

|                  |              |
|------------------|--------------|
| НАРОДНО СЪБРАНИЕ |              |
| Вх. №            | 51-554-02-53 |
| Дата             | 30.01.2025   |

ДО  
Г-ЖА НАТАЛИЯ КИСЕЛОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ  
НА 51-ВО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

17.01.25  
17.01.25

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,**

На основание чл. 86, ал. 1 от Конституцията на Република България и чл. 84, ал. 1 от ПОДНС внасяме проект за решение за задължаване на Министерския съвет да предприеме всички необходими действия за прекратяване на Основно споразумение между правителството на Република България и Световната здравна организация за установяване на взаимоотношения на техническо консултативно сътрудничество.

**ВНОСИТЕЛИ:**

Костадин Тодоров Костакиев  
Стоян Николов Таслахов  
Коста Георгиев Стоянов  
Маргарита Махмеева  
Ангел Ненов Георгиев  
Ивлия Рахмиев  
Морган Христов Тодоров  
Висванат Господинов Кръстьев  
Борис Димитров Ангелов  
Виктор Тенев Попов  
Никола Ангелов Димитров  
Константина Венциславова Петрова  
Георги Николчев Георгиев

Димчо Георгиев Дригев  
Иванки Перванев Перванов  
Георги Хрисимиров Иванов  
Веселин Миланов Весев  
Кръсто Стоянов Вразев  
Димитър Валентинов Гюрев  
Юлианна Радева Кортанова  
Ивайло Василев Пачов  
Емил Янков Янков  
Антон Кименов Сребров  
Исайко Фердинанд Чорба  
Димчо Димитров Димчев

Земля и воля

**РЕШЕНИЕ**

**за задължаване на Министерския съвет да предприеме всички необходими действия за прекратяване на Основно споразумение между правителството на Република България и Световната здравна организация за установяване на взаимоотношения на техническо консултативно сътрудничество**

Народното събрание на основание чл. 86, ал. 1 от Конституцията на Република България

**РЕШИ:**

1. Задължава Министерски съвет да предприеме всички необходими действия за прекратяване на Основно споразумение между правителството на Република България и Световната здравна организация за установяване на взаимоотношения на техническо консултативно сътрудничество (Ратифицирано със закон, приет от 40-то Народно събрание на 26 януари 2006 г. - ДВ, бр. 12 от 2006 г. В сила за Република България от 15 февруари 2006 г.) Обн. ДВ. бр.39 от 12 Май 2006 г.)
2. Отменя Закона за ратифициране на Основното споразумение между правителството на Република България и Световната здравна организация за установяване на взаимоотношения на техническо консултативно сътрудничество (Ратифицирано със закон, приет от 40-то Народно събрание на 26 януари 2006 г. - ДВ, бр. 12 от 2006 г., в сила за Република България от 15 февруари 2006 г. Обн. ДВ. бр.39 от 12 Май 2006 г.)
3. Задължава правителството на Република България да изготви и изпрати писмено предизвестие за денонсирането на Основното споразумение между правителството на Република България и Световната здравна организация за установяване на взаимоотношения на техническо консултативно сътрудничество, съгласно чл. VI, т.4 от споразумението, в 14-дневен срок.

**ВНОСИТЕЛИ:**

Костадин Тодоров Котаринков

Стоян Николов Баскаков

Коста Георгиев Стоянов

Маргарита Махалева

Ангел Жеков Георгиев

Иван Рангелов

Йордан Христов Тодоров

Месинджър Гаспаров Кръстев



Горис Димитров Анагнор

Виктор Тимир Попов

Икона Ангелов Душишев

Константина Венциславова Петрова

Георги Николчев Георгиев

Димо Георгиев Димитров

Иваница Петков Петков

Георги Христов Иваница

Веселин Милков Веселин

Кръсто Стояков Врзач

Димитр Валентинов Гурев

Анонимна Радева Кръстачева

Ивайло Василев Иваница

Емил Янков Янков

Ангел Николчев Спасов

Ивайло Георгиев Кръст

Димо Димитров Димитров

## МОТИВИ

Проектът на решение изисква от Министерския съвет да предприеме всички необходими действия за прекратяване на Основно споразумение между правителството на Република България и Световната здравна организация за установяване на взаимоотношения на техническо консултативно сътрудничество, поради следните негативни последици за Република България:

