

Јована Блеших,*

Докторанд

Правни факултет, Универзитет у Београду

Истраживач сарадник,

Институт за међународну политику и привреду, Београд

ПРЕГЛЕДНИ НАУЧНИ РАД

10.5937/zrpfno-33746

UDK: 061.1SZO:578.834

Рад примљен: 31.08.2021.

Рад прихваћен: 22.09.2021.

СВЕТСКА ЗДРАВСТВЕНА ОРГАНИЗАЦИЈА – (НЕ)ДОСТИЖНИ ИДЕАЛ?*

Апстракт: Светска здравствена организација једна је од специјализованих агенција Уједињених нација. Њен рад и функција добили су на још већем значају у 2020. години са појавом ковид 19 пандемије. Очи целе међународне заједнице гледале су у ову организацију и њеног Генералног директора. Данас се могу чути различите критике кад је у питању њена ефикасност. Ауторка ће у овом раду најпре представити саму организацију и њен значај. Потом ће бити указано на делање Светске здравствене организације током пандемије, кроз појашњавање појма јавне здравствене претње од међународног значаја и употребу Међународног здравственог правилника и на крају ће се дискутовати о евентуалној реформи овог тела. Циљ овог рада јесте да упозна читаоце са Светском здравственом организацијом и стави је у контекст године која је за нама и текуће године.

Кључне речи: Светска здравствена организација, коронавирус, реформа, јавна здравствена претња од међународног значаја, Међународни здравствени правилник.

* jovanab011@gmail.com

** Рад је настао као прилог стратешком пројекту Правног факултета Универзитета у Београду за 2021. годину „Епидемија. Право. Друштво“.

1. Увод

Други светски рат донео је са собом многе до тада незамисливе ужасе. Ипак, завршетак овог рата пружио је људима наду и веру, а, између осталог, то се одразило и на пољу међународног права тако што је формирана универзална међународна организација – Уједињене нације (УН). Циљеви ове организације су фокусирани на то да се у будућности спречи поновно доживљавање рата какав је Други светски био, као и да се свет опорави од несрећа кроз које је прошао. Како би оствариле своје циљеве, Уједињене нације су основале разне специјализоване агенције са посебним циљевима и задацима. Једна од њих јесте и Светска здравствена организација (СЗО).

Пандемије постоје од када је света и века. Познат је пример још епидемије грипа из 412. године пре нове ере, потом куге која је покосила Атину 430. године пре нове ере, затим у 14. веку се јавља још један талас куге и долази до размене заразних болести између источне и западне хемисфере 1492. године. Сви ови примери болести и њихово решавање захтевали су сарадњу између земаља. Тако је започет један својеврстан вид сарадње у пољу међународног здравства (Lee, 2014: 504).

Настанак Светске међународне организације и генерално организација у овој области карактерише специфичан пут, јер се може рећи да су настале услед окупљања посвећених сасвим другој теми. Наиме, средином осамнаестог века одржана је прва међународна изложба у Лондону на којој су били изложени технички експонати из целог света. То је било омогућено због брзине и услуга транспорта. Међутим, управо тај фактор довео је и до појаве и ширења колере у Европи, што је био окидач за прве облике организовања у пољу здравља. Једна од првих облика међународних организација био је Виши здравствени савет (*Conseil Supérieur de Santé*), основан у Константинопољу 1838. године. Овај савет, тј. хибридно, интернационализовано тело, основано је декретом отоманског султана, али већину чланова су чинили делегати страних сила који су имали представништва у граду. Већ 1870. године, Савет је имао око 800 чланова особља. Задатак овог тела је било управљање одређеним болницама и надзирање санитарних канцеларија (Peters, 2020: 5). Колера је била и окидач за организовање Међународне санитарне конференције у Паризу 1851. године. Осам година касније, друга конференција је одржана у Паризу, потом 1866. године у Константинопољу, 1869. године у Бечу, 1885. године у Риму, 1892. године у Венецији, наредне године у Дрездену, године после те у Паризу и 1897. године у Венецији. Сва ова окупљања у деветнаестом веку имала су за циљ помоћ у борби против заразних болести и епидемија са фокусом на колеру и кугу. На самом почетку 20.

