Suomen Pysyvä Edustusto Bryssel EUE NEUVOSTORAPORTTI EUE2022-00619

EUE Mustonen Pasi(UM) 14.02.2022

Asia
EU:n ulko- ja terveysministereiden epävirallinen yhteiskokous Lyonissa 9.2.2022

Kokous
Ulko- ja terveysministereiden epävirallinen yhteiskokous 09.02.2022

Globaaliterveyteen keskittyneessä yhteiskokouksessa Lyonissa 9.2. ulko- ja terveysministerit korostivat EU:n rokotesolidaarisuustoimien tärkeyttä painottaen samalla myös pitkäjänteisempää työtä kehittyvien maiden, erityisesti Afrikan, terveysjärjestelmien vahvistamiseksi. EU:n solidaarisuustoimet niin rahoituksen kuin rokotelahjoitustenkin muodossa ovat mittavia, mutta niistä tulisi viestiä ulospäin nykyistä paremmin. COVAXin tukeminen on edelleen tärkeää. Rokotelahjoituksia tulee jatkaa pandemiasta irtautumisen mahdollistamiseksi, mutta samalla on tuettava vastaanottajamaita rokotteiden käyttämisessä, jotta hävikiltä vältytään. Tulevaa EU-AU-huippukokousta pidettiin mahdollisuutena kumppanuuden tiivistämiseen ja EU:n sitoutumisen osoittamiseen.

Ministerit ilmaisivat vahvan tukensa terveysyhteistyölle multilateraalisen järjestelmän puitteissa ja Maailman terveysjärjestö WHO:lle sen keskiössä. EU:lta peräänkuulutettiin jatkossakin yhtenäistä esiintymistä ja johtavaa roolia, kun kv. ”terveysarkkitehtuuria” pandemian jälkeen uudistetaan (mm. kansainvälinen pandemiasopimus ja kv. terveyssäännöstö IHR:n muuttaminen). Koronakriisi nähtiin mahdollisuutena tiivistää globaalia terveysyhteistyötä ja kehittää sitä tukevia rakenteita. Muutamissa puheenvuoroissa kannatettiin globaaliterveyteen keskittyvän EU-strategian laatimista EU:lle, tukeutuen EU:n arvoihin ja hyödyntäen myös pandemian oppeja.

WHO:n pääjohtaja Tedros kiitti EU:ta sen johtajuudesta pandemian aikana mm. ACT-A:n ja sen rokotepilari COVAXin rahoittamisessa. WHO näkee pandemiasopimuksen erityisesti poliittisen sitoutumisen ja kestävämmän rahoituksen näkökulmasta tärkeänä, ja toivoo läheisen yhteistyön jatkuvan EU:n kanssa sitovan sopimuksen aikaansaamiseksi. Tedros toisti jälleen vetoomuksensa ennustettavamman ja joustavamman rahoituksen turvaamisesta WHO:lle, jotta se voi täyttää sille asetetut odotukset.

KE Borrell korosti puheenvuorossaan YK:n 70% rokotekattavuustavoitetta, jonka saavuttamista EU omalla 700 milj. rokotteen lahjoitustavoitteellaan osaltaan tukee. Borrellin mukaan EU:n meriitiksi on katsottava, ettei se ole käyttänyt rokotteita diplomatian pelinappulana. Ranskan UMI Le Drian ja komission varapj. Schinas korostivat globaaliterveyden kasvanutta geopoliittista merkitystä.

EU:n ulko- ja terveysministerit kokoontuivat epäviralliseen yhteiskokoukseen Lyoniin 9.2.2022. Suomea kokouksessa edustivat valtiosihteeri Eila Mäkipää ja sls Teemu Tanner/PAR. Kokouksen puheenjohtajina toimivat Ranskan ulkoministeri Jean-Yves Le Drian ja terveysministeri Olivier Véran. Kokouksen toiseen osuuteen oli kutsuttu mukaan myös Maailman terveysjärjestön WHO:n pääjohtaja Tedros Ghebreyesus ja WHO:n Euroopan aluejohtaja Hans Kluge.