1. Държавата ни е похарчила над 145 милиона лева за неизползвани ваксини, закупени по препоръка на СЗО и бракувани заради изтекъл срок на годност. За последните три години по данни на Министерството на здравеопазването са бракувани три милиона ваксини срещу Ковид 19. На фона на огромните липси в бюджета, такъв разход на финансов ресурс е престъпление към българските граждани.

2. Мерките, които бяха препоръчани за справянето с пандемията от Ковид 19 бяха толкова тежки и в последствие доказано необосновани, че още в първите месеци нанесоха на икономиката на България и ЕС щети за стотици милиарди. Хиляди бизнеси фалираха, а милиони европейци платиха жестока цена. Здравеопазването на страните-членки на ЕС колабира, спряха се планови операции които костваха живота на мнозина.

3. Европейският съюз се принуди да създаде механизъм за възстановяване и устойчивост, за подпомагане икономиката на държавите-членки поради щетите от наложените мерки за пандемията, препоръчани от СЗО. България още не е получила обещаните 10 милиарда лева по Плана за възстановяване и устойчивост, което доведе до невиджан бюджетен дефицит.

4. Предвид вече съществуващите инструменти за здравни политики и превенции в държавите-членки на ЕС, участието в СЗО не води до добавена стойност към тези политики, а само до създаването на нови международни договори и нови бюрократични неефективно работещи организации, механизми и инициативи, за дублиращи националните с припокриване на дейности и неефективно разходване на ресурси.

5. Все по-голям обем от нови мониторингови механизми за отчитане на изпълнение, допълнително докладване от страна на държавите, изключителна административна тежест за експертите, както и дублиране на предоставяната информация в различни мрежи и работни формати.

6. С участието в този вид трансформирана СЗО, която няма за цел да подпомага държавите-членки, а да доминира с водеща роля в определяне на финансирането на здравните политики, става неясно определянето на националните цели (отговорности), събирането и използването на многобройните по вид данни, организацията и координацията на национално ниво на бъдещите ангажименти по изпълнението и докладването на засиления мониторинг по един от нейните действащи документи - Международен пандемичен инструмент на СЗО и Международни здравни правила.

7. Водещата роля на министерствата на здравеопазването в националните политики се обезличава и напълно изчезва.

8. СЗО все по-упорито натоварва националните власти на държавите-членки с прекомерни очаквания на пандемичните си инструменти и механизми за администриране и финансиране.

9. СЗО налага прекомерно амбициозни и всеобхватни цели, със заложените в тях финансови параметри, несъобразените с реалните нужди и възможности на държавите-членки.



10. СЗО възлага задачи, без предварителна оценка на въздействието, които очаквано затрудняват допълнително националните бюджети и администрации и подлагат на риск тяхното изпълнение, застрашени допълнително от санкции от неизпълнението им.

11. Последните асамблеи на СЗО показват грубо отношение и цензура към представителите на държави-членки, които се осмеляват да внасят възражения и корекции в процедурите за предложения, гласуване и проекти на актове на СЗО, при това в живите излъчвания.

12. Уставът на СЗО дава неограничени правомощия на Генералния директор на СЗО и определените от него комитети по различни въпроси, свързани със здравната политика.

13. Участието ни в СЗО не е просто членство в една организация, а в мрежа от споразумения на СЗО с други глобални системи и организации с непропорционално концентрирани правомощия от Четиристранен съвместен секретариат по антимикробна резистентност – Световната здравна организация, Организацията по прехрана и земеделие на Обединените нации, Световната организация за здравеопазване на животните и Програмата на ООН за околната среда

14. Признаването на водещата роля на тези организации, включително да вземат решения и да разпределят финансовите средства, както и да се месят във вътрешната политика на държавите, суспендира националните законодателства и правомощия на националните власти.

