Hallintovaliokunta

HaV@eduskunta.fi

Etäkuuleminen 1.3.2022

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto koskien valtioneuvoston kirjelmää eduskunnalle Euroopan komission ehdotuksesta Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi asetuksen (EU) 2016/399 (Schengenin rajasäännöstö) muuttamisesta (U 7/2022)

Hallintovaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kirjallista asiantuntijalausuntoa asiaan valtioneuvoston kirjelmä eduskunnalle Euroopan komission ehdotuksesta Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi asetuksen (EU) 2016/399 (Schengenin rajasäännöstö) muuttamisesta (U 7/2022[1]).

STM toteaa lausuntonaan seuraavaa:

Komission antaman ehdotuksen pääasiallisena tavoitteena on kehittää yhteisiä toimia ulkorajoilla sekä sisärajoilla ja vapaan liikkuvuuden alueella. Väestön terveyden ja hyvinvoinnin suojelun kannalta toimet voivat olla merkityksellisiä esimerkiksi pandemian kaltaisen rajat ylittävän terveysuhan tilanteessa. Uhat voivat olla luonteeltaan suoraan ihmisten henkeen tai terveyteen vaikuttavia tai välillisesti vaikuttavia, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä kuormittuu ja palveluiden saatavuus heikkenee. Laajamittainen maahantulo voi synnyttää tällaisen tilanteen.

Kansainvälinen terveyssäännöstö (International Health regulations, IHR[2]) on kansainvälinen sopimus, joka määrittää puitteet rajat ylittävien terveysuhkien havaitsemiselle ja raportoinnille sekä matkustajiin kohdistuville terveysturvallisuus toimille erityisesti rajanylityspisteillä. Sopimuksen lähtökohtana on, ettei terveysturvallisuustoimilla tarpeettomasti rajoiteta rajat ylittävää liikkuvuutta. Suomi on ratifioinut sopimuksen velvoitteet tartuntatautilaissa.

Euroopan neuvoston päätös valtioiden rajat ylittävien vakavien terveysuhkien torjumisesta (1082/2013/EU) on linjannut EU-tasoista toimenpiteiden koordinointia covid-19-pandemian aikana perustuen varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmään sekä tietojenvaihtoon ja yhteistyöhön terveysturvakomiteassa. Covid-19-pandemiasta saadut kokemukset ovat kuitenkin osoittaneet, ettei päätökseen pohjautuva järjestelmä ole EU:n tasolla varmistanut parasta mahdollista reagointia covid-19-

[1] Valtioneuvoston U-kirjelmä U 7/2022 vp. Saatavilla: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kirjelma/Sivut/U_7+2022.aspx.
[2] WHO. International Health Regulations (2005). Kolmas painos 2016. Saatavilla: https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1

pandemiaan, minkä vuoksi komissio on antanut asetusehdotuksen rajat ylittävistä vakavista terveysuhkista ja päätöksen 1082/2013/EU kumoamisesta osana EU:n terveysunioni säädöspakettia. STM on informoinut eduskuntaa asiasta U-kirjelmällä 11.2021 (U 10/2021 vp[3]). Neuvoston yleisnäkemys uudesta rajat ylittäviä terveysuhkia koskevasta asetuksesta hyväksyttiin 23.7.2021. Puheenjohtaja Ranska pyrkii päättämään kolmikantaneuvottelut maaliskuun 2022 aikana. Myös komissiolle asetuksen nopea päätökseen saattaminen on tärkeä prioriteetti.

Covid-19-pandemian aikana EU-jäsenvaltioiden toimia ulkorajoilla on koordinoitu neuvoston suositusten avulla. Neuvoston nk. ulkorajasuosituksessa (2020/912[4]) on kuvattu epidemiologiset kriteerit, joiden perusteella EU:n ulkopuoliset maat on luokiteltu ”vihreälle listalle”, jossa olevista maista saapuviin ei tulisi kohdentaa liikkuvuuden rajoituksia, sekä muihin maihin. Neuvoston nk. sisärajasuosituksessa (2020/1475[5]) on kuvattu epidemiologiset kriteerit vapaan liikkuvuuden rajoituksille liikennevalokartan avulla. Sekä sisä- että ulkorajasuositusten osalta komissio on sittemmin ehdottanut siirtymistä maakohtaisesta lähestymistavasta matkustajakohtaiseen lähestymistapaan.

