



Bryssel, 20. heinäkuuta 2026
(OR. en)

12005/26

Toimielinten välinen asia:
2026/0226 (NLE)

SAN 602
PHARM 135
COVID-19 1
PROCIV 159

SAATE

Lähettiläjä:	Euroopan komission pääsihteeri, allekirjoittajana johtaja Martine DEPREZ
Saapunut:	20. heinäkuuta 2026
Vastaanottaja:	Thérèse BLANCHET, Euroopan unionin neuvoston pääsihteeri
Kom:n asiak. nro:	COM(2026) 406 final
Asia:	Ehdotus NEUVOSTON PÄÄTÖS Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ensimmäisessä kokouksessa Euroopan unionin puolesta otettavasta kannasta

Valtuuskunnille toimitetaan oheisena asiakirja COM(2026) 406 final.

Liite: COM(2026) 406 final



EUROOPAN
KOMISSIO

Bryssel 20.7.2026
COM(2026) 406 final

2026/0226 (NLE)

Ehdotus

NEUVOSTON PÄÄTÖS

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ensimmäisessä kokouksessa Euroopan unionin puolesta otettavasta kannasta

PERUSTELUT

1. EHDOTUKSEN KOHDE

Tämä ehdotus koskee päätöstä, jolla vahvistetaan kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ensimmäisessä kokouksessa unionin puolesta otettava kanta komitean ja myös sen tässä kokouksessa perustettavan alakomitean toimeksiannon suunniteltuun hyväksymiseen.

2. EHDOTUKSEN TAUSTA

2.1 Kansainvälinen terveyssäännöstö 2005

Kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) on kansainvälisen oikeuden väline, joka hyväksyttiin vuonna 2005 Maailman terveysjärjestön (WHO) perussäännön 21 artiklan nojalla ja jolla korvattiin vuonna 1969 annettu säännöstö. Säännöstö tuli voimaan kesäkuussa 2007. Se sitoo oikeudellisesti kaikkia WHO:n jäsenvaltioita sekä Pyhää istuinta, Liechtensteinia ja Palestiinaa. Terveyssäännöstö muodostaa kattavan oikeudellisen kehyksen maailmanlaajuisen terveysturvan alalla, ja siinä määritellään sopimuspuolten oikeudet ja velvollisuudet, kun ne käsittelevät kansanterveystapahtumia ja -uhkia, joilla saattaa olla valtioiden rajat ylittäviä vaikutuksia.

Kansainvälistä terveyssäännöstöä (2005) on muutettu vuosina 2014, 2022 ja 2024. Maailman terveyskokouksen 1. kesäkuuta 2024 hyväksymillä muutoksilla, jotka johtivat välineen merkittävimpään tarkistukseen sen voimaantulon jälkeen, pyritään vahvistamaan kansainvälistä terveyssäännöstöä (2005) covid-19-kriisistä ja aiemmista taudinpurkauksista saatujen kokemusten perusteella. Muutoksilla keskitytään parantamaan kansainvälistä yhteistyötä terveysuhkiin vastaamiseksi, ja ne tarjoavat puitteet tehostetulle tuelle, jolla varmistetaan kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tehokkaampi toimeenpano.

Komissio neuvotteli unionin puolesta vuoden 2024 muutokset kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) unionin toimivaltaan kuuluvissa asioissa 3. maaliskuuta 2022 annetulla neuvoston päätöksellä (EU) 2022/451¹ vahvistetun neuvoston luvan perusteella. Neuvosto hyväksyi 26. toukokuuta 2025 päätöksen² jäsenvaltioiden kehottamisesta hyväksymään Euroopan unionin edun mukaisesti päätöslauselman WHA77.17 liitteessä olevat ja 1 päivänä kesäkuuta 2024 hyväksytyt muutokset kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005).

Unioni ei ole kansainvälisen terveyssäännösten (2005) sopimuspuoli, koska terveyssäännöstössä ei määrätä alueellisten taloudellisen yhdentymisen järjestöjen mahdollisuudesta liittyä siihen.³

Kaikki jäsenvaltiot ovat kansainvälisen terveyssäännösten (2005) sopimuspuolia. Alankomaat ja Slovakia ovat kuitenkin hylänneet kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) vuosina 2022

¹ EUVL L 92, 21.3.2022, s. 1.

² EUVL L, 2025/1129, 4.6.2025.