века, 1903. године одржана је једанаеста по реду конференција у Паризу у којој је био заступљен научни приступ у већој мери у односу на оне из претходног века. Као резултат овог окупљања 9. децембра 1907. године настала је Међународна канцеларија за јавну хигијену (*Office International d'Hygiène Publique*) са седиштем у Паризу. Ова канцеларија представља прву међународну организацију која је имала намеру да својим државама чланицама преноси информације о јавном здрављу, епидемијама и начинима превенција и лечења. Дакле, до Првог светског рата, основни циљеви ове организације били су контролосање епидемија, отварање и управљање болницама и успостављање хигијене кад је храна у питању као и биолошка стандардизација. Са почетком рата 1914. године суспендује се њен рад (Chavan, Tewari, Khedkar and Bhatt, 2016: 585). Конференција из 1903. године важна је и зато што су на њој усвојене четири конвенције које су накнадно кодификоване у Међународни санитарни правилник, а он је претеча данашњег Међународног здравственог правилника (Lee, 2014: 504). У време кад је поменута канцеларија формирана, на другом континенту формира се Међународни санитарни биро 1902. године, који је 1923. године променио име у Панамерички санитарни биро. Са завршетком Првог светског рата и оснивањем Лиге народа, организује се и Међународна здравствена конференција у Лондону у априлу 1920. године. Упоредо са њом, Лига народа је формирала посебан комитет који се бавио здравственим питањима, те су ове две формације паралелно радиле све до Другог светског рата и оснивања Уједињених нација (Chavan, Tewari, Khedkar and Bhatt, 2016: 585). Ипак, чињеница да Сједињене Америчке Државе нису учествовале у раду Лиге народа значајно је утицала на успех ове организације и њених комитета, а самим тим и на међународну сарадњу у овој области. Основни циљеви и филозофија ових раних облика организација нису били либерални, нити усмерени на побољшање светског здравља. Циљ је био заштитити европске силе од болести које су им преносиле нације које нису повлашћене (Peters, Holling, Green, Ogunniran, 2020: 5).

Вратимо се сада на 20. век. Када су у питању Уједињене нације, конкретно, делегација Бразила је предложила увођење термина „здравље“ у Повељу УН. То је учињено у члановима 57 и 62, односно у члановима који говоре о оснивању специјализованих агенција у оквиру Економског и социјалног савета.¹ Први корак у формирању СЗО преузеле су делегације Бразила и Кине које су још на оснивачкој конференцију у Сан Франциску 1945. године предложиле да Међународна здравствена конференција буде

1 United Nations. *United Nations Charter*. Преузето 23. 6. 2021. <https://www.un.org/en/about-us/un-charter/full-text>.

по хитном поступку организована, те је Економски и социјални савет наложио Генералном секретару УН да ова конференција буде организована најкасније 20. јуна 1946. године (World Health Organization, Interim Commission, 1947). Формиран је Технички припремни комитет који је у марту и априлу 1946. године одржао 22 састанка у Паризу са задатком да састави нацрт текста устава и агенде будуће СЗО. Међународна здравствена конференција била је прва која је организована под окриљем Уједињених нација. Делегације 51 државе чланице и 13 држава које то нису биле и неколико међународних организација су узеле учешће. Трајала је од 19. јуна до 22. јула 1946. године. Крајњи резултат било је потписивање четири важна акта: Устав СЗО, Протокол о Међународној канцеларији за јавну хигијену (*Office International d'Hygiène Publique*), договор о формирању Привремене комисије и финални акт конференције. Две године паузе између завршетка ове конференције и 1948. године када је СЗО званично отпочела са радом последица су Хладног рата и чињенице да су САД посматрале неке чланове Устава СЗО као принципе који подржавају раст комунизма. У складу са тим, постојао је и сукоб мишљења између ограничавања домета СЗО на социјални приступ медицини и приступа који се базира на спречавање и лечење заразних болести (Lee, 2014: 505). Као коначан датум оснивања СЗО узима се 7. април 1948. године, те се, сваке године, 7. април обележава као Светски дан здравља. Седиште се налази у Женеви, у Швајцарској.

СЗО је прва међународна организација која носи термин „светска“ у свом имену што указује на значај њених циљева и потребу за сарадњом на светском нивоу. Када је у питању Устав СЗО, још у преамбули овог документа је здравље дефинисано као потпуно физичко, ментално и социјално добробање, а не само као одсуство болести. Циљ се налази у члану 1: достизање највишег могућег нивоа здравља за све људе, а како би се овај високо постављени циљ остварио, предвиђене су функције ове организације у члану 2.² Те функције се свде на међународну заштиту од преносивих болести, техничку и другу помоћ владама, стандардизацију биолошких и фармацеутских производа и дијагностичких процедура, подизање стандарда у образовању медицинског особља, формирање међународних номенклатура болести и узрока смрти, стандардизацију хране, укључивање менталног здравља у болести са којима се СЗО бори, научна истраживања, усвајање конвенција и сарадњу са другим међународним организацијама.

