



Märt Mürk

menetlus@emerald.legal

Meie 22.03.2024 nr 1.5-1.1/490-2

Vastus selgitustaotlusele

Lugupeetud Märt Mürk

Sotsiaalministeerium tänab Teid pöördumise eest seoses Maailma Terviseorganisatsiooni (edaspidi WHO) rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (edaspidi IHR) muudatuste ja kavandatava pandeemialeppe ratifitseerimisega. Mõistame Teie kliendi muret seoses leppe ja terviseeeskirjade läbirääkimisprotsessidega ja vastame teie poolt saadetud küsimustele. Alustuseks soovime välja tuua, et igasuguse teema püstitamisel on aluseks õige ja asjakohane info. Teie poolt viidatud joonealused märkused pandeemialeppe tekstiversioonide osas on aegunud ning vahepeal on ilmunud mitu uut versiooni. Viimane versioon kavandatavast pandeemialeppest on leitav 13. märtsi 2024. aasta seisuga [WHO vastavalt veebilehelt](#).

Vastuseks Teie poolt esitatud küsimustele:

1. Palun selgitage, millised kohustused kaasnevad Eesti Vabariigile Maailma Terviseorganisatsiooni tervise-eeskirjade muudatuste ja uue pandeemialepingu ratifitseerimisega, võttes arvesse viimast teadaolevat infot.

Kavandatav pandeemialepe seab igale WHO liikmesriigile, kes selle leppe ratifitseerib, kohustuse ennetada, valmistuda ja reageerida tulevastele pandeemiatele, arvestades riiklikke võimeid. See tähendab muuhulgas seire-, järelevalve-, varajase hoiatamise süsteemide ja riskide hindamise võimete tugevdamist, et ennetada pandeemiapotentsiaaliga patogeene esile kerkimise või taas levima hakkamise ohtu. Samuti tuleb võimaldada, mitte kohustada, õigeaegset juurdepääsu tõhusale immuniseerimisele, mille eesmärk on vähendada pandeemiariske. Edendada tuleb teadus- ja arendustegevust pandeemiaga seotud tervisetoodete vallas, leida jätkusuutlik rahastus selle toetamiseks ning tagada võrdne juurdepääs ka vähem arenenud riikidele. Lisaks tuleb valmis olla pandeemiaga seotud tervishoiutoodete (nt isikukaitsevahendid, ravimid jne) valmistamiseks loodud tehnoloogiate ja teadmiste jagamiseks teiste riikidega, et need tooted oleksid kõigile kättesaadavad ja taskukohase hinnaga ning keegi ei jääks pandeemia olukorras hätta. Luuakse PABS (ingl k *Pathogen Access and Benefit Sharing*) süsteem, mis kohustab jagama võimaliku ohupotentsiaaliga patogeeni geneetilist järjestust teiste riikidega, edendamaks teadus- ja arendustegevust, innovatsiooni, et kiiremini ja suuremas mahus tuua turule vastavaid

tervishoiutooteid konkreetse patogeeni võitlemiseks. Võimaliku pandeemiaga seonduvalt tuleb avalikkusega jagada tõenduspõhist informatsiooni ning leppe osapooled peavad tööd tegema selle nimel, et tagatud oleks jätkusuutlik rahastus leppe rakendamiseks. Siinkohal tuleb tähelepanu pöörata ja võimalusel pakkuda tuge vähem arenenud riikidele.

Rahvusvahelised tervise-eeskirjad, mis võeti vastu 2005. aastal, on alates selle jõustumisest 2007. aastal olnud kõigile WHO liikmesriikidele, sh Eestile, rahvusvaheliselt siduvad. IHR eesmärgiks on tõkestada haiguste rahvusvahelist levikut, kaitstes esmalt inimesi ja seejärel ka rahvusvahelise liikluse ja kaubanduse toimimist. Ettevalmistatavad IHR muudatused, mis praeguse ajakava kohaselt võetakse vastu 2024. aastal toimival Maailma Terviseassambleel, võtavad eelkõige arvesse COVID-19 pandeemia kogemusi. Läbiräägitavad muudatusettepanekud aitavad arendada riikidevahelist infovahetust ja ohtudest teavitamist, et oleks võimalik neile kiiremini reageerida. Samuti vaadatakse üle rahvusvahelise tähtsusega tervise hädaolukorra (ingl k *Public Health Emergency of International Concern*), mille alusel kuulutati näiteks välja ka COVID-19 pandeemia, praegune definitsioon ning võimalus tuua hädaolukorra välja kuulutamisele juurde erinevaid tasemeid (vt ka IHR muudatuste [töögrupi detsembri koosoleku raportit](#)). Kõikide IHR muudatuste töögrupi (ingl k *Working Group on Amendments to the International Health Regulations*) materjalid on leitavad [vastaval WHO veebilehel](#). Peale muudatuste sisse viimist ja nende jõustumist on IHR jätkuvalt kõigile WHO liikmesriikidele samadel alustel siduv, sh ka Eestile.

IHR rakendamise üheks põhiprintsiibiks on vastutus luua tervisealasteks hädaolukordadeks valmisoleku struktuurid ja võimed riikide endi poolt ning seda lähenemist läbiräägitavate parandustega muuta ei kavatseta. IHR-is sätestatud soovitusel ja suunised nakkushaiguste puhangute või epideemiate ennetamisel ja neile reageerimisel on Eestile olnud oluliseks sisendiks oma siseriikliku nakkushaiguste seire ja tõrje poliitika kujundamisel. Näiteks oleme IHR juhiseid võtnud arvesse piiril nakkushaiguste leviku tõkestamiseks vajalike meetmete kehtestamisel.¹ Samuti oleme toetunud immuniseerimispassi formaadil praegu [kehtiva IHR](#) lisas 6 esitatud vaksineerimistõendi struktuurile.²

IHR-is täna sätestatud kohustused WHO liikmesriikidele on seotud eelkõige teiste riikide teavitamisega mõne nakkushaiguse esinemisest ning milliseid haiguspuhangu tõrjemeetmeid riik sel juhul rakendada plaanib. Selline info jagamine toimib juba täna praktikas näiteks [WHO vastava portaali](#) kaudu, mille puhul on Eesti poolt kontaktasutuseks Terviseamet³. Hiljutine pandeemia kogemus näitas, et andmete liikumine ei olnud kriisiolukorras nii kiire kui see tegelikult oleks vajalik olnud. Hetkel läbiräägitavate IHR muudatuste käigus loodetakse olemasolevaid infokanaleid paremini rakendada ning muuta teabe liikumist nende vahendusel veelgi tõhusamaks.

2. Palun selgitage, kas Maailma Terviseorganisatsiooni tervise-eeskirjade muudatused ja uus pandeemialeping on vastuolus mõne Eesti siseriikliku õigusaktiga, võttes arvesse viimast teadaolevat infot.

Esmalt, tuleb mainida, et pandeemialeppe koostamisel ja tervise-eeskirjade muutmisel on ja jäävad alati olulisteks põhimõteteks riikide suveräänsuse, solidaarsuse, õigluse ja inimõiguste

¹ 27.11.2003 a Vabariigi Valitsuse määrus nr 298 „Eesti riigipiiril eriti ohtlike nakkushaiguste leviku tõkestamise kord ja tingimused“

² 23.12.2022 a tervise- ja töoministri määrus nr 94 „Immuniseerimise korraldamise nõuded“ lisa 1 ja lisa 2

³ Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus § 18 lg