



Euroopan unionin
neuvosto

Bryssel, 27. lokakuuta 2020
(OR. en)

12276/20

SAN 378
DEVGEN 144
ONU 61

ILMOITUS

Lähettiläjä:	Neuvoston pääsihteeristö
Vastaanottaja:	Pysyvien edustajien komitea / Neuvosto
Ed. asiak. nro:	11526/20 SAN 343 DEVGEN 128 ONU 61
Asia:	Ehdotus neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden hallitusten edustajien päätelmiksi EU:n roolista Maailman terveysjärjestön vahvistamisessa

Valtuuskunnille toimitetaan tämän ilmoituksen liitteenä ehdotus neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden hallitusten edustajien päätelmiksi EU:n roolista Maailman terveysjärjestön vahvistamisessa.

Ehdotus neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden hallitusten edustajien päätelmiksi EU:n roolista Maailman terveysjärjestön vahvistamisessa

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO JA NEUVOSTOSSA KOKOONTUNEET JÄSENVALTIOIDEN HALLITUSTEN EDUSTAJAT

1. TOTEAVAT, että covid-19-pandemia ja sen terveydelliset, sosiaaliset ja taloudelliset seuraukset ovat korostaneet entisestään tarvetta muun muassa vahvalle maailmanlaajuiselle monenkeskiselle yhteistyölle, vahvoille maailmanlaajuisille terveydenhuoltoon liittyville valmiuksille sekä maailmanlaajuisille toimille terveyshaasteisiin vastaamiseksi. Maailman terveysjärjestöllä (WHO) on toimeksiantonsa mukaisesti keskeinen johtavan ja koordinoivan viranomaisen rooli maailmanlaajuisiin terveyshaasteisiin puuttumisessa, mukaan lukien epidemioihin varautuminen, niiden ehkäisy ja havaitseminen sekä niihin liittyvät vastatoimet.
2. TUNNUSTAVAT WHO:n roolin covid-19-pandemian torjuntaan liittyvän ACT Accelerator -yhteistyön koordinoitikeskuksen sihteeristönä.
3. TOTEAVAT LISÄKSI, että vaikka WHO:lla on laajat valtuudet, viimeisimmät pandemiat ovat osoittaneet, että kansainvälisen yhteisön WHO:hon kohdistamat odotukset, jotka toki vaihtelevat kansallisista olosuhteista riippuen, ovat yleensä ottaen liian korkeat ottaen huomioon WHO:n nykyiset valmiudet ja kyvyn tukea jäsenvaltioita sellaisten vahvojen ja selviytymiskykyisten terveydenhuoltojärjestelmien kehittämisessä, jotka kykenisivät tarjoamaan laadukkaita palveluja niitä tarvitseville niin, ettei kukaan jää ilman apua pandemioidenkaan aikana.
4. KOROSTAVAT, että WHO:n tehtävänä on tarjota tukea, mukaan lukien hätätilanteen tukea ja teknistä tukea, kaikkein haavoittuvimmille maille.

5. MUISTUTTAVAT, että SARS-epidemian (SARS-CoV), H1N1-influenssapandemioiden ja Länsi-Afrikan ebolaepidemian jälkeen tehdyt tarkastelut ja arvioinnit ovat nostaneet esiin puutteita maailmanlaajuisissa valmiuksissa varautua ja vastata epidemioihin, ja niissä on annettu useita erityissuosituksia näiden puutteiden korjaamiseksi. Kyseiset suositukset ovat saaneet jossakin määrin aikaan kiitettäviä toimia, joita ovat esimerkiksi kansainvälisen terveyssäännösten (IHR-säännösten) tarkistus vuonna 2005 ja WHO:n terveysuhkia koskevan ohjelman (Health Emergencies Programme) ja kyseiseen ohjelmaan liittyvän riippumattoman valvovan ja neuvoa-antavan komitean (IOAC-komitea) perustaminen edellä mainitun ebolaepidemian jälkeen.
6. PANEVAT MERKILLE WHO:n nykyisessä geopolittisessä tilanteessa kohtaamat haasteet, jotka liittyvät muun muassa avoimuuteen, synergioihin, rahoitukseen ja vastuullisuuteen, viime vuosina tehtyjen tarkastelujen ja arviointien suositukset sekä meneillään olevat tarkastelut ja arvioinnit ratkaisujen löytämiseksi näihin haasteisiin. PANEVAT MYÖS MERKILLE meneillään olevat toimet WHO:n uudistamiseksi WHO Transformation Agenda -suunnitelman ja WHO:n 13. yleisen työsuunnitelman "kolmen miljarditavoitteen" avulla.
7. MUISTUTTAVAT, että EU ja sen jäsenvaltiot johtivat ja koordinoivat 19. toukokuuta 2020 annetun covid-19:n vastatoimia koskevan WHO:n päätöslauselman WHA73.1 alullepanoa ja neuvotteluja.
8. ILMAISEVAT tukensa WHO:n käynnistämälle arviointiprosessille, PITÄVÄT MYÖNTEISENÄ pandemiavalmiutta ja -torjuntaa käsittelevän riippumattoman paneelin (IPPR-paneeli) perustamista ja KOROSTAVAT, että sen tulee olla puolueeton, riippumaton ja laajapohjainen, minkä lisäksi sen työn on oltava laadukkainta mahdollista.