15. Концентрация на власт и възможности на тези организации да разширят влиянието си и да „настъпват в полето на суверенитета на държавите“, не само че не е вредно и опасно за държавите-членки, но и е унищожително за суверенитета и финансовото им състояние. СЗО създава глобална верига за доставки и логистика (чл. 12), ограничаваща правата и суверенните решения на държавите да намират и приоритизират други системи и пътища на снабдяване без свръхзабогатяване на фармацевтични гиганти и корупционни зависимости. Детайлната българска и европейска нормативна база, както и изградени регулаторни органи със съответните изисквания към тях, квалификации и срокове за отделните процедури отпадат напълно.

16. СЗО прилага модели на групирани обществени поръчки не за да гарантира здравето в държавите-членки, а за да гарантира веригите за доставки за здравни продукти, без пресметнати нужди на държавите, с изхвърляне на милиони дози ненужни ваксини и огромно разхищение на финансови средства, т.е. тя се грижи за увеличаване финансовото състояние на производителите на фармацевтични продукти, дори без участието или мнението на лекарите.

17. Членството на България в СЗО е при липсата на ясни и конкретно очертани ползи за България, а само с административна и финансова тежест.

18. В последните години СЗО упорито прокарва политика за предвиждане на ангажименти за държавите-членки, които създават непосилна финансова тежест с цел: „подкрепа за изграждане и укрепване на капацитета в развиващите се страни, включително чрез официална помощ за развитие“ (цитатът е от проекта на пандемичния инструмент). Получава се така, че докато ние се задъхваме от липса на средства за подпомагане на семействата и за социални програми, се налага да отделяме средства за развиващите се страни.

19. Членството ни в СЗО излиза извън обхвата на проблемите със здравеопазването, като България се включва в други проблеми и обвързаности за създаване и улесняване на трансфер на здравни продукти и все по-голяма концентрация на националните бюджети в корпоративния фармацевтичен капитал.

20. Не на последно място – от създаването си през 1948 г., СЗО от обединител на държавите се превръща в лобист на фармацевтичните компании, чрез разширяване



на сътрудничеството с външни организации. Има около 80 партньорства („служебните отношения“ и „работни отношения“) с неправителствени организации и фармацевтична промишленост, както и с фондации на известни филантропи. По този начин СЗО се превръща в хибридна организация, която не може да защитава интересите на държавите-членки.

21. СЗО ограничава свободата на научната общност в България да предлага нови или стари утвърдени и доказано ефикасни лекарства.

22. СЗО създава нормативни изисквания към държавите-членки за съсредоточаването върху борба с дезинформацията, която трудно и по неясни критерии се определя като такава и лесно може да се превърне в силово налагане на едностранни решения и цензура, което не се толерира в демократичните общества.

23. СЗО налага на страните-членки да се ангажират и осигурят бърз и безпрепятствен достъп на персонала за оказване на хуманитарна помощ, както и на техните транспортни средства, доставки и оборудване, което е огромно натоварване на националните системи.

24. СЗО налага на всяка страна да предприема стъпки, за да гарантира, че разполага с правни, административни и финансови рамки в подкрепа на: издаване на спешни регулаторни разрешения и одобрения за свързани с пандемия, което е диктат и отнемане на суверенитета.

25. СЗО налага на държавите-членки да създадат механизми за обезщетение за вреди от ваксини, като освобождава доставчиците и производителите от отговорност.

26. СЗО въвежда споразумения за взаимно признаване и други международни споразумения, за лекарствените продукти, основана на мрежа от агенции и намаляване на регулаторната тежест и осигуряване на гъвкава нормативна уредба в подкрепа на иновациите, без отговорност от своя страна и без възможност за национална политика.



