

Viite

Asia

EU; Epävirallinen terveysministereiden videokokous 30.10.2020

EU-puheenjohtajamaan Saksan järjestämässä epävirallisessa terveysministereiden videokokouksessa 30.10. 2020 käydään keskustelu päätelmäluonnoksesta, joka koskee EU:n roolia Maailman terveysjärjestön WHO:n vahvistamisessa. Päätelmät on tarkoitus hyväksyä ennen Genevessä 9. – 14.11.2020 pidettävää WHO:n yleiskokousta. Suomi pitää tärkeänä, että WHO:ta ja kansainvälistä terveysturvallisuusvalmiutta vahvistetaan COVID-19-pandemian kokemusten perusteella. Päätelmät antavat EU:n yhteiselle työlle hyvän pohjan.

Muissa asioissa puheenjohtaja ja komissio informoivat suosituksesta koskien koordinoitua lähestymistapaa vapaan liikkuvuuden rajoittamista covid-19-pandemian johdosta. Yleisten asioiden neuvosto hyväksyi suosituksen kokouksessaan 13.10.2020.

Suomea kokouksessa edustaa ministeri Krista Kiuru.

Epävirallisessa terveysministerikokouksessa ei tehdä päätöksiä.

Asialista:

Asiakohta 1) Neuvoston päätelmät EU:n roolista Maailman terveysjärjestön WHO:n vahvistamisessa

- Keskustelu s. 3-7

Asiakohta 2) Muut asiat; Neuvoston suositus koordinoitusta lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoituksiin

- Puheenjohtajan ja komission informaatio s. 8-9

Sosiaali- ja terveysministeriö

PERUSMUISTIO

STM2020-00287

KVY

Vuorinen Sari

20.10.2020

Asia

EU;Terveys;Neuvoston päätelmät EU:n roolista Maailman terveysjärjestö WHO:n vahvistamisessa

Kokous

Epävirallinen terveysministereiden videokokous 30.10.2020

U/E/UTP-tunnus

Käsittelyvaihe ja jatkokäsittelyn aikataulu

EU-terveysministerit keskustelivat epävirallisessa videokokouksessa 2.10.2020 EU:n roolista Maailman terveysjärjestö WHO:n uudistusprosessissa. Jäsenmaat ilmaisivat vahvan tukensa WHO:lle johtavana globaaliterveyden toimijana ja kannattivat laajasti puheenjohtajan ehdotusta EU:n yhtenäisestä ja proaktiivisesta osallistumisesta reformikeskusteluihin.

Puheenjohtaja julkaisi terveysministereiden keskusteluihin pohjautuvan päätelmäluonnoksen 9.10.2020. Päätelmäluonnosta käsiteltiin terveystyöryhmän kokouksessa 13.10.2020. Puheenjohtajan tavoitteena on viedä päätelmäteksti 21.10. Coreperin käsittelyyn osana terveysministereiden 30.10. järjestettävän epävirallisen videokokouksen valmistelua.

Terveysministereiden kokouksessa käydään keskustelu päätelmistä. Puheenjohtajan tavoitteena on päättää 4.11.2020 pidettävässä Coreper-kokouksessa kirjallisen menettelyn käynnistämisestä päätelmien viralliseksi hyväksymiseksi ennen Genevessä 9. – 14.11.2020 pidettävää WHO:n yleiskokousta.

Suomen kanta

Suomi pitää tärkeänä, että WHO:ta ja kansainvälistä terveysturvallisuusvalmiuden arkkitehtuuria vahvistetaan COVID-19-pandemian kokemusten perusteella. Suomi tukee EU:n vahvaa roolia keskustelun eteenpäin viemisessä ja pitää työnsä käynnistäneiden arviointiryhmien tehtävää tärkeänä. Päätelmät antavat EU:n yhteiselle työlle hyvän pohjan ja ne ovat pääosin Suomen linjausten mukaiset.

Suomi suhtautuu varauksellisesti puheenjohtajan ehdotukseen WHO:n Kansainvälisen terveyssäännösten toimeenpanon määräaikaistarkastelua koskevan kansainvälisen järjestelmän perustamisesta. Suomi ei lähtökohtaisesti kannata uusien kansainvälisten rakenteiden luomista tässä kontekstissa. Määräaikaistarkastelun prosessi olisi todennäköisesti hallinnollisesti raskas eikä välttämättä vahvistaisi maiden avoimuutta terveysturva- ja valmiusasioissa, joissa on edistytty viime vuosina.