2 World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Преузето 22. 6. 2021. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

Светска здравствена организација има три органа: Светску здравствену скупштину, Извршни одбор и Секретаријат.³ Светска здравствена скупштина је тело које доноси одлуке. Састоји се од делегата држава чланица СЗО. Надлежна је за усвајање конвенција и других правних аката у оквиру надлежности СЗО, као што су област спречавања ширења заразних болести помоћу увођења карантина, номенклатуре које се односе на болести и узроке смрти, стандарди који се односе на статистичке процедуре за међународну употребу и на биолошке и фармацеутске производе и рекламирање таквих производа. Бира које ће државе чланице именовати своје представнике у Извршном одбору и Генералног директора.⁴ Извршни одбор има 34 члана (по оригиналном тексту Устава бројао је 18), који се бирају на три године и могу бити поновно изабрани. Основни задатак овог тела, с обзиром на то да је у питању извршни орган, јесте да извршава и спроводи одлуке Светске здравствене скупштине, да подноси програм рада, као и да даје савете и препоруке. У хитним случајевима, може овластити Генералног директора да предузме неопходне кораке. Ради се о експертском телу, те свака држава као свог представника шаље експерта који не представља ту државу, већ целу Светску здравствену скупштину.⁵ Секретаријат чине Генерални директор и неопходно административно и техничко особље. Генерални директор се по службеној дужности налази и на челу Светске здравствене скупштине, Извршног одбора и формираних комитета и може ту функцију делегирати. Успоставља однос са државама чланицама и другим међународним организацијама и припрема финансијске извештаје и буџет организације.⁶ На први поглед, организациона структура личи на друге међународне организације. Међутим, у важним областима постоји разлика. Највећа пажња усмерена је на надлежност за доношење обавезујуће регулативе, јер чланови 21 и 22 Устава СЗО дозвољавају овако нешто, мада је и могуће да државе које се не слажу иступе из ове одредбе. Правностварајућа моћ остаје у надлежности Скупштине и потребна је двотрећинска већина присутних и гласалих. Сама чињеница да оваква надлежност уопште постоји говори о поверењу које се даје експертима, технократама и дипломатама за писање правила. Иако постоје одређене критике да СЗО није довољно користила ову моћ,

3 Article 9. World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Преузето 22. 6. 2021. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

4 Articles 10-23. World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Преузето 22. 6. 2021. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

5 Articles 24-29. World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Преузето 22. 6. 2021. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

6 Articles 30-37. World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Преузето 22. 6. 2021. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

Међународни здравствени правилник, о којем ће бити више речи касније, настао је као резултат ове моћи (Bogdandy, Villarreal, 2020: 3).

Када је у питању буџет СЗО, још након Међународне конференције у Њујорку, Економски и социјални савет је поднео Генералној скупштини УН резолуцију о оснивању СЗО. Приликом расправе о истој, 26. новембра 1946. године представник Украјинске Совјетске Социјалистичке Републике, господин Медвед, изразио је мишљење да УН не би требало да финансирају СЗО, већ искључиво владе држава чланица ове организације. Овај предлог су подржали Еленор Рузвелт, представница САД, и господин Ват, представник Аустралије, те је овај предлог једногласно усвојен (World Health Organization, Interim Commission, 1947). Међутим, постоји податак да чак 84% укупног буџета заправо чине донације држава и недржавних актера, углавном за неке конкретне програме. На овај начин, алокацијом ресурса управљају донатори према својој замисли, те приватни актери имају велики утицај на рад СЗО (Bogdandy, Villarreal, 2020: 7).

2. Пандемија ковида 19

У децембру 2019. године у Вухану у Кини је примећено присуство респираторне инфекције, за коју се испоставило да је коронавирус, односно пандемија изазвана ковидом 19. Пренос овог вируса са човека на човека СЗО је потврдила 23. јануара 2020. године, а 30. јануара је прогласила јавну здравствену претњу од међународног значаја. Није препоручила ограничавање међународног путовања и трговине, ипак, већина влада је одлучила другачије. Пандемија је проглашена 11. марта 2020. године (РТС, 2020). Јасно је да су очи целе међународне заједнице биле уперене у СЗО и њеног Генералног директора, Тедроса Аданоме Гебрејесуса. У претходном делу рада објашњен је задатак и циљ ове организације, а ситуације попут пандемије дају прилику организацијама да покажу своју ефикасност и ефективност. Такође, у први план долази и Међународни здравствени правилник из 2005. године. У овом делу рада биће указано на потенцијалне недостатке у поступању СЗО током ове пандемије, како би се у закључном делу рада говорило о потенцијалној реформи ове организације.

Радње које је СЗО преузела навешћемо хронолошки: дванаестог фебруара 2020. године Уједињене нације су активирале Тим за управљање кризом. На конференцији у Минхену, Генерални директор СЗО је позвао на солидарност.седамнаестог фебруара 2020. године, објављени су водећи принципи о масовним окупљањима и третирању болесних путника. СЗО је послао заштитну опрему у 21 државу. У наредним данима подељене су и препоруке заједничке мисије СЗО и Кине која се састојала од експерата,

