



Bryssel, 5. joulukuuta 2025  
(OR. en)

16503/25

**SAN 815**  
**IPCR 99**  
**POLMIL 413**  
**RELEX 1639**  
**JAI 1869**  
**HYBRID 171**

**SAATE**

---

Lähettiläjä: Euroopan komission pääsihteeri, allekirjoittajana johtaja Martine  
DEPREZ

Saapunut: 28. marraskuuta 2025

Vastaanottaja: Thérèse BLANCHET, Euroopan unionin neuvoston pääsihteeri

---

Kom:n asiak. nro: COM(2025) 745 final

---

Asia: KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE,  
NEUVOSTOLLE, EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE  
JA ALUEIDEN KOMITEALLE  
Terveyskriisejä koskevan unionin ehkäisy-, valmius- ja  
reagoitisuunnitelman käyttöönotto

---

Valtuuskunnille toimitetaan oheisena asiakirja COM(2025) 745 final.

---

Liite: COM(2025) 745 final



EUROOPAN  
KOMISSIO

Bryssel 28.11.2025  
COM(2025) 745 final

**KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE, NEUVOSTOLLE,  
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN  
KOMITEALLE**

**Terveyskriisejä koskevan unionin ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelman  
käyttöönotto**

{SWD(2025) 393 final}

## 1. EUROOPAN UNIONIN VALMIUDEN JA HÄIRIÖNSIETOKYVYN VAHVISTAMINEN UUSIA RAJATYLITTÄVIÄ TERVEYSUHKIA VASTAAN

Euroopan unionissa eletään kasvavan epävarmuuden ja monitahoisten uhkien ja riskien aikakautta. **Uhkanäkymiin kuuluu monimutkaisia ja voimistuvia uhkia**, aina pandemioista ja kyberhyökkäyksistä disinformaatioon, ilmastoon liittyviin katastrofeihin ja geopolitiittiseen epävakauteen. Nämä haasteet eivät ole enää yksittäisiä, vaan ne ovat punoutuneet yhteen vahvistaen toisiaan ja koetellen yhteiskuntien, talouksien ja demokratioiden häiriönsietokykyä. EU:n turvallisuus, hyvinvointi ja yhtenäisyys riippuvat sen kyvystä valmistautua, ennakoita ja reagoida – eikä vasta kriisin puhjetessa vaan jo paljon aiemmin.

Monet näistä risteävistä uhista voivat johtaa **rajatylittävään terveyskriisiin**. Laajamittaisesta terveyskriisistä voi nykyisissä epävakaisissa olosuhteissa aiheutua suurta vahinkoa yksilön hyvinvoinnin lisäksi myös yhteiskuntien ja talouksien yleiselle toiminnalle. Tästä on esimerkkinä koronaviruspandemia, jonka mittasuhteista saatiin monta tuskallista mutta korvaamattoman tärkeää opetusta. Näiden opetusten hyödyntämistä on jatkettava tulevien terveyskriisien ratkaisemiseksi. Valmistautumattomat, hajanaiset ja häiriönsietokyvyttömät terveydenhuoltojärjestelmät voivat ylikuormittua terveyskriisin aikana, mikä johtaa häiriöihin keskeisten palvelujen saatavuudessa ja heikentää kansalaisten luottamusta instituutioihin. Terveyskriisien vaikutus ulottuu kuitenkin myös pitkälle sairaalan seinien ulkopuolelle, sillä ne voivat aiheuttaa häiriöitä taloudelle, lisätä sosiaalista eriarvoisuutta, pysäyttää kaupankäynnin ja rapauttaa kansalaisten luottamusta perinpohjaisesti. Koska terveyskriisit vaikuttavat epätasapuolisesti yhteiskunnan eri ryhmiin, on olennaisen tärkeää varmistaa, että ehkäisy-, varautumis- ja reagointitoimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan tavalla, joka on osallistava ja kaikkien saatavilla, jotta voidaan vahvistaa luottamusta ja tasapuolisuutta sekä unionin julkisten terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokykyä. Yhdentyneessä Euroopassa terveyskriisit voivat lisäksi levitä yli rajojen ja rasittaa näin solidaarisuutta ja yhteisiä resursseja. Nämä rajatylittävät ja sektorien väliset vaikutukset osoittavat selvästi jäsenvaltioiden välisen kestäväen koordinoinnin merkityksen ja sen, että sekä kansallisella että EU:n tasolla tarvitaan runsas valikoima toimenpiteitä.

Ennakoitavissa olevien uhkien edessä **toimettomaksi jäämisestä aiheutuvat kustannukset** ovat valtavat, ja niitä mitataan taloudellisten tappioiden lisäksi ennen kaikkea inhimillisenä kärsimyksenä ja häiriönsietokyvyn heikkenemisenä. Ennaltaehkäisy ja varautuminen ovat erittäin kannattavia ja paljon kustannustehokkaampia tapoja kuin pelkkä kriisiin reagoiminen<sup>1</sup>. Hyvin varautuneet yhteiskunnat toipuvat nopeammin, voivat paremmin turvata ihmisten toimeentulon ja pitää yllä vakautta.

Viime vuosina saatujen kokemusten perusteella on selvää, että varautuminen rajatylittäviin terveyskriiseihin ei ole valinta vaan välttämättömyys. Komissio ja jäsenvaltiot sekä EU:n

---

<sup>1</sup> Hiljattain tehdyn tutkimuksen mukaan viruspandemian ehkäisy maksaa vain murto-osan siitä, mitä pandemian yhteydessä voidaan menettää – alle 5 prosenttia menetettyjen ihmishenkien arvosta ja 10 prosenttia tällaisten pandemioiden aiheuttamista taloudellisista vahingoista. A.S. Bernstein et al., 4.2.2022, Science Advances: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

virastot ja elimet ovat näin ollen ryhtyneet päättäväisesti rakentamaan vahvempaa ja häiriönsietokykyisempää **Euroopan terveysunionia**, jonka tavoitteena on vahvistaa EU:n valmiuksia terveyskriiseihin varautumisessa ja reagoimisessa. Sen keskeisiä osatekijöitä ovat **rajatylittävistä vakavista terveysuhkista annetun EU:n asetuksen**<sup>2</sup> hyväksyminen, Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC)<sup>3</sup> ja Euroopan lääkeviraston (EMA)<sup>4</sup> vahvemmat valtuudet sekä komission terveyshätätilanteiden valmiusviranomaisen (HERA) perustaminen rajatylittäviin vakaviin uhkiin varautumisen ja reagoinnin parantamiseksi lääketieteellisten vastatoimien alalla<sup>5</sup>. Lisäksi hyväksyttiin **neuvoston asetus** toimenpidekehystä kriisin kannalta olennaisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan varmistamiseksi kansanterveysuhan ilmetessä unionin tasolla<sup>6</sup>.