Komission havaintojen perusteella näiden suositusten vaikutus on ollut heikko, sillä merkittävä osa jäsenmaista ei ole niitä noudattanut. Komissio katsoo, että uudenlaista sääntelyä tarvitaan vahvistamaan yhteistä lähestymistapaa ulkorajoilla tilanteissa, joissa pyritään rajoittamaan erittäin tarttuvan taudin leviämistä. Tätä varten komissio ehdottaa prosessia, jossa ulkorajalla tapahtuvista toimista säädeltäisiin jäsenmaita aiempaa velvoittavammalla tavalla yhteisen lähestymistavan ja vapaan liikkuvuuden alueen sekä sisämarkkinoiden turvaamiseksi. Jotta sisärajavalvonnan palauttaminen olisi viimesijainen keino jäsenmaiden keinovalikoimassa, komissio ehdottaa sellaisten viranomaistoimenpiteiden laajentamista ja selventämistä, joiden voidaan katsoa toimivan korvaavina menetelminä sisärajavalvontatoimille. Komissio katsoo ehdotuksessaan, että jäsenmaiden tulisi ensisijaisesti turvautua näihin toimiin sisärajoilla.

Covid-19-pandemian aikana Suomi on rajoittanut sekä ulko- että sisärajaliikennettä kansanterveysperusteella. Covid-19-pandemian aikana Suomessa on säädetty tartuntatautilakiin väliaikaisesti voimassaolevia säännöksiä, joiden tavoitteena on estää ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviäminen Suomeen edellyttämällä matkustajilta erilaisia todistuksia tai testausta. Pandemian aikana kunnat ja aluehallintovirastot ovat myös tehneet tartuntatautilain pysyvien säännösten nojalla matkustajiin kohdistuvia päätöksiä pakollisista terveystarkastuksista, joiden yhteydessä on ollut mahdollista tarvetta testaukselle tai karanteeniin asettamiselle.

Komissio esittää uutta sääntelyä (art. 21a, liite XI) yhdenmukaisiksi tilapäisiksi toimenpiteiksi ulkorajoilla tilanteissa, joissa kansanterveys on uhattuna. Sääntelyn avulla muodostettaisiin mekanismi, jonka avulla luodaan yhdenmukaiset ja tilapäiset rajoitukset matkustamiselle EU-alueelle sekä tähän liittyvät

[3] Valtioneuvoston U-kirjelmä U 10/2021 vp. Saatavilla: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kirjelma/Sivut/U_10+2021.aspx.
[4] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2021:182:FULL&from=FI
[5] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022H0107&from=EN

terveysturvallisuustoimet. Sääntelyn tavoitteena olisi synnyttää oikeustila, jossa tuloksena olisi jäsenmaita sitovampi neuvoston täytäntöönpanoasetus. Uudella sääntelyllä tehtävä täytäntöönpanoasetus määrittäisi hyväksyttävät matkustusperusteet kyseisissä tilanteissa. Lisäksi määriteltäviksi tulisi mahdolliset epidemiologiset kriteerit, joiden perusteella kolmansia maita tai niiden alueita voitaisiin arvioida objektiivisesti terveysturvallisuuden kannalta. Täytäntöönpanoasetus voisi ottaa myös kantaa siihen, minkälaisia terveysturvallisuustoimia kolmannen maan kansalaisiin kohdistettaisi ulkorajalla. Tällaisia voisivat olla testausvaatimukset ja karanteenit. Täytäntöönpanoasetuksen tulisi huomioida perus- ja ihmisoikeudet sekä niiden rajoitusedellytykset, EU:n ja jäsenmaiden kansainväliset velvollisuudet unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsenien maahan pääsystä sekä mahdolliset sopimukset, jotka muodostavat vastaavanlaisia oikeuksia kolmansien maiden kansalaisille. Säännös voisi sisältää myös jäsenmaiden käytössä olevan hätäjarru-mekanismin, jonka avulla jäsenmaat voisivat vastata nopeasti heikkenevään epidemiologiseen tilanteeseen. Komission asetusehdotus ei määritä tarkemmin täytäntöönpanoasetuksen soveltamiselle soveltamisaikarajaa tai menettelyä sen uusimiseksi, kumoamiseksi tai tarpeellisuuden arvioimiseksi.

