EUROOPA
KOMISJON

Brüssel, 6.5.2022
COM(2022) 214 final

2022/0152 (NLE)

Ettepanek:

NÕUKOGU OTSUS

seisukoha kohta, mis võetakse Euroopa Liidu nimel maailma terviseassamblee 75. istungjärgul seoses teatavate muudatustega rahvusvahelistes tervise-eeskirjades (2005)

SELETUSKIRI

1. KAVANDATAV REGULEERIMISESE

Selles ettepanekus käsitletakse otsust, millega kehtestatakse liidu nimel maailma terviseassamblee 75. istungjärgul võetav seisukoht seoses rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 muutmisega seotud otsuse kavandatava vastuvõtmisega. Otsus, mille maailma terviseassamblee peab vastu võtma, hõlmab ka vastavaid tehnilisi muudatusi rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1, mis on vajalikud kõnealuste artiklite vastavusse viimiseks artikli 59 kavandatud muudatustega.

2. ETTEPANEKU TAUST

2.1. Maailma Terviseorganisatsioon

ÜRO põhikirja artikli 57 kohaselt asutatud Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) on Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni spetsialiseeritud asutus. Maailma Terviseorganisatsiooni põhikiri[1] jõustus 7. aprillil 1948 ning selles määratakse kindlaks organisatsiooni peamine eesmärk, milleks on „saavutada kõigi rahvaste võimalikult hea terviseseisund“.

Euroopa Liidul (edaspidi „liit“) on Maailma Terviseorganisatsioonis mitteametlik vaatleja staatus. See staatus on kindlaks määratud kirjavahetuses, mis avaldati Euroopa Ühenduste Teatajas 4. jaanuaril 2001.[2] Kirjavahetus hõlmas memorandumit Maailma Terviseorganisatsiooni ja Euroopa Ühenduste Komisjoni vahelise koostöö raamistiku ja korra kohta. Kõik ELi liikmesriigid on WHO liikmed.

2.2. Maailma terviseassamblee

Maailma terviseassamblee on WHO tähtsaim juhtorgan. See peetakse igal aastal Šveitsis Genfis. Maailma terviseassamblee 75. istungjärk toimub 22.–28. mail 2022.

WHO põhikirja artikli 59 kohaselt on igal WHO liikmel maailma terviseassamblees üks hääl. Otsused langetatakse kohalviibivate ja hääletavate WHO liikmete häälteenamusega, välja arvatud mõned WHO põhikirja artiklis 60 kirjeldatud olukorrad, mille puhul on vajalik kahekolmandikuline häälteenamus. Praktikas tehakse kõik võimalik, et jõuda kokkuleppele konsensuse alusel. Liidul ei ole hääleõigust.

WHO põhikirja artikli 21 kohaselt on maailma terviseassamblee volitatud vastu võtma eeskirju, mis käsitlevad muu hulgas sanitaar- ja karantiininõudeid ning muid menetlusi, mille eesmärk on ennetada haiguste rahvusvahelist levikut.

2.3. Rahvusvahelised tervise-eeskirjad (2005) ja nende kavandatav läbivaatamine võimalike muudatuste kaudu

Rahvusvahelised tervise-eeskirjad võeti vastu 1969. aastal maailma terviseassambleel,[3] millele eelnesid 1951. aastal vastu võetud rahvusvahelised sanitaareeskirjad. 1969. aasta eeskirju, mis algselt hõlmasid kuut karantiinset haigust, muudeti 1973. aastal[4] ja 1981. aastal[5] peamiselt selleks, et vähendada hõlmatud

---

1 BASIC DOCUMENTS (who.int).
2 EÜT C 1, 4.1.2001, lk 7–11.
3 Vt WHO Ametlik Teataja nr 176 (1969), resolutsioon WHA22.46 ja I lisa.
4 Vt WHO Ametlik Teataja nr 209 (1973), resolutsioon WHA26.55.

haiguste arvu kuuelt kolmele (kollapalavik, katk ja koolera) ning tähistada rõugete ülemaailmset likvideerimist.

Pärast raskekujulise ägeda respiratoorse sündroomi tekkimist jõuti üksmeelele, et rahvusvahelised tervise-eeskirjad tuleb läbi vaadata. Rahvusvahelised tervise-eeskirjad (2005) võeti vastu maailma terviseassambleel 23. mail 2005.[6] Mõlemad jõustusid 15. juunil 2007.