Sittemmin on hyväksytty monia muita strategisia EU:n aloitteita, joilla pyritään vahvistamaan EU:n häiriönsietokykyä ja parantamaan sen valmiuksia ennakoida ja ehkäistä kriisejä, varautua ja reagoida kriiseihin ja toipua niistä. Merkittäviin EU:n aloitteisiin kuuluu erityisesti **varautumisunionistrategia**<sup>7</sup>, jonka tarkoituksena on puuttua toisiinsa liittyvien uhkien ympäristöön vahvistamalla häiriönsietokykyä kaikilla tasoilla ja kaikilla aloilla. Siinä sovelletaan kriisinhallinnan ennakoivaa toimintamallia, joka perustuu kolmeen toisiaan vahvistavaan periaatteeseen: i) kaikki vaarat<sup>8</sup>, ii) koko hallinto<sup>9</sup> ja iii) koko yhteiskunta<sup>10</sup>. Lisäksi siinä on tarkoitus ottaa valmius- ja turvallisuusnäkökohdat osaksi EU:n lainsäädäntöä, politiikkoja ja ohjelmia ja valtavirtaistaa ne. Varautumisunionistrategialla pyritään luomaan kestäviä valmiuksia, joilla varmistetaan, että EU on vahva kaikilla rintamilla ja kaikilla yhteiskunnan tasoilla.

Varautumisunionistrategiaan liittyy **toimintasuunnitelma**<sup>11</sup>, jossa esitetään 30 keskeistä toimea, jotka komission ja jäsenvaltioiden on määrä toteuttaa strategian seitsemällä aihealueella. EU:n vahvistetun terveysturvarakenteen eri toimijat ja välineet tarvitsevat EU:n tason johdonmukaisen ja koordinoitun toimintamallin. Siksi eräs toimintasuunnitelman konkreettisista toimista on terveyskriisejä koskevan **unionin ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelman, jäljempänä 'unionin suunnitelma'**, laatiminen vuoden 2025 loppuun mennessä. Tästä vaatimuksesta on jo säädetty rajatylittäviä vakavia terveysuhkia koskevassa asetuksessa<sup>12</sup>.

---

<sup>2</sup> Asetus (EU) 2022/2371 (EUVL L 314, 6.12.2022, s. 26).

<sup>3</sup> Asetus (EU) 2022/2370 (EUVL L 314, 6.12.2022, s. 1).

<sup>4</sup> Asetus (EU) 2022/123 (EUVL L 20, 31.1.2022, s. 1).

<sup>5</sup> C(2021)6712 final.

<sup>6</sup> Neuvoston asetus (EU) 2022/2372 (EUVL L 314, 6.12.2022, s. 64).

<sup>7</sup> [https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_fi](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_fi).

<sup>8</sup> Strategiassa varaudutaan monenlaisiin uhkiin.

<sup>9</sup> Strategiaan sisältyy ennakoivampi ja koko hallinnon kattava kriisinhallinnan toimintamalli sekä siviili-että sotilasalalla.

<sup>10</sup> Strategian koko yhteiskunnan kattava toimintamalli tarkoittaa sitä, että paikallisyhteisöillä, kansalaisjärjestöillä, yritys- ja työmarkkinaosapuolilla, tutkijoilla ja muilla keskeisillä toimijoilla on rooli valmiuskulttuurin edistämässä kaikkialla EU:ssa.

<sup>11</sup> Varautumisunionistrategian liite: [https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_fi](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_fi).

<sup>12</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 5 artikla.

Vaikka unionin suunnitelma ei kata EU:n ulkopuolista terveyskriisien hallintaa, se on **globaalista terveyttä koskevien EU:n painopisteiden ja aloitteiden mukainen**. Kansanterveyden alan yhteistyön edistäminen EU:n ulkopuolisten maiden ja kansainvälisten järjestöjen kanssa on ratkaisevan tärkeää EU:n ja maailmanlaajuisen terveydenhuollon häiriönsietokyvyn ja terveysturvan kannalta, kuten rajatylittäviä vakavia terveysuhkia koskevassa asetuksessa<sup>13</sup> ja varautumisunionistrategiassa todetaan. EU:n sitoutumista asiaan ohjaavat **EU:n globaalissa terveysstrategiassa**<sup>14</sup> ja **Global Gateway -strategiassa**<sup>15</sup> määritetyt periaatteet ja toimet. Tämä sitoumus sai vahvistuksensa, kun komission puheenjohtaja Ursula von der Leyen ilmoitti syyskuussa 2025 pitämässään unionin tilaa koskevassa puheessa<sup>16</sup> **Global Health Resilience -aloitteen** perustamisesta.

## 2. TERVEYSKRIISEJÄ KOSKEVA UNIONIN EHKÄISY-, VALMIUS- JA REAGOINTISUUNNITELMA

### *Unionin suunnitelma: kriisinhallinnan välineistö*

Tähän komission tiedonantoon liittyvä unionin suunnitelma on EU:n suunnitelma rajatylittäviä vakavia terveysuhkia koskeviksi toimiksi, jotka kattavat ehkäisyn, varautumisen ja reagoinnin. Unionin suunnitelman sisältämän kattavan välineistön avulla voidaan ehkäistä hätätilanteita ja varautua ja reagoida niihin nopeasti ja tehokkaasti. Se täydentää kansallisia toimia kuvaamalla, miten EU koordinoi ehkäisyä ja varautumista, mitä yhteisiä valmiuksia ja resursseja voidaan ottaa käyttöön ja miten solidaarisuus johtaa toimiin silloin kun on tosi kyseessä. Unionin suunnitelmassa myös vahvistetaan unionin tasoisen kansanterveysuhan toteamisprosessi ja hahmotellaan mahdollisesti käynnistettävät lisätoimenpiteet ja -menettelyt, joilla varmistetaan, että EU voi toimia nopeasti ja tarkoituksenmukaisesti. Yhtä tärkeää on, että sillä edistetään oppimiskulttuuria ja jatkuvaa parantamista sekä autetaan jäsenvaltioita arvioimaan, tarkistamaan ja vahvistamaan omia järjestelmiään. Näin EU voi toipua nopeasti ja selviytyä kriiseistä entistä vahvempana.

Unionin suunnitelma on tarkoitettu ensisijaisesti jäsenvaltioille, erityisesti kriisinhallinnasta sekä ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelua koskevan politiikan täytäntöönpanosta vastaaville viranomaisille. Suunnitelman arvo on kuitenkin paljon tätä suurempi, ja siitä on hyötyä EU:n virastoille ja elimille, kansainvälisille kumppaneille kuten Maailman terveysjärjestölle (WHO) sekä kansalaisyhteiskunnan, tiedemaailman, yksityisen sektorin, työmarkkinaosapuolten ja tiedotusvälineiden eri tahojen keskeisille toimijoille.

Unionin suunnitelma laadittiin monialaisen yhteistyön tuloksena, ja sitä varten on kuultu jäsenvaltioita ja muita sidosryhmiä.<sup>17</sup> Siinä hyödynnetään EU:n vahvistettuja

---

<sup>13</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 johdanto-osan 38 kappale.

<sup>14</sup> [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international\\_ghs-report-2022\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf).

<sup>15</sup> [https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway\\_en](https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_en).

<sup>16</sup> [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025\\_fi](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_fi).

<sup>17</sup> Julkinen kuuleminen (kannanotto-pyyntö) oli avoinna 1.–29. lokakuuta 2025, ja siihen saatiin 57 vastausta pääasiassa kansalaisjärjestöiltä ja elinkeinoelämän järjestöiltä.

terveysturvapuitteita ja äskettäin julkaistuja toimintapoliittisia asiakirjoja<sup>18</sup>, jotka on myös sisällytetty siihen.