Ensimmäinen sessio: EU:n toimien edistäminen globaaliterveydessä matala- ja keskituloisten maiden tukemiseksi

Videoyhteyden välityksellä pitämässään johdannossa **KE Borrell** korosti, ettei EU ole tehnyt rokotteillaan pandemian aikana diplomatiaa, vaan on edistänyt laaja-alaisesti rokotteiden yhdenvertaista saatavuutta tukemalla COVAXia sekä rahallisesti että mittavin rokotelahjoituksin. Borrell korosti, että EU:n tulee viestiä paremmin solidaarisuustoimistaan. EU:n tavoite 700 milj. rokoteannoksen lahjoittamisesta ensi kesään mennessä tukee olennaisesti myös YK:n asettamaa 70%:n globaalia rokotekattavuustavoitetta. EU:ssakaan ei päästä pandemiasta irti ennen kuin rokotekattavuus muualla maailmassa kasvaa. Borrellin mukaan Afrikan tukeminen rokotuksissa on nyt erityisen tärkeää, koska se on jäänyt selvästi muista alueista jälkeen. Tuleva EU-AU-huippukokous 17.-18.2. tarjoaa tärkeän mahdollisuuden tuoda esille EU:n sitoutumista Afrikan auttamiseen. Borrell huomioi myös YK:n yleiskokouksen pj:n koolle kutsuman korkean tason rokotekokouksen 25.2. New Yorkissa. Myös pitkän tähtäimen työ pandemiavarautumisen parantamiseksi on tärkeää, siksi EU tukee kansainvälistä pandemiasopimusta poliittisen sitoutumisen aikaansaamiseksi. Maailman terveysjärjestön WHO:n keskeinen rooli ja toiminnan kestävyys on Borrellin mukaan varmistettava, jälkimmäinen tavoite edellyttää myös rahoitusmekanismien tarkastelua.

PJ Le Drian korosti globaaliterveyden geopoliittista merkitystä, jonka vuoksi yhteiskokous hieman epätavallisessa formaatissa on kutsuttu koolle. EU on ollut keskeisessä asemassa globaalin solidaarisuuden edistämisessä pandemian aikana. Tästä tulee kertoa tehokkaammin ulospäin. Rahallisen tuen ja rokotelahjoitusten ohella EU on tukemassa myös paikallisen rokotetuotannon kehittämistä Afrikassa. Tällä hetkellä kaikkein tärkeintä on varmistaa paikallisella tasolla rokotteiden päätyminen käyttöön sen jälkeen, kun ne on vastaanottajamaahan toimitettu (”last mile”). Kriisistä tulee oppia ja mm. investoida pitkäjänteisesti terveysjärjestelmien vahvistamiseen kaikkialla maailmassa. Globaalia terveysyhteistyötä tulee tiivistää ja EU:n tulee olla tässä keskeisessä roolissa, arvoihinsa tukeutuen. Monenvälinen järjestelmä on terveysyhteistyön kulmakivi, ja sen keskiössä on WHO. Lyoniin perustettava WHO Academy on tärkeä väline kehittää koulutusta globaaliterveyden alalla.

FR terveysministeri Véran painotti EU:n yhteisen äänen merkitystä kv. foorumeilla. EU:n on tiivistettävä omaa yhteistyötään voidakseen vielä paremmin edistää globaaliterveyttä. Ihmisten perusteltuihin odotuksiin EU:n tehokkaammasta toiminnasta terveysalalla tulee voida vastata. Tuki WHO:lle on ensisijaisen tärkeää. Sen lisäksi, että globaalilla tasolla tulee parantaa pandemiavalmiutta, täytyy panostaa nykyistä enemmän myös terveyden edistämiseen ja universaalin terveyskattavuuden (universal health coverage, UHC) saavuttamiseen. Fyysisen terveyden ohella myös mielenterveys on muistettava.

