

Brüssel, 17. november 2020
(OR. en)

12957/20

SAN 406
DEVGEN 165
ONU 71
COVID-19 22

MENETLUSE TULEMUS

Saatja:	Nõukogu peasekretariaat
Saaja:	Delegatsioonid
Eelmise dok nr:	12276/20 SAN 378 DEVGEN 144 ONU 61
Teema:	ELi roll Maailma Terviseorganisatsiooni tugevdamisel – Nõukogu ja nõukogus kokku tulnud liikmesriikide valitsuste esindajate järelused (6. november 2020)

Delegatsioonidele edastatakse nõukogu ja nõukogus kokku tulnud liikmesriikide valitsuste esindajate järelused ELi rolli kohta Maailma Terviseorganisatsiooni tugevdamisel, nagu need kiideti heaks 6. novembril 2020 lõpule viidud kirjaliku menetluse teel.

Nõukogu ja nõukogus kokku tulnud liikmesriikide valitsuste esindajate järeldused ELi rolli kohta Maailma Terviseorganisatsiooni tugevdamisel

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU JA NÕUKOGUS KOKKU TULNUD LIIKMESRIIKIDE VALITSUSTE ESINDAJAD

1. TUNNISTAVAD, et COVID-19 pandeemia ning selle tagajärjed inimeste tervisele, ühiskonnale ja majandusele on veel enam toonitanud vajadust muu hulgas tugeva ülemaailmse mitmepoolse koostöö, tugeva ülemaailmse tervishoiualase suutlikkuse ja tervisealastele väljakutsetele ülemaailmse reageerimise järele. Kooskõlas oma volitustega on Maailma Terviseorganisatsioonil (WHO) kui juhtival ja koordineerival asutusel keskne roll ülemaailmsete tervisealaste väljakutsete käsitlemisel, sealhulgas haiguspuhanguteks valmisolekul, nende ennetamisel ja avastamisel ja neile reageerimisel;
2. TUNNISTAVAD WHO rolli üleilmse koostööplatvormi „Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator“ koordineerimiskeskuse sekretariaadina;
3. TUNNISTAVAD LISAKS, et kuigi WHO-l on laialdased volitused, on viimased pandeemiad näidanud, et rahvusvahelise üldsuse ootused, mis on küll riigiti erinevad, on üldiselt suuremad kui WHO praegune suutlikkus ja võime toetada liikmesriike selliste tugevate ja vastupanuvõimeliste tervishoiusüsteemide väljatöötamisel, mis pakuvad abivajajatele – jätmata kedagi kõrvale – kvaliteetseid teenuseid, sealhulgas pandeemiate ajal;
4. RÕHUTAVAD WHO rolli kõige haavatavamatele riikidele toetuse, sealhulgas erakorralise ja tehnilise abi andmisel;

5. TULETAVAD MEELDE, et ägeda raskekujulise respiratoorse sündroomi (SARS-CoV) epideemia, gripiviiruse H1N1 pandeemia ja Lääne-Aafrikas levinud Ebola puhangu järel tehtud läbivaatamised ja hindamised on osutanud puudujääkidele ülemaailmses suutlikkuses haiguspuhanguteks valmis olla ja neile reageerida ning neis esitati arvukalt konkreetseid soovitusi nende puuduste kõrvaldamiseks. Mõningal määral on nende soovitude tulemuseks olnud kiiduväärt meetmed, nagu rahvusvaheliste tervise-eeskirjade läbivaatamine 2005. aastal ning WHO tervisealaste hädaolukordade programmi ja selle sõltumatu järelevalve- ja nõuandekomitee (IOAC) loomine pärast eespool nimetatud Ebola puhangut;
6. VÕTAVAD TEADMISEKS väljakutsed, muu hulgas seoses läbipaistvuse, koostoime, rahastamise ja aruandekohustusega, millega WHO seisab silmitsi praeguses geopoliitilises olukorras, ning viimaste aastate läbivaatamistes ja hindamistes esitatud soovitusel, samuti käimasolevad läbivaatamised ja hindamised, eesmärgiga leida nendele väljakutsetele lahendused; VÕTAVAD SAMUTI TEADMISEKS käimasolevad jõupingutused organisatsiooni ümberkujundamiseks WHO ümberkujundamise kava ja WHO 13. üldises tööprogrammis seatud nn kolme miljardieesmärgi kaudu;
7. TULETAVAD MEELDE ELi ja selle liikmesriikide koordineerivat ja juhtivat rolli COVID-19-le reageerimist käsitleva WHO 19. mai 2020. aasta resolutsiooni WHA73.1 algatamisel ja selle üle läbirääkimiste pidamisel;
8. VÄLJENDAVAD oma toetust WHO algatatud hindamisprotsessile, Tervitavad pandeemiaks valmisoleku ja sellele reageerimise sõltumatu töörühma (IPPR) loomist ning Rõhutavad vajadust selle erapooletuse, sõltumatuse ja terviklikkuse ning töö võimalikult kõrge kvaliteedi järele;