## **В заключение:**

И трите организации СЗО, FAO и OIE са надправителствени организации, т.е. в този смисъл в техните сесии и годишни асамблеи участват ограничен брой български представители, които не са пряко избираеми от българските граждани и не представляват позицията на българското общество. В този случай изготвянето на конкретните текстове на документите, с които определят държавните политики в здравеопазването няма как да бъдат съгласувани и подложени на обществено обсъждане, така че българският бизнес и общество да могат да вземат позиция в процеса на изготвянето на текстовете.

Задачата, която си поставя СЗО за в бъдеще е как да се преодолеят всички национални пречки – административни, финансови и правни за да се създаде йерархическа зависимост на държавите-членки от тази организация. СЗО си създава правно-задължителни за държавите-членки инструменти за контрол и „преодоляване“ на национални правила и правила в областта на човешките права за суспендирането им по време на пандемия, обявена еднолично от Генералния директор на СЗО.

СЗО не осигурява никакво смислено сътрудничество и тясна координация между държавите и други международни организации, а налага своите решения с правнообвързваща сила за националните парламенти и изпълнителна власт.

По тези причини се прекроява законодателството на всички държави-членки за създаването на национална база за отделна, всеобхватна международна конвенция, която да доведе до решаването на такива структурни проблеми, обхващащи различни сектори на международното право.

Участието ни в СЗО за в бъдеще се превръща в риск, чиито параметри надхвърлят ползите. Предвидените от тази организация проекто документи и решения за приемане с евентуалните последици от тях по време на обявена пандемия: „реакции – рестрикционни мерки“ са несъразмерни на риска.

Българите имат право да участват в изготвянето на всяко споразумение, което касае живота и благосъстоянието им. Публично участие на обществеността или народните им представители при изготвянето на нейните актове, инструменти и механизми не се предвижда. Не се предвижда и по-широко участие на експерти, обществено обсъждане, съгласуване в процеса на изготвяне на текстовете. Реакцията на България от подготвяните резолюции и правнообвързващи актове на СЗО се поставя в лимитиран кратък времеви период, който няма да позволи обществено обсъждане с гражданите, техните организации и бизнеса, нито реакция на парламента.

Отдавна СЗО не е организацията, която предоставяше на държавите-членки демократичен и прозрачен процес на изготвяне и съгласуване на текстовете на своите документи.

Всичко това създава предпоставки българското общество и българските институции да бъдат в информационно затъмнение или да бъде твърде късно и невъзможно да възразят или да предложат промени в процеса на разписване на текстовете.

Членството ни в СЗО се превръща в зависимост на националните законодателства от информационен поток за пандемична заплаха, която ще бъде обявявана от СЗО – един наднационален и надправителствен орган, прилагане на единни и унифицирани протоколи за лечение, несъобразени със спецификата на здравната ни система и регионалните ни характеристики.



Членството ни в СЗО ни задължава при здравна заплаха да бъдем задължени да реагираме не под контрола и мониторинга на териториалните органи към Министерство на здравеопазването или Министерство на земеделието, или българското правителство, а външни такива.

СЗО се намесва в политиката по отчетността, контрола, правомощията и финансовата рамка на националната власт, без да могат да се вземат адекватни и независими решения от националните органи, съобразени със спецификата и нуждите на българското общество. Показателно за българската политика през последните няколко години е, че представители на СЗО в България са назначавани за заместник – министри на здравеопазването на страната ни. Последен пример за това е назначението на ръководителят на българския офис на Световната здравна организация доц. Михаил Околийски за заместник – министър в Правителството на Николай Денков.

Системите за отчетност и сроковете се налагат от СЗО, за което не е ясно дали нашата система е пригодна. Налаганите санкции за неотчетност или отчетените резултати, също не са без значение, ако ще доведат до закриването на сектора или в отделни територии в страната.

Чрез СЗО се провежда глобално плануване на научната, развойната и здравната дейност от външен за държавата орган, чиито членове са непознати на българското общество и не са избрани от него. По този начин се губи досегашното равностойно партньорство между СЗО и националното планиране и ще се налага суспендиране на правомощията на националните органи.

До скоро всяка държава-членка можеше да сама да определя ангажиментите си в зависимост от капацитета и нуждите си. В последните години сме свидетели, че в правомощията на СЗО се включва и определяне нуждите на България и засега няма яснота как България би могла да договаря корекции.