9. PITÄVÄT MYÖNTEISENÄ WHO:n koolle kutsumaa IHR-säännösten toimivuutta arvioivaa komiteaa sekä sen yhteistyötä IOAC-komitean, IPPR-paneelin ja muiden asiaankuuluvien elimien kanssa korostaen samalla, että tämän työn olisi täydennettävä olemassa ja käynnissä olevia toimia ja se olisi sovitettava yhteen niiden kanssa. PALAUTTAVAT MIELEEN WHO:n 146. toimeenpanevan neuvoston (EB146.R10) päätöslauselman "Strengthening Preparedness for Health Emergencies; Implementation of International Health Regulations (2005)" JA PANEVAT MERKILLE maailmanlaajuisen epidemiavalmiuksien seurantaelimen suositukset maailmanlaajuisen valmius- ja torjuntatoimien vahvistamisesta.
10. KOROSTAA tämän uudistuksen yhteydessä yhteinen terveys -mallin merkitystä terveysuhkien ehkäisyssä ja niihin vastaamisessa ja kannustaa pohtimaan yhteinen terveys -mallin institutionaalista ja organisatorista vakiinnuttamista globaalilla tasolla.

EDELLÄ ESITETYN PERUSTEELLA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO JA NEUVOSTOSSA KOKOONTUNEET JÄSENVALTIOIDEN HALLITUSTEN EDUSTAJAT

11. OVAT SITOUTUNEET varmistamaan, että EU ja sen jäsenvaltiot toimivat jatkossakin johtajina kansainvälisen terveydenhuollon alalla monenvälisyyttä koskevan sitoutumisensa pohjalta, ja OVAT SITOUTUNEET ottamaan koordinoivan, aktiivisen ja johtavan roolin osallistavassa prosessissa, jonka tarkoituksena on vahvistaa kansainvälistä terveysturvallisuutta ja WHO:ta, erityisesti jälkimmäisen valmiuksia varautua terveysuhkiin ja torjua niitä, sekä tarkastelemaan IPPR-paneelin, IHR-säännösten arviointikomitean ja IOAC-komitean tulevia tuloksia tarkoituksena kehittää niiden pohjalta toimia sekä auttamaan WHO:n jäsenvaltioita vahvistamaan niiden kansallisia terveydenhuoltojärjestelmiä ja kansanterveyspolitiikkoja. Tässä yhteydessä vahva ja jatkuva vuoropuhelu WHO:n jäsenvaltioiden kanssa on tärkeää.
12. TOTEAVAT, että vaikka kansalliset olosuhteet eroavat toisistaan, on aiheellista puuttua epätasapainoon WHO:n jäsenvaltioiden odotusten ja järjestön ja sen valmiuksien välillä, ja JATKAVAT YHTEISTYÖTÄÄN muiden WHO:n jäsenvaltioiden kanssa järjestön hallintoelimissä edistääkseen asianmukaisia toimia parhaan etenemistavan löytämiseksi.