### ***Terveyskriisin ehkäisy, siihen varautuminen ja reagointi ja siitä toipuminen***

Unionin suunnitelma kattaa monenlaisia luonnonkriisejä sekä tahattomia ja tahallisia kriisejä, myös biologisia, kemiallisia, ympäristöstä johtuvia ja tuntematonta alkuperää olevia kriisejä.<sup>19</sup> Suunnitelmaa sovelletaan myös ”poikkeuksellisiin hätätilanteisiin”, jotka edellyttävät EU:n koordinoituja reagoitotoimia<sup>20</sup>, kuten aseellisiin konflikteihin tai tilanteisiin, joissa olemassa olevat toimenpiteet ovat osoittautuneet riittämättömiksi ihmisten terveyden suojelussa. Unionin suunnitelmassa noudatetaan kaikki vaarat, kaikki sektorit ja koko yhteiskunnan kattavaa toimintamallia, joka perustuu yhteinen terveys -mallin<sup>21</sup> periaatteisiin sekä koko hallinnon ja koko yhteiskunnan kattavaan yhteistyöhön. Tämä toimintamalli on olennainen, koska monimutkaiset uhat ja riskit edellyttävät kattavaa reagoittoa, jotta ne saadaan tehokkaasti hallintaan.

Unionin suunnitelma kattaa terveyskriisien hallintasyklin neljä vaihetta: 1) ehkäisy ja varautuminen, 2) havaitseminen ja arviointi, 3) reagointi ja 4) toipuminen. Suunnitelmassa esitetään EU:n terveyskriisien hallinnan rakenne, valmiudet ja resurssit sekä kutakin vaihetta varten käytössä olevat tukimekanismit.

#### **Vaihe 1: Terveyskriisien ehkäisy ja niihin varautuminen**

EU:n on varmistettava mahdollisten rajatylittävien vakavien terveysuhkien määrätietoinen ehkäisy ja niihin varautuminen väestön suojelemiseksi ja terveysturvallisuuden varmistamiseksi. Se onnistuu seuraavien toimien avulla:

- Jäsenvaltiot raportoivat määräajoin **kansallisten ehkäisy-, valmius- ja reagoitisuunnitelmiansa** suunnittelusta ja täytäntöönpanosta.<sup>22</sup>
- Jäsenvaltiot tekevät komission kanssa yhteistyötä **terveysturvakomiteassa**<sup>23</sup> auttaakseen kansallisten ehkäisy-, valmius- ja reagoitisuunnitelmien valmistelussa.
- ECDC tekee **kansanterveysuhkiin varautumista koskevia arviointeja**<sup>24</sup>, joissa arvioidaan kansallisten suunnitelmien täytäntöönpanon tilaa, ja antaa suosituksia suunnitelmien parantamiseksi.
- Jäsenvaltiot vahvistavat **terveydenhuoltojärjestelmiä ja terveydenhuoltohenkilöstöä** parantaakseen niiden häiriönsietokykyä vaikeissa tilanteissa. Tämä tarkoittaa muun

<sup>18</sup> Esim. [https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union\\_en](https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_en), [https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security\\_en](https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_en) ja [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26\\_en](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_en).

<sup>19</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 2 artiklan 1 kohta.

<sup>20</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 2 artiklan 4 kohta.

<sup>21</sup> Yhteinen terveys -mallissa tunnustetaan ihmisten, eläinten ja ympäristön terveyden välinen yhteys sekä edistetään eri tieteenalojen välistä yhteistyötä terveysuhkien ehkäisemiseksi ja havaitsemiseksi ja niihin vastaamiseksi.

<sup>22</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 1 kohta.

<sup>23</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_fi#health-security-committee](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_fi#health-security-committee).

<sup>24</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

muassa **rokottamisen** edistämistä, sillä rokotukset ovat yksi vaikuttavimmista ja kustannustehokkaimmista tautien ehkäisyvälineistä kansanterveyden alalla.

- Jäsenvaltiot avustavat ja neuvovat **HERAn johtokunnan** välityksellä komissiota, joka tukee **lääketieteellisten vastatoimien** kehittämistä, saatavuutta ja jakelua. Näitä vastatoimia ovat muun muassa rokotteet, hoito- ja diagnostiikkakeinot, lääkinnälliset laitteet ja suojarusteet, mukaan lukien asiaa koskeva uhkiin varautuminen, uhkien arviointi ja tietojen kerääminen.
- Jotta riskejä voitaisiin lieventää tulevien terveysuhkien yhteydessä, komissio on varannut rokotteiden tuotantokapasiteettia **EU FAB** -verkoston kautta varmistukseen jatkuvan valmiuden ja kriittisten raaka-aineiden asianmukaisen saatavuuden.
- EU:n tukimekanismit, kuten **EU:n terveysalan erityistyöryhmä** ja **unionin pelastuspalvelumekanismi**, avustavat jäsenvaltioita terveyskriiseihin varautumisessa.

### **Varautuminen käytännössä: rokotteiden hankinta ja rokottaminen**

M-rokon (aiemmin apinarokko) puhkeaminen EU:ssa ja ETA-alueella vuonna 2022 korosti, kuinka tärkeää koko EU:n kattava varautuminen rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin on. Ensin **terveysturvakomitea** keskusteli epidemiologisesta tilanteesta. Tämän jälkeen **HERAn johtokunta** kokoontui ja auttoi komissiota hankkimaan kesäkuussa 2022 yli 109 000 rokoteannosta, jotka lahjoitettiin jäsenvaltioille ja EU4Health-ohjelmaan osallistuville maille kuukauden kuluessa taudin puhkeamisesta.

**Terveysturvakomitealla** oli myös tärkeä rooli, sillä se hyväksyi suosituksia m-rokon rokotuspolitiikkaa koskevaksi EU:n yhteiseksi toimintamalliksi<sup>25</sup>. Terveysturvakomitean lausunnossa esitetään keskeisiä näkökohtia jäsenvaltioiden kansallisia m-rokon rokotusstrategioita varten ECDC:n/WHO:n antamien ohjeiden mukaisesti ja ottaen huomioon jäsenvaltioiden kansalliset epidemiologiset ja kansanterveyteen liittyvät olosuhteet, mukaan lukien rokotteiden saatavuus.

Komissio vahvisti keskipitkän ja pitkän aikavälin varautumista m-rokkoon hankkimalla yhteistä hankintamenettelyä koskevan puitesopimuksen nojalla vielä 2 miljoonaa m-rokkorokoteannosta vuosina 2023 ja 2024.<sup>26</sup> Tämä antoi osallistuville jäsenvaltioille mahdollisuuden kerätä varastoja ja suunnitella rokotusstrategioita etukäteen sekä valmistella vuonna 2024 toteutettuja torjuntatoimenpiteitä, esimerkiksi koordinoituja rokotelahjoituksia. Nämä toimet osoittavat, miten EU pystyi yhteisostojen ja strategisen varastoinnin avulla säilyttämään tasapuolisen saatavuuden, vähentämään toimitusriskejä ja varautumaan tuleviin terveysuhkiin.

Nämä mekanismit menevät yksittäiseen epidemiaan reagoimista pidemmälle. Ne ovat esimerkki jäsennellystä, tulevaisuuteen suuntautuvasta varautumismallista, jonka avulla EU voi reagoida tehokkaammin uusiin terveysuhkiin ja samalla vahvistaa rajatylittävää yhteistyötä, resurssisuunnittelua ja näyttöön perustuvaa päätöksentekoa tulevaisuutta varten.