Uudella sääntelyllä (art. 23) komissio pyrkii antamaan jäsenmaille paremmat mahdollisuudet puuttua kolmansien maiden kansalaisten luvattomaan edelleen liikkumiseen sekä terveysturvallisuusuhkiin vastaamiseksi ilman, että jäsenmaan tarvitsee palauttaa sisärajavalvontaa. Sisärajavalvontaan ei rinnastettaisi viranomaisen toimintaa, jolla ei ole rajavalvonta tavoitteena. Tällaiseksi toiminnaksi katsottaisiin toimivaltaisen viranomaisen yleiseen tietoon ja kokemukseen perustuvat toimet, joiden tavoitteena on torjua yleisen järjestyksen ja sisäisen turvallisuuden uhkia ja erityisesti rajat ylittävää rikollisuutta, laittomaan maahantuloon liittyvää laitonta oleskelua tai ECDC:n määrittämän tartuntataudin leviämistä. Lisäksi tällaisia toimia voisi olla riskianalyysiin perustuvat viranomaistoimet liikenneterminaaleissa tai kulkuneuvoissa sekä valvontateknologian käyttäminen sisämaata vastaavalla tavalla yleisen järjestyksen ja sisäisen turvallisuuden uhkien torjumiseksi.

Ehdotuksessaan (art. 25, 25a, 26, 27, 27a, 28, 31, 33) komissio on esittänyt ensinnäkin tarkennusta sisärajavalvonnan palauttamisen perusteena toimivan yleisen järjestyksen ja sisäisen turvallisuuden käsitteeseen, joka pitäisi jatkossa sisällään esimerkiksi suuren uhan kansan terveydelle. Komission ehdotuksen mukaan sisärajavalvonta voitaisiin palauttaa neljän toisistaan eroavan mekanismin kautta: ennakoimattomat tilanteet, ennakoitavat tilanteet, komission ehdotus, komission ehdotus ulkorajatilanteen perusteella.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä, että mailla tulee olla riittävä liikkumavara toimia tarvittaessa säädettyä velvoitetta tiukemmin rajoituksin. Kansanterveyteen liittyvät uhat ovat osin myös ennakoimattomia ja mahdollisia toimenpiteitä arvioitaessa tulee voida ottaa huomioon mm. kunkin maan maantieteelliset olosuhteet, sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetti, henkilöliikenteen lähtömaat ja matkustusprofiili. Mahdollisella täytäntöönpanoasetuksella voisi olla välittömiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan, jos se sisältäisi jäsenmaita velvoittavia terveysturvallisuustoimia kuten karanteeneja tai testausta. Nykyisessä tartuntatautilaissa ei ole suoraan hätäjarrumekanismiin viittaavaa säännöstä, mutta käytännössä aluehallintovirastot ovat asettaneet rajanylityspaikoille matkustajille pakolliset terveystarkastukset tartuntatautilain 16§:n mukaisesti. Suomen olosuhteissa on ehdottoman tärkeää, että eri viranomaiset voivat virka-avulla tukea sosiaali- ja terveydenhuollon toimia ilman, että niitä rinnastetaan rajatarkastuksiin. Tämä on sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan

huomioitu ehdotuksessa. Komission ehdotus selkeyttää EU:n tasolla tehtävää koordinaatiota sekä jäsenvaltioiden tasolla tehtäviä toimenpiteitä tilanteissa, joissa joudutaan kansanterveysuhkan perusteella joko rajoittamaan maahanpääsyä tai tekemään terveysturvallisuuteen liittyviä toimenpiteitä erityisesti ulkorajoilla. Ehdotuksessa on huomioitu toimien oikeasuhtaisuus ja välttämättömyys sekä perus- ja ihmisoikeuksien kunnioitus.

Tove Ruokoja

Erityisasiantuntija

Sosiaali- ja terveysministeriö

Turvallisuus ja terveysosasto