од којих су неки посетили и Вухан. Петог марта СЗО је објавила кампању на друштвеним мрежама „Буди спреман на ковид 19“. Коначно, 11. марта 2020. године вирус је препознат као пандемија и 13. марта 2020. године формиран је фонд у одговору на вирус како би се скупљао новац ради подршке СЗО и партнерима. Генерални директор СЗО је позвао лидере Г20 да се боре и уједине против коронавируса. СЗО је такође лансирао бесплатну апликацију која пружа актуелне информације и вести. СЗО је 19. априла 2020. године упутила заједнички позив на финансирање глобалног логистичког система за хитне случајеве. Даване су разне препоруке везане за избеглице, интерно расељене, школе, радна места, а чињени су и напори да се избегне злоупотреба информација и ширење лажних информација. Критике које су упућене СЗО у борби против коронавируса почињу од тога да се закаснило са проглашавањем глобалне здравствене хитне ситуације, као и да организација није довољно подржавала државе у спровођењу рестрикција на путовање усмерених на Кину до фебруара 2020. године. САД, али и друге државе, оптуживале су СЗО да је „Киноцентричан“. Генерално, глобални кредибилитет ове организације се налази(о) под лупом (Kataria, Kumari, 2020: 10–13).

Светска здравствена организација у ситуацијама попут ове има водећу и примарну улогу. Та улога јој је дата и на основу Међународног здравственог правилника, који је усвојен на основу искустава стечених услед САРС-а 2003. године. Светска здравствена скупштина је 2005. године усвојила Међународни здравствени правилник, чиме је проширила виђење јавних здравствених криза. Званично је ступио на снагу 15. јуна 2007. године и данас обавезује 196 држава чланица. Циљ овог правилника јесте да има координирајућу улогу како би помогао државама у ситуацијама криза и ширења болести и пружа спектар различитих мера (Lin, 2020: 272). Важан је члан 6 овог правилника који захтева од држава чланица да прате јавна здравствена збивања на својој територији и да обавесте СЗО најефикаснијим могућим средством у року од 24 часа о било ком догађају који би могао да буде јавна здравствена претња од међународног значаја.⁷ Јавна здравствена претња од међународног значаја је једно специфично средство међународне организације, јер даје појединачном службенику моћ да изда формалну декларацију која би потенцијално могла да има далекосежне последице. У питању је инструмент међународне јавне власти која уједно допушта и управљање информацијама. Проглашавањем неке ситуације за јавну здравствену претњу од међународног значаја не стварају се нове обавезе за државе, већ национални и регионални инструменти често захтевају од националних власти да предузму одређене кораке

7 Articles 6, 7, 12, 42, 43. International Health Regulations. *World Health Organization*. 2005.

уколико је оваква декларација већ издата (Bogdandy, Villarreal, 2020: 4). Овај концепт већ трпи критике извесног дела међународне заједнице. Сматра се да Комитети за ванредне ситуације које формира СЗО, а чији задатак јесте да процене да ли одређена ситуација заслужује да добије епитет јавне здравствене претње од међународног значаја, често делају нетранспарентно, те да, понекад, чак и крше Међународни здравствени правилник. На самом почетку правилника, у члану 1, наведено је који услови треба да буду испуњени како би се одређена ситуација могла прогласити за јавну здравствену претњу од међународног значаја. Наиме, потребно је да ситуација ствара јавни здравствени ризик другим државама на основу међународног преноса болести и потенцијално захтева координисани међународни одговор.⁸ Након пријема нотификације, Генерални директор мора на основу доступних информација да одлучи да ли се конкретни догађај може квалификовати као јавна здравствена претња од међународног значаја, а уколико одлучи да то јесте случај, дужан је да формира Комитет за ванредне ситуације са којим ће се консултовати око мера. Овај комитет би требало да буде састављен од експерата и чланови би требало да буду из различитих географских подручја, укључујући представнике погођене земље. Мере које државе чланице предузимају у овом случају не смеју бити рестриктивне по међународни саобраћај и не смеју бити више инвазивне за становништво од разумних доступних алтернатива које би довеле до истог нивоа здравствене заштите (Lin, 2020: 273). Генерални директор СЗО прогласио је ковид 19 за јавну здравствену претњу од међународног значаја 30. јануара 2020. године и том приликом издао одређени број привремених препорука, на основу члана 23 Устава СЗО. Посматрано из перспективе међународног јавног права, те мере нису правно обавезујуће и не намећу обавезе државама чланицама. Међутим, у пракси, Генерални директор на овај начин заправо може да формира политички контекст одговара на одређену ситуацију. Поједини аутори сматрају да је он у потпуности игнорисао и занемарио ситуације о корони и тиме пропустио прилику да прогласи јавну здравствену претњу од међународног значаја. Ту прилику СЗО је имала и на основу члана 9 Правилника који даје организацији могућност да узме у обзир извештаје из различитих извора и да им приступи по епидемиолошким принципима. Дакле, СЗО је делала сувише споро, резултати, ако их је уопште и било, били су одложени, а болест се све више ширила и угрожавала животе. (Lin, 2020: 275–276). Две препоруке се издвајају, а то је препорука о изолацији и карантинима, а друга је да се не уведе рестрикције на путовања. Управо због ове препоруке, Доналд Трамп, тадашњи председник САД, критиковао

8 Article 1. International Health Regulations. *World Health Organization*. 2005.

је СЗО да је више препрека него што је од помоћи током пандемије (Bogdandy, Villarreal, 2020: 14).