Viimastel aastatel on mitu sõltumatut läbivaatamiskomiteed pärast esimest ebola puhangut ja seejärel COVID-19 pandeemiat juhtinud tähelepanu vajadusele tugevdada rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) rakendamist, järgimist ja ajakohastamist.[7]

Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 kohaselt võib eeskirjade muutmise ettepanekuid teha iga osalisriik või WHO peadirektor ning need esitatakse arutamiseks maailma terviseassambleele. Peadirektor edastab muudatusettepaneku teksti kõikidele osalisriikidele vähemalt neli kuud enne maailma terviseassambleed, kus see esitatakse arutamiseks.

WHO peadirektor edastas 20. jaanuaril 2022 rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) osalisriikidele Ameerika Ühendriikide esitatud muudatusettepaneku vastavalt rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikele 1. Ettepanek käsitleb rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artiklite 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 48, 49, 53 ja 59 muudatusi.

WHO juhatus kutsus 26. jaanuaril 2022 otsuse EB150(3)[8] vastuvõtmisega WHO liikmeid ja vajaduse korral piirkondliku majandusintegratsiooni organisatsioone, nagu liit, võtma kõiki asjakohaseid meetmeid, et kaaluda rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) võimalikku muutmist.

3. märtsil 2022 andis Euroopa Liidu Nõukogu oma otsuse (EL) 2022/451[9] vastuvõtmisega loa alustada liidu nimel läbirääkimisi pandeemia ennetamist, selleks valmisolekut ja sellele reageerimist käsitleva rahvusvahelise lepingu üle ning rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) täiendavate muudatuste üle. Otsusega nimetatakse komisjon liidu nimel läbirääkijaks küsimustes, mis kuuluvad liidu pädevusse, ning sätestatakse läbirääkimiste pidamiseks läbirääkimisjuhised.

Pärast seda, kui Ameerika Ühendriigid olid muudatusettepanekud esitanud, toimus WHOs konsultatsiooniprotsess, eelkõige 16. märtsil, 5. aprillil ja 3. mail 2022 toimunud mitteametlikes läbirääkimisvoorudes, kus Euroopa Komisjon osales liidu läbirääkijana. Nende arutelude käigus on WHO liikmed jõudnud üksmeelele jätkata rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 muudatuste vastuvõtmisega maailma terviseassamblee 75. istungjärgul, mis algab 22. mail 2022. Artikli 59

---

5 Vt dokument WHA34/1981/REC/1 resolutsioon WHA34.13; vt ka WHO Ametlik Teataja nr 217 (1974), resolutsioon WHA27.45 ja resolutsioon EB67.R13, rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatus (1969).

6 Vt resolutsioon WHA56.28.

7 Eelkõige seoses COVID-19 pandeemiaga: pandeemiaks valmisoleku ja sellele reageerimise sõltumatu komitee, rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) toimimise läbivaatamise komitee, WHO tervisealaste hädaolukordade programmi sõltumatu järelevalve- ja nõuandekomitee ning ülemaailmne valmisoleku järelevalvenõukogu.

8 Strengthening of the International Health Regulations (2005) through a process for revising the Regulations through potential amendments (who.int) (Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) tugevdamine eeskirjade läbivaatamise protsessi teel võimalike muudatuste kaudu).

9 ELT L 92, 21.3.2022, lk 1–2.

kavandatud muudatused nõuavad ka tehnilisi muudatusi rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) täiendavates artiklites, st artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1, mis on vajalikud kõnealuste artiklite vastavusse viimiseks artikli 59 kavandatavate muudatustega.

Läbirääkimised Ameerika Ühendriikide esitatud muude muudatusettepanekute ja nende täiendavate ettepanekute üle peaksid jätkuma ka pärast 2022. aasta maid, pidades silmas nende võimalikku vastuvõtmist 2023. aasta mais toimuval maailma terviseassamblee 76. istungjärgul.

2.4. Maailma terviseassamblee 75. istungjärgul kavandatav akt

Maailma terviseassamblee võtab 2022. aasta mais toimuval 75. istungjärgul eeldatavalt vastu otsuse, mis on seotud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 muutmisega. Artikli 59 muudatuste eesmärk on lühendada rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) sätete muutmiseks vajalikku ajavahemikku, eelkõige lühendades nende jõustumise tähtaega 24 kuult 12 kuule.