<sup>25</sup> [https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response\\_en](https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_en).

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip\\_22\\_6766](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip_22_6766).

## Vaihe 2: Terveysuhkien havaitseminen ja arviointi

Terveysuhkien tehokas havaitseminen ja arviointi on ratkaisevan tärkeää terveyskriiseihin reagoitaessa. Se onnistuu seuraavien toimien avulla:

- Komissio tehostaa **seuranta- ja havaitsemisjärjestelmiä** muun muassa nimeämällä kansanterveyttä käsitteleviä EU:n vertailulaboratorioita ja sisällyttämällä järjestelmiin erilaisia seurantamenetelmiä, kuten yhteinen terveys -mallin, laboratoriopohjaisen valvonnan, jätevesianalyysin sekä tartunnanlevittäjien seurannan ja valvonnan.
- Komissio edistää **tietojen vaihtoa ja yhteentoimivuutta** yhteisen terveyskriiseihin varautumisen ja terveyskriiseihin reagoimisen parantamiseksi.
- Komissio tukee kansallisia ja EU:n tason kattavia ja yhdennettyjä **uhkien arviointeja, riskinarviointeja ja varhaisvaroituksia** nopeiden ja tehokkaiden torjuntatoimenpiteiden tukemiseksi.
- EU:n virastot, kuten ECDC, EMA ja EFSA<sup>27</sup>, auttavat **kansanterveysriskien arviointien** nopeassa laatisemisessa. Arvioinneilla tuetaan datavetoista ja näyttöön perustuvaa reagoitotoimien koordinoitua EU:n tasolla.

### **Riskinarviointi käytännössä: EU:n nopea riskinarviointi, josta vastaa ainutlaatuinen EU:n virastojen ryhmä**

Kun EU:n jäsenvaltio ilmoittaa rajatylittävästä vakavasta terveysuhasta, komissio tai terveysturvakomitea voi pyytää yhtä tai useampaa EU:n virastoa tai elintä laatimaan kansanterveysriskien arvioinnin. Tällaisilla arvioinneilla pyritään tukemaan tällaisiin uhkiin reagoimisen datalähtöistä sekä näyttöön ja asiantuntijoiden neuvoihin perustuvaa koordinoitua.

ECDC, EMA, EFSA, ECHA<sup>28</sup>, EEA<sup>29</sup>, EUDA<sup>30</sup> ja Europol osallistuvat kukin näihin kansanterveysriskien arviointeihin valtuuksiensa ja asiantuntemuksensa mukaisesti. EU:n virastot arvioivat kansanterveyteen kohdistuvan uhan mahdollisen vakavuuden ja puntaroivat kansanterveys- ja sosiaalitoimenpiteiden vaikutuksia. Komissio tukee kattavaa riskinarviointia vaihtamalla asiaankuuluvien EU:n virastojen kanssa muun muassa toimituksia, hankintaa ja käyttöönottoa koskevia lääketieteellisiin vastatoimiin liittyviä tietoja.

### **Käytännön esimerkki: salmonellaepidemian torjunta**

Lokakuussa 2025 ECDC ja EFSA julkaisivat yhdessä päivitetyn nopean arvioinnin Salmonella Strathcona ST2559 -bakteerin aiheuttamasta pitkittyneestä rajatylittävästä epidemiasta<sup>31</sup>, jonka yhteydessä 15 EU-/ETA-maassa on havaittu 437 tautitapausta vuosina 2023–2025. Useassa kansallisessa tutkimuksessa todettiin, että tartunnat olivat ensisijaisesti peräisin tomaateista. Tomaatin tuotantopaikoissa kerätyissä kasteluvesinäytteissä havaittiin Salmonella Strathcona -bakteereja, mikä vahvisti ympäristön vaikutuksen tomaattien saastumiseen. Nämä havainnot korostavat tarvetta laatia monialainen strategia, johon sisältyy ympäristöarviointeja salmonellariskin pienentämiseksi.

<sup>27</sup> Euroopan elintarviketurvallisuusviranomainen.

<sup>28</sup> Euroopan kemikaalivirasto.

<sup>29</sup> Euroopan ympäristökeskus.

<sup>30</sup> Euroopan unionin huumevirasto.

<sup>31</sup> [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA\\_%20S\\_%20Strathcona-ST2559\\_multi-country.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf).

### Vaihe 3: Terveyskriisiin reagoiminen

Rajatylyttävään vakavaan terveysuhkaan on olennaisen tärkeää reagoida koordinoituilla ja toisiaan täydentävillä tavoilla. Se onnistuu seuraavien toimien avulla:

- **Terveysturvakomiteassa**, jonka puheenjohtajana on komissio, jäsenvaltiot koordinoivat komission sekä EU:n virastojen ja elinten kanssa torjuntatoimia, joihin kuuluvat kriisinhallinta sekä kansanterveys- ja sosiaalitoimenpiteet.
- Komissio koordinoi **HERAn johtokunnan**<sup>32</sup> tuella lääkinnällisiin vastatoimiin liittyviä toimia varmistaakseen niiden saatavuuden ja saavutettavuuden rajatylyttävää vakavaa terveysuhkaa torjuttaessa.
- Jäsenvaltiot varmistavat **paremman tilannetietoisuuden, riski- ja kriisiviestinnän** sekä **hätätilanteen edellyttämän tutkimuksen ja varat** torjuntatoimien tukemiseksi.
- Uhan vakavuudesta ja lisätoimenpiteiden tarpeesta ja oikeasuhteisuudesta riippuen komissio voi päättää todeta **unionin tasoisen kansanterveysuhan**, jolloin vapautuu lisää valmiuksia ja resursseja, mukaan lukien tiettyjen EU:n virastojen ja elinten laajennettu toimivalta. EU:n **kansanterveysuhkia käsittelevä neuvoo-antava komitea** tukee komissiota sen pyynnöstä ja antaa neuvoja siitä, onko kyseessä unionin tasoinen kansanterveysuhka.
- **Terveyskriisineuvostossa**, jossa komissio ja neuvoston kiertävää puheenjohtajuutta hoitava jäsenvaltio toimivat puheenjohtajina, neuvosto, komissio, asianomaiset EU:n elimet, laitokset ja virastot sekä jäsenvaltiot koordinoivat pyrkimyksiään varmistaa kriisin kannalta merkityksellisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonta ja saatavuus. Terveyskriisineuvosto perustetaan, jos todetaan unionin tasoinen kansanterveysuhka ja jos neuvosto **ottaa hätätilannekehyksen**<sup>33</sup> käyttöön.
- Jäsenvaltiot varmistavat komission tuella hoidon ja avun jatkuvuuden rajojen yli, aina **lääkinnällisistä evakuoinneista** luontoissuorituksina annettavaan lääkinnälliseen apuun (mukaan lukien lääketieteelliset vastatoimet ja lääkinnälliset laitteet) ja **kontaktien jäljitykseen jäsenvaltioiden välillä**. Jäsenvaltioiden toimet ovat kytköksissä myös komission hallinnoimiin laajempiin EU:n kriisinhallintamekanismeihin, kuten **unionin pelastuspalvelumekanismiin** ja **ReliefEU-mekanismiin**<sup>34</sup> sekä **EU:n poliittisen kriisitoiminnan integroituihin järjestelyihin (IPCR)**<sup>35</sup>.
- Komissio voi tilanteen niin vaatiessa ottaa **väliaikaisesti** käyttöön **matkustusrajoituksia ja sisärajavaltannon** tarkistetun Schengenin rajasäännöstön<sup>36</sup> nojalla. Muita toimenpiteitä voisivat olla **vientivalvontamekanismit**, joissa tulliviranomaiset auttavat turvaamaan kriittisten lääketieteellisten vastatoimien

<sup>32</sup> Terveyshätätilanteiden valmiusviranomaisen (HERA) perustamisesta 16.9.2021 annetun komission päätöksen C(2021)6712 mukaisesti.