Иако није изричито постављен захтев за транспарентношћу, он произилази из осталих одредаба. Ипак, одређени број држава из политичких или економских разлога задржава информације за себе, јер су забринуте да би обавештавање СЗО могло да доведе до увођења трговинских и путничких рестрикција из других земаља. Гледајући хронолошки, у случају коронавируса могло би се рећи да Кина није пружила информације СЗО и државама чланицама тачно, прецизно и довољно детаљно. Пандемија коронавируса је изискивала формирање Комитета за ванредне ситуације, што је СЗО учинила 22–23. јануара 2020. године. Тек на крају другог дана првог састанка комитета, односно 23. јануара, одлучено је да ово јесте јавна здравствена претња од међународног значаја, али је то коначно установљено тек 30. јануара, када се вирус појавио у још 18 земаља (Mullen, Potter, O. Gostin, Cicero, V. Nuzzo, 2020: 1, 2, 6). Да би донео овакву одлуку, Генерални директор мора да се консултује са Комитетом за ванредне ситуације. Проблем у јануару 2020. године настао је јер Генерални директор није ставио по страни савет комитета да сачека са проглашавањем јавне здравствене претње од међународног значаја и прогласио је још 23. јануара као што је могао. Питање се поставља шта се десило у Комитету за ванредне ситуације 23. јануара и зашто. Јавност зна само за коначне одлуке, не постоје јавно доступни записници са састанака. Дакле, постоје одређени показатељи који би могли да доведу у сумњу рад СЗО. Генерални директор има овлашћење на основу члана 50 Међународног здравственог правилника да формира Комитет за ревизију који би требало да пружи техничке савете о било ком питању које му је упућено. Досадашњи рад Комитета за ревизију се углавном сводио на идентификовање проблематичних подручја или на давање препорука како унапредити унутрашње структуре. Међутим, чак и да ово тело установи да је постојало кршење одређених правила, Устав СЗО и Међународни здравствени правилник не пружају никакве последице, а тешко би се у овом случају могао користити Нацрт чланова о одговорности међународних организација, мада би последица била свакако само политичке природе (Bogdandy, Villarreal, 2020: 10–13).

Међународни здравствени правилник карактеришу и одређене слабости. Пре свега, приметна је слаба координација између држава чланица, а то уједно доводи и до неефикасне превенције прекограничних епидемија. Три су основна разлога за то. Прво, неке државе чланице једноставно немају одговарајућа средства која би им омогућила да прате правила. Друго, неке државе немају могућност или вољу да брзо обавесте СЗО о појави одређене болести. Треће, државе чланице СЗО могу и самостално да уводе

ограничења у трговини или путовању, чак иако су такве иницијативе непотребне или у сукобу са препорукама СЗО (Broberg, 2020: 206). Узевши у обзир све слабости Међународног здравственог правилника, чини се да је нацрт био заснован на претпоставци да ће се заразне болести појављивати само у сиромашним земљама на југу, те је циљ заправо био заштитити богате земље са севера од ширења таквих болести. Ова претпоставка ипак није одговарајућа. Прво, јер се заразне болести не појављују само на југу, а друго, јер се заразне болести у савременом свету шире брже и лакше и тешко их је задржати у границама једне земље, а доказ за то јесте и ширење коронавируса.

Криза изазвана коронавирусом показала је свету и колико су важне нетрадиционалне безбедносне претње. Наиме, када се говори о безбедносним изазовима и претњама, најпре се мисли на оне изазване ратом и оружаним сукобима. Међутим, у последњих неколико деценија јављају се и нетрадиционални изазови, попут климатских промена, тероризма, па, на крају крајева, и здравствених криза. Ово може послужити као опомена целој међународној заједници да је потребно некад и променити фокус. Коронавирус ће послужити као катализатор многих промена у међународним односима, као и односа држава према међународним институцијама (Jiemian, 2020: 43–52).