Suomi katsoo, että WHO:n jäsenmaiden valmius- ja vastekapasiteetin vahvistaminen on avainasemassa. WHO:n valmiuden ja varautumisen seuranta- ja arviointikehys ja siihen sisältyvä prosessi jäsenmaiden terveysturvallisuusvalmiuksien ulkoiseksi arvioimiseksi vapaaehtoisuuspohjalta ovat osoittautuneet hyödyllisiksi välineiksi ja tukeneet maiden välistä yhteistyötä, avoimuutta ja tiedonvaihtoa.

Suomi katsoo, että WHO on hoitanut tehtävänsä COVID-19-pandemian maailmanlaajuisen terveysvasteen johtajana sen mandaattiin ja käytettävissä oleviin resursseihin nähden hyvin. Suomi korostaa, että sekä WHO:n normatiivinen että tekninen kapasiteetti ovat avainasemassa terveysuhkien ennaltaehkäisemisen ja niihin varautumisen ja vastaamisen varmistamiseksi tulevaisuudessa.

Suomi pitää kannatettavana myös Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n roolin vahvistamista osana kansainvälistä terveysturvallisuusarkkitehtuuria ja tukee sen yhteistyötä WHO:n kanssa.

Suomi pitää perusteltuna Kansainvälisen terveyssäännösten (International Health Regulations, IHR (2005)) kansainvälisen kansanterveyshätätilanteen julistamisen mekanismin tarkastelemista ja mahdollista varhaisempien hälytystasojen lisäämistä mekanismiin. Suomi pitää hyvänä myös kaupan ja matkustuksen rajoitusten eriyttämisen tutkimista.

Suomi pitää tärkeänä vahvistaa edelleen WHO:n normatiivista roolia sekä tutkimukseen ja tietoon perustuvan päätöksenteon perustaa. Suomi tukee myös WHO:n kansantalousosaamisen vahvistamista.

Suomi tukee kokonaisturvallisuuden periaatteen mukaisesti koko yhteiskunnan ja eri hallinnonalat kattavan yhteistyön vahvistamista, ja ihmisten, eläinten ja ympäristön terveyden yhteen tuovan Yhteinen terveys (One Health) -näkökulman vahvistamista. Suomi pitää tärkeänä terveyshätätilannevalmiuden ja -vasteen jatkuvaa kehittämistä.

Pääasiallinen sisältö

Sataan vuoteen vakavimmalla terveyshätätilanteella COVID-19-pandemialla on ennennäkemättömän laajoja vaikutuksia koko maailman väestölle, yhteiskunnille ja taloudelle. Julkisuudessa on käyty keskustelua siitä, ovatko maat tehneet kaikkensa tilanteen haltuun ottamiseksi ja onko monenkeskinen järjestelmä tukenut maita tässä tehtävässä. Erityisen kovan kritiikin kohteeksi on joutunut Maailman terveysjärjestö ja sen pääjohtaja. Kysymykset siitä, onko WHO:lla siltä odotettua kykyä hoitaa yhtä sen perustehtävistä, johtaa maailmanlaajuisen terveyshätätilanteen vastetta, ovat johtaneet keskusteluun tarpeeseen uudistaa järjestön toimintaa.

COVID-19-pandemiatoimia arvioi kolme erillistä arviointiryhmää. Näitä ovat WHO:n hätätilanneohjelman alla toimiva itsenäinen arviointikomitea, Kansainväliseen terveyssäännöstöön perustuva IHR:n arviointikomitea, sekä pääjohtajan jäsenmaiden pyynnöstä (yleiskokouksen toukokuussa hyväksymä Covid-19-päätöslauselma WHA73.1.) asettama riippumaton korkean tason valmius- ja vastepaneeli (Independent Panel on Preparedness and Response, IPPR). Ryhmien loppuraportit valmistuvat toukokuussa 2021 pidettävään WHO:n 74. yleiskokoukseen mennessä. Ryhmät raportoivat työstään säännöllisesti WHO:n jäsenmaille ja vaihtavat tietoa keskenään

päällekkäisyyksien välttämiseksi. Tulevat suositukset antavat tietoa reformia koskevan keskustelun tueksi.

EU-terveysministerit antoivat epävirallisessa kokouksessaan 2.10. tukensa sille, että EU toimii aktiivisesti tulevissa WHO:n uudistamista koskevissa neuvotteluissa. EU ilmoitti 5.10. WHO:n hallintoneuvoston ylimääräisessä kokouksessa, että se kokoaa yhteen konsultoivan prosessin uudistamiseen liittyvien elementtien tutkimiseksi.

EU-terveysministerit kokoontuvat uudelleen virtuaaliseen kokoukseen 30.10. keskustelemaan puheenjohtajan laatimasta päätelmäluonnoksesta ja muodostamaan EU:n näkemystä reformikeskustelua varten.