³ On syytä huomata, että komissio teki vuonna 2022 ehdotuksen kansainvälisen terveyssäännösten (2005) 64 artiklan tarkistamisesta siten, että alueellisesta taloudellisen yhdentymisen järjestöstä voi tulla sopimuspuoli. Jotkin EU:n jäsenvaltiot eivät hyväksyneet tällaista ehdotusta, eikä se sen vuoksi sisältynyt kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) ehdotettuun muutospakettiin, jonka Tšekin tasavalta toimitti WHO:lle unionin ja sen jäsenvaltioiden puolesta 30. syyskuuta 2022.

ja 2024 tehdyt muutokset, kun taas Italia, Tšekin tasavalta ja Itävalta ovat hylänneet ainoastaan vuoden 2024 muutokset.⁴

2.2 Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevä sopimusvaltioiden komitea

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevä sopimusvaltioiden komitea on perustettu kansainvälisen terveyssäännösten (2005) 54 a artiklalla avustamaan säännösten ja erityisesti yhteistyötä, avunantoa ja rahoitusta koskevan 44 artiklan ja rahoituksen koordinointimekanismia koskevan 44 a artiklan tehokkaassa toimeenpanossa. Kyseinen 54 a artikla on uusi artikla, joka lisättiin kansainväliseen terveyssäännösten (2005) vuonna 2024 tehdyillä muutoksilla.

Komitea perustaa 54 a artiklan 1 ja 2 kohdan nojalla ensimmäisessä kokouksessaan alakomitean antamaan teknisiä neuvoja ja raporttoimaan komitealle. Lisäksi komitea hyväksyy yksimielisesti toimeksiantonsa, mukaan lukien tavan, jolla komitea hoitaa tehtävänsä, sekä alakomiteansa toimeksiannon.

Komitea myös hyväksyy 54 a artiklan 4 kohdan nojalla ensimmäisessä kokouksessaan yksimielisesti säännösten 44 a artiklalla perustetun rahoituksen koordinointimekanismin toimeksiannon sekä sen käyttöönottoa ja hallinnointia koskevat yksityiskohtaiset säännöt. Komitea voi myös hyväksyä tarvittavat työjärjestelyt asiaankuuluvien kansainvälisten elinten kanssa, jotka voivat tukea rahoituksen koordinointimekanismin toimintaa.

Tällaista toimeksiantoa koskevia ehdotuksia ei ole saatavilla. Komitean ensimmäisen istunnon on määrä alkaa 31. elokuuta 2026.

2.3 Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean suunniteltu päätös

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean on määrä hyväksyä ensimmäisessä kokouksessaan oma toimeksiantonsa, mukaan lukien tapa, jolla komitea hoitaa tehtävänsä, sekä alakomiteansa toimeksianto, jäljempänä 'suunnitellut päätökset'.

Komitean ja sen alakomitean toimeksiantojen on tarkoitus kattaa monenlaisia kysymyksiä, mukaan lukien kokousten järjestäminen ja kulku, tarkkailijoiden osallistuminen, esityslistojen valmistelu, edustus tai päätöksentekomenettelyt, ja ne sisältävät näin ollen komitean ja sen alakomitean työjärjestyksen.

3. UNIONIN PUOLESTA OTETTAVA KANTA

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ja sen alakomitean asianmukaisen toiminnan tukemiseksi unionin olisi tuettava sellaisen toimeksiannon hyväksymistä, jossa määrätään komitean ja alakomitean kokousten tehokkaasta, kustannustehokkaasta, avoimesta ja asianmukaisesta toiminnasta ja organisoinnista sekä unionin osallistumisesta tarkkailijana sallimisesta.

On erityisen tärkeää, että unioni voi osallistua tarkkailijana kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ja sen alakomitean kokouksiin,

⁴ Alankomaat, Tšekin tasavalta ja Itävalta ilmoittivat, että ne eivät kyenneet saattamaan päätökseen muutosten hyväksymistä koskevaa kansallista menettelyä ennen muutosten voimaantuloa.

sillä merkittävä osa määräyksistä koskee asioita, joissa unionilla on toimivalta tukea, yhteensovittaa tai täydentää jäsenvaltioiden toimia Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 168 artiklan 5 kohdan nojalla, luettuna yhdessä sen 6 artiklan ja 168 artiklan 1 kohdan kanssa, ja joista on olemassa unionin sääntöjä, erityisesti asetuksen (EU) 2022/2371 mukaisten rajatylittävien vakavien terveysuhkien alalla.

4. OIKEUSPERUSTA

4.1 Menettelyllinen oikeusperusta

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevä sopimusvaltioiden komitea on sopimuksella eli kansainvälisellä terveyssäännöllä (2005) perustettu elin.

Suunnitelluilla päätöksillä, jotka kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean on määrä antaa, on oikeusvaikutuksia unionille kansainvälisen terveyssäännösten (2005) nojalla.