3. Потенцијална реформа Светске здравствене организације

Оно што нас је, између осталог, ковид 19 научио јесте да је немогуће очекивати да се иједна држава сама бори против пандемије. Неопходан је континуирани напредак у истраживањима које организује СЗО (Alvarez, 2020). Алварез је навео пет најважнијих разлога зашто сматра да је СЗО у кризи. Као први разлог наводи то да СЗО није способна да превазиђе своје корене који се свде на то да ова организација у свом фокусу има државе. И поред тога што примарни извор финансија за ову организацију нису само државе, оне и даље имају велики утицај, на пример, приликом гласања и других бенефита чланства. Друго, претерано ослањање на технике меког права, попут осталих технократских специјализованих агенција УН. Ту се пре свега мисли на акте које ова организација доноси, као и непостојање адекватног санкционисања држава. Самим тим, државама чланицама је лакше да игноришу обавезе. Треће, проглашавање хитних ситуација је нефлексибилно. СЗО је шест пута до сада прогласила јавну здравствену претњу од међународног значаја. Сматра се да је и тај систем неодржив, те да би требало наћи неки који би био више транспарентан. Четврто, одсуство механизма за сарадњу између институција. У том

смислу једна од препорука јесте и организовање састанака и консултација између лидера међународних организација. Коначно, пета критика јесте усмерена на опасности од стручности и осталих организационих патологија. Управо због тога што је састављена од експерата, примећен је недостатак регулативе, у смислу да је донета само једна конвенција. Такође, постоји очигледна празнина у смислу да је ова организација прва која је прокламовала право на здравље као људско право, а касније није ништа радила по том питању нити га повезала са другим људским правима (Alvarez, 2020).

Глобализација јавног здравља није нови феномен. Многи аутори су на различите начине покушавали да увиде корелацију између различитих норми, интереса и процеса који формирају један феномен. Управо у том развоју норми у међународном праву у области здравља издвојила се Светска здравствена организација. Ова организација се издваја и по својој правноставарајућој способности и могућности да утиче на здравствене политике. Међутим, и поред тога, до сада је усвојена само једна конвенција (Оквирна конвенција о контролисању дувана) и две регулативе (Номенклатура са освртом на болести и узроке смрти и Међународни здравствени правилник). Евидентно је оклевање СЗО у коришћењу својих моћи, што онда оставља простора другим актерима да се појаве (Tsung-Ling, 2020: 31–32). Измене Међународног здравственог правилника из 2005. године које су ступиле на снагу 2007. године инспирисане су биле избијањем САРС вируса. Овај пример може бити инспирација за прошлогодишњу и овогодишњу ситуацију у свету. Једна пандемија не мења свет тренутно, већ може оставити и последице на дуже стазе. Ово је идеална прилика да се искористи за побољшање СЗО и њеног деловања, као што је то учињено 2005. године.

Како би се у будућности осигурала ефективнија борба против заразних болести, неопходно је да дође до одређених реформи у области СЗО, нарочито у области побољшаног надзора и обавезног извештавања, које би дозволиле да се прикупљају и незванични подаци, попут оних које доставља цивилно друштво и експерти, затим у области транспарентности приликом проглашавања јавне здравствене претње од међународног значаја, која би допринела отвореном и независном доношењу одлука у Комитету за ванредне ситуације. Реформа би била пожељна и у брзом и јавном мониторингу мера које државе примењују и глобалним механизмима за финансирање, који би дозволили развој нових или реформу старих глобалних институција и формирали техничку подршку за развој националних јавних здравствених система за превенцију, откривање и одговор на болести. Узевши у обзир чињеницу да СЗО има овлашћење да

доноси конвенције, регулативе и препоруке, реформа би се могла сводити и на то да се Међународни здравствени правилник измени тако да се унесу одредбе о процесима који би се бавили будућим јавним здравственим хитним ситуацијама и развитком научног знања. Предлаже се и нацрт Оквирне конвенције о заразним болестима која би наметала обавезе и механизме одговорности уз одређене механизме, периодична састајања држава и механизме за решавање спорова и на крају омогућавање СЗО да даје препоруке државама како је неопходно да се понашају у датој ситуацији (Gostin, Habibi, Meier, 2020: 379–380).

Још од 90-их година, воде се разне дебате око реформе СЗО. Сваки нови генерални директор имао је иницијативу за сопствени програм реформе. Објава Независног панела за припрему и одговор на пандемију из јула 2020. године о евалуацији светског одговора на ковид 19 би и требало да се разуме као жеља и потреба за ефикасном глобалном организацијом која би помирила политичка размимоилажења зарад колективне акције. Четири су предложена вида реформе. Први се своди на то да је СЗО превазиђена – њен оснивачки мандат, организациона структура и водећи принципи настали су након Другог светског рата. У периоду од 1948. године до данас број држава чланица је порастао и један од највећих изазова јесте како остварити здравствени развој у свим земљама. Овај вид реформе се своди на то да би се требало вратити на сам почетак, на настанак ове организације. Постоје и два екстремна становишта: изолационисти, који се не журе да створе нову организацију, и глобалисти, који би волели да виде нову верзију СЗО од нуле. У савременом свету је много теже створити међународну организацију него након Другог светског рата, узевши у обзир и све већи значај недржавних актера. Други приступ реформи СЗО се своди на то да се старом систему додају нови капацитети који би могли да се прилагоде новонасталим променама. Заправо, то је вид *de facto* еволуције СЗО. Пре свега у организационом виду, ово се дешава у великој мери. Од самог настанка организације па до данас, порастао је број помоћних тела, запослених лица, као и регионалних седишта. Трећи предлог за реформу поставља СЗО као део мреже организација. Различити доноси своје незадовољство везано за СЗО испољили кроз финансирање нових иницијатива у глобалној заштити. Неки су предлагали и да СЗО буде координатор глобалне здравствене мреже актера. То би спојило техничку експертизу СЗО и адекватне партнере који би могли да одговоре савременим изазовима. Међутим, овај предлог реформе има два изазова: први је проблем са поверењем и повиновање лидерима СЗО, а други је еволуција постојећих актера која ствара празнине у функцијама и мандату. Четврта опција подразумева фундаменталну промену пост-