Painopisteet

Päätelmäluonnoksessa todetaan, että COVID-19-pandemia on entisestään korostanut tarvetta monenkeskiselle yhteistyölle ja vahvoille globaalin terveyden kapasiteeteille. WHO:lla on keskeinen rooli johtavana ja koordinoivana järjestönä globaalin terveyden haasteisiin vastattaessa, mukaan lukien epidemioiden ja pandemioiden ennaltaehkäisy ja havaitseminen sekä niihin varautuminen ja vastaaminen.

WHO:n mandaatti on laaja ja edelliset pandemiat ovat osoittaneet, että kansainvälisen yhteisön odotukset ovat liian korkeat suhteessa WHO:n kapasiteettiin ja sen kykyyn tukea jäsenmaita vahvojen ja kriisinkestävien terveysjärjestelmien kehittämiseksi.

Päätelmissä todetaan WHO:n keskeinen rooli hätätilanteissa ja teknisen tuen merkitys haavoittuvimmassa asemassa olevien suojelemiseksi.

Päätelmissä viitataan SARS-epidemian, H1N1-influenssapandemian ja Länsi-Afrikan Ebolan jälkeen tehtyihin arviointeihin, jotka ovat osoittaneet heikkouksia globaalissa terveysturvallisuusjärjestelmässä. Osaan niistä on tartuttu, erityisesti IHR:n uudistaminen vuonna 2005 ja WHO:n hätätilanneohjelman ja sen riippumattoman arviointikomitean perustaminen vuonna 2016.

Päätelmissä huomioidaan läpinäkyvyyteen, synergioiden hyödyntämiseen, rahoitukseen ja vastuuvollisuuteen liittyvät haasteet, joita WHO kohtaa erityisesti nykyisessä geopoliittisessa tilanteessa sekä aiemmat ja nyt käynnissä olevat arvioinnit, joissa pyritään etsimään ratkaisuja haasteisiin. Päätelmissä todetaan myös, että WHO:lla on käynnissä muutosohjelma organisaation toiminnan kehittämiseksi.

Päätelmissä todetaan EU:n aktiivinen rooli. EU oli aloitteellinen ja johti WHO:n 73. yleiskokouksen COVID-19-vastepäätöslauselman valmistelua (WHA73.1.).

Päätelmissä annetaan myös tuki riippumattomalle arviointiprosessille, jonka WHO:n pääjohtaja käynnisti WHA73.1. -päätöslauselman mukaisesti. Tekstissä alleviivataan EU:n odotuksia riippumattoman pandemiavalmiuden ja -vasteen paneelin puolueettomuuden, itsenäisyyden ja kokonaisvaltaisuuden sekä korkealaatuisen tuloksen osalta.

Lisäksi päätelmissä tuetaan WHO:n IHR-arviointikomitean perustamista ja painotetaan sen yhteistyön merkitystä IPPR:n ja WHO:n hätätilanneohjelman arviointikomitean kanssa.

Päätelmissä korostetaan Yhteinen terveys -lähestymistavan vahvistamisen merkitystä ja tarvetta pohtia sen entistä vahvempaa sitomista globaalin tason rakenteisiin.

Toimenpiteet

Päätelmäluonnoksessa EU-jäsenmaat sitoutuvat edistämään EU:n ja sen jäsenmaiden johtajuutta globaalin terveysturvallisuuden edistämiseksi, WHO:n ja sen terveyshätätilannevalmius- ja vastekapasiteettien uudistamiseksi ja vahvistamiseksi, ja arviointiryhmien suositusten toimeenpanemiseksi ja WHO:n jäsenmaiden tukemiseksi.

Jäsenmaat muun muassa

- toteavat WHO:n jäsenmaiden odotusten ja järjestön käytettävissä olevien resurssien välisen epäsuhdan ja sitoutuvat jatkamaan osallistumista keskusteluun aiheesta WHO:n hallintoelimissä tarvittavien toimien edistämiseksi;
- tunnistavat, että WHO:n läpinäkyvyyteen, synergioiden hyödyntämiseen, rahoitukseen ja vastuuvollisuuteen liittyvät haasteet, mukaan lukien rahoituksen kestävyys sekä odotusten ja resurssien välisen epäsuhdan haasteet, tulisi käsitellä WHO:n hallintoelimissä tärkeänä prioriteettina;
- rohkaisevat toimijoita vahvistamaan WHO:n ennaltaehkäisemisen, valmiuden ja vasteen kapasiteettia ja painottavat kumppanuuksien, järjestön riippumattomuuden, teknisen kapasiteetin, vastuuvollisuuden, tehokkuuden, vaikuttavuuden ja läpinäkyvyyden merkitystä;
- painottavat Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n roolia tulevaisuudessa terveysuhtilanteissa ja tarvetta tutkia ECDC:n ja WHO:n yhteistyön vahvistamista;

ja esittävät seuraavia toimenpiteitä edelleen kehitettäväksi ja tuotavaksi IPPR:n, IOAC:n, IHR:n arviointikomitean ja maailmanlaajuisen pandemiavarautumista käsittelevän johtokunnan tietoon:

