumentu wprowadzenia bezwzględnego obowiązku szczepień lub lockdownu;
 - 3) zawarte w konwencji, umowie lub innym międzynarodowym instrumencie rozwiązania mają wspierać i uzupełniać międzynarodowy i krajowy system zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię, a nie je zastępować lub powielać;
 - 4) konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument powinien być komplementarny do istniejących mechanizmów, np. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (International Health Regulations – IHR). Należy dążyć do maksymalnego wykorzystania istniejących instytucji i mechanizmów w celu realizacji przyszłych postanowień konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu;
 - 5) konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument musi zawierać postanowienia dążące do zwiększenia światowej zdolności do zapobiegania, gotowości i reagowania na przyszłą pandemię, a w szczególności nie może stać na przeszkodzie możliwości weryfikacji i wycofania się państw z nieskutecznych instrumentów polityki sanitarnej;
 - 6) konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument nie może naruszać kompetencji istniejących ciał i instytucji międzynarodowych, które już dysponują uprawnieniami w zakresie zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię.
2. Negocjatorzy będą kierować się następującymi wytycznymi o charakterze zaleceń:
- 1) konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument nie może tworzyć nadmiernie rozbudowanych ram instytucjonalnych i istotnie zwiększać obciążeń administracyjnych dla państw członkowskich. Powinna zapewnić efektywne oraz praktyczne rozwiązania w zakresie zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię;
 - 2) wypracowywane i zatwierdzane przez Rzeczpospolitą Polską w ramach negocjacji rozwiązania powinny być zgodne z prowadzonymi równoległe pracami w

analogicznym obszarze, w szczególności w ramach Unii Europejskiej, a ostateczny tekst konwencji albo umowy powinien być zgodny z przyjętymi dokumentami (takimi jak rozporządzenie w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia);

- 3) konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument powinien umożliwiać również państwom niezaliczającym się do kategorii państw rozwijających się partycypowanie w podziale korzyści i budowaniu potencjału;
- 4) tekst konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu powinien opierać się na art. 19 konstytucji WHO (w którym mowa o możliwości przyjęcia umowy międzynarodowej) lub art. 21 konstytucji WHO (w którym mowa m.in. o przyjęciu innych przepisów sanitarnych lub standardów bezpieczeństwa). Biorąc pod uwagę aktualnie postulowany zakres i cel przyszłego traktatu najważniejsze byłoby oparcie treści traktatu na art. 19 konstytucji WHO z uwagi na skutki dla krajowych systemów ochrony zdrowia i wewnętrznych systemów prawnych.

III. Ranga i tryb związania się umową

W przypadku Rzeczypospolitej Polskiej, przyjęcie traktatu opartego na art. 19 konstytucji WHO spowoduje konieczność przeprowadzenia procedury przewidzianej w ustawie z dnia 14 kwietnia 2000 r. o umowach międzynarodowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 127). Przedmiotowa konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument będzie mieć najprawdopodobniej charakter umowy międzynarodowej mieszanej (tj. regulującej zarówno obszary pozostające we właściwości Unii Europejskiej, jak i państw członkowskich).

Z uwagi na fakt, że implementacja ww. dokumentu może wiązać się z koniecznością wprowadzenia zmian legislacyjnych na poziomie ustawowym – konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument musi spełniać przesłanki określone w art. 89 ust. 1 pkt 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. poz. 483, z 2001 r. poz. 319, z 2006 r. poz. 1471 i z 2009 r. poz. 946), w związku z tym związane się postanowieniami przedmiotowego dokumentu prawdopodobnie nastąpi w trybie ratyfikacji za uprzednią zgodą wyrażoną w ustawie. Ostateczny tryb związania się umową będzie dostosowany do zawartości merytorycznej dokumentu oraz charakteru postanowień negocjowanej materii, zgodnie z przesłankami przewidzianymi w ustawie z dnia 14 kwietnia 2000 r. o umowach międzynarodowych. Ewentualne przyjęcie umowy może nastąpić z zastrzeżeniami, o ile będzie za tym przemawiał interes Rzeczypospolitej Polskiej.



Al. Ujazdowskie 1/3
00-583 Warszawa

DPKM.4213.1.44.2022.



84525 12.01.2023 05

Ministerstwo Zdrowia
Miodowa 15
00-952 Warszawa PL