Основната роля на България в СЗО не е подкрепа и равностоеен статут, а подчиняване на всички системи в държавата на подхода за „бърза реакция“, което изключва мониторинга и анализа като процеси, осигуряващи адекватност или адаптиране на мерките, които могат да бъдат предприети, в това число и решения, свързани с ваксини и лекарства, превенция и др. Както се видя и от пандемията с COVID-19, наложените бързи и унифицирани решения без задълбочен анализ и оценка на риска, и особено без оценката полза-вреда на прилаганите мерки, доведе до множество грешки с тежки здравни и икономически последици, които международната общност призна. Нанесените материални щети на държавата, бизнеса и частните субекти доведоха до фалити и финансови кризи, за които никой не носи отговорност, защото е бил лишен от правото да взема решение на национално ниво и които последици не могат да се компенсират в следващите 10-20 г.

България трябва да може да решава тези здравни кризи самостоятелно и само по нейна преценка в сътрудничество с други държави или международни и наднационални организации и техните органи.

Без задължителните резолюции и протоколи на СЗО, а според спецификите на собствените си общества и икономически възможности, България ще прилага най-правилния път за преодоляване на здравната криза. Прилагането на унифицираните мерки на СЗО доказва, че не може да остане безкритично в нашата държава.

Огромен риск е овластяването на една наднационална организация, при този централизиран начин на вземане на решения, със силата да контролира програмата на световното здравеопазване.



Огромнен риск при такова централизирано вземане на глобални решения може да създаде липсата на капацитет или липсата на компетентност на нейните бюрократични органи и ако тяхното решение е грешно, при невъзможност да се прилагат различни оперативни-самостоятелни мерки, да доведе до непредвидими глобални последици с неизчислима тежест.

Още повече това важи, когато тази СЗО вече получава финансиране не само от вноските на държавите-членки, но и от външни/чужди/частни източници, а това предполага възникване на конфликт на интереси, който може да е постоянен и да възниква непрекъснато във времето.

Липсва яснота как пострадали от мерки, спуснати централно от СЗО, биха могли да търсят отговорност. Липсват изградени механизми за това.

Предоставяне на правомощия на СЗО да диктува глобалната политика в здравеопазването и да налага единни унифицирани мерки в сектора, създава и рискове от неточно определяне устойчивостта на всяка национална система, което е от съществено значение за борбата с пандемията, както и рискове унифицираните мерки да не са съобразени със спецификата и конкретните нужди на съответната държава, нито да са взети предвид националните и местни особености, нагласите, готовността и възможностите за адаптиране, както и провежданите политики, цели и стратегии, следвани в страната и като следствие да се нанесе голяма вреда, която една неправителствена организация, каквато е СЗО, няма да понесе лична отговорност.

Всяка страна, която иска да приложи определени мерки, трябва първо да разчита на собствените си системи за реакция, а ако те не отговарят на решенията или изискванията, които се поставят от такъв външен орган, това ще доведе до унищожение на сектора.

С членството си в СЗО България е лишена от гъвкавостта да търси други пазари, други начини да разработва свои здравни продукти или инструменти, и да прилага различни мерки, съобразени със спецификата на българското общество и икономика, и ситуация в страната.

СЗО произвежда свръхцентрализираны решения за здравните доставки и услуги, което ако е поставено в зависимост от външен орган може да доведе до забавянето им и невъзможност за реакция в най-необходимия момент. Всички инструменти – финансови и правни, са на колективен принцип (вноски към СЗО) и солидарен принцип – за подпомагане. Ако България не бъде включена в приоритетите за подпомагане или бъде включена непропорционално на нуждите си, според решението на СЗО, това може да доведе до фатални последици, предвид националния интерес и националната юрисдикция по тези въпроси, които ще бъдат пренебрегнати.

Приетите от СЗО международни документи са правни актове с директно приложение в националното законодателство и са с предимство пред него, което означава суспендиране на Конституцията и невъзможност да се вземат самостоятелни решения и да се прави независим избор.