- Kansainvälisen terveyssäännösten kansainvälistä kansanterveyshätätilannetta koskevan julistusmekanismin tarkastelu ja mahdollinen varhaisempien hälytystasojen lisääminen;
- Kansainvälisen terveyssäännösten kaupan ja matkustamisen rajoitteiden erottaminen toisistaan, jotta ylimääräiset haittavaikutukset taloudelle voidaan välttää;
- läpinäkyvyyden lisääminen kansallisen IHR:n toimeenpanon osalta vahvistamalla säännönmukaisten sopimusosapuolten raporttien ja vapaaehtoisten ulkoisten arviointien roolia sekä perustamalla määräaikaistarkastelua koskevan mekanismin, jollaista Afrikan maiden ryhmä on esittänyt;
- vastatoimien vaikutusten ja tiedontarpeen arviointi maatason toimien kehittämiseksi
- sitoutuminen WHO:n normatiivisen mandaatin ja kapasiteetin vahvistamiseen, esimerkiksi vahvistamalla tieteellisen johtajan toimistoa osana tietoperusteista päätöksentekoa;
- WHO:n ja muiden toimijoiden välisen yhteistyön ja synergioiden vahvistaminen;
- Yhteinen terveys -näkökulman vahvistaminen WHO:n, YK:n elintarvike- ja maatalousjärjestö FAO:n, Maailman eläinterveysjärjestö OIE:n ja YK:n ympäristöohjelma UNEP:in yhteistyön kautta.

Lisäksi päätelmissä korostetaan prosessin myötä tarpeellisiksi todettavien toimien viiveetöntä toimeenpanoa ja sitoutumista niiden seurantaan WHO:n hallintoelimissä.

EU:n oikeuden mukainen oikeusperusta/päätöksentekomenettely**Käsittely Euroopan parlamentissa****Kansallinen valmistelu**

Terveysjaosto (EU33), kirjallinen menettely 19. – 20.10.
EU-ministerivaliokunta, kirjallinen menettely 21. – 23.10.

Eduskuntakäsittely

Suuri valiokunta, kirjallinen menettely 23.10.

Kansallinen lainsäädäntö, ml. Ahvenanmaan asema

-

Taloudelliset vaikutukset

Neuvoston päätelmillä ei ole taloudellisia vaikutuksia Suomelle.

Muut asian käsittelyyn vaikuttavat tekijät**Asiakirjat**

11526/20 LIMITE SAN 343 DEVGEN 128 ONU 56
WK 11312/2020 INIT LIMITE SAN DEVGEN ONU

Laatijan ja muiden käsittelijöiden yhteystiedot

Outi Kuivasniemi, STM/KVY, outi.kuivasniemi@stm.fi, +358 50 435 0269
Kaisa Lähdepuro, STM/KVY, kaisa.lahdepuro@stm.fi, +358 50 313 5330
Sari Vuorinen, STM/KVY, sari.vuorinen@stm.fi, gsm. +358 50 472 7086
Pasi Mustonen, EUE, pasi.mustonen@formin.fi, gsm +32 470 201 256

EUTORI-tunnus**Liitteet****Viite**

Sosiaali- ja terveysministeriö

PERUSMUISTIO

STM2020-00299

KVY Vuorinen Sari

20.10.2020

Asia

EU; Epävirallinen terveysministerikokous 30.10.2020; Asiakohta 2: Muut asiat

Kokous

Epävirallinen terveysministereiden videokokous 30.10.2020

U/E/UTP-tunnus

Muut asiat

2. Neuvoston suositus koordinoitusta lähestymistavasta covid-19- pandemiasta johtuviin vapaan liikkuvuuden rajoituksiin
= Puheenjohtajavaltion ja komission tiedotusasia

Suomen kanta

Suomi ottaa tiedoksi puheenjohtajavaltion ja komission tiedotukset.

Pääasiallinen sisältö

Muissa asioissa puheenjohtaja ja komissio informoivat neuvoston suosituksesta koskien koordinoitua lähestymistapaa covid-19-pandemian johtuvista vapaan liikkuvuuden rajoituksiin. Yleisten asioiden neuvosto hyväksyi suosituksen kokouksessaan 13.10.2020.

EUTORI-tunnus

Liitteet

Viite

LIITTEET

Asiasanat

Hoitaa

Tiedoksi
