

Viite

Asia

EU; Työllisyys-, sosiaalipolitiikka, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto 13.2.2020 Bryssel, ylimääräinen terveysneuvosto, uusi koronavirus (2019-NCov)

Ylimääräinen terveysneuvoston kokous pidetään 13.2.2020 Brysselissä.
Suomea kokouksessa edustaa perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru.

Kokouksessa hyväksytään neuvoston päätelmät uudesta koronaviruksesta (2019- NCoV).
Lisäksi terveysministerit keskustelevat EU:n varautumisesta uuteen koronavirukseen.
Kokouksen keskusteluja pohjustaa puheenjohtajamaan toimittamat kysymykset.

Suomi pitää tärkeänä, että komissio jatkaa aktiivista poikkihallinnollista yhteistyötä EU-jäsenmaiden kesken sekä komission sisällä pääosastojen välillä että kansainvälisesti erityisesti Maailman terveysjärjestön (WHO) kanssa. Suomi on tyytyväinen EU-tason yhteisesti sovittuihin toimiin ja tiedonvaihtoon.

Asialista:

1. Asialistan hyväksyminen
2. Uusi koronavirus (2019-nCoV)
Näkemyksen vaihto
3. Päätelmät uudesta koronaviruksesta (2019-nCoV)
Hyväksyminen

Sosiaali- ja terveysministeriö

PERUSMUISTIO

STM2020-00035

KVY

Vuorinen Sari

11.02.2020

KÄYTTÖ RAJOITETTU

Asia

**EU;Terveys; Työllisyys-, sosiaalipolitiikka, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto 13.2.2020
Bryssel; ylimääräinen terveysneuvosto, uusi koronavirus (2019-NCov)**

Kokous

Työllisyys-, sosiaalipolitiikka-, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto 13.02.2020 - 13.02.2020

U/E/UTP-tunnus

Käsittelyvaihe ja jatkokäsittelyn aikataulu

Puheenjohtaja julkaisi päätelmäluonnoksen 8.2.2020. Päätelmiä käsiteltiin neuvoston kansanterveystyöryhmässä 10.2.2020. Puheenjohtajan uutta versiota päätelmätekstistä ei ole vielä käytettävissä (tilanne 11.2.2020). Päätelmätekstiä käsitellään vielä mahdollisesti kansanterveystyöryhmässä 12.2.2020 ja Coreper I:ssä 12.2.2020.

Ylimääräisen terveysneuvoston 13.2.2020 tavoitteena on hyväksyä neuvoston päätelmät uuteen koronavirukseen (2019-NCov) varautumisesta. Neuvostossa terveysministerit käyvät keskustelun puheenjohtajan esittämien kysymysten pohjalta.

Suomen kanta

Suomi voi hyväksyä neuvoston päätelmät muutoksin.

Suomi kannattaa päätelmien tekstin kohtien 13 a) ja 14 e), jotka liittyvät matkustajien seulontaan, muotoilun tarkentamista. Suomi tukee tältä osin Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen (ECDC) ja WHO:n antamaa ohjeistusta. Maahantulotarkastuksista ei ole tutkittuun tietoon (mallinnukset) ja kokemukseen perustuen osoitettu olevan hyötyä. Ne ovat erittäin kalliita ja työläitä toteuttaa.

Suomi tukee puheenjohtajamaan näkemystä koronavirustilanteen hallinnasta ja kannattaa päätelmien toimintaehdotuksia, erityisesti tietojenvaihtoa, poikkihallinnollisen yhteistyön ja koordinaation edistämistä kansainvälisten hätätilanteiden yhteydessä sekä kansainvälisen terveyssäännösten (IHR) koherenttia toimeenpanoa.

Suomi pitää tärkeänä, että komissio jatkaa aktiivista poikkihallinnollista yhteistyötä EU-jäsenmaiden kesken sekä komission sisällä pääosastojen välillä että kansainvälisesti erityisesti Maailman terveysjärjestön (WHO) kanssa. Suomi on tyytyväinen EU-tason yhteisesti sovittuihin toimiin ja tiedonvaihtoon.