СЗО няма демократична легитимност и овластяването ѝ да решава здравните кризи би означавало заобикаляне на всички демократични институции – при вземане на решения от нейна страна. С

Правителството на България и народното събрание ще бъдат лишени от власт, контрол и всяка възможност за решения. Това би означавало отказ от страна на България от свободата да взема самостоятелни решения и всъщност се явява отказ от независимост, като се предоставя управлението на здравето на обществото в ръцете на



наднационален орган, който не е избран от българските граждани и който орган не може да гарантира, че добруването на българските граждани ще бъде негов приоритет.

Произведените от СЗО документи, веднъж подписани, не може или трудно може да бъдат отменени.

Страните-членки, според заложените в документите на СЗО принципи на „колективна солидарност“, ще са принудени да участват с безвъзмездни средства, като обаче ползват помощта на Световната банка и Международния валутен фонд, чрез теглене на заеми или други санкции.

Членството ни в СЗО в годините на пандемията с COVID-19 ясно показаха, че унифицираното прилагане на мерки в страни с различна политическа и икономическа структура и условия, с различно законодателство, демография и народопсихология, с различно устроени здравни системи, не е най-добрият подход и доведе страната ни до много грешки и непредвидени последици, като в беше нарушен основният конституционен ред, с всички свързани и съпътстващи щети за демокрацията и основните права, за икономиката и обществото.

Създателят на МЕТА Марк Зукърбърг наскоро призна, че кабинетът на президента Джо Байдън е оказвал огромен натиск на компанията му, за да крият истината за негативните последици от ваксините срещу Ковид 19. Буквално са ги карали да лъжат, по думите на Зукърбърг. Администрацията на Белия дом препокриваше на 100% позициите на СЗО, което още повече компрометира доверието в морала на двете институции.

Освен за Ковид 19 имаме и други важни примери, за неадекватни действия от страна на СЗО. Според доцент Атанас Мангъров реакцията по отношение на маймунската шарка също е пресилена и СЗО, се опитва да ни вкара в подобен сценарий, като този по време на пандемията от Ковид 19. Организацията се е опитала да съветва държавите за прилагане на масова ваксинация, макар заболяването да се разпространява, само в точно определени рискови групи.

Едно от доказателствата за разклащане на доверието към СЗО е фактът, че един от първите укази на новия президент на САЩ беше именно за излизане на неговата страна от СЗО. Като причина за това той изтъкна „неправилното справяне на организацията с пандемията от COVID-19 и с други световни здравни кризи; неуспехът ѝ да приеме спешно необходимите реформи и неспособността ѝ да демонстрира независимост от неподходящото политическо влияние на държавите членки на СЗО“, както и че СЗО е „корумпирана“ и ограбва неговата държава. Изтеглянето на САЩ от СЗО и спирането на финансирането от страна на американците допълнително ще отслаби организацията.

#### ВНОСИТЕЛИ:

Костадин Тодоров Костадин  
Стоян Николов Тодоров  
Коста Георгиев Стоянов  
Маргарита Марасел  
Ангел Ненов Георгиев



Иванъ Рагневъ

Морганъ Христовъ Тодоровъ

Александъръ Господиновъ Костевъ

Борисъ Димитровъ Анастасовъ

Викторъ Теневъ Поповъ

Исконъ Ангеловъ Димитровъ

Константина Венциславова Петрова

Георги Икономевъ Георгиевъ

Димитъ Георгиевъ Дренгевъ

Иванъ Евандъ Евандовъ

Георги Христовъ Ивановъ

Веселинъ Милевъ Василевъ

Кръсто Стояновъ Врагевъ

Димитъ Валентиновъ Гуревъ

Филиппа Радева Кръстачева

Иванъ Василевъ Янчевъ

Емилъ Янковъ Янковъ

Антонъ Киселевъ Славевъ

Иванъ Георгиевъ Славевъ

Димитъ Димитровъ Димчевъ