9. TERVITAVAD WHO poolt rahvusvaheliste tervise-eeskirjade toimimise läbivaatamise komitee kokkukutsumist ning selle koostööd IOACi, IPPRi ja teiste asjakohaste organitega, rõhutades samal ajal, kui oluline on, et see töö täiendaks olemasolevaid ja käimasolevaid algatusi ning oleks nendega kooskõlas; TULETAVAD MEELDE WHO juhatuse 146. istungil vastuvõetud resolutsiooni (EB146.R10), mis käsitleb valmisoleku tugevdamist tervisealasteks hädaolukordadeks ning rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) rakendamist, NING VÕTAB TEADMISEKS ülemaailmse valmisoleku järelevalvenõukogu soovitusel ülemaailmse valmisoleku ja reageerimise tugevdamiseks;
10. RÕHUTAVAD selles reformi kontekstis terviseühitsuse põhimõtte tähtsust tervisega seotud hädaolukordade ennetamisel ja nendega tegelemisel ning julgustavad kaaluma terviseühitsuse põhimõtte institutsioonilist ja korralduslikku integreerimist ülemaailmsel tasandil.

**SELLE PÕHJAL EUROOPA LIIDU NÕUKOGU JA NÕUKOGUS KOKKU TULNUD
LIIKMESRIIKIDE VALITSUSTE ESINDAJAD:**

11. KOHUSTUVAD tagama, et EL ja selle liikmesriigid, võttes aluseks oma pühendumuse mitmepoolsusele, täidavad ka edaspidi juhtrolli ülemaailmse tervise valdkonnas, ning ON OTSUSTANUD tagada koordineeriva, proaktiivse ja juhtiva rolli kaasavas protsessis, mille eesmärk on tugevdada ülemaailmset terviseturvet ja WHOd, eelkõige WHO suutlikkust olla valmis tervisealasteks hädaolukordadeks ja neile reageerida, ning analüüsida IPPRi, rahvusvaheliste tervise-eeskirjade toimimise läbivaatamise komitee ja IOAC töö edaspidiseid tulemusi, eesmärgiga võtta nende alusel vastu meetmeid ja toetada WHO liikmesriike riiklike tervishoiusüsteemide ja rahvatervisepoliitika tugevdamisel. Sellega seoses on oluline tugev ja pidev dialoog WHO liikmesriikidega;
12. LEIAVAD, et kuigi arvestades siseriiklike olude erinevusi, tuleb siiski käsitleda lahknevusi WHO liikmesriikide ootustes organisatsiooni ja selle suutlikkuse suhtes, ning JÄTKAVAD KOOSTÖÖD teiste WHO liikmesriikidega organisatsiooni juhtorganites, et soodustada asjakohast tegevust kõige paremal viisil edasiliikumiseks;