Pääasiallinen sisältö

Päätelmäluonnoksen aluksi todetaan lyhyesti neuvoston kokoontuvan pohtimaan Kiinasta löytyneen uuden koronaviruksen, jonka WHO 30.1.2020 julisti kansainväliseksi kansanterveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC), vaikutuksia. EU- jäsenmaiden tulee olla varautunut siihen, että tilanne voi muuttua, jonka vuoksi on jatkettava yhteisiä, vahvoja koordinoituja toimia, joilla ehkäistään viruksen leviämistä EU:n alueelle ja EU:ssa.

Tekstissä tunnistetaan, että tarttuvat taudit, kuten 2019-nCoV ovat potentiaalinen maailmanlaajuinen terveysuhka, erityisesti lisääntyneen matkailun vuoksi. Vahvistettujen tapausten perusteella uusi virus tarttuu ihmisestä toiseen.

Tekstissä todetaan jo olemassa olevat ja toimivat EU-tason rakenteet. EU:ssa yhteistyötä on tehty jäsenmaiden, komission, Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen (ECDC) ja terveysturvakomitean kanssa. Nämä EU- ja kv-tason yhteiset toimet ovat toimineet tehokkaasti ja niitä halutaan jatkaa.

Päätelmäluonnoksessa tuodaan esille yhteisvastuun näkökulma korostamalla tartunnan saaneiden tuen tarvetta, erityisesti Kiinaa ja kolmansia maita tulisi tukea parhain mahdollisin keinoin. Tältä osin päätelmäluonnoksen mukaan on tarpeen koordinoita toimet WHO:n kanssa.

Tekstissä viitataan EU:n rajat ylittäviä vakavia terveysuhkia koskevaan päätökseen (1082/2013). Ko. päätöksellä vahvistetaan kansallisten poliitikkojen yhteensovittamiseksi ja täydentämiseksi säännöt, jotka koskevat rajat ylittävien terveysuhkien epidemiologista seurantaa, varhaista varoitusta ja torjuntaa, mukaan lukien näihin toimiin liittyvä valmius- ja reagointisuunnittelu.

Tekstissä tuodaan esille Euroopan komission nopeiden toimien tärkeys osana WHO:n IHR:n säännöstökehikkoa. Terveysturvakomitean (HSC) ja varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän (EWRS) tehokkaalla tuella on suojattu EU-maiden kansalaisia. Muista tilanteen hallintaan osallistuneista EU-toimijoista tekstissä mainitaan ECDC:n tekemän työn lisäksi, Euroopan lääkevirasto (EMA) ja Euroopan lentoturvallisuusvirasto (EASA).

Päätelmäluonnos toteaa positiivisena toimenä myös IPCR-mekanismin aktivoinnin, joka on tehostanut tietojenvaihtoa jäsenmaiden välillä. EU:n pelastuspalvelumekanismi (UCPM) ja EU:n hätäavun koordinoitakeskus (ERCC) mainitaan myös keskeisinä toimijoina.

Tekstissä korostetaan EU-toimien yhteensovittamista WHO:n kansainvälisen terveyssäännöstön (IHR) kanssa, jonka tavoitteena on ehkäistä, todeta ja torjua rajat ylittäviä terveysuhkia.

Ehdotukset jäsenmaille ja komissiolle:

Päätelmäluonnoksen operationaalisessa osassa jäsenmaita kehoitetaan toimimaan yhteistyössä komission kanssa. Jäsenmaiden tulisi ylläpitää riittävää kapasiteettia, joka vahvistaa kansallista vaste- ja valmiustoimintoja sekä kansainvälistä koordinaatiota kansanterveyden suojelemiseksi.