Terveyskomissaari Kyriakides kävi puheenvuorossaan läpi Team Europen puitteissa pandemian aikana toteutettuja EU:n moninaisia solidaarisuustoimia. ACT Acceleratoria on tuettu yli 3 mrd. eurolla, samoin rokotteita jaettu yli 407 milj. annosta, ensisijaisesti COVAXin kautta. Myös komissaari näki tässä vaiheessa olennaisena kolmansien maiden tukemisen nimenomaan rokotuskampanjoiden toteuttamisessa, jotta rokotteet päätyvät varmasti käyttöön. Kyriakides totesi EU:n päättäneen jo aiemmin 100 milj. euron tuesta asiaan liittyen ja samana päivänä (9.2.) komission pj von der Leyen julkisti uuden 125 milj. euron apupaketin, joka kohdistuu rokottamiseen,

koulutukseen, lääkintälaitteistoon ja näytteiden sekvensointiin. Terveysjärjestelmien kokonaisvaltainen vahvistaminen on välttämätöntä. Afrikan paikallisen rokotetuotantokapasiteetin rakentamista tuetaan EU-varoin vähintään miljardilla eurolla. Tähän liittyviä projekteja on jo käynnissä Ruandassa, Senegalissa, Etelä-Afrikassa ja Ghanassa. Pitkällä tähtäimellä Afrikan terveysturvallisuutta voidaan tukea tiivistämällä HERA-valmiusviranomaisen, Euroopan tartuntatautiviraston ECDC:n ja Euroopan lääkeviraston EMA:n yhteistyötä Afrikan vastaavien viranomaisten kanssa. EU-AU-huippukokous on mahdollisuus tuoda esille EU:n sitoutumista kumppanuuteen Afrikan kanssa. Team Europe sateenvarjon alla on valmisteltu uutta kokonaisvaltaista tukipakettia, joka koskettaa paikallisen tuotannon pullonkauloja, mukaan lukien rahoitus, teknologian siirto, sääntelykehykset ja koulutus.

COVAX Shareholders Councilin kanssapj. MEP Zacharopoulou (FR) toi esille EU:n toimien merkittävyyttä ja yhtyi näkemykseen siitä, että EU:n tulisi viestiä paremmin aktiivisuudestaan. COVAX on kohdannut pandemian aikana monia vastoinkäymisiä eikä se kyennyt alkuvaiheessa nopeisiin toimiin, mutta nyt tilanne on korjaantunut ja jo yli 1 mrd. rokoteannosta on toimitettu vastaanottajamaihin. Kun puhutaan Afrikan ongelmista rokotteiden käyttämisessä (”last mile”), on muistettava, että tilanteet vaihtelevat maittain Afrikassa, jokaisella maalla on omat haasteensa. EU:n tulee rahallisen tuen lisäksi antaa mm. teknistä apua Afrikan terveysjärjestelmien ja sääntelykehyksen vahvistamiseksi. Zacharopoulou piti tärkeänä EU:n globaaliterveysstrategian laatimista tukemaan EU:n yhtenäistä esiintymistä kv. foorumeilla.

Myös **Global Fundin** ja **Unitaidin** edustajat saivat tilaisuuden pitää lyhyet alustuspuheenvuorot.

Keskustelussa ministerit odotetusti korostivat EU:n rokotesolidaarisuustoimien tärkeyttä painottaen samalla myös pitkäjänteisempää työtä kehittyvien maiden, erityisesti Afrikan, terveysjärjestelmien vahvistamiseksi. EU:n solidaarisuustoimet niin rahoituksen kuin rokotelahjoitustenkin muodossa ovat mittavia, mutta niistä tulisi viestiä ulospäin nykyistä paremmin. COVAXin tukeminen on edelleen tärkeää. Rokotelahjoituksia tulee jatkaa pandemiasta irtautumisen mahdollistamiseksi, mutta samalla olisi kiinnitettävä huomiota myös vastaanottajamaiden tukemiseen rokotteiden käyttämisessä, jotta hävikiltä vältytään. Pitkällä tähtäimellä olennaista on mm. paikallisen rokotetuotannon kasvattaminen. Tulevaa EU-Afrikka-huippukokousta pidettiin mahdollisuutena kumppanuuden tiivistämiseen ja EU:n sitoutumisen osoittamiseen.