Ne määrittävät erityisesti, voivatko unionin kaltaiset alueelliset taloudellisen yhdentymisen järjestöt osallistua tarkkailijoina kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevään sopimusvaltioiden komiteaan ja sen alakomiteaan. Tällaisilla organisatorisilla päätöksillä, joissa määrätään unionin osallistumisesta komitean ja alakomitean kokouksiin, on SEUT-sopimuksen 218 artiklan 9 kohdassa tarkoitettuja oikeusvaikutuksia.

Lisäksi kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean, jonka tehtävänä on avustaa kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tehokkaassa toimeenpanossa, hyväksyttäväksi suunnitelluissa toimeksiannoissa määritetään tapa, jolla päätökset tehdään tai suositukset annetaan. Tällaiset päätökset tai suositukset voivat vaikuttaa kansainvälisen terveyssäännösten (2005) määräysten tulkintaan tai soveltamiseen. Näin ollen merkittävä osa määräyksistä, jotka sitovat oikeudellisesti kaikkia unionin jäsenvaltioita kansainvälisen oikeuden nojalla, kuuluvat asioihin, joiden osalta unioni on käyttänyt toimivaltaansa tukea, yhteensovittaa tai täydentää jäsenvaltioiden toimia SEUT-sopimuksen 168 artiklan 5 kohdan nojalla, luettuna yhdessä sen 6 artiklan ja 168 artiklan 1 kohdan kanssa, ja joista on olemassa unionin sääntöjä, erityisesti asetuksen (EU) 2022/2371 mukaisten rajatylittävien vakavien terveysuhkien alalla. Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevällä sopimusvaltioiden komitealla ja sen alakomitealla on toimivalta tehdä päätöksiä, jotka voivat vaikuttaa unionin sääntöjen, erityisesti asetuksen (EU) 2022/2371, sisältöön. Sen vuoksi suunnitelluilla päätöksillä on SEUT-sopimuksen 218 artiklan 9 kohdassa tarkoitettuja oikeusvaikutuksia.

Suunnitelluilla päätöksillä ei täydennetä eikä muuteta kansainvälisen terveyssäännösten (2005) institutionaalisia rakenteita.

Sen vuoksi ehdotetun päätöksen menettelyllinen oikeusperusta on SEUT-sopimuksen 218 artiklan 9 kohta.

4.2 Aineellinen oikeusperusta

Suunniteltujen päätösten pääasiallinen tavoite ja sisältö liittyvät jäsennellyn kehyksen ja asiaankuuluvien työmenetelmien luomiseen kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevälle sopimusvaltioiden komitealle ja sen alakomitealle.

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tarkoituksena ja soveltamisalana on ”tautien kansainvälisen leviämisen ehkäisy, torjunta ja hallinta, käyttäen kansanterveydellisiä keinoja,

jotka ovat oikeassa suhteessa ja rajoittuvat kansanterveysuhkiin aiheuttamatta tarpeettomia häiriöitä kansainväliselle liikenteelle ja kaupalle”.

Kun otetaan huomioon kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tavoitteet ja aineelliset määräykset, ehdotetun päätöksen aineellinen oikeusperusta on SEUT-sopimuksen 168 artiklan 5 kohta, jonka mukaan ”Euroopan parlamentti ja neuvosto voivat säätää tavallista lainsäätämisyjärjestystä noudattaen [...] myös edistämistoimista, joiden tarkoituksena on ihmisten terveyden suojeleminen ja parantaminen ja erityisesti rajatylittävien laajalle levinneiden vaarallisten sairauksien torjunta, toimenpiteistä, jotka koskevat vakavien rajatylittävien terveysuhkien seuranta, niistä hälyttämistä ja niiden torjuntaa”.

4.3 Päätelmät

Ehdotetun päätöksen oikeusperustana tulisi olla SEUT-sopimuksen 168 artiklan 5 kohta yhdessä SEUT-sopimuksen 218 artiklan 9 kohdan kanssa.

Ehdotus

NEUVOSTON PÄÄTÖS

Kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ensimmäisessä kokouksessa Euroopan unionin puolesta otettavasta kannasta

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, joka

ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen ja erityisesti sen 168 artiklan 5 kohdan yhdessä sen 218 artiklan 9 kohdan kanssa,

ottaa huomioon Euroopan komission ehdotuksen,

sekä katsoo seuraavaa:

- (1) Kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) tuli voimaan kesäkuussa 2007, ja Maailman terveyskokouksen 1 päivänä kesäkuuta 2024 hyväksymät muutokset kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tulivat voimaan 19 päivänä syyskuuta 2025, paitsi sopimusvaltioissa, jotka hylkäsivät kyseiset muutokset.
- (2) Unioni ei ole kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) sopimuspuoli, koska ainoastaan valtiot voivat olla sen sopimuspuolia. Kaikki jäsenvaltiot ovat kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) sopimuspuolia.
- (3) Neuvoston päätöksellä (EU) 2025/1129¹ kehoitetaan jäsenvaltioita hyväksymään ilman varaumia 1 päivänä kesäkuuta 2024 hyväksytyt kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehtävät muutokset unionin edun mukaisesti siltä osin kuin unioni on hyväksynyt yhteisiä sääntöjä kyseisten muutosten kattamissa asioissa.
- (4) Näiden muutosten seurauksena perustettiin muun muassa kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) toimeenpanoa käsittelevä sopimusvaltioiden komitea, jonka tavoitteena on avustaa terveyssäännöstön tehokkaassa toimeenpanossa.
- (5) Kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean on määrä hyväksyä ensimmäisessä kokouksessaan oma toimeksiantonsa ja alakomiteansa toimeksianto.
- (6) Kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean suunnitelluilla päätöksillä, jos ne hyväksytään, on oikeusvaikutuksia unionille, koska niissä määritetään, voivatko unionin kaltaiset alueelliset taloudellisen yhdentymisen järjestöt osallistua tarkkailijoina sopimusvaltioiden komiteaan ja sen alakomiteaan. Lisäksi suunnitelluilla päätöksillä, jos ne hyväksytään, on oikeusvaikutuksia, koska niissä määritetään, miten kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ja sen alakomitean tulevat päätökset tehdään. Kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) toimeenpanoa käsittelevän

¹ Neuvoston päätös (EU) 2025/1129, annettu 26 päivänä toukokuuta 2025, jäsenvaltioiden kehottamisesta hyväksymään Euroopan unionin edun mukaisesti päätöslauselman WHA77.17 liitteessä olevat ja 1 päivänä kesäkuuta 2024 hyväksytyt muutokset kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) (EUVL L, 2025/1129, 4.6.2025, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dec/2025/1129/oj>).

sopimusvaltioiden komitean ja sen alakomitean päätökset ja suositukset, jotka koskevat kansainvälisen terveyssäännösten (2005) ja erityisesti neuvoston päätöksen (EU) 2025/1129 nojalla hyväksyttyjen muutettujen määräysten soveltamista ja tulkintaa, voivat vaikuttaa ratkaisevasti unionin sääntöjen sisältöön ja erityisesti Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseen (EU) 2022/2371², jossa vahvistetaan unionin tason puitteet ja mekanismit alkuperältään biologisten, kemiallisten, ympäristöstä johtuvien ja tuntemattomien rajatylittävien vakavien terveysuhkien ehkäisyyn, niihin varautumisen ja reagoinnin koordinoimiseksi ja vahvistamiseksi.

- (7) Sen vuoksi on aiheellista vahvistaa kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevässä sopimusvaltioiden komiteassa unionin puolesta otettava kanta komitean ja sen alakomitean toimeksiantoon.
- (8) Unionin kannan esittävät ne jäsenvaltiot, jotka ovat edustettuina kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevässä sopimusvaltioiden komiteassa, toimien yhdessä unionin edun mukaisesti,

ON HYVÄKSYNYT TÄMÄN PÄÄTÖKSEN:

1 artikla

Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevän sopimusvaltioiden komitean ensimmäisessä kokouksessa unionin puolesta otettava kanta on tukea komitean ja sen alakomitean toimeksiannon hyväksymistä, kunhan lopulliset tekstit täyttävät seuraavat edellytykset:

- a) niissä määrätään komitean ja sen alakomitean kokousten tehokkaasta, kustannustehokkaasta, avoimesta ja asianmukaisesta toiminnasta ja organisoinnista,
- b) niissä sallitaan unionin osallistuminen tarkkailijana komiteaan ja sen alakomiteaan.

2 artikla

Edellä 1 artiklassa vahvistetun unionin kannan esittävät ne jäsenvaltiot, jotka ovat edustettuina kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanoa käsittelevässä sopimusvaltioiden komiteassa, toimien yhdessä unionin edun mukaisesti.

3 artikla

Vähäisistä teknisistä muutoksista 1 artiklassa esitettyyn kantaan voidaan sopia ilman uutta neuvoston päätöstä.

4 artikla

Tämä päätös on osoitettu kaikille jäsenvaltioille.

Tehty Brysselissä

*Neuvoston puolesta
Puheenjohtaja*

² Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EU) 2022/2371, annettu 23 päivänä marraskuuta 2022, rajatylittävistä vakavista terveysuhkista ja päätöksen N:o 1082/2013/EU kumoamisesta (EUVL L 314, 6.12.2022, s. 26, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj>).