ковид 19 света и глобалног здравља. У приватном сектору, економска глобализације је натерала велике фирме или да буду иновативне или да нестану у динамичној светској економији. Иако можда неће нестати, и велике међународне организације би требало да се прилагоде савременом свету (Lee, Piper, 2020: 525–531).

У септембру 2020. године формиран је Независни панел за припрему и одговор на пандемију (Independent Panel for Pandemic Preparedness & Response). У мају 2021. године овај панел је изнео свој завршни извештај. Један део извештаја посвећен је Светској здравственој организацији. Закључци овог извештаја свакако указују на то је да је СЗО центар међународног система превенције, припреме и одговора на глобалне здравствене претње. Панел је закључио да би мандат СЗО требало више да буде усмерен на активности где ће се додати права вредност која ће омогућити коришћење потпуних капацитета СЗО и где има мање преклапања са мандатом осталих актера у пољу глобалног здравља. Заправо, широк и можда чак и идеалистички мандат који устав даје СЗО отежава да ова организација испуни све своје циљеве на задовољавајућем нивоу. Постоји простор за препоруке у пољу тога како ова организација комуницира препоруке и техничке водиче како би се осигурало да владе и партнери исте боље примене. Без обзира на све недостатке, изазове и празнине, СЗО и даље има кључну улогу у међународном одговору на пандемију. Међутим, *„свету је потребна Светска здравствена организација, а њој су потребне даље реформе“*. Закључци овог извештаја указују на то да СЗО мора да настави своју трансформацију, која би подразумевала да она настави да буде главна међународна организација у области здравља, али да мора да ради у једном добро дефинисаном и координисаном систему уз подршку држава и других актера.⁹

4. Закључак

Грешке које су примећене у борби СЗО против коронавируса су резултат дизајна саме организације. Наиме, она је настала са претпоставком да је заједнички циљ свих народа глобално здравље и борба против болести. Самим тим изазов је био како координисати напоре држава у потрази за глобалним здрављем, што је водило ка проблему доношења колективних одлука. Ипак, пандемија ковида 19 показала је да заправо постоји озбиљан недостатак политичке сарадње. Државе до сада нису показале политичку

9 The World Health Organization: an Institutional Review. (2021). Background paper 15. The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response. Преузето 30. 8. 2021. <https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Background-paper-15-WHO-Institutional-review.pdf>.

вољу да прилагоде СЗО њеним комплексним задацима како би осигурали међудржавну сарадњу. Можда ће разни неуспеси у борби против ове пандемије навести државе да усвоје концепт „заједничког суверенитета“ зарад дугорочних интереса (Benvenisti, 2020). За то ће бити прилике већ у наредним месецима. Наиме, Уједињене нације су 25. августа 2021. године на свом сајту објавиле да је Генерални директор СЗО најавио да очекује да ће наредна три месеца бити критичан период за припрему за будуће пандемије. Наиме, Генерална скупштина УН се састаје у септембру, у октобру се одржава самит Г20, а у новембру посебна сесија водећих тела у СЗО.¹⁰ Остаје нам да пратимо даљи рад ове организације уз наду да ће исправити до сада направљене грешке у неком наредном периоду.

У раду је већ поменуто да је СЗО прва међународна организација која у свом називу има реч „светска“. Велики изазови, попут ове пандемије, могу да покажу да је можда било исувише храбро квалификовати се као организација која има за циљ да постигне највиши могући ниво здравља. Ситуација у којој се свет налази већ преко годину и по дана сведочи о томе. Ипак, традиционални приступ нас оставља верним институцијама и стога имајмо поверење у реформу овог тела која би му омогућила да буде још ефикасније. Успеси ове организације своде се на вакцине, успешно решавање појединих епидемија, усвајање Међународног здравственог правилника. Можда достизање светског нивоа здравља и јесте недостижан идеал, али инструменти којима СЗО располаже могу јој само помоћи у том достизању.

Литература и извори

Alvarez, J. (2020). The WHO in the Age of the Coronavirus. *American Journal of International Law*. 114(4). 578–587.