Suomen puheenvuorossa **valtiosihteeri Mäkipää** toi esille Suomen sitoutumisen rokotelahjoituksiin ja COVAXin tukemiseen ja yhtyi näkemyksiin siitä, että jatkossa tulisi keskittyä vahvasti rokotusten pullonkaulojen ratkaisemiseen maatasolla. COVAXin kautta toteutettavien rokotelahjoitusten nopeutta tulisi parantaa mm. välttämällä lahjoitusten korvamerkkausta ja kiinnittämällä huomiota lahjoitettavien rokotteiden jäljellä olevaan käyttöaikaan. Suomi katsoo, että TRIPS-sopimus tukee rokotetuotantoa koskevaa yhteistyötä ja kumppanuuksien luomista, mutta WTO:n puitteissa ehdotettu waiver ei arvioiden mukaan merkittävästi kasvattaisi rokotetuotantoa. Puheenvuoronsa lopuksi valtiosihteeri nosti esille terveysjärjestelmien ja erityisesti perusterveydenhuollon vahvistamisen merkityksen ja korosti naisten ja tyttöjen osallistamista terveyttä ja terveysturvallisuutta koskevaan päätöksentekoon.

PJ Le Drian nosti keskustelun pääviestiksi huolen rokotteiden saamisesta aidosti käyttöön vastaanottajamaissa. Tästä tulisi puhua EU-AU-huippukokouksessakin, kyseessä on aito haaste.

Toinen sessio: EU:n johtavan roolin vahvistaminen monenvälisessä terveysarkkitehtuurissa

PJ Véran totesi EU:n vahvan sitoutumisen WHO:n tukemiseen YK-järjestelmän keskeisimpänä terveystoimijana. Véran toisti myös EU:n kannattavan globaalin terveysarkkitehtuurin kehittämistä ja erityisesti kansainvälistä pandemiasopimusta.

WHO:n pääjohtaja Tedros kiitti EU:ta sen johtajuudesta pandemian aikana mm. ACT Acceleratorin ja sen rokotepilari COVAXin rahoittamisessa. Kansainvälisen yhteisön tulee nyt aktiivisesti panostaa globaalin terveysarkkitehtuurin kehittämiseen, jotta maailmasta voidaan jatkossa tehdä turvallisempi. Terveys ei ole muusta yhteiskunnasta erillinen saareke – kun terveys on vaarassa, kaikki on vaarassa. Covid-19-pandemia on ollut kaikkia elämänalueita koskettava kriisi. Vapaaehtoiset mekanismit terveysturvavalmiuksien ja terveysuhkavasteen parantamiseksi eivät ole WHO:n näkemyksen mukaan olleet tehokkaita. Siksi tarvitaan uusi sitova kansainvälinen sopimus. WHO näkee pandemiasopimuksen erityisesti poliittisen sitoutumisen ja kestävämmän rahoituksen näkökulmasta tärkeänä, ja toivoo läheisen yhteistyön jatkuvan EU:n kanssa sitovan sopimuksen aikaansaamiseksi. Sopimus voi myös selkeyttää globaaliterveyden hallintoa, edistää hyödykkeiden tasapuolista saatavuutta ja tarjota uusia välineitä vakavien terveysuhkien torjuntaan. Jo nyt on pilottivaiheessa uusi ihmisoikeuspuolen UPR-mekanismista vaikutteita saanut kansallisen terveysturvavalmiuden arviointimenettely.

Tedros toisti jälleen vetoomuksen ennustettavamman ja joustavamman rahoituksen turvaamisesta WHO:lle, jotta se voi täyttää sille asetetut odotukset. Vahvasti korvamerkityn vapaaehtoisrahoituksen turvin WHO:n ei ole mahdollista täyttää tehtäviään, joten keskustelua jäsenmaksukorotuksesta tulisi Tedroksen mukaan jatkaa.

Komission varapj. Schinas painotti terveyden geopoliittista roolia – terveys ei ole vain terveyssektorin asia eivätkä sen vaikutukset rajoitu vain kansalliseen politiikkaan. Pandemian aikana globaaliterveydestä on tullut areena geopoliittiselle vaikuttamiselle. Tuleviin terveysuhkiin vastaaminen edellyttää kokonaisvaltaista, sektorirajat ylittävää lähestymistapaa. Komissio tukee vahvasti pandemiasopimusaloitetta ja WHO:n keskeistä roolia monenvälisessä terveysyhteistyössä. EU:n tulee aktiivisesti rakentaa kumppanuuksia ja olla johtavassa roolissa. Samalla EU:n tulee vahvistaa omaa resilienssiään ja strategista autonomiaansa. EU:ssa ei haluta enää koskaan kokea sellaista pulaa esim. lääkkeistä, johon törmättiin pandemian aikaisemmassa vaiheessa, kun toimitusketjujen hauraudet paljastuivat.