13. TOTEAVAT, että WHO:n tämänhetkisiin haasteisiin, jotka liittyvät muun muassa avoimuuteen, synergioihin, ennakoitavaan ja kestäväan rahoitukseen ja vastuullisuuteen sekä WHO:n toimiin meneillään olevan pandemian johdosta ja WHO:n jäsenvaltioiden odotusten ja järjestön valmiuksien väliseen epätasapainoon, olisi puututtava ensisijassa sen hallintoelimityssä.
14. KANNUSTAVAT kaikkia asiaankuuluvia toimijoita, myös muita maailmanlaajuisia terveysalan toimijoita ja valtiosta riippumattomia toimijoita, vahvistamaan yhdessä WHO:n ehkäisy-, varautumis- ja toimintavalmiuksia ja PAINOTTAVAT samalla, että on tärkeää vahvistaa entisestään kumppanuuksia sekä järjestön itsenäisyyttä, normatiivista työtä, teknisiä valmiuksia, vastuullisuutta, vaikuttavuutta, tehokkuutta ja avoimuutta.
15. PAINOTTAVAT, että vahvistettu Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC) voisi olla ratkaisevassa asemassa tulevilla epidemioilla ja että ECDC:n ja WHO:n välisen yhteistyön tehostamista olisi tarkasteltava perusteellisemmin.
16. KOROSTAVAT IHR-säännösten kokonaisvaltaisen täytäntöönpanon merkitystä, ja PAINOTTAVAT, että seuraavia toimenpide-ehdotuksia, jotka koskevat muun muassa IHR-säännösten arviointia, voitaisiin harkita ja niistä voitaisiin saada tietoja IPPR-paneelin, IOAC-komitean, maailmanlaajuisen epidemiavalmiuksien seurantaelimen (GPMB) ja IHR-säännösten arviointikomitean työtä varten, sanotun kuitenkin vaikuttamatta meneillään olevien tarkastelu- ja arviointimekanismien loppuraportteihin ja suosituksiin. Näitä toimenpiteitä ovat muun muassa seuraavat:
- harkitaan kansainvälisen kansanterveysuhan julistamiseen liittyvän hälytysjärjestelmän tarkistamista; siinä olisi eriteltävä eri hälytystasot esimerkiksi liikennevalomallina, joka edistäisi toimenpiteiden avoimuutta ja parantaisi kansanterveysuhkia koskevan viestinnän tarkkuutta;
 - asetetaan IHR-säännösten eri rajoitukset matkustukselle ja kaupankäynnille, eli määritetään matkustaja- ja tavaraliikenteelle erilliset toimenpiteet, jotta talouksille ei aiheutuisi tarpeetonta haittaa;

- mahdollistetaan korkean riskin alueilla itsenäinen epidemiologinen arviointi paikan päällä tiiviissä yhteistyössä sopimusvaltion kanssa;
 - lisätään avoimuutta IHR-säännösten kansallisessa noudattamisessa, luodaan tehokkaampi ja yhtenäisemmin sovellettu järjestelmä sopimusvaltioiden WHO:n sihteeristölle raportointia varten sekä tehostetaan yhteisiä ulkoisia arviointoja ja niiden jatkotoimia;
 - arvioidaan toteutettujen torjuntatoimien myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia ja tarkastellaan olemassa olevia tietovajeita, jotta voidaan määrittää, mitä työkaluja mahdollisesti tarvitaan maiden tasolla toimenpiteiden ohjaamiseksi;
 - sitoudutaan WHO:n normatiivisen roolin ja tarvittaessa sen valmiuksien edistämiseen. Tässä yhteydessä voitaisiin harkita myös tutkimusjohtajan toimiston vahvistamista alueellisten ja kansallisten toimistojen roolin lisäksi, WHO:n kannustamista tukemaan ja kehittämään terveydenhuollon ja kestävä kehityksen yhdistäviä uusia lähestymistapoja sekä parantamaan maailmanlaajuisen terveystalouden kartoittamista ja ymmärtämistä, sekä WHO:n akatemian kehittämistä edelleen;
 - vahvistetaan WHO:n toimia varautumiseen ja vastatoimiin liittyvien synergioiden luomiseksi kaikkien asiaankuuluvien toimijoiden kanssa ja kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tukemiseksi;
 - vahvistetaan "kolmikantayhteistyötä" WHO:n, YK:n elintarvike- ja maatalousjärjestön (FAO) ja Maailman eläintautijärjestön (OIE) välillä ja niiden yhteistyötä YK:n ympäristöohjelman (UNEP) kanssa zoonoottisia tauteja koskevan yhteisen terveys-mallin edistämiseksi.
17. KOROSTAVAT, että EU ja sen jäsenvaltiot tukevat täysin WHO:n roolia johtavana ja koordinoivana toimijana maailmanlaajuisen terveydenhuollon alalla ja edistävät siksi WHO:n tarpeellisten uudistustoimien oikea-aikaista toteutusta edellä mainittuja kohtia koskevien pohdintojen sekä asiaankuuluvien raporttien ja suositusten pohjalta järjestön vahvistamiseksi kaikilla sen kolmella tasolla sekä WHO:n hallintoelimien jatkotoimien varmistamiseksi.