See võimaldaks rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) kiiremat muutmist tulevikus.

Artiklisse 59 uue lõike lisamine, millega nähakse ette tähtaeg rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) muudatuse tagasilükkamiseks või reservatsioonide tegemiseks, nõuab ka tehnilisi muudatusi artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1, mis on vajalikud kõnealuste artiklite vastavusse viimiseks artikli 59 kavandatud muudatustega.

Kavandatav akt muutub osalisriikidele siduvaks kooskõlas rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikega 3[10].

3. LIIDU NIMEL VÕETAV SEISUKOHT

Liit toetab rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 kavandatavaid muudatusi, mis on menetluslikku laadi ja võimaldavad rahvusvahelisi tervise-eeskirju (2005) veelgi kiiremini muuta, et vastata muutuvatele vajadustele nendega hõlmatud valdkondades. Liit toetab ka kavandatavaid tehnilisi muudatusi rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1, mis on vajalikud kõnealuste artiklite vastavusse viimiseks artikli 59 kavandatud muudatustega.

3.1. Menetlusõiguslik alus

3.1.1. Põhimõtted

Euroopa Liidu toimimise lepingu (edaspidi „ELi toimimise leping“) artikli 218 lõikes 9 on sätestatud, et „[n]õukogu võtab komisjoni [...] ettepaneku põhjal vastu otsuse, millega […] kehtestatakse lepingus sätestatud organis liidu nimel võetavad seisukohad, kui asjaomasel organil tuleb vastu võtta õigusliku toimega akte, välja arvatud õigusaktid, millega täiendatakse või muudetakse lepingu institutsioonilist raamistikku.“

[10] Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikes 3 on sätestatud: „Käesoleva artikli alusel terviseassamblee poolt vastu võetud muudatused käesolevates eeskirjades jõustuvad kõikide osalisriikide suhtes samadel tingimustel ning samade õiguste ja kohustuste alusel, nagu on sätestatud WHO põhikirja artiklis 22 ja käesolevate eeskirjade artiklites 59–64.“

ELi toimimise lepingu artikli 218 lõiget 9 kohaldatakse olenemata sellest, kas liit on asjaomase organi liige või asjaomase lepingu osaline.[11]

Mõiste „õigusliku toimega aktid“ hõlmab akte, millel on õiguslik toime asjaomase organi suhtes kehtiva rahvusvahelise õiguse normide alusel. Siia hulka kuuluvad ka sellised õiguslikud vahendid, mis ei ole rahvusvahelise õiguse kohaselt siduvad, kuid mis „võivad mõjutada otsustavalt liidu seadusandja vastu võetud õigusaktide sisu“[12].

3.1.2. Kohaldamine käesoleval juhul

Maailma terviseassamblee on lepinguga, st 22. juulil 1943. aastal New Yorgis allkirjastatud WHO põhikirjaga ettenähtud organ.

Otsus, mis on seotud rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 muudatustega ning artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1 tehtavate kaasnevate tehniliste muudatustega, mille maailma terviseassamblee peab vastu võtma, on õigusliku toimega akt. Kooskõlas WHO põhikirja artikliga 22 on rahvusvahelised tervise-eeskirjad (2005) rahvusvahelise õiguse kohaselt õiguslikult siduv instrument. Maailma terviseassamblee kavandatav akt, mille eesmärk on muuta rahvusvahelisi tervise-eeskirju (2005), on rahvusvahelise õiguse kohaselt siduv kõigile WHO osalisriikidele kooskõlas rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikega 3.

Kavandatava aktiga ei täiendata ega muudeta rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) institutsioonilist raamistikku.

Seepärast on esildatud otsuse menetlusõiguslik alus ELi toimimise lepingu artikli 218 lõige 9.

3.2. Materiaalõiguslik alus

3.2.1. Põhimõtted

ELi toimimise lepingu artikli 218 lõike 9 kohase otsuse materiaalõiguslik alus sõltub eelkõige selle kavandatava akti eesmärgist ja sisust, mille kohta liidu nimel seisukoht võetakse. Kui kavandatava aktiga taotletakse kaht eesmärki või reguleeritakse kaht valdkonda ning üht neist võib pidada peamiseks või ülekaalukaks, samas kui teine on kõrvalise tähtsusega, peab ELi toimimise lepingu artikli 218 lõike 9 kohasel otsusel olema üksainus materiaalõiguslik alus, st peamise või ülekaaluka eesmärgi või valdkonna tõttu nõutav õiguslik alus.