13. TUNNISTAVAD, et WHO juhtorganites tuleks esmajärjekorras käsitleda väljakutseid, millega WHO praegu silmitsi seisab, muu hulgas seoses läbipaistvuse, koostoime, prognoositava ja jätkusuutliku rahastamisega ja aruandekohustusega, samuti väljakutseid, mis on seotud WHO reageerimisega praegusele pandeemiale ning lahknevustega WHO liikmesriikide ootuste ja organisatsiooni suutlikkuse vahel;
14. INNUSTAVAD kõiki asjakohaseid osalejaid, sealhulgas teisi ülemaailmseid tervishoiuvaldkonnas osalejaid ja valitsusväliseid osalejaid, ühiselt tugevdama WHO suutlikkust ennetamise, valmisoleku ja reageerimise osas, RÕHUTADES samal ajal, kui oluline on veelgi tugevdada partnerlusi ning organisatsiooni sõltumatust, normatiivset tööd, tehnilist suutlikkust, aruandekohustust, tõhusust, tulemuslikkust ja läbipaistvust;
15. RÕHUTAVAD, et tugevdatud Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) võiks etendada otsustavat rolli tulevastes haiguspuhangutes ning et tuleks täiendavalt uurida ECDC ja WHO vahelist tihedamat koostööd;
16. TOONITAVAD, kui oluline on rahvusvaheliste tervise-eeskirjade täielik rakendamine, ning RÕHUTAVAD, et ilma et see piiraks käimasolevate läbivaatamis- ja hindamismehhanismide lõpparuannete ja soovitude kohaldamist, võiks koostada järgmised meetmete ettepanekud, muu hulgas seoses rahvusvaheliste tervise-eeskirjade läbivaatamisega, ning need võiksid olla aluseks IPPRi, IOAC, ülemaailmse valmisoleku järelevalvenõukogu ja rahvusvaheliste tervise-eeskirjade läbivaatamise komitee töös. Need meetmed hõlmavad järgmist:
- tuleks kaaluda rahvusvahelise tähtsusega rahvatervisealase hädaolukorra väljakuulutamise hoiatussüsteemi (PHEIC) läbivaatamist; see peaks võimaldama erinevaid hoiatusteadete tasemeid, näiteks valgusfoorisüsteem, mis suurendaks meetmete läbipaistvust ja parandaks rahvatervise ohtudest teavitamise täpsust;
 - rahvusvahelistes tervise-eeskirjades võiks eristada reisi- ja kaubanduspiiranguid, st eristada meetmeid, mis on seotud inimeste liikumisega, ja meetmeid, mis on seotud kaupade veoga, et vältida tarbetut kahju majandusele;

- võimalus viia tihedas koostöös osalisriigiga kõrge riskitasemega piirkondades kohapeal läbi sõltumatu epidemioloogiline hindamine;
- suurendada läbipaistvust seoses rahvusvaheliste tervise-eeskirjade riikliku järgimisega koos tõhusama ja sidusama süsteemiga, mida osalisriigid kasutavad WHO sekretariaadile suunatud aruandluses, samuti tugevdada ühiseid välishindamisi ja nende järelmeetmeid;
- hinnata rakendatud reageerimismeetmete positiivset ja negatiivset mõju ning uurida olemasolevaid puudujääke teadmistes, et teha kindlaks, milliseid vahendeid võib olla vaja riigi tasandil meetmete suunamiseks;
- pühenduda WHO normatiivse rolli ja vajaduse korral suutlikkuse edasisele tugevdamisele. Sellega seoses tuleks kaaluda WHO peateadlase büroo võimalikku tugevdamist lisaks piirkondlike ja riiklike büroode rollile, WHO edendamise ja uute lähenemisviiside väljatöötamise innustamist, et siduda tervis kestliku majanduskasvuga ning parandada ülemaailmse tervishoiu majanduse kaardistamist ja mõistmist, ning WHO Akadeemia edasiarendamist;
- tugevdada WHO jõupingutusi koostoime loomiseks valmisoleku ja reageerimise valdkonnas kõigi asjaomaste osalejatega ning kõige haavatavamate toetamiseks;
- tugevdada kolmepoolset koostööd WHO, ÜRO Toidu- ja Põllumajandusorganisatsiooni (FAO), Maailma Loomatervishoiu Organisatsiooni (OIE) ja ÜRO Keskkonnaprogrammi (UNEP) vahel, et edendada terviseühitsuse põhimõtte järgimist zoonootiliste haiguste puhul;

17. RÕHUTAVAD, et EL ja selle liikmesriigid toetavad täielikult WHO juhtivat ja koordineerivat rolli ülemaailmses tervishoius ning edendavad seetõttu vajalike WHO reformimeetmete õigeaegset rakendamist, tuginedes eespool nimetatud punktide üle peetud aruteludele ning asjakohastele aruannetele ja soovitustele, eesmärgiga tugevdada organisatsiooni selle kolmel tasandil ning tagada WHO juhtorganite järelmeetmed.