Terveyskomissaari Kyriakides korosti mm. WHO:n kestävän rahoituksen turvaamisen merkitystä, jotta järjestö voi lunastaa siihen kohdistetut odotukset. Komissio toivoo pandemiasopimuksen perustuvan yhdenvertaisuuden ja solidaarisuuden periaatteille ja varmistavan mm. teknologioiden ja datan jakamisen. Samalla on varmistettava, että Kansainvälisen terveyssäännöstön (IHR) toimeenpanoa ja noudattamista tehostetaan kohdennetuin muutoksin.

Keskustelussa ministerit ilmaisivat vahvan tukensa terveysyhteistyölle multilateraalisen järjestelmän puitteissa ja Maailman terveysjärjestö WHO:lle sen keskiössä. EU:lta peräänkuulutettiin jatkossakin yhtenäistä esiintymistä ja johtavaa roolia, kun kansainvälistä ”terveysarkkitehtuuria” pandemian jälkeen uudistetaan (mm. kansainvälinen pandemiasopimus ja kv. terveyssäännöstö IHR:n muuttaminen). Pandemiasopimusta pidettiin puheenvuoroissa tärkeänä. Koronakriisi nähtiin yleisesti mahdollisuutena tiivistää globaalia terveysyhteistyötä ja kehittää sitä tukevia rakenteita. WHO:n rahoituksen ongelmat tunnustettiin useissa puheenvuoroissa. Muutamat jäsenmaat tukivat ajatusta uuden globaaliterveysstrategian luomisesta EU:lle, EU:n arvoihin tukeutuen ja myös pandemian oppeja hyödyntäen. Mikrobilääkeresistenssi (AMR) mainittiin erityisenä tulevaisuuden uhkana, jonka taltuttamiseen tulee panostaa nykyistä enemmän. WHO Academyn perustaminen Lyoniin sai kiitosta. Suomen EUPJ-kaudella v. 2019 käynnistetty hanke EU:n roolin vahvistamisesta globaaliterveydessä sai keskustelussa useita mainintoja ja tulevat pj-maat Tshekki ja Ruotsi totesivat olevansa sitoutuneita viemään aloitetta omalta osaltaan eteenpäin.

Valtiosihteeri Mäkipää toi puheenvuorossaan esille Suomen toimet EU:n roolin vahvistamiseksi kv. terveysyhteistyössä ja piti tärkeänä, että EU asemoituu strategisesti uudessa globaaliterveyden maisemassa. Terveyden yhteydet kestävään taloudelliseen, sosiaaliseen ja ympäristön kehitykseen

tulee tunnustaa. Suomi katsoo, että EU:n mahdollisen globaaliterveysstrategian tulee perustua käsitykseen terveydestä ihmisoikeutena ja edistää muun muassa sukupuolten välistä tasa-arvoa ja One Health -lähestymistapaa.

PJ Véran kiitti valtuuskuntia keskusteluista ja toivoi yhteiskokousten saavan jatkoa, kenties jossain vaiheessa Brysselissäkin.

Suomen edustajat
Valtiosihteeri Mäkipää ja suurlähettiläs Tanner valtuuskuntineen

Asiakirjat

Liitteet

Viite

Asiasanat	Afrikka, kehitysyhteistyö, koronavirukset, pandemiat, tartuntataudit, terveydenhuolto, terveyspolitiikka, työllisyys- sosiaalipolitiikka- terveys- ja kuluttaja-asiat -neuvosto, WHO, YK, UAN Ulkoasiainneuvosto
Hoitaa	**STM, TEM, UM, VNK**
Tiedoksi	EUE, LIIVI, LVM, MMM, OKM, OM, PLM, SM, TULLI, VM, YM