<sup>33</sup> Neuvoston asetus (EU) 2022/2372 (EUVL L 314, 6.12.2022, s. 64).

<sup>34</sup> [https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu\\_en](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_en).

<sup>35</sup> Neuvoston täytäntöönpanopäätös (EU) 2018/1993 (EUVL L 320, 17.12.2018, s. 28).

<sup>36</sup> Tarkistetun Schengenin rajasäännöstön (asetus (EU) 2016/399, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksella (EU) 2024/1717) 21 a ja 28 artikla.

tarjonnan helpottamalla niiden tuontia ja tarvittaessa rajoittamalla niiden vientiä kriisin aikana.

#### **Reagointi käytännössä: EU:n poliittisen kriisitoiminnan integroidut järjestelyt (IPCR)**

EU:n neuvoston **IPCR** on keskeinen EU:n mekanismi EU:n tason nopeaa ja koordinoitua poliittista päätöksentekoa varten suuriin tai monimutkaisiin kriiseihin vastattaessa. Neuvoston puheenjohtajavaltion johtaman IPCR:n kokoa voidaan muuttaa kriisin vakavuuden mukaan. Terveysuhan yhteydessä terveysturvakomitea ja terveyskriisineuvosto tekevät IPCR:n kanssa tiivistä yhteistyötä sen varmistamiseksi, että EU:n tason poliittista koordinoitua tuetaan kansanterveysalan asiantuntemuksella ja jäsenvaltioiden operatiivisella panoksella muun muassa tietojenvaihdon, lausuntojen ja ohjeiden muodossa. Esimerkiksi koronaviruspandemian aikana komissio laati jäsenvaltioiden, EU:n virastojen, EU:n edustustojen ja lähetystöjen tuella yli sata **yhteisen tilannetietoisuuden ja -analyysin (ISAA) raporttia**, jotta päättäjät saisivat selkeän kuvan tilanteesta.

#### **Käytännön esimerkki: IPCR:n ja terveysturvakomitean yhdenmukainen toiminta koronakriisin torjunnassa**

Koronaviruspandemian aikana komissio raportoi säännöllisesti IPCR:lle terveysturvakomiteassa käydyistä keskusteluista. Esimerkiksi tammikuussa 2023 IPCR otti koronavirustartuntojen äkilliseen lisääntymiseen Kiinassa saman kannan kuin terveysturvakomitea (ks. terveysturvakomitean lausunto *Opinion of the HSC for a common EU approach in response to the COVID-19 situation in China*<sup>37</sup>).

<sup>37</sup> [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05\\_en](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_en).

#### Vaihe 4: Terveyskriisistä toipuminen

Terveyskriiseistä toipuminen ja oppiminen on olennaista yhteisöjen ennallistamisen ja tulevien kriisien ehkäisyn kannalta. Tämä tarkoittaa, että

- **toimien aikana ja niiden jälkeen** tehdään **arviointeja**, jotta jokaisesta terveystilanteesta voidaan ottaa opiksi
- saatujen kokemusten pohjalta laaditaan **poliittisia uudistuksia, päivitettyjä oikeudellisia kehyksiä ja parannettuja valmiussuunnitelmia**, mukaan lukien kestävämmät terveydenhuoltojärjestelmät
- arvioidaan kriisinhallinta- ja elvytyspolitiikkojen tehokkuutta ja vaikutuksia riippumattomien asiantuntijoiden avulla, esimerkiksi **tieteellisen neuvonannon mekanismin (SAM)** ja **Euroopan tilintarkastustuomioistuimen** tarkastusten kautta
- edistetään avoimuutta ja luottamusta **viestimällä** selkeästi siitä, mikä toimii, mitä voidaan parantaa ja mitä on muutettava
- otetaan huomioon sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset ryhmiin, joihin terveystilanteet vaikuttavat suhteettomasti, ja määritetään keinot tasapuolisuuden parantamiseksi ja osallistavan lähestymistavan löytämiseksi.

#### Toipuminen käytännössä: EU:n terveysturvan vahvistaminen koronaviruspandemiasta saatujen kokemusten perusteella

Komissio päivitti **rajatylittäviä vakavia terveysuhkia** koskevaa lainsäädäntöä koronaviruspandemiasta saatujen kokemusten perusteella. Näin luodaan kestävämpi järjestelmä sekä EU:n että kansallisen tason ehkäisyä, seuranta, varhaisvaroitusta ja reagoitua varten ja varmistetaan nopeampi koordinointi, parempi tiedonvaihto ja yhteiset toimet hätätilanteissa. **HERA** perustettiin komission yksiköksi, joka vahvistaa EU:n kykyä ehkäistä ja havaita rajatylittäviä terveysuhkia ja reagoida niihin nopeasti varmistamalla keskeisten lääketieteellisten vastatoimien kehittäminen, tuottaminen, hankinta ja tasapuolinen jakautuminen. Myös keskeisten EU:n virastojen valtuuksia vahvistettiin: i) **ECDC** sai laajemmat valtuudet seurantaan, riskinarviointiin ja kansanterveyttä käsittelevien EU:n vertailulaboratorioiden verkoston luomiseen, mikä tukee parempaa valmius- ja reagoitus suunnittelua kaikissa jäsenvaltioissa ja ii) **EMa** on keskeinen rooli olennaisten lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden toimitusvaikeuksien ehkäisemisessä ja hallinnassa. Lisäksi perustettiin toimenpidekehys kriisin kannalta olennaisten lääketieteellisten vastatoimien toimituksen varmistamiseksi unionin tasoisessa kansanterveysuhan yhteydessä. Vahvistettu **unionin pelastuspalvelumekanismi** oikeudellinen kehys on antanut komissiolle mahdollisuuden laajentaa rescEU-varastoja. Tähän sisältyy yli 20:n strategisen rescEU-varaston perustaminen 16 jäsenvaltiossa. Varastot sisältävät olennaisia tarvikkeita, kuten lääketieteellisiä vastatoimia, tehohoidossa tarvittavia lääkinnällisiä laitteita, kemiallisiin, biologisiin, säteily- ja ydinuhkiin (CBRN) reagoitua tarvittavia varusteita ja henkilönsuojaimia.

Näiden lainsäädäntöuudistusten jälkeen EU jatkoi terveysturvapuitteidensa parantamista pandemian jälkeisten arviointien perusteella. **Tieteellisen neuvonannon mekanismista** saatiin riippumattomia näyttöön perustuvia ohjeita sikäli kuin on kyse pandemiaan varautumisesta, rokotestrategioista ja kansalaisten luottamuksesta tieteeseen. Lisäksi **Euroopan tilintarkastustuomioistuin** suoritti useita arviointeja ja tarkastuksia EU:n koronaviruspandemian yhteydessä toteuttamista toimista.<sup>38</sup>

<sup>38</sup> <https://www.eca.europa.eu/fi/covid19>.

Tilintarkastustuomioistuimien arvioi erityisesti ECDC:n ja EMAn varautumista koronaviruspandemiaan ja pandemian torjumiseksi toteutettuja toimia sekä tarkasti näiden kahden viraston toiminnan terveysturvaksi aikana.<sup>39</sup> Tarkastuksessa todettiin yleisesti ottaen, että kyseiset kaksi virastoa reagoivat toimivaltuuksiensa ja valmiuksiensa puitteissa kaiken kaikkiaan hyvin koronaviruskriisiin. Komission yksiköksi perustetun HERAn toimintaa arvioitiin hiljattain<sup>40</sup>. Arvioinnissa korostettiin HERAn saavutuksia EU:n tason varautumisen ja reagointivalmiuksien vahvistamisessa. Arviointikertomuksissa kerrottiin kuitenkin myös puutteista tietyillä osa-alueilla ja mainittiin aloja, joilla tarvitaan lisätoimia. Lisäksi vuonna 2024 hyväksytyssä unionin pelastuspalvelumekanismen arvioinnissa suositeltiin, että pelastuspalvelumekanismen operatiivisia toimintavalmiuksia vahvistettaisiin, jotta laajamittaisia rajatylittäviä riskejä voitaisiin pienentää tehokkaammin.<sup>41</sup>

Näistä tarkastuksista ja arvioinneista saadut näkemykset auttavat vahvistamaan EU:n valmiuksia ehkäistä terveysturvaa sekä varautua ja reagoida niihin. Nämä toimenpiteet osoittavat yhdessä, miten EU on tehnyt pandemiasta saatujen kokemusten pohjalta kestäviä terveysturvan parannuksia, jotta Eurooppa olisi tulevaisuudessa terveempi, turvallisempi ja häiriönsietokykyisempi.

### 3. VAHVISTETAAN KANSALLISIA SUUNNITELMIA JA VARMISTETAAN SAMALLA KOORDINOIDUT EU:N TASON TOIMET: TERVEYSTURVAA KOSKEVA YHTENÄINEN TOIMINTAMALLI

Unionin suunnitelma perustuu kansallisiin ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmiin, joita jäsenvaltiot ovat laatineet ja päivittäneet sen jälkeen, kun rajatylittäviä vakavia terveysuhkia koskeva asetus annettiin vuonna 2022.<sup>42</sup> Jäsenvaltioiden olisi puolestaan yhdenmukaistettava kansalliset suunnitelmansa mahdollisimman pitkälti unionin suunnitelman kanssa ja edistettävä yhtenäistä lähestymistapaa terveysturvaan. Kun unionin suunnitelma ja kansalliset suunnitelmat yhdistetään, kaikkialla EU:ssa voidaan ottaa käyttöön kestävä ja osallistavat terveysturvapuitteet. Unionin suunnitelma **toimii** näin ollen **sekä ohjeasiakirjana että yhtenäisyyden jouduttajana**: se antaa kansallisille viranomaisille mahdollisuuden vahvistaa omia kansallisia suunnitelmiaan ja varmistaa samalla koordinoitun EU:n tason reagoinnin terveysturvaksi.

Jäsenvaltiot **raportoivat** komissiolle joka kolmas vuosi ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmistaan ja niiden toteuttamisesta kansallisella tasolla ja esittävät yleiskatsauksen kansallisista hallintorakenteistaan, valmiuksistaan ja resursseistaan, joilla varmistetaan niiden varautuminen ja reagointi rajat ylittäviin terveysturvaksi. **Terveysturvakomitealla**<sup>43</sup> on tärkeä rooli tässä jäsenvaltioiden itsearviointiraportoinnissa sekä keskusteluissa EU:n yleisestä valmiustasosta. Terveysturvakomitea kokoaa yhteen jäsenvaltiot, komission ja asiaankuuluvat EU:n virastot ja elimet keskustelemaan ja vaihtamaan parhaita

<sup>39</sup> <https://www.eca.europa.eu/fi/publications?ref=SR-2024-12>.

<sup>40</sup> COM(2025) 147 final.

<sup>41</sup> COM(2024) 212 final.

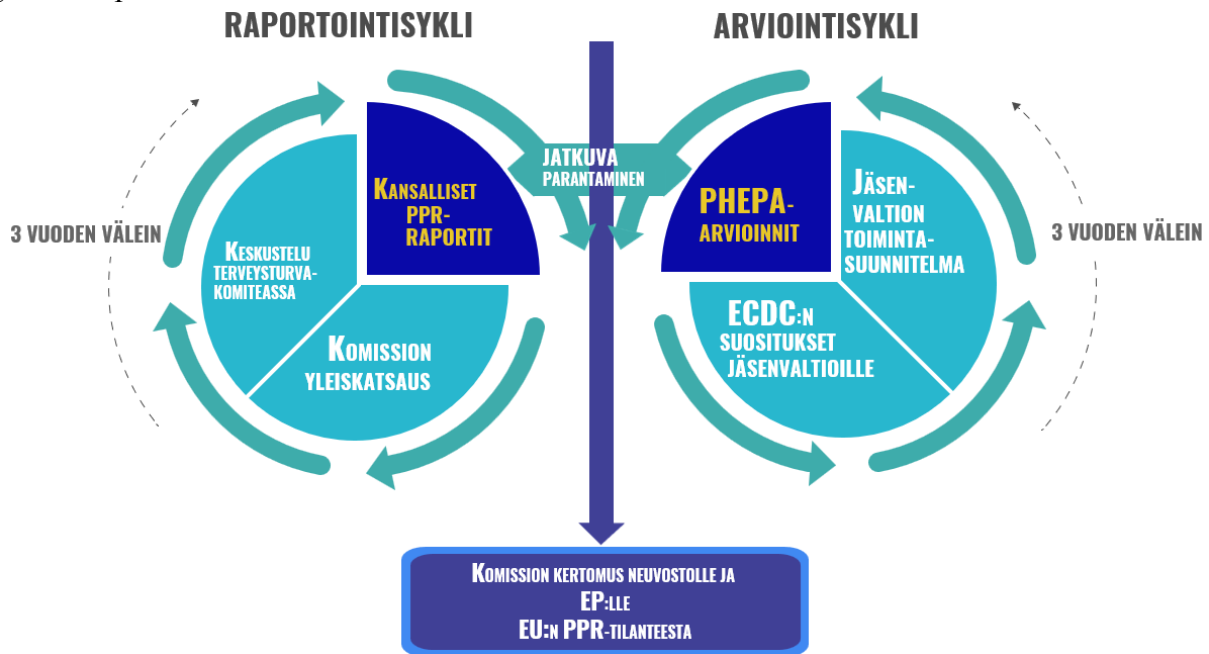
<sup>42</sup> Osana asetuksen (EU) 2022/2371 täytäntöönpanoa, ks. asetuksen 6–8 artikla.

<sup>43</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_fi#health-security-committee](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_fi#health-security-committee).

käytäntöjä, edistämään kansallisten suunnitelmien ja unionin suunnitelman yhdenmukaistamista sekä vaalimaan yhteistyökulttuuria.<sup>44</sup>

Samanaikaisesti ECDC arvioi jäsenvaltioiden ehkäisy-, varautumis- ja reagoitavalmiuksia niin ikään kolmen vuoden jaksoissa. Näiden **kansanterveysuhkiin varautumista koskevien arviointien**<sup>45</sup> jälkeen ECDC antaa jäsenvaltioille räätälöityjä suosituksia, joissa mainitaan parannuksia edellyttävät osa-alueet ja ehdotetaan jäsenvaltioille tapoja parantaa kansallisia suunnitelmiaan ja vahvistaa valmiuksiaan.<sup>46</sup>

Seuraavassa kaaviossa havainnollistetaan jäsenvaltioiden ehkäisyä, valmiuksia ja reagointia (PPR) koskevan suunnittelun toisiinsa kytkeytyviä **raportointi- ja arviointisyklejä**. **Vasemmalla puolella** on raportointisykli, jossa jäsenvaltiot raportoivat kansallisista PPR-suunnitelmistaan, suunnitelmista keskustellaan terveysturvakomiteassa ja lopulta komissio laatii niistä yleiskatsauksen. **Oikealla puolella** on arviointisykli, joka alkaa kansanterveysuhkiin varautumista koskevista arvioinneista (PHEPA-arvioinnit), jatkuu ECDC:n suosituksilla ja päättyy jäsenvaltioiden laatimiin toimintasuunnitelmiin. Sykleistä saatua palautetta hyödynnetään komission Euroopan parlamentille ja neuvostolle laatimassa EU:n valmiutta koskevassa yhdenmukaisessa yleiskatsauksessa, ja sillä tuetaan EU:n terveysturvan jatkuvaa parantamista.



Kaavio 1. Jäsenvaltioiden ehkäisy-, valmius- ja reagoitaisuunnittelun raportointi- ja arviointisyklit.

Tähän mennessä kaikilla 30 EU-/ETA-maalla on käytössään kansalliset ehkäisy-, valmius- ja reagoitaisuunnitelmat, ja ne raportoivat valmiuksistaan ensimmäisessä itsearviointiraportissa

<sup>44</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 10 artikla.

<sup>45</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

<sup>46</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 8 artikla.

vuonna 2023.<sup>47</sup> Vuosina 2024 ja 2025 ECDC:n käynnistämään kansanterveysuhkiin varautumista koskevaan arviointiin osallistui 19 EU-/ETA-maata.

Komissio laatii kansallisista itsearviointiraporteista saatujen tietojen ja kansanterveysuhkiin varautumista koskevan arvioinnin perusteella **yleiskatsauksen EU:n valmiustilanteesta**<sup>48</sup>. Yleiskatsauksessa tuodaan esiin puutteita ja parannuskohteita.

#### **EU-/ETA-maiden varautumisvalmiudet vuoden 2023 itsearviointiraporttien perusteella**

Kaikilla EU-/ETA-mailla on terveyskriisien hallintaa koskevat lainsäädäntökehykset, mutta lainsäädännön täytäntöönpanossa on edelleen puutteita. Jotta jäsenvaltiot voisivat torjua tehokkaasti rajatylittäviä vakavia terveysuhkia, niiden on omaksuttava kattava toimintamalli, jossa painotetaan yhteistyötä, yhtäläisiä mahdollisuuksia, taloudellista häiriönsietokykyä ja määrätietoista koordinoitua kaikilla tasoilla.

Yhteinen terveys -mallin mukaan useimmissa EU-/ETA-maissa on häiriötilanteiden hallintajärjestelmiä, joissa kansanterveys yhdistetään muihin sektoreihin. Eri sektoreiden ja hallinnon tasojen koordinoitumekanismeja testataan ja tarkistetaan kuitenkin harvoin. Jotta riskit olisi helpompaa tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa, jäsenvaltioiden olisi arvioitava säännöllisesti kaikenlaiset uhat ja sisällytettävä ne kokonaisuutena, yhteinen terveys -mallin mukaisesti ja kaikki vaarat kattaviin terveyskriisisuunnitelmiin, joihin otetaan mukaan kaikki asiaankuuluvat yhteiskunnan sektorit. Näihin suunnitelmiin olisi kuuluttava myös lääketieteellisiä vastatoimia, joilla varmistetaan, että varastoilla ja tuotantokapasiteetilla voidaan tukea nopeaa ja tehokasta reagoitua terveyskriisiin yhteydessä.

Useimmissa EU-/ETA-maissa on suunnitelmia, joilla varmistetaan terveydenhuoltohenkilöstön saatavuus terveyskriisin aikana, mutta vain harvassa maassa näitä suunnitelmia tarkistetaan säännöllisesti ja monilla mailla on vaikeuksia ennakoita riittävää henkilöstön määrää. Lääkintähenkilöstön lähettämiseksi hätätilanteissa rajojen yli ei ole vielä vakiintuneita järjestelmiä. Voidakseen hallita hätätilanteissa esiintyviä kysyntähuippuja jäsenvaltioilla olisi oltava käytössään suunnitelmia, joilla mobilisoidaan lisää henkilöstöä, myös opiskelijoita ja eläkkeellä olevia ammattilaisia. Jäsenvaltioiden olisi myös vahvistettava selkeät menettelyt terveydenhuoltoalan työntekijöiden uudelleensijoittamiseksi eri alueilla ja EU-/ETA-maiden välillä silloin, kun kysyntä on suurta, myös mahdollisissa konfliktitilanteissa. Yleisesti ottaen on tarpeen ottaa käyttöön keskinäistä avunantoa ja yhteistyötä koskevia järjestelyjä, jotta voidaan helpottaa henkilöstön, lääkinnällisten laitteiden, lääketieteellisten vastatoimien ja potilaiden liikkumista rajojen yli hätätilanteissa ja tehostaa isäntämaatukea.

Kansallisten suunnitelmien laatiminen ja täytäntöönpano sekä jäsenvaltioissa tarvittavien valmiuksien suunnitteleminen terveyskriisien ehkäisemiseksi, niihin varautumiseksi ja niihin reagoimiseksi ovat siksi dynaaminen prosessi, johon vaikuttavat myös jäsenvaltioiden poliittiset painopisteet, käytävissä olevat resurssit sekä jatkuvasti muuttuva uhka- ja riskiympäristö. Komissio ja EU:n virastot tukevat jäsenvaltioita tarjoamalla teknistä neuvontaa, järjestämällä koulutusta<sup>37</sup> ja simulaatioharjoituksia ja tarjoamalla asiantuntemusta<sup>38</sup>. Terveysturvakomiteassa käytävällä jatkuvalla vuoropuhelulla on tässä ratkaiseva merkitys.

<sup>47</sup> Raportointi perustuu kyselylomakkeeseen (ks. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>), ja se toistetaan vuonna 2026 ja sen jälkeen kolmen vuoden välein.

<sup>48</sup> Asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 2 kohta.

#### 4. UNIONIN SUUNNITELMAN TÄYTÄNTÖÖNPANO JA KEHITTÄMINEN EDELLEEN

Vahvasti kansallisiin suunnitelmiin liittyvä ja perustuva unionin suunnitelma tulee väistämättä kehittymään edelleen. Unionin suunnitelman myöhemmissä versioissa on otettava huomioon poliittinen kehitys, epidemiat, EU:n lainsäädännön muutokset ja asiaa koskevien EU:n aloitteiden hyväksyminen tai täytäntöönpano samalla tavoin kuin kansallisissa suunnitelmissa. Unionin suunnitelmaa päivitettäessä on siksi ratkaisevan tärkeää ottaa huomioon simulaatioharjoituksista saatu palaute, todellisista terveystilanteista saadut kokemukset, EU:n lainsäädännön ja aloitteiden arvioinnit, täytäntöönpanosta saadut kokemukset ja käytettävissä olevat taloudelliset resurssit.

Jotta voitaisiin varmistaa, että unionin suunnitelma edelleen täyttää tarkoituksensa ja tavoitteensa, sitä testataan säännöllisesti **simulaatioharjoituksilla**, joista ensimmäinen on tarkoitus toteuttaa vuonna 2026. Näissä harjoituksissa testataan, miten unionin suunnitelman sisältö soveltuu erilaisiin uusiin uhkien vastaamiseen. Lisäksi suunnitteilla on muita simulaatioharjoituksia, koulutustilaisuuksia ja työpajoja, joissa keskitytään terveystilanteiden ehkäisyyn ja niihin varautumiseen ja reagoimiseen liittyviin erityisiin näkökohtiin.<sup>49</sup>

Terveystilanteiden puhjetessa komissio tekee jäsenvaltioiden kanssa arviointeja toimien aikana ja niiden jälkeen. Näissä arvioinneissa kerättävät näkemykset ja niiden huomioon ottaminen unionin suunnitelmassa on ratkaisevan tärkeää, jotta suunnitelma pysyisi tarkoituksenmukaisena ja tarjoaisi mahdollisimman tehokkaan välineistön ehkäisy-, valmius- ja reagointisyklin kaikissa vaiheissa.

Huomioon on otettava myös tulokset käynnissä olevista arvioinneista, jotka koskevat **Euroopan terveystilanteiden** kahta keskeistä osatekijää: i) **rajatylittäviä vakavia terveystilanteita koskevan asetuksen täytäntöönpanoa** ja ii) **ECDC:tä** sen tarkistettujen valtuuksien perusteella. Ensimmäisen arvioinnin tulokset on tarkoitus julkaista vuoden 2026 ensimmäisellä neljänneksellä ja toisen arvioinnin tulokset vuoden 2026 toisella neljänneksellä.

Varautumisunionistrategian liitteenä olevassa toimintasuunnitelmassa lueteltujen erilaisten keskeisten toimien käyttöönotto olisi otettava huomioon suunnitelman tulevien tarkistusten yhteydessä. Tällaisia toimia ovat muun muassa i) **EU:n kriisitilanteiden koordinoitikeskuksen** luominen (suunnitelmien mukaan vuonna 2027), ii) **kattavan EU:n uhka- ja riskiarvioinnin** laatiminen (2026), iii) **valmiuksia koskevien vähimmäisvaatimusten** hyväksyminen (2026) ja iv) kattavien **siviili- ja sotilasalan valmiusjärjestelyjen** laatiminen (2027).

Varautumisunionistrategian liitteenä olevassa toimintasuunnitelmassa on myös kaksi vuonna 2025 hyväksyttyä strategiaa. **Kansanterveystilanteiden lääketieteellisten vastatoimien tukemista koskevalla strategialla**<sup>50</sup> pyritään vahvistamaan unionin valmiuksia varautua ja

<sup>49</sup> Esimerkiksi lääketieteellisten vastatoimien hallinnointiin tai siviili- ja sotilasyhteistyöhön liittyvät harjoitukset.

<sup>50</sup> COM(2025) 529 final, 9.7.2025.

reagoida seuraavaan terveysuhkaan sen alkuperästä riippumatta varmistamalla, että lääketieteellisiä vastatoimia, kuten rokotteita, lääkkeitä, diagnostiikkaa ja muita lääkinnällisiä välineitä, on aina saatavilla. **Varastointistrategialla**<sup>51</sup> pyritään rakentamaan ja ylläpitämään välttämättömien lääkintätarvikkeiden strategisia varastoja nopeaa käyttöönottoa varten. Kummankin strategian täytäntöönpanossa keskitytään unionin suunnitelman kannalta merkityksellisiin erityistoimenpiteisiin.

Merkittäviä vaikutuksia unionin suunnitelman sisältöön on myös seuraavan monivuotisen rahoituskehysten ehdotuksilla, joita lainsäätäjät parhaillaan tarkastelevat. Komission ehdotuksessa **Euroopan kilpailukykyrahastoksi**<sup>52</sup> keskitytään erityisesti innovoinnin ja kilpailukykyyn edistämiseen terveydenhuoltoalalla samalla kun varmistetaan toimitusvarmuus ja parannetaan teollisuuden valmiuksia sekä valmiuksia puuttua tuleviin rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin yhteinen terveys -mallin mukaisesti.

Lisäksi komission ehdotuksella, joka koskee **unionin pelastuspalvelumekanismia ja unionin tukea terveysuhkiin varautumista ja reagointia varten**<sup>53</sup>, pyritään vahvistamaan kriisien ehkäisyä sekä niihin varautumista ja reagointia EU:ssa.

Tammikuussa 2026 käynnistyy Horisontti Eurooppa - puiteohjelmasta rahoitettava **pandemiavalmiuskumppanuus (BE READY)**<sup>54</sup>. Tässä tutkimuskumppanuudessa luodaan kestävä yleiseurooppalainen tutkimusverkosto, joka pystyy vastaamaan tuleviin terveyskriiseihin nopeasti ja tehokkaasti.<sup>55</sup>

Unionin suunnitelman **onnistunut täytäntöönpano ja tulevat päivitykset** perustuvat komission, muiden EU:n toimielinten, virastojen ja elinten sekä jäsenvaltioiden yhteistyöhön. Terveysturvakomitea toimii jatkossakin foorumina unionin suunnitelman täytäntöönpanon säännölliselle koordinoinnille. Samalla komissio vaihtaa aktiivisesti tietoja ja parhaita käytäntöjä kaikkien sidosryhmien, myös jäsenvaltioiden toimivaltaisten viranomaisten, kanssa erilaisia viestintäkanavia pitkin ja esimerkiksi keskeisissä tapahtumissa. Kaikki pyrkivät yhdessä luomaan vahvemman, osallistavamman ja kestävämmän Euroopan unionin, jossa ketään ei jätetä jälkeen ja jossa kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia suojellaan yhteistyökulttuuria ja yhteisiä toimia edistämällä.

---

<sup>51</sup> COM(2025) 528 final, 9.7.2025.

<sup>52</sup> COM(2025) 555 final, 16.7.2025.

<sup>53</sup> COM(2025) 548 final, 16.7.2025.

<sup>54</sup> <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-disease-17-01?order=DESC&pageNumber=1&pageSize=50&sortBy=startDate&isExactMatch=true&status=31094501,31094502&programmePeriod=2021%20-%202027&frameworkProgramme=43108390&callIdentifier=HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-17>.

<sup>55</sup> <https://beready4pandemics.eu/>.