Benvenisti, E. (2020). The WHO – Destined to Fail?: Political Cooperation and the COVID-19 Pandemic. *American Journal of International Law*. 114(4). 588–597.

Bogdandy, A. von, Villarreal, P. A. (2020). Critical Features of International Authority in Pandemic Response. *MPIL Research Paper Series*. No. 2020-18. 1–29.

Broberg, M. (2020). A Critical Appraisal of the World Health Organization's International Health Regulations (2005) in Times of Pandemic: It Is Time for Revision. *European Journal of Risk Regulation*. Vol 11 (2). 202–209.

¹⁰ United Nations. Coming months critical for future pandemic preparedness: WHO chief. Преузето 30. 8. 2021. <https://news.un.org/en/story/2021/08/1098472>.

Chavan, R. S. Tewari, S. Khedkar, C.D. and Bhatt, S. (2016). World Health Organization. In: Caballero, B. Finglas, P. and Toldra. F. (eds.). *The Encyclopedia of Food and Health*. Oxford: Academic Press. 585–591.

Gostin, L. O. Habibi, R. Meier, B. M. (2020). Has Global Health Law Risen to Meet the COVID-19 Challenge? Revisiting the International Health Regulations to Prepare for Future Threats. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*. 48. 376–381.

International Health Regulations. *World Health Organization*. 2005.

Jiemian, Y. (2020). The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Contemporary International Relations. *China International Studies*. 82 (2020). 43–52.

Kataria, K. Kumari, D. (2020). Delving the Role of WHO vis-a-vis Covid-19. *Indraprastha Law Review*. Vol I, Issue I. 1–14.

Lee, K, Piper, J. (2020). The WHO and the COVID-19 Pandemic, Less Reform, More Innovation. *Global Governance*. 26 (2020). 523–533.

Lee, K. (2014). World Health Organization. In: Sperling, J. (ed). *Handbook on Governance and Security*. Edward Elgar. 504–517.

Lin, C-F. (2020). Covid-19 and the institutional resilience of the IHR (2005): time for a dispute settlement redesign? *Contemp. Asia Arb. J.* 13 (1). 269–289.

Mullen, L. Potter, C. O Gostin, L. Cicero, A. B Nuzzo J. (2020). An analysis of International Health Regulations Emergency Committees and Public Health Emergency of International Concern Designations. *BMJ Global Health*. 1-10. doi: 10.1136/bmjgh-2020-002502.

Peters, A. (2020). Covid-19 as a Catalyst for the (Re-)Constitutionalisation of International Law: One Health – One Welfare. *MPIL Research Paper Series*. No. 2020-44. 1–11.

Peters, M. A. Hollings, S. Green, B. Ogunniran, M. O. (2020). The WHO: the global governance of health and pandemic politics. *Educational Philosophy and Theory*, 1–10.

PTC. (2020). *СЗО прогласио пандемију Ковида-19*. Приступљено 27. 6. 2021. <https://www.rts.rs/page/stories/sr/story/10/svet/3884828/szo-pandemija-koronavirusa.html>.

The World Health Organization: an Institutional Review. (2021). Background paper 15. The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response. Преузето 30. 8. 2021. <https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Background-paper-15-WHO-Institutional-review.pdf>.

Tsung-Ling, L. (2020). Global Health in a Turbulence Time: A Commentary. *Asian Journal of WTO and International Health Law and Policy*. Vol. 15, No. 1. 27–60.

United Nations. Coming months critical for future pandemic preparedness: WHO chief. Преузето 30. 8. 2021. <https://news.un.org/en/story/2021/08/1098472>.

United Nations. *United Nations Charter*. Преузето 23. 6. 2021. <https://www.un.org/en/about-us/un-charter/full-text>.

World Health Organization, Interim Commission. (1947). Chronicle of the World Health Organization, Development and Constitution of the W.H.O. Volume 1, No. 1–2.

World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Преузето 22. 6. 2021. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

Jovana Blešić.

PhD Student,

Faculty of Law, University of Belgrade

Research Associate,

Institute of International Politics and Economics, Belgrade

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION – THE (UN)ATTAINABLE IDEAL?

Summary

The World Health Organization (WHO) is one of the UN specialized agencies. Its work and functions gained even more importance in 2020 with the emergence of the corona virus. The eyes of the entire international community focused on this organization and its Director General. Nowadays, its efficiency has been subject to various forms of criticism. In this paper, the author first provides a brief overview of this organization and its significance. The central part of the paper focuses on the activities of the WHO during the Covid-19 pandemic, through the clarification of the concept of public health emergency of international concern and the use of International Health Regulations. Finally, the author discusses the possible reform of this body. The aim of this paper is to familiarize the readers with the World Health Organization and put its activities in the context of the ongoing Covid-19 pandemic.

Keywords: *World Health Organization, Covid-19 pandemic, public health emergency of international concern, International Health Regulations, reform.*