3.2.2. Kohaldamine käesoleval juhul

Kavandatava akti peamine eesmärk ja sisu on võtta kasutusele rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) kiirem muutmismenetlus, mis võimaldab muuta rahvusvahelisi tervise-eeskirju (2005) vastavalt muutuvatele vajadustele kiiremini. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) eesmärk ja kohaldamisala on haiguste rahvusvahelise leviku ennetamine, selle eest kaitsmine, selle tõrje ja rahvatervishoiu meetmete tagamine sellele reageerimisel viisil, mis oleks kohane ja piiratud üksnes ohuga rahvatervisele ning mis väldiks mittevajalikku sekkumist rahvusvahelisse liiklusse ja kaubandusse.

Seepärast on esildatud otsuse materiaalõiguslik alus ELi toimimise lepingu artikli 168 lõiked 1, 3 ja 5.

---

[11] Euroopa Kohtu 7. oktoobri 2014. aasta otsus kohtuasjas Saksamaa *vs.* nõukogu, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punkt 64.

[12] *Id.* punktid 61–64.

3.3. Kokkuvõte

Esildatud otsuse õiguslik alus peaks olema ELi toimimise lepingu artikli 168 lõiked 1, 3 ja 5 koostoimes ELi toimimise lepingu artikli 218 lõikega 9.

2022/0152 (NLE)

Ettepanek:

NÕUKOGU OTSUS

seisukoha kohta, mis võetakse Euroopa Liidu nimel maailma terviseassamblee 75. istungjärgul seoses teatavate muudatustega rahvusvahelistes tervise-eeskirjades (2005)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 168 lõikeid 1, 3 ja 5 koostoimes artikli 218 lõikega 9,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni ettepanekut

ning arvestades järgmist:

(1) Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) maailma terviseassamblee võttis rahvusvahelised tervise-eeskirjad (2005) vastu 23. mail 2005 ja need jõustusid 15. juunil 2007.

(2) WHO põhikirja artikli 60 kohaselt võib maailma terviseassamblee langetada otsuseid kohalviibivate ja hääletavate WHO liikmete häälteenamusega.

(3) Maailma terviseassamblee võtab oma 75. istungjärgul, mis algab 22. mail 2022, vastu otsuse, mis käsitleb rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 muutmist koos sellega seotud muudatustega artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1, mis on vajalikud kõnealuste artiklite vastavusse viimiseks rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 59 kavandatud muudatustega.

(4) On asjakohane määrata kindlaks liidu nimel maailma terviseassambleel võetav seisukoht seoses otsusega, mille maailma terviseassamblee peab vastu võtma ja mille eesmärk on muuta rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artiklit 59, et lühendada rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) sätete täiendavaks muutmiseks vajalikku aega, eelkõige vähendades nende muudatuste jõustumise tähtaega 24 kuult 12 kuule. See otsus hõlmab ka seonduvaid muudatusi rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) artikli 55 lõikes 3, artiklites 61 ja 62 ning artikli 63 lõikes 1, mis on vajalikud kõnealuste artiklite vastavusse viimiseks artikli 59 kavandatud muudatustega.

(5) Liit toetab seda eesmärki, mis võimaldab kiiremini reageerida muutuvatele vajadustele rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega (2005) hõlmatud valdkondades.

(6) Liidu seisukohta väljendavad ühiselt tegutsedes liidu liikmesriigid, kes on WHO liikmed.

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA OTSUSE:

Artikkel 1

Liidu nimel maailma terviseassamblee 75. istungjärgul võetav seisukoht seoses rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (2005) teatavate muudatustega on kooskõlas käesoleva otsuse lisaga.

Käesoleva otsuse lisas esitatud muudatustes, mis ei ohusta nende muudatuste eesmärgi saavutamist, võib komisjon liidu liikmesriikidega konsulteerides ja ilma nõukogu täiendava otsuseta kokku leppida.

Artikkel 2

Artiklis 1 nimetatud seisukoha esitavad ühiselt liidu nimel ELi liikmesriigid, kes on Maailma Terviseorganisatsiooni liikmed.

Artikkel 3

Käesolev otsus on adresseeritud liikmesriikidele.

Brüssel,

Nõukogu nimel
eesistuja