



Euroopan unionin
neuvosto

Bryssel, 18. kesäkuuta 2021
(OR. en)

9212/21

SAN 408
PHARM 131
MI 483
IPCR 89
COVID-19 272

SAATE

Lähettiläjä:	Euroopan komission pääsihteeri, allekirjoittajana johtaja Martine DEPREZ
Saapunut:	16. kesäkuuta 2021
Vastaanottaja:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Euroopan unionin neuvoston pääsihteeri
Kom:n asiak. nro:	COM(2021) 380 final
Asia:	KOMMISSION TIEDONANTO Covid-19-pandemiasta tähän asti saadut kokemukset

Valtuuskunnille toimitetaan oheisena asiakirja COM(2021) 380 final.

Liite: COM(2021) 380 final



Bryssel 15.6.2021
COM(2021) 380 final

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

Covid-19-pandemiasta tähän asti saadut kokemukset

1. JOHDANTO

Maailma kamppailee edelleen ennennäkemättömän kansanterveyskriisin kourissa. Kriisi on vaatinut kauhistuttavan määrän ihmishenkiä, aiheuttanut valtavia paineita yhteiskunnille ja synnyttänyt yhden nykyhistorian akuuteimmista maailmanlaajuisista taloudellisista kriisitilanteista. Rokotuskattavuuden kasvaessa ja infektiomäärien vähentyessä Euroopassa EU on ottanut käyttöön joukon toimenpiteitä ja ryhtynyt koordinoitiponnistuksiin pandemian torjumiseksi ja sen varmistamiseksi, että vaikutukset yhteiskuntiin ja talouksiin lieventyvät. Samanaikaisesti covid-19:ään liittyvät riskit ovat edelleen suuret, ja päivittäinen maailmanlaajuinen tartuntojen määrä on nyt yli kaksi kertaa niin suuri kuin tähän aikaan viime vuonna.

Tämä kertoo siitä, että pandemia ei ole vielä ohi, vaikka sen torjunnassa on edistytty. Se osoittaa myös tarpeen ja paineen jatkaa kriisistä saatujen kokemusten hyödyntämistä, jotta voidaan paremmin puuttua covid-19-pandemian aiheuttamiin uusiin ja kehittymässä oleviin uhkiin ja samalla valmistautua tulevaisuudessa ilmeneviin uusiin ja erilaisiin terveyskriiseihin. Tässä tiedonannossa keskitytäänkin joihinkin terveysalalla pandemian ensivaiheen kokemuksiin, joiden pohjalta Euroopassa on nyt ryhdyttävä toimiin. Tiedonanto on tilanteesta johtuen – luonteeltaan väliraportti. Se muodostaa perustan, jonka varassa voidaan ottaa lisää oppia pidemmällä aikavälillä.

Aluksi on tarkasteltava kriittisesti, mitä on tehty, mikä on toiminut hyvin ja mikä ei ole toiminut hyvin. Samalla on myönnettävä, että ilman niin monien etulinjan työntekijöiden taitoja ja epäitsekkyyttä tilanne olisi epäilemättä ollut vieläkin vaikeampi. On myös tunnustettava kriisin epätasainen vaikutus; heikoimmassa asemassa olevat ryhmät ovat joutuneet kärsimään eniten. Tällainen rehellinen arviointi on olennaisen tärkeää, jotta politiikkatoimien ja politiikkojen tasolla voidaan ottaa koetusta asianmukaisesti opiksi. Tämä arviointi voi auttaa meitä määrittämään, missä on ilmennyt heikkouksia, missä valmius- ja reagointijärjestelmiä ja -kulttuureja on vahvistettava, ja missä hätäratkaisuja voidaan kehittää tai tehdä pysyviksi.

Pohjimmiltaan kyse on siitä, että EU ja sen jäsenvaltiot eivät olleet valmiita tähän pandemiaan, kuten eivät olleet juuri mitkään muutkaan maailman alueet ja maat. Varautuminen ja suunnittelu ovat paljastuneet alirahoitetuiksi ja alikehittyneiksi, mistä syystä EU on joutunut suurelta osin reagoimaan tilannekohtaisesti. Jäsenvaltioiden oli aluksi usein vaikeaa ja vei aikaa ennen kuin se vakiintui ja alkoi toimia. Tähän tuhlautui kallista aikaa pandemian alkuvaiheissa. Tämä osoittaa, että käytössä ei ollut oikeanlaisia rakenteita.

Samaan aikaan EU on reagoinut muuttuvaan pandemiaan monilla täysin uudentyyppisillä aloitteilla, jotka on suunniteltu ja toteutettu ennätysajassa. Tämä on ennen kaikkea pelastanut ihmishenkiä, suojannut ihmisten toimeentuloa, ja tukenut terveydenhoitopalveluita. Se on osoittanut myös tarpeen toimia yhdessä eurooppalaisina pandemioiden tai muiden valtioiden rajat ylittävien uhkien ilmetessä sekä yhteistyöstä saatavan lisäarvon, olipa kyse sitten hätätoimista, rokotteista, hankinnoista, välttämättömien hyödykkeiden tuotannosta tai johtajuudesta ja maailmanlaajusten toimien tuloksekkaasta tukemisesta.

EU:n toimet vakavan taloudellisen taantuman riskin lieventämiseksi ovat olleet nopeita, vaikuttavia ja hyvin koordinoituja alusta alkaen. Ne perustuivat nykyisten kriisinhallintamekanismien käynnistämiseen ja valtavien resurssien käyttöönottoon. Tämä reagointi pohjautui merkittävässä määrin vuonna 2008 alkaneesta finanssikriisistä saatuihin kokemuksiin. Kokemuksesta oppien EU – jäsenvaltiot ja EU:n toimielimet – toteuttivat

nopeita ja päättäväisiä toimia talouden suojelemiseksi kriisin puhjettua vuonna 2020. Myös rahapoliittiset päätökset ja Euroopan keskuspankin antama ennakko-ohjaus, jotka ovat säilyttäneet suotuisat olosuhteet kaikilla talouden aloilla, sekä valvontaviranomaisten toimet ovat myös olleet välttämättömiä.

MITEN OPPIA KOKEMUKSISTA? MITÄ TALOUTEEN KOHDISTETUT TOIMET OVAT OPETTANEET MEILLE KRIISIIN VALMISTAUTUMISESTA?

EU toteutti määrätietoisia toimia pandemian taloudellisten seurausten torjumiseksi. Tämä perustui suurelta osin talous- ja finanssialan aiemmista haasteista ja kriiseistä saatuihin kokemuksiin ja niiden perusteella toteutettuihin järjestelyihin. Alusta alkaen oli kuitenkin selvää, että edessämme oli klassinen "kerran vuosisadassa" haaste.

Luotettu kolmivaiheinen lähestymistapa:

- Ensinnäkin EU toteutti **nopeita toimia** voidakseen hyödyntää EU:n varoja, muun muassa 82 miljardia euroa EU:n talousarviosta (mukaan lukien koronaviruksen vaikutusten lieventämistä koskevat investointialoitteet CRII ja CRII+), ja otti käyttöön vakaus- ja kasvusopimuksen yleisen poikkeuslausekkeen ja tilapäiset valtiontukipuitteet, jotta jäsenvaltiot voisivat tulla mukaan tukitoimiin tuntuvalta tavalla: vuonna 2020 kansallisten toimenpiteiden määrä oli 3 biljoonaa euroa vero- ja maksuvalmiustukena. Tämän tueksi Euroopan keskuspankki toteutti toimia rahoitusvakauden tukemiseksi.
- Toiseksi, **korjausvaiheessa** tähdättiin solidaarisuuteen ottamalla käyttöön EU:n välineitä 540 miljardin euron edestä kriisin taloudellisten vaikutusten lieventämiseksi, muun muassa myöntämällä tilapäistä tukea työttömyysriskin lieventämiseksi (SURE).
- Olemme nyt **elpymisvaiheessa** ja NextGenerationEU tuo käyttöön 750 miljardia euroa erityisesti elpymis- ja palautumistukivälineen (RRF) ja REACT-EU-välineen kautta investointien ja uudistusten tukemiseen seuraavien kuuden vuoden aikana.

Politiikkatoimien kolme pääpiirrettä:

- **Nopeus:** Komissio teki kaikki päätökset ennätysajassa ja säilytti samalla asianmukaisen demokraattisen valvonnan. CRII tuli voimaan kuukauden kuluttua siitä, kun sitä oli ehdotettu. Uusi 100 miljardin euron eurooppalainen tilapäinen väline hätätilasta aiheutuvien työttömyysriskien lieventämiseksi (SURE) hyväksyttiin kuukauden kuluessa siitä, kun sitä oli ehdotettu, ja se otettiin käyttöön kesällä 2020. Eurooppa-neuvoston poliittinen sopimus NextGenerationEU -välineestä saavutettiin alle kahdessa kuukaudessa komission ehdotuksesta, ja omia varoja koskeva päätös ratifioitiin kokonaisuudessaan, kun vasta viisi kuukautta oli kulunut vastaavan monivuotisen rahoituskehyskauden alkamisesta. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että kolme viimeisintä omia varoja koskevaa päätöstä tuli voimaan yli kahden vuoden kuluttua vastaavan monivuotisen rahoituskehyskauden käynnistymisestä.
- **Pyrkimys:** EU:n taloudellisissa toimissa yhdistettiin erilaiset näkökannat. NextGenerationEU perustettiin väliaikaiseksi ja poikkeukselliseksi toimenpiteeksi kaikkia koettelevan poikkeuksellisen kriisin ratkaisemiseksi. Tämä osoittaa, että EU:lla on valmiudet vastata haasteeseen.
- **Johdonmukaisuus:** EU:n taloudellisissa toimissa toteutui finanssi- ja rahapolitiikan tukeminen ja vahvistaminen. On tärkeää huomata, että siinä päästiin myös tasapainoon lyhyen aikavälin toimien ja pidemmän aikavälin vaatimusten välillä. Kriisiä edeltäneet komission prioriteetit sisällytettiin elpymistoimiin ja NextGenerationEU -välineeseen. Tämä koski erityisesti Euroopan vihreän kehityksen ohjelmaa, digitaalista siirtymää ja elpymisen sosiaalista ulottuvuutta.

Tulevia terveystoimia ajatellen saadut kolme opetusta:

- **EU:n koordinoinnin ratkaiseva rooli:** Koordinoituilla kansallisilla

finanssipoliittisilla toimilla ja EU:n talousarvion sekä elpymis- ja palautumissuunnitelmien osalta omaksutulla vahvalla roolilla voidaan tasoittaa kriisin epäsymmetrisiä vaikutuksia ja antaa EU:lle mahdollisuus kasvaa yhdessä. Nämä EU:n yhteiset taloutta koskevat toimet kuvastavat EU:n yhteisen toiminnan keskeistä roolia esimerkiksi rokotteiden osalta, mutta niissä voitiin hyödyntää myös kokemuksia aiemmista haasteista talous- ja finanssialalla ja niiden ratkaisemiseksi toteutettuja järjestelyjä, joten niitä tarvinnut improvisoida.

- **EU:n politiikkojen koordinoitijärjestelmän häiriönsietokyky:** Kansallisten talouksien, sisämarkkinoiden ja EU:n teollisten ekosysteemien häiriönsietokyvyn vahvistaminen on keskeinen osa poliittisia toimia. Reagointi aiempaan talous- ja rahoituskriisiin antoi EU:lle paljon paremmat valmiudet vastata talousvaikutuksiin, koska sillä oli käytettävissään tarvittavia välineitä, kuten yleinen poikkeuslauseke tai pankkiunioni. EU:n terveydenhuoltopolitiikassa ei ollut valmiina tällaisia välineitä, jotka olisi voitu ottaa käyttöön kriisin puhjetessa.
- **EU:n rooli maailmannäyttämöllä:** EU:n talouden ja euron painoarvolla on ollut keskeinen merkitys pyrittäessä parantamaan EU:n kykyä selviytyä häiriöistä, kuten pandemian aiheuttamasta talouskriisistä. Jälleen kerran on korostunut myös EU:n talouksien ja muun maailman vahva keskinäinen riippuvuus, sillä maailmanlaajuisen toimitusketjujen roolia ja tärkeyttä ei ole koskaan ennen tunnustettu niin selkeästi kuin nyt. Maailmanlaajuisessa terveysyhteistyössä on käytettävä samaa monenvälisen sitoutumisen ja EU:n maailmanlaajuisen painoarvon yhdistelmää, jotta voidaan hyödyntää parhaita terveydenhuoltotoimia kriisitilanteessa jatkamalla Team Europe -lähestymistapaa.

Nyt on otettava oppia tästä esimerkistä ja **muutettava hätätoimet rakenteelliseksi muutokseksi**, jotta samankaltaisiin tuleviin terveyskriiseihin voidaan vastata koordinoitusti. Meidän on otettava huomioon se, mitä olemme oppineet viimeisten 18 kuukauden aikana, ja muutettava se järjestelmällisemmäksi lähestymistavaksi, koordinoituksi järjestelmäksi, joka mahdollistaa riskien varhaisemman ennakkoinnin ja havaitsemisen, paremman valmiussuunnittelun sekä nopeamman ja tehokkaamman yhteisen toiminnan.

Sen vuoksi tässä tiedonannossa keskitytään terveydenhuollon valmiuteen ja toimiin. Aluksi esitetään yleiskatsaus tähän mennessä tapahtuneesta. Sen jälkeen listataan terveyskriisin kymmenen varhaista opetusta, joiden suhteen EU:n on ryhdyttävä toimiin. Tiedonanto toimii pohjana EU-johtajien kesäkuussa kokoontuvassa Eurooppa-neuvostossa käytäville keskusteluille. Se esitetään Euroopan parlamentille, ja komissio toteuttaa jatkotoimia vuoden 2021 jälkipuoliskolla konkreettisin tuloksin.

2. TEKEMÄLLÄ OPPIMINEN – TÄHÄN MENNESSÄ TAPAHTUNUTTA

Kun Maailman terveysjärjestö julisti maailmanlaajuisen pandemian 11. maaliskuuta 2020, virus oli jo saanut otteen Euroopasta. Tilannetta pahensi se, että Kiinan viranomaiset eivät olleet jakaneet tietoa taudin puhkeamisen alkaessa tai olivat salanneet tämän tiedon. Koska EU:lla ei ole vankkaa järjestelmää hätätilan julistamiseksi ja tarvittavan koordinoinnin käynnistämiseksi, jäsenvaltiot yrittivät jo tuolloin kuroa umpeen taudin saamaa etumatkaa. Tässä tilanteessa osoittautui vaikeaksi saada toteutettua yhdessä johdonmukaisia ja tehokkaita varhaisen vaiheen toimia.

Pandemiavalmiuteen ja -suunnitteluun liittyi selviä puutteita, ja käytössä oli vain vähän välineitä nopeaan ja tehokkaaseen reagointiin heti pandemian puhkeamisen jälkeen. Tämä oli totta maailmanlaajuisella, eurooppalaisella, kansallisella ja paikallisella tasolla, mutta se tuntui ehkä voimakkaammin Euroopassa, jossa meitä ei ollut viime vuosikymmeninä koeteltu muualla maailmassa ilmenneillä epidemioilla tai taudinpurkauksilla. Pyrkimykset hillitä viruksen leviämistä sisärajojen sulkemisten ja tarkastusten avulla olivat koordinoimattomia, ja niillä oli rajallinen tai kielteinen vaikutus, mikä heikensi elintärkeitä toimitusketjuja, ja keskeisten toimitusten väliaikaiset vientikiellot johtivat vain suurempaan puutteeseen. Lisäksi maailmanlaajuisella tasolla vientirajoitukset ja EU:n ulkopuolisten maiden kotimaisen tuotannon priorisointi haittasivat kriittisten tuotteiden ja materiaalien kauppavirtoja.

Alkuvaiheessa kävi heti selväksi, että terveydenhuoltojärjestelmät joutuivat venymään valtavasti. Ensimmäinen aalto paljasti jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien rajoitteet, jotka liittyivät terveydenhuoltohenkilöstöön, riittämättömään sairaalapaikkojen lukumäärään sekä lääkinnällisten laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden puutteeseen, minkä vuoksi terveydenhuoltoalan työntekijät ylikuormittuivat ja koko järjestelmä kärsi valtavasta stressistä¹. Yritykset lieventää näitä puutteita lisäämällä solidaarisuutta tehohoidossa tai lääkintätarvikkeissa osoittivat jäsenvaltioiden välisen koordinoinnin tarpeen ja arvon, esimerkiksi kun lähetettiin ryhmiä ja resursseja avuksi alueille, joilla paineet olivat suurimmat. Näitä ponnisteluja haittasi kuitenkin usein luotettavien tai vertailukelpoisten tietojen puute.

Kriisin jatkuessa **EU osoitti pystyvänsä reagoimaan tehokkaasti kaikilla osa-alueilla**. Siirryttiin yhä enemmän yksipuolisista toimista päätösten yhtenäistämiseen ja kehitettiin monenlaisia politiikkatoimia, joita sitten sopeutettiin ja päivitettiin pandemian eri vaiheiden mukaan. Tästä on esimerkkinä rokotteiden osalta sovellettu yhteinen lähestymistapa, mutta se koskee myös uusia aloitteita monilla muilla politiikan aloilla. Vihreät rajanylityskaistat -aloitteessa² säilytettiin toimitusketjujen eheys ja varmistettiin elintarvikkeiden ja lääkkeiden toimitukset sisämarkkinoilla Yhteinen lähestymistapa tartuntojen määrän arviointiin eri alueilla auttoi yhdenmukaistamaan testaus- ja karanteenimääräyksiä. Vero- ja tullialoitteita tehtiin nopeasti elintärkeiden lääkinnällisten laitteiden ja suojavarusteiden toimittamisen helpottamiseksi, ja toimintaohjeilla tuettiin raja- ja kausityöntekijöiden turvallista liikkumista rajojen yli. Koheesiopolitiikkaa koskevia EU:n sääntöjä muutettiin ennennäkemättömällä vauhdilla, minkä ansiosta jäsenvaltiot pystyivät nopeasti ohjaamaan EU:n varoja terveydenhuoltoalan hätätarpeiden rahoittamiseen.

Komission ehdotus EU:n digitaalisesta covid-todistuksesta hyväksyttiin ja pantiin täytäntöön ennätysajassa, mikä on tasoittanut tietä vapaata liikkuvuutta koskevien rajoitusten poistamiselle sekä matkailun ja matkustamisen uudelleen aloittamiselle. Tämä aloite osoitti myös tietojärjestelmien ja tietovirtojen rajatylittävän yhteentoimivuuden parantamisen arvon.

Keskeinen arvioitava osa-alue on rokotteiden kehittämiseen, hankkimiseen ja tuottamiseen sovellettu toimintamalli. Komissio esitti kesäkuussa 2020 EU:n yhteisen rokotestrategian, jolla pyrittiin yhtenäistämään kriisin alkuvaiheen hajanaisia toimia³. Tämä mahdollisti rokotteiden laajamittaisen kehityksen ja valmistuksen tukemisen ja nopeuttamisen. Neuvottelut rokotteiden valmistajien kanssa ovat toisinaan olleet haastavia, mutta toimintamallin avulla on varmistettu covid-19-rokotteiden saatavuus kaikissa jäsenvaltioissa nykyisessä mittakaavassa sekä vienti yli sataan maahan eri puolilla maailmaa. Kaikki 27

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

² COM(2020) 1897 final, 23. maaliskuuta 2020.

³ COM(2020) 245 final, 17. kesäkuuta 2020.

jäsenvaltiota sopivat yhdistävänsä voimansa ja valtuuttavansa komission suorittamaan tehtäviä, joista päättämisen on perinteisesti katsottu kuuluvan kansalliselle tasolle.

Tämä oli olennainen askel pandemian voittamiseksi yhdessä. Jos sitä ei olisi toteutettu, jäsenvaltiot olisivat kilpailleet keskenään pienemmästä ja harvalukuisemmilta tuottajilta peräisin olevasta rokoteannosten määrästä. Rokotusnopeus olisi vaihdellut huomattavasti, ja epätasa-arvoisen kohtelun, uusien virusmuunnosten ja matkustushäiriöiden riski olisi ollut suurempi. Nyt yli puolet eurooppalaisista aikuisista on saanut yhden annoksen, ja yli neljännes on täysin rokotettu. Vaikka vielä on tehtävää, tämä on historiallinen yhteinen saavutus ennätysajassa, ja se mahdollistaa sekä sosiaalisen ja taloudellisen elämän asteittaisen, kestävä ja turvallisen avaamisen uudelleen että tuen kansainvälisille kumppaneillemme⁴.

Tämä onnistuminen ei kuitenkaan peitä alleen vaikeuksia erityisesti valmistus- ja tuotantokapasiteetin lisäämisessä eikä riippuvuutta maailmanlaajuisista toimitusketjuista. Vaikeudet ovat johtuneet osittain siitä, ettei tutkimusta, kehittämistä, myyntiluvan myöntämistä, tuotantoa ja tarjontaa koskevaa pysyvää integroitua toimintamallia ole olemassa. Vaikka tähän on sittemmin puututtu covid-19-rokotteiden yhteydessä, tulevien terveyteen liittyviin tapahtumien tai kriisien varalle tarvitaan pitkän aikavälin ratkaisu.

3. COVID-19:STÄ SAADUT KYMMENEN OPETUSTA KANSANTERVEYSPOLITIIKASSA

Kaikki kriiseistä saadut opetukset lähtevät siitä, että tarkastellaan rehellisesti menneitä tapahtumia ja nykytilannetta ja pyritään tämän pohjalta saamaan aikaan parannuksia tulevaisuutta silmällä pitäen. Tässä hengessä tässä kertomuksessa esitetyissä kymmenessä opetuksessa keskitytään siihen, mitä on parannettava ja mitä voidaan tehdä tulevaisuudessa paremmin. Nämä kymmenen opetusta eivät ole tyhjentyviä tai toisensa poissulkevia, vaan ne muodostavat vain ensimmäisen tilannekatsauksen siitä, mitä tällä hetkellä tiedämme toimista, joita voidaan toteuttaa, jotta tulevista terveystoimista saataisiin tehokkaita ja vaikuttavia.

Ensimmäinen opetus: Nopeampi havaitseminen ja reagointi edellyttää tehokkaampaa maailmanlaajuisia valvontaa sekä vertailukelpoisempia ja kattavampia tietoja

Kuten jokaisen uuden tartuntataudin purkauksen yhteydessä, varhainen havaitseminen on olennaisen tärkeää, jotta taudin leviämistä ja sen vaikutuksia ihmisiin, talouksiin ja yhteiskuntiin voidaan hillitä onnistuneesti sekä paikallisesti että maailmanlaajuisesti. Valvontajärjestelmät eri puolilla Eurooppaa ja maailmaa mahdollistavat nopeamman havaitsemisen ja varhaisemman ilmoittamisen muille sekä vahvemman tietoon perustuvan pandemian hallinnoinnin. Niiden avulla asiantuntijat eri puolilta maailmaa voivat myös tehdä tutkimuksia ja riskianalyyskejä uusista viruksista ja niiden mahdollisista vaikutuksista tai uhkista.

Covid-19 toi esiin näiden valvontajärjestelmien keskeisen roolin, sillä niiden avulla onnistuttiin keräämään ilmoituksia keuhkokuumeetapausten ryppäistä, joita oli ilmennyt jo 31. joulukuuta 2019. Kun genomisekvenssi julkistettiin tammikuun puolivälissä, testien, hoitojen ja jopa rokotteiden kehittämistyö alkoi toden teolla.

⁴ COM(2021) 129 final, 17. maaliskuuta 2021.

Pandemia osoitti kuitenkin myös nykyisten valvontajärjestelmien rajoitteet. Kävi ilmi, että ne ovat vain yhtä hyviä kuin niihin syötetyt tiedot. Ensimmäisen tautitapauksen jälkeisinä viikkoina vertailukelpoisten ja kattavien tietojen puute johti siihen, että suurta osaa uhkarvioista ja tieteellisistä tutkimuksista ei voitu tehdä täydessä laajuudessaan. Epidemian todellisen laajuuden, nopeuden ja vakavuuden havaitsemisessa menetettiin kriittistä aikaa, mikä johti viivästyksiin keskeisissä päätöksissä eri puolilla Eurooppaa ja sen ulkopuolella. Tämän seurauksena maailmanlaajuisen koordinoinnin käynnistäminen kesti liian kauan. Kansainvälinen pandemioiden valmius- ja reagoitipaneeli totesi, että nykyinen kansainvälinen hälytysjärjestelmä ”ei toimi riittävän nopeasti, kun se joutuu kohtaamaan nopeasti etenevän hengitystiepatogeenin”.

Tämän vuoksi on otettava käyttöön uusi **maailmanlaajuinen seurantajärjestelmä**, jossa on tarvittavat välineet ja avoin ympäristö tietojen jakamiseksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tässä yhteydessä on keskityttävä valvontaverkostojen kattavuuden parantamiseen sellaisissa osissa maailmaa, joissa on puutteita, sekä nopeutettava vertailukelpoisten tietojen vaihtoa.

Euroopan tasolla on perustettava **uusi eurooppalainen pandemiatietojenkeruujärjestelmä**, nykyisen varhaisvaroitus- ja reagoitijärjestelmän ja päivitetyn Euroopan valvontajärjestelmän pohjalta⁵. Uudessa järjestelmässä olisi hallinnoitava ja välitettävä tietoja reaaliaikaisesti ja tiedot olisi integroitava uuteen maailmanlaajuiseen järjestelmään. Erityisen tärkeää on, että jäsenvaltiot antavat oikea-aikaista tietoa, joka kattaa mahdolliset uhkat – pandemiat, bioterrorismin tai kaiken niiden väliltä – aina varhaisista signaaleista konkreettisiin tietoihin tapauksista, altistumisista, riskitekijöistä, terveysvaikutuksista ja terveydenhuollon valmiuksista. Tässä yhteydessä kansanterveysviranomaisten välisten yhteyksien luominen mahdollistaisi varastojen ja sairaalapaikkojen koordinoitun hallinnoinnin ja työvoiman nopean uudelleensijoittamisen. Se mahdollistaisi tilanteen ajantasaisen kartoittamisen innovatiivisten tietolähteiden avulla – samalla tavalla kuin parhaillaan käyttöön otettavassa jätevesien seurannassa⁶. Tämä tieto jaettaisiin muiden käyttöön. Se mahdollistaisi myös nopeamman ja tehokkaamman kontaktien jäljittämisen sekä potilastietojen siirtymisen potilaiden mukana valtioiden rajojen yli. Keruujärjestelmä olisi myös sisällytettävä laajempaan eurooppalaisen terveysdata-avaruuden luomista koskevaan aloitteeseen. Yhdistämällä kliiniset ja kansanterveystiedot saumattomasti, esimerkiksi sähköisten potilaskertomusten turvallisen jakamisen avulla, saataisiin reaaliaikainen tilannekuva epidemiologisesta tilanteesta ja reagoitikapasiteetista.

Toteutettavat toimet:

- *EU:n on johdettava toimia, joissa suunnitellaan ja toteutetaan uusi ja vahva **maailmanlaajuinen valvontajärjestelmä**, joka perustuu vertailukelpoiseen ja kattavaan dataan.*
- *Otetaan käyttöön uusi ja parannettu **eurooppalainen pandemiatietojen keruujärjestelmä** vuonna 2021*

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-surveillance-system-tesy>

⁶ Tämä on jatkoa komission suositukselle jätevesien järjestelmällisestä valvonnasta, COM(2021) 1925, 17. maaliskuuta 2021.

Toinen opetus: Selkeät ja koordinoitu tieteellinen neuvonanto tukee poliittista päätöksentekoa ja yleisöviestintää

Poliittisen päätöksenteon ja yleisöviestinnän tukena on covid-19-pandemian aikana ollut – ja on edelleen – tuorein tieteellinen tieto, mutta kriisin ensimmäisten kuukausien aikana paljastui, että tutkimuksen ja neuvonnan taso vaihteli eri jäsenvaltioissa ja että eroja oli myös siinä, miten tällaista tieteellistä neuvontaa annettiin ja käytettiin hyväksi. Tämä tarkoitti sitä, että näyttö oli hajanaista ja toisinaan ristiriitaista. Usein aiheutuikin epätietoisuutta eri jäsenvaltioiden erilaisten viestien vuoksi.

Tarve jakaa tietämystä ja asiantuntemusta sekä sovittaa yhteen viestejä ja lausuntoja sai Euroopan komission perustamaan covid-19-pandemiaa käsittelevän neuvoa-antavan paneelin, joka koostuu eri jäsenvaltioiden epidemiologeista ja virologeista. Paneeli tarjoaa edelleen tietoa EU:n tieteeseen perustuvien ja koordinoitujen riskienhallintatoimenpiteiden tueksi. Muut uudet työryhmät, kuten covid-19-tautia käsittelevä EU:n tieteellinen neuvontafoorumi, ovat tarjonneet foorumin kansallisten hallitusten tieteellisten neuvonantajien väliselle vertaisvaihdon ja koordinoinnille ja täydentäneet Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) työtä.

Näiden ryhmien menestyksellä toiminta ei kätke sitä, että EU:n tasolla tarvitaan enemmän tieteellisen neuvonannon koordinoitua ja yhdenmukaista, johdonmukaista ja tosiasioihin perustuvaa viestintää. Tieteen ja poliittisen päätöksenteon välinen kuilu on kurottava umpeen, ja EU:lla on oltava arvovaltainen tieteellinen ääni, joka kuuluu suoraan yleisölle, samalla tavalla kuin se on onnistuneesti kuulunut eri Euroopan maissa ja eri puolilla maailmaa.

Tilanteen korjaamiseksi olisi perustettava uusi eurooppalaisen pääepidemiologin tehtävä. Tämän myötä voitaisiin koota yhteen jäsenvaltioiden johtavat epidemiologit laatimaan näyttöön perustuvia politiikkasuosituksia komissiolle. Pääepidemiologi toimisi myös kriisiaikoina yhteyspisteenä yleisön suuntaan.

Toteutettava toimi:

- *EU:n olisi nimitettävä **eurooppalainen pääepidemiologi** ja perustettava tarvittava hallintorakenne vuoden 2021 loppuun mennessä.*

Kolmas opetus: Varautuminen edellyttää jatkuvia investointeja, tarkkaa valvontaa ja arviointeja

Kriisin ehkä perustavanlaatuisin opetus Euroopalle on ollut, että Euroopan valmiudet ja suunnittelu eivät olleet riittävän vankalla pohjalla, niiden rahoitus ei ollut kunnossa eivätkä ne olleet riittävän kattavia. Vaikka useita valmiussuunnitelmia oli olemassa, niiden päivittämiseksi ja käynnistämiseksi tarvittavat järjestelmät ja infrastruktuuri eivät kaikilta osin vastanneet vaatimuksia. Kuten monissa muissakin maailman osissa, valmiuden pitkään jatkunut ja systeeminen alirahoitus hankaloitti merkittävästi ensimmäisiä torjuntatoimia monissa osissa Eurooppaa. Kuten kriisi on osoittanut, toimien toteuttamatta jättämisestä aiheutuneet kustannukset muodostuivat paljon suuremmiksi kuin tehokkaan ja järjestelmällisen valmistautumisen, suunnittelun ja strategisen ennakkoinnin kustannukset.

Covid-19-pandemian opetus on, että valmiuteen tarvitaan uusi systeeminen lähestymistapa. Se alkaa investointien lisäämisellä, esimerkiksi varaamalla valmiusbudjetit, joilla tuetaan muun muassa varastoja kansallisella ja EU:n tasolla. Olisi tehtävä säännöllisiä arviointeja ja

tarkastuksia sen varmistamiseksi, että uusiin uhkiin, kehityssuuntauksiin ja riskeihin puututaan ja että valmiudet ovat olemassa siinä tapauksessa, että valmiussuunnitelmat on otettava käyttöön.

Tämän tueksi komissio laatii jatkossa vuosittain valmiustasoa koskevan kertomuksen, jossa otetaan huomioon Euroopan yleinen muuttuva riskiympäristö ja valmiustaso. Kertomus kattaa pandemiat ja muut terveysuhkat sekä muita realistisia skenaarioita, joita EU saattaa joutua kohtaamaan lähitulevaisuudessa. Näitä ovat kemialliset, biologiset, säteily- ja ydinhyökkäykset tai -onnettomuudet, laajamittaiset seismiset häiriöt, ympäristö- tai teknologiakatastrofit tai laajalle levinneet sähkökatkokset. Kertomusta laatiessaan komissio käyttää apuna kaikkea näiden alojen asiantuntemusta ja viranomaisia.

Toteutettava toimi:

- *Euroopan komissio laatii vuosittaisen **valmiustasoa koskevan kertomuksen** Eurooppa-neuvostolle ja Euroopan parlamentille.*

Neljäs opetus: Hätätilanteissa käytettävien välineiden on oltava valmiina, ja nopeammin ja helpommin käyttöön otettavissa

Yksi pandemiaan liittyvä leimallinen piirre on ollut kriisiin reagoimiseksi tarvittavien erilaisten hätätilannevälineiden käytön lisääntyminen. Näitä ovat muun muassa hätätilanteen tukivälineen, rokotteiden ostamiseen käytettävien ennakkohankintasopimusten ja unionin pelastuspalvelumekanismien käyttö hätätilanteissa ja kotiuttamisissa. Vaikka nämä välineet on kyetty ottamaan onnistuneesti käyttöön, pandemian yhteydessä on korostunut, että on tärkeää, että on valmiina nopeita, toimivia ja joustavia tilapäisiä ja poikkeustoimenpiteitä, joiden avulla EU voi reagoida tarvittavalla nopeudella.

Koska olennaista on nimenomaan nopeus, pandemiasta voidaan saada se opetus, että näihin välineisiin on sovellettava järjestelmällisempää lähestymistapaa. Tämä edellyttää selkeää ja määrätietoista poliittista päätöstä siitä, milloin kriisitoimet käynnistetään, sekä välineistöä, jota käytetään tällaisissa tilanteissa. Tähän voisi sisältyä **hätätilanteen tukivälineen** automaattinen käyttöönotto rahoituksen lisäämiseksi tai sellaisten muiden mekanismien automaattinen käyttöönotto, joilla saataisiin nopea tuki keskeisten vastatoimien tutkimukselle, kehittämiselle, valmistamiselle ja hankinnalle. Sillä voitaisiin myös varmistaa koordinoitumpi lähestymistapa terveydenhuoltotoimenpiteitä koskevaa tiedonjakoa ja päätöksentekoa varten.

Välineistössä olisi oltava mukana kohdennettuja toimenpiteitä, jotka kattavat tietyt alat. Vuonna 2022 on määrä esittää ehdotus sisämarkkinoiden hätätilanteen välineestä (SMEI), jotta sisämarkkinoilla voidaan reagoida nopeasti ja joustavasti minkä tahansa kriisin vaikutuksiin. Siihen sisältyisi julkisia hankintoja koskevan lainsäädännön mukainen mahdollisuus käynnistää nopeutetut neuvottelut äärimmäisen kiireellisissä tapauksissa sekä sallia jäsenvaltioiden puolesta tavarahankinnat, jotka ylittävät nykyiset lääketieteellisiin vastatoimiin sovellettavat rajoitukset. Toimivaa ja kestävä Schengen-aluetta edistävän strategian⁷ mukaisesti komissio aikoo tehdä aloitteita, joilla luodaan vakaa kehys sisä- ja ulkorajavalvontatoimenpiteiden koordinoinnille EU:ssa, sekä liikenteen ja liikkuvuuden valmiussuunnitelma, joka perustuu onnistuneesta vihreiden kaistojen kehiksestä saatuihin

⁷ COM(2021) 277 final, 2. kesäkuuta 2021.

kokemuksiin, jotta voidaan tarvittaessa toteuttaa toimenpiteitä poikkeustilanteissa, joissa liikenne on pysäytetty tilapäisten sisärajoitusten nojalla.

Toteutettava toimi:

- Luodaan puitteet **EU:n pandemiahätätilan** aktivoimiseksi ja kriisitilanteita koskevaa välineistöä varten

Viides opetus: Koordinoiduista toimista olisi tultava automaattinen reagoititapa Euroopalle

Monia covid-19-pandemian vastatoimia leimasivat alkuvaiheessa yksipuoliset päätökset ja koordinoinnin puute. Tämä johti siihen, että jäsenvaltiot noudattivat terveydenhuoltotoimissaan hyvin erilaisia ja yksipuolisia lähestymistapoja. Myös rajoituksia, joiden tarkoituksena oli hillitä viruksen leviämistä, muutettiin hyvin usein, ja testauskäytännöissä ja -menetelmissä oli suurta vaihtelua. Tämä heikensi niin yleistä luottamusta kuin voimassa olevien toimenpiteiden noudattamista ja niiden vaikuttavuutta.

Vaikka jäsenvaltiot keskittyivät yksipuolisiin toimenpiteisiin covid-19-epidemian alkuaikoina, **siirryttiin asteittain kohti suurempaa solidaarisuutta ja yhteistyötä**, kun puhtaasti kansallisten lähestymistapojen rajallisuus kävi selvästi ilmi.

On kuitenkin selvää, että koordinointi oli liian hidasta ja tehotonta, mikä johtui osittain tiedon ja asiantuntemuksen hajanaisuudesta eri toimielinten välisissä työryhmissä. On selvää, että toimielinten välistä yhteistyötä on edelleen vahvistettava, päätöksentekoa on tehostettava ja tarvittava asiantuntemus on yhdistettävä riittävään toimivaltaan, jotta kriisin aikana voidaan varmistaa oikea-aikaiset ja tietoon perustuvat päätökset. Toimielinten välisen toiminnan koordinoitua voitaisiin vahvistaa siten, että kukin toimielin nimeää pääasiallisen ryhmän tai yksikön, joka aktivoidaan kriisin aikana, ja että luodaan tehokkaat työmenetelmät niiden välille. Tähän tarvitaan Eurooppa-neuvostossa kokoontuvien valtion- ja hallitusten päämiesten selvä poliittinen tuki.

Ensimmäisenä toimenpiteenä kansanterveystoimien koordinoinnin parantamiseksi kaikkialla EU:ssa Euroopan komissio esitti **marraskuussa 2020 joukon ehdotuksia Euroopan terveysunionin rakentamiseksi**⁸. Ehdotuksilla uudistetaan valtioiden rajat ylittäviä terveysuhkia koskevaa oikeudellista kehystä ja vahvistetaan Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) ja Euroopan lääkeviraston (EMA) kriisinhallintavaltuuksia. Tietojen raportointia ja seurantaa tehostetaan. EU:n ja sen jäsenvaltioiden valmiussuunnitelmista raportoidaan ja niitä tarkastetaan säännöllisesti. ECDC:n valmiuksia tukea jäsenvaltioita niiden valmiudessa ja toimissa parannetaan ja EMAlla on vahvempi rooli puutteiden seurannassa ja lievittämisessä.

⁸ COM(2020) 727 final, COM(2020) 726 final, COM(2020) 725 final, 11. marraskuuta 2020.

Toteutettavat toimet:

- *Vahvistetaan koordinointi- ja työskentelymenetelmiä kunkin **toimielimen pääyhteysryhmän** tai -yksikön välillä, jotta ne voidaan aktivoida kriisin aikana.*
- ***Euroopan terveysunionia** koskeva lainsäädäntöpaketti olisi hyväksyttävä nopeasti – ennen vuoden loppua.*

Kuudes opetus: Kriittisen tärkeiden laitteiden ja lääkkeiden osalta tarvitaan vahvempia julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuuksia ja vahvempia toimitusketjuja.

Pandemia on korostanut tarvetta lisätä monien kriittisten toimitusten turvallisuuden kannalta tärkeiden toimitusketjujen häiriönsietokykyä. Terveystieteiden alalla se lisäsi keskeisten tuotteiden, kuten lääkkeiden, hengityskoneiden ja maskien, kysyntää. Globaaleihin toimitusketjuihin kohdistui valtavia paineita. Tuotteista käytävä kilpailu johti puutteisiin ja eriarvoisuuteen, mikä aiheutti merkittävän esteen tehokkaiden vastatoimien suunnittelulle, kun virus oli päässyt valloilleen. Tämän seurauksena Eurooppa kärsi pandemian alkukuukausina testien ja testausmateriaalin sekä koulutetun henkilöstön puutteesta ja joissakin tapauksissa laboratoriolaitteiden toimitusten puutteesta. Lisäksi rokotteiden tuotannon maailmanlaajuinen kasvu johti pullonkauloihin keskeisissä tuotantomateriaaleissa ja valmistusaineissa. Tämä paljasti useita yliriippuvuuksia sekä maailmanlaajuisen tuotantoprosessien haurauden, erityisesti lääkinnällisten tavaroiden ja lääkkeiden osalta⁹.

EU toteutti useita toimenpiteitä puuttuakseen näihin heikkouksiin, jotka koskivat muun muassa henkilönsuojainten yhteishankintoja¹⁰ sekä hengityskoneiden ja hengityssuojainten varastoja. Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden selvityskeskus auttoi sovittamaan tarvike-toimitukset kansalliseen kysyntään, ja lääkepulan ennakointia otettiin käyttöön seuranta-järjestelmä¹¹. Teollisuuden laajentamista käsittelevä työryhmä perustettiin ratkaisemaan toimitusketjun pullonkauloja ja edistämään teollisuuden kumppanuuksia. Väliaikainen vientilupajärjestelmä teki rokotteiden kauppavirroista läpinäkyvät ja piti toimitusketjut avoimina sekä säilytti Euroopan aseman maailman johtavana rokotteiden viejänä.

Tällaisilla tilapäistoimilla parannettiin eurooppalaisten mahdollisuuksia saada keskeisiä tarvikkeita ja hyödynnettiin parhaalla mahdollisella tavalla EU:n mahdollisuuksia toimia suuressa mittakaavassa. Toimet paljastivat kuitenkin myös **valtavan tietovajeen pandemian alkaessa sekä valmistuskapasiteetin että jäsenvaltioiden kysynnän osalta**, samoin kuin maailmanlaajuisiin toimitusketjuihin tukeutumisen laajuuden. Tämä edellyttää, että on kyettävä seuraamaan ja muokkaamaan välttämättömiä terveydenhuollon tarvikkeita koskevia markkinoiden painopisteitä ja valmiuksia kaikissa vaiheissa, tutkimuksesta ja kehittämisestä aina tuotantoon ja tarjontaan asti.

Tämän tukemiseksi uusi terveysuhkiin varautumisesta ja reagoimisesta vastaava viranomais (HERA) on olennaisen tärkeässä roolissa, jotta voidaan varmistaa EU:n paremmat valmiudet ja reagointi valtioiden rajat ylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvien lääketieteellisten vastatoimien osalta. Tämä edistäisi markkinatietoutta ja ennakkointia. Se myös vahvistaisi kehitys-, tuotanto- ja jakeluvalmiuksia EU:ssa — integroituna kansallisiin

⁹ [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU\(2021\)653626_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU(2021)653626_EN.pdf)

¹⁰ Yhteishankintoina tilattiin suojakäsineitä, suojapukuja, silmä- ja hengityssuojaimia, hengityskoneita, laboratoriolaitteita, tehohoitoyksiköissä käytettäviä lääkkeitä jne.

¹¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

toimiin ja yksityiseen sektoriin – ja sitä tuettaisiin joustavilla rahoitus- ja hankintavälineillä. Yhdistämällä olemassa olevat valmiudet skaalattavuuden lisäämiseksi EU:ssa se mahdollistaisi lopulta sen, että jäsenvaltiot voivat saada rokotteita ja hoitoja aikaisemmin ja kattavammin. HERAn työllä olisi myös vahva kansainvälinen ulottuvuus, sillä se toimisi yhdessä muiden kumppaneiden ja alueiden kanssa.

Tämän lähestymistavan ytimessä ja siinä, mitä on opittu kriisiin vastaamisesta, on tarve yhdistää julkiset ja yksityiset ponnistelut kannustamaan terveydenhuolto- ja lääkealan läpimurtotutkimusta ja -innovointia. Tällä parannetaan alan häiriönsietokykyä. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi Euroopan yhteistä etua koskevalla tärkeällä hankkeella (IPCEI)¹², jossa keskitytään kehittämään uusia lääkesukupolvia tai innovatiivisia valmistusteknologioita. Komissio on valmis tukemaan jäsenvaltioiden ja teollisuuden suunnitelmia mahdollisesta lääkkeiden IPCEI-hankkeesta ja koordinoimaan sitä tarvittaessa.

Kriisi osoitti myös tarpeen parantaa **tietämystämme valmistuskapasiteetista, jotka voitaisiin ottaa käyttöön kansanterveyskriisissä**. Tätä varten komissio kehittää interaktiivisen kartoitusalueen, joka tukee toimitusketjujen ja mahdollisten pullonkaulojen analysointia. Tänä vuonna käynnistetään pilottihanke EU4Health-ohjelman puitteissa. EU:n olisi hyödynnettävä näitä tietoja puuttuakseen toimitusketjun haavoittuvuuksiin ja riippuvuuksiin sekä parantaakseen keskeisten ainesosien ja materiaalien valmistuskapasiteettia rokotteiden ja hoitojen tuotannossa terveyskriisien ratkaisemiseksi. **EU FAB -hanketta** varten käynnistetään kiinnostuksenilmaisupyyntö, jonka tarkoituksena on varmistaa, että EU:lla on kaiken aikaa riittävästi kapasiteettia tuottaa 500–700 miljoonaa rokoteannosta vuodessa, ja puolet näistä annoksista olisi valmiina pandemian ensimmäisten kuuden kuukauden aikana.

Toteutettavat toimet:

- ***Terveysuhkiin varautumisesta ja reagoimisesta vastaavan viranomaisen (HERA) on oltava toiminnassa vuoden 2022 alkupuolella.***
- ***Käynnistetään mahdollisimman pian Euroopan yhteistä etua koskeva tärkeä terveysalan hanke, jolla mahdollistetaan terveydenhuoltoalan ja lääkealan innovaatiot ja parannetaan alan häiriönsietokykyä.***

Seitsemäs opetus: Yleiseurooppalainen lähestymistapa on olennaisen tärkeä kliinisen tutkimuksen nopeuttamiseksi, laajentamiseksi ja tehostamiseksi

Pandemian jatkuessa on erittäin tärkeää, että jäsenvaltiot tekevät kaikkensa nopeuttaakseen rokotteiden ja hoitojen kliinisten tutkimusten hyväksymistä. Sirpaloitunut ja hajanainen lähestymistapa kliinisiin lääketutkimuksiin eri puolilla Eurooppaa on pandemian alusta alkaen haitannut pyrkimyksiä jäljittää ja analysoida muunnoksia. Tätä pahensi sekvenssoinnin ja testauskapasiteetin puute useimmissa jäsenvaltioissa pandemian eri vaiheissa.

Koska riski muunnosten syntyisestä aiheuttaa vakavimman haasteen pandemian tukahduttamiselle Euroopassa, tarve laajempiin ja koordinoitumpiin kliinisiin lääketutkimuksiin on tullut entistäkin akuutimmaksi lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä. Parantaakseen näitä valmiuksia ja tukeakseen avointa datan jakamista ja kohorttitutkimuksia komissio tuki uutta EU:n laajuista rokote- ja hoitotutkimusverkostoa (VACCELERATE) Horisontti 2020 -rahoituksen avulla. Pysyvän, laajan, joustavan ja hyvin resursoitun alustan

¹² Ks. COM 2014/C 188/02, 20. kesäkuuta 2014.

perustaminen monikeskustutkimuksia varten auttaisi luomaan jäsenmääränsä lähentymistä EU:n kliinisiin tutkimuksiin tulevia kriisejä varten. Tällainen tehostettu tuki ja kliinisten tutkimusten yksinkertaistaminen voisivat olla tärkeä väline esimerkiksi syövän tai muiden sairauksien torjunnassa.

Kliinisten tutkimusten lisäksi EU:n on edelleen hyödynnettävä vahvaa tutkimuspohjaansa. Tartuntatautiin rahoitusväline oli Horisontti 2020 -puiteohjelmassa keskeinen väline, jolla rahoitettiin erittäin riskialttiita mutta lupaavia hankkeita covid-19-rokotteita, -hoitoja ja -diagnostiikkateknologioita kehittävien yritysten kanssa. Sen 400 miljoonan euron budjetti sisälsi tuen BioNTechin ja CureVacin rokote-ehdokkaille. EU:n tutkimusvälineiden rakenteen vuoksi tällainen tuki ei kuitenkaan liittynyt EU:n tai jäsenvaltioiden tuleviin hankintoihin. Tulevaisuudessa entistä yhtenäisempi ja joustavampi lähestymistapa uuden HERA-viranomaisen alaisuudessa auttaa varmistamaan, että kriittiset tutkimusinvestoinnit liitetään paremmin hankintoihin.

Toteutettava toimi:

- Perustetaan laaja **EU:n foorumi monikeskuksisia kliinisiä lääketutkimuksia varten**

Kahdeksas opetus: Kyky selviytyä pandemiasta riippuu jatkuvista ja kasvavista investoinneista terveydenhuoltojärjestelmiin

Pandemia paljasti terveydenhuoltojärjestelmien rakenteellisia heikkouksia. Eri jäsenvaltioilla oli erilaisia haasteita, mutta yhteisiä haasteita oli useita. Näitä olivat muun muassa hätävalmiuksien puute, hitaus terveydenhuoltojärjestelmien saattamisessa täyteen toimintavalmiuteen ja merkittävät heijastusvaikutukset muiden sairauksien hoitamiseen tai muiden terveystalvelujen tarjoamiseen. Se, että terveydenhuoltojärjestelmät kykenivät auttamaan niin monia ihmisiä, johtui lukemattomien terveydenhuollon työntekijöiden omistautumisesta, uhrauksista ja johtamistaidoista eri puolilla EU:ta. Vaikka tämä on osoitus mukana olevien ammattilaisten paneutumisesta, ei se piilota sitä tosiasiaa, että Euroopan terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokykyä on parannettava ja että terveydenhuoltopalvelut ja kansanterveysalan ennaltaehkäisy- ja varautumistoimet on integroitava paremmin.

Tämä alkaa varmistamalla, että terveydenhuoltojärjestelmien valmiuksiin ja tehokkuuteen tehtäviä investointeja lisätään, mukaan lukien investoinnit työolojen parantamiseen ja terveydenhuolto- ja hoitoalan ammattien houkuttelevuuteen. EU4Health, koheesipolitiikan rahastot ja elpymis- ja palautumistukiväline tarjoavat keskeisiä rahoitusmahdollisuuksia, joilla lisätään investointeja kansanterveysalan toimintoihin ja valmiuksiin. Komissio on tyytyväinen siihen, että jäsenvaltiot ovat ehdottaneet elpymis- ja palautumissuunnitelmissaan monenlaisia terveydenhuoltouudistuksia ja -investointeja häiriönsietokyvyn, laadun, saatavuuden ja tehokkuuden parantamiseksi. Tähän kuuluu keskittyminen digitalista siirtymää edistäviin investointeihin, infrastruktuuriin, osaamiseen ja terveydenhuollon tarjonnan siirtäminen telelääketieteeseen. Tämän tukemiseksi talouspolitiikan EU-ohjausjaksolla voidaan tukea myös kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokyvyn säännöllistä arviointia ja EU:n koheesiorahastosta voidaan tukea rakennemuutoksia ja valmiuksien parantamista.

Toteutettava toimi:

- Jäsenvaltioita tuetaan **terveydenhuoltojärjestelmien yleisen häiriönsietokyvyn vahvistamiseksi osana niiden elpymis- ja palautumiskykyä koskevia investointeja.**

Yhdeksäs opetus: Pandemiaan varautuminen ja siihen reagoiminen on yksi Euroopan maailmanlaajuisista painopisteistä

Pandemian kehitys on osoittanut selvästi, että vain maailmanlaajuiset toimet voivat tarjota pitkän aikavälin vastauksen virukseen. Vaikka Eurooppa saavuttaa rokotustavoitteensa ja jotkut jäsenvaltiot rokottavat lapsia, muualla maailmassa ei ole saatavilla tarvittavia rokotteita. Tämä lisää riskiä, että pandemia leviää edelleen ja että Euroopassa kehittyy ja leviää uusia, mahdollisesti rokotteille vastustuskykyisiä muunnoksia. Kyse on solidaarisuudesta ja omasta edusta. Näitä kokemuksia sovelletaan kaikkiin maailmanlaajuisiin pandemioihin, ja ne edellyttävät toimintapoliittisten välineiden, rahoitusvälineiden ja diplomaattisten välineiden käyttöönottoa.

Alusta alkaen EU ja sen jäsenvaltiot ovat tehneet yhteistyötä. Tähän sisältyi yhteisiä toimia ulkomaille jääneiden EU:n kansalaisten kotiuttamiseksi. Se tarkoitti myös Team Europe -lähestymistavan kautta koordinoituja toimia kansainvälisen solidaarisuuden johtamiseksi ja rahoitusvälineiden joustavaksi käyttöön ottamiseksi. Tämä lähestymistapa mahdollisti sen, että **EU on eturintamassa pandemian hillitsemiseen tähtäävissä kansainvälisissä toimissa.**

EU pyrki luomaan ja tukemaan välineitä rokotteiden jakamiseksi alemman ja keskitulotason maiden kanssa. Nämä välineet ovat ACT Accelerator ja COVAX. Team Europe on edelleen yksi COVAXin suurimmista tukijoista, sillä se on sitoutunut antamaan lähes 3 miljardia euroa, mukaan lukien 1,3 miljardia euroa rahoitustukena EU:n talousarviosta, ja EU on sitoutunut lahjoittamaan 100 miljoonaa rokoteannosta ennen vuoden loppua. Se on myös tarjonnut humanitaarista apua ja auttanut toimittamaan lääkintätarvikkeita vaikeapääsyisillä alueilla asuville ihmisille.

EU on myös toiminut tiennäyttäjänä toimitusketjujen ja kaupan pitämisessä avoimina: noin puolet EU:ssa tuotetuista rokoteannoksista on tarkoitettu vientiin. Muualla maailmassa valittiin kuitenkin kapeampi ja suljettu lähestymistapa, ja viennin estäminen useista maista johti vakaviin viivästyksiin rokotteiden tuotannossa maailmanlaajuisesti. EU:n olisi oltava valmis reagoimaan nopeammin tällaisiin toimiin, mutta se aikoo jatkossakin päättäväisesti tehdä kansainvälistä yhteistyötä. Tässä hengessä EU kannattaa monenvälisiä toimia Maailman kauppajärjestössä (WTO) avointen toimitusketjujen ylläpitämiseksi ja kaupan esteiden vähentämiseksi sekä kokonaisvaltaisen lähestymistavan omaksumiseksi ratkaisuna rokotteiden tasapuolisen jakelun ongelmaan, teollis- ja tekijänoikeudet mukaan luettuina. Myös naapurimaihimme on kiinnitettävä erityistä huomiota. Rajatylittävää toimintaa on koetellut erityisesti rokotteiden ja lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden epätasainen saatavuus. Lähinaapurustomme kumppanit olisi otettava mukaan EU:n pyrkimykseen parantaa valmiutta ja reagointikykyä, tuleva HERA mukaan luettuna, samalla kun ne saavat edelleen tukea valmiuksien kehittämiseen, seurantaan, koulutukseen ja infrastruktuurien rakenteellisiin mukautuksiin.

Samaan aikaan pandemia osoitti kansainvälisen järjestelmän ja maailmanlaajuisen yhteistyön heikkoudet. Maailmanlaajuinen terveysturvajärjestelmä ei pystynyt toimittamaan tietoja ja ohjausta niin nopeasti ja määrätietoisesti, että leviämisen rajoittaminen olisi ollut realistinen strategia useimmissa maissa. Matkustusrajoituksia ei muokattu olemassa olevilla yhteisillä puitteilla. Tämä kuvastaa tarvetta **vahvistaa maailmanlaajuisia terveysturvarakennetta**, ja EU johtaa maailmanlaajuisia pyrkimyksiä WHO:n vahvistamiseksi ja uudistamiseksi. Komissio kutsui koolle G20-puheenjohtajavaltion Italian kanssa maailmanlaajuisen terveyshuippukokouksen, jossa monet maailman johtajat allekirjoittivat Rooman julistuksen.

Näiden monenvälisten toimien tukemiseksi on myös tarpeen tehdä enemmän kahdenvälisellä tasolla naapurimaiden ja muiden kumppaneiden kanssa, mukaan lukien Afrikka, Aasia ja Latinalainen Amerikka. Uudet pandemiavalmiuskumppanuudet auttavat parantamaan tietojen ja parhaiden käytäntöjen vaihtoa, varmistamaan yhteiset lähestymistavat valmiuteen ja reagointiin, ja varmistamaan koordinoitun toiminnan kriisitilanteissa. Tähän sisältyy jatkuva tuki terveydenhuoltojärjestelmien lujittamiselle, yleisen terveydenhuollon kattavuudelle sekä terveystuotteiden paikallisen tuotannon vauhdittamiselle esimerkiksi rokotteiden, lääkkeiden ja terveysteknologioiden valmistusta ja saatavuutta Afrikassa koskevan Team Europe -aloitteen kautta.

Lisäksi on otettava huomioon myös geopoliittinen kilpailu pandemioiden aikana. Pandemiaan reagoimista on usein tulkittu myös kilpailijoiden tai järjestelmien väliseksi kilpailuksi. Eräät kansainväliset toimijat ovat kuvanneet vahvaa reagointia osoituksena niiden vahvuudesta ja uskottavuudesta, kun taas disinformaatiota on käytetty alueiden luottamuksen horjuttamiseen. Tämä korostaa tarvetta yhtenäisempään viestintään EU:n maailmanlaajuisista toimista.

Toteuttavat toimet:

- Johdetaan edelleen **maailmanlaajuisia toimia pandemian torjumiseksi** ”Team Europe” -hankkeena COVAXin, rokotteiden jakamisen ja viennin avoimuuden avulla.
- Vahvistetaan maailmanlaajuisia terveysturvarakennetta erityisesti johtamalla **WHO:n vahvistamista**
- Kehitetään **pandemiavalmiuskumppanuuksia** keskeisten kumppanien kanssa.

Kymmenes opetus: On kehitettävä koordinoitumpi ja kehittyneempi toimintamalli väärän tiedon ja disinformaation torjumiseksi.

Pandemian alusta lähtien väärät tiedot ja disinformaatio ovat hankaloittaneet jo ennestään vaikeaa viestintätehtävää. On levitetty vaarallista tietoa, lietsottu rokotevastaisuutta ja lisätty yleistä ahdistusta ja polarisoitumista salaliittoteorioiden kautta. Taustalla on jatkuva ja jo pitkään havaittavissa ollut tieteen ja asiantuntijoiden kyseenalaistaminen ja epäluottamus heitä kohtaan.

Se, miten nopeasti väärä tieto ja disinformaatio levisi pandemian alussa, osoitti, että tarvitaan valmiuskapasiteettia, jonka avulla voidaan käynnistää kohdennettuja toimia niiden aiheuttamisen riskien torjumiseksi. Valmiustoimiin on otettava mukaan kaikki keskeiset toimijat, kuten verkkoalustat, mainostajat ja tiedotusvälineet. Samalla on otettava tinkimättömästi huomioon tarve suojella perusoikeuksia, kuten sananvapautta. Näitä toimia on täydennettävä vahvistamalla ja koordinoimalla eurooppalaista kriisiviestintää.

Pandemia on myös osoittanut uhkan, joka aiheutuu ulkomaisista tiedonmanipulointi- ja häirintäkampanjoista, joilla heikennetään luottamusta poliittisiin prosesseihin ja instituutioihin¹³. Näitä kampanjoita on suunnattu myös EU:n naapurimaihin.

Komissio ehdotti kesäkuussa 2020 tiettyjä välittömiä toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi. Tavoitteena oli parantaa EU:n toimien vaikuttavuutta ja saada verkkoalustat ottamaan enemmän vastuuta¹⁴. Sen jälkeen eurooppalaisen demokratian toimintasuunnitelmassa ja digitaalisia palveluja koskevassa säädöksessä esitettiin pidemmän aikavälin lähestymistapa

¹³ <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-short-assessment-of-narratives-and-disinformation-around-the-covid-19-pandemic-update-december-2020-april-2021/?highlight=special>

¹⁴ COM(2020) 790 final, 3. joulukuuta 2020.

verkossa esiintyvään disinformaatioon ja tiedon manipulointiin puuttumiseksi¹⁵. Tätä on tuettava strategisilla viestintävalmiuksilla, jotta voidaan torjua väärän tiedon ja disinformaation levittämiskampanjoita paikallisesti, kansallisesti, Euroopan tasolla sekä myös EU:n naapurimaissa. Keskeisten toimijoiden, niin julkisten kuin yksityistenkin, on pantava toimet kaikilta osin täytäntöön ja muunnettava ne käytännön toimenpiteiksi. Lisäksi koordinoimalla kattavasti EU:n eri toimielinten toimintaa tässä asiassa voidaan valjastaa EU:n koko potentiaali disinformaation vastaisten toimien saamiseksi käyttöön entistä tuloksellisemmin.

Toteutettava toimi:

- *Laajennetaan edelleen toimia, joilla **parannetaan koordinointia disinformaatiokampanjoiden havaitsemiseksi ja niihin reagoimiseksi EU:n tasolla.***

4. PÄÄTELMÄT

EU:n toimet covid-19-pandemian torjumiseksi jatkuvat vahvoina, ja niille on ominaista ennennäkemätön nopeus, laajuus, kunnianhimoisuus ja solidaarisuus sekä EU:n sisällä että kansainvälisten kumppaniemme kanssa. Parhaat tulokset on saatu siellä, missä EU on pystynyt osoittamaan yhteistyön voiman yhteisten ratkaisujen löytämiseksi, olipa kyse sitten rokotteista, elvytysinvestoinneista tai sisämarkkinoiden suojaamisesta. Siltä osin kuin toiminta ei ole ollut yhtä tuloksekasta, on ollut kyse koordinoinnin puutteesta ja turvautumisesta yksipuolisiin toimenpiteisiin, jotka ovat usein johtuneet uusista tai tilapäisistä rakenteista ja ratkaisuista.

Kriisit ovat usein toimineet vauhdittajina kohti vahvempaa Euroopan unionia niillä aloilla, joilla unionia eniten tarvitaan. Euroopan tulevaisuutta käsittelevä konferenssi tarjoaa mahdollisuuden kuunnella kansalaisia ja keskustella jatkotoimista kanssaan. Vaikka emme voi ennustaa kaikkia yksityiskohtia jokaisesta tulevasta kriisistä, voimme luoda puitteet, joiden avulla voimme tehostaa toimiamme ja parantaa rakenteiden häiriönsietokykyä. Tämä asiakirja on vastaus Eurooppa-neuvoston pyyntöön saada kertomus saaduista kokemuksista. Se on ensimmäinenpyrkimyksissä varmistaa, että kriisin vahinkojen korjaamisen lisäksi valmistaudumme parempaan tulevaisuuteen.

¹⁵ Tätä on korostettu myös tuoreissa disinformaatiota koskevien käytäntöjen tehostamista koskevissa ohjeissa COM(2021) 262, 26. toukokuuta 2021.