Tällaisina toimina mainitaan luonnostekstissä mm. tartunnan saaneiden identifiointi EU-alueelle tullessa, karanteenista ja eristämisestä huolehtiminen, altistuneiden jäljittäminen, informointi ja ohjeistus, terveydenalan ammattihenkilöstön, potilaita hoitavien sairaalahenkilöstön ohjeistus ja kansalaisten tietoisuuden lisääminen. Nämä toimet tulisi toteuttaa IHR:n, terveysturvakomitean ja ECDC:n ohjeiden ja kansallisten suunnitelmien ja suositusten mukaisina. Jäsenmaita ja komissiota kehoitetaan myös pilottirokotteen tutkimukseen ja kehittämiseen yhteistyössä lääketeollisuuden kanssa.

Päätelmäluonnoksen mukaan läheinen ja tehostettu koordinaatio jäsenmaiden välillä on tarpeen. Tekstissä tuodaan esille, että HSC:n ja sen alaisen viestijöiden verkoston kautta tapahtuva viestintään liittyvä yhteistyö. Tavoitteena on yhtenäiset viestit, kansalaisten rauhoittaminen ja disinformaation vastainen työ.

Komission toimina tuodaan esille mm. poikkihallinnollisen tietojenvaihdon ja yhteistyön jatkaminen erityisesti seurannassa, riskianalyysien koordinoimiseksi ja vastakeinojen löytämiseksi koronavirukselle. Komissiota kehoitetaan selvittämään rahoitusinstrumenttien aktivointia jäsenmaiden tukemiseksi. Lisäksi komission tulisi tutkia mahdollisia keinoja jäsenmaiden tukemiseksi, kuten lääketieteellisten vastatoimien yhteishankinnan (JPA) käyttöä. Myös komission toimissa nostetaan esille yhdenmukaistamisen tarve koskien sekä ei-lääkinnällisiä vastatoimia ja maahantulomenettelyjä, joilla vähennetään viruksen leviämistä.

Puheenjohtajan kysymykset (numeroimaton asiakirja 10.2.2020)

Puheenjohtaja esittää seuraavat kysymykset neuvoston keskustelun pohjaksi:

1. Miten voimme vahvistaa yhteistyötämme tilanteissa, joissa yhdenmukainen lähestymistapa ehkäiseviin ja valmistaviin toimenpiteisiin on välttämätöntä varmistamaan kansanterveyden suojele kansalaistemme hyväksi? Miten näette komission jäsenmaita tukevan roolin?
2. Ennustamattomat tilanteet kolmansissa maissa voivat vaikuttaa Euroopan lääketuotteiden ja lääkinällisten laitteiden markkinoihin, mitä askelia meidän pitäisi yhdessä ottaa, jotta varmistaisimme niiden saatavuuden? Mikä olisi paras keino saavuttaa tämä tavoite?

EU:n oikeuden mukainen oikeusperusta/päätöksentekomenettely

SEUT artikla 168 ja päätös rajat ylittävistä vakavista terveysuhista (1082/2013)

Käsittely Euroopan parlamentissa

-

Kansallinen valmistelu

Terveysjaosto (EU33) kirjallinen menettely 10.2.2020

EU-ministerivaliokunta kirjallinen menettely 11. - 12.2.2020

Eduskuntakäsittely

Suuri valiokunta kirjallinen menettely 12.2.2020

Kansallinen lainsäädäntö, ml. Ahvenanmaan asema

-

Taloudelliset vaikutukset

Neuvoston päätelmillä ei ole taloudellisia vaikutuksia Suomelle. Suomi on omalta osaltaan tehnyt kansalliseen pandemiavarautumiseen liittyvät taloudelliset päätökset, jotka ovat linjassa neuvoston päätelmien kanssa.

Muut asian käsittelyyn vaikuttavat tekijät

WHO:

WHO julkaisi 3.2.2020 strategisen valmius- ja vastesuunnitelman koronavirukselle helmi-huhtikuun ajanjaksolle. Suunnitelma koostuu kolmesta osasta: 1) kansainvälisen koordinaatio- ja operatiivisen tuen mekanismin nopea perustaminen olemassa olevien järjestelyiden pohjalta, 2) maatason varautumisen ja vastekapasiteetin vahvistaminen ja 3) tutkimuksen ja kehittämisen nopeuttaminen

WHO:n hallintoneuvosto hyväksyi istunnossaan 8.2.2020 Suomen valmisteleman päätöslauselman terveyshätätilanteisiin varautumisen vahvistamisesta. Päätöslauselma menee vielä WHO:n yleiskokouksen vahvistettavaksi toukokuussa. Päätöslauselma pohjautuu kansainvälisen terveyssäännösten sitoumusten toimeenpanon vahvistamiseen ja kansainvälisen pandemiavarautumista monitoroivan neuvoston suosituksiin.

Kansallinen varautuminen:

Suomi on pitkäjänteisesti työskennellyt kansainvälisen terveysturvallisuusvalmiuden vahvistamiseksi. Suomalainen terveysturvallisuus on kansainvälisen arvioinnin mukaan hyvä. Kunnilla ja sairaanhoitopiirien toiminnalla on keskeinen rooli tartuntatautien torjunnassa. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on hyvin varautunut tarttuviin tauteihin.

Suomessa on valmius tutkia potilaat ja näytteet sekä hoitaa koronavirusinfektioon sairastuneet eristysolosuhteissa sairaaloissa. Sosiaali- ja terveysministeriö ja THL koordinoivat ja seuraavat kansainvälistä tilannetta yhdessä Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n ja WHO:n kanssa. Suomessa toimitaan tartuntatautilain (1227/2016) ja soveltuvien osin pandemian varautumissuunnitelman (STM 2012:9) sekä materiaallisen varautumisen suunnitelman (STM 2013:38) mukaisesti. Sairaanhoitopiireissä sovelletaan jo ennestään käytössä olleita SARS- ja MERS-koronavirustoimintaohjeita.

THL on laatinut runsaasti ohjeistusta niin terveydenhuollon ammattilaisille kuin yleisöllekin, mukaan lukien esimerkiksi kiinankieliset ohjeet matkailijoille. STM ja THL ovat jatkuvassa yhteydessä muiden hallinnonalojen toimivaltaisten viranomaisten ja muiden ministeriöiden kanssa.

Kansainväliseen liikkuvuuteen ja matkailuun liittyvät yksittäiset tapaukset ovat Suomessa mahdollisia. On tärkeää, että mahdolliset tautitapaukset tunnistetaan nopeasti, jotta tehokkailla torjuntatoimilla voidaan vähentää jatkotartuntojen riskiä. Ulkomailla

todettuihin tautitapauksiin ei ole liittynyt merkittäviä määriä jatkotartuntoja. Suomessa on todettu yksi laboratoriossa varmistettu uuden koronaviruksen (2019-NCoV) aiheuttama tautitapaus.

Ulkoministeriön matkustustiedotteista on annettu tietoa Kiinan yleisestä turvallisuustilanteesta ja matkailusta. Tällä hetkellä kehoitetaan välttämään tarpeetonta matkustamista Kiinaan ja kaikkea matkustusta Hubein maakuntaan.

Asiakirjat

Working document WK 1562 2020 INIT

Puheenjohtajan numeroimaton asiakirja (keskustelupaperi) 10.2.2020

Laatijan ja muiden käsittelijöiden yhteystiedot

Ylilääkäri Sari Ekholm, STM/HPO, sari.ekholm@stm.fi, gsm +358 50 302 3183

Erityisasiantuntija Sari Vuorinen, STM/KVY, sari.vuorinen@stm.fi, gsm. +358 50 472 7086

Erityisasiantuntija Pasi Mustonen, EUE, pasi.mustonen@formin.fi, gsm +32 470 201 256

EUTORI-tunnus

Liitteet

Viite

LIITTEET

Asiasanat

Hoitaa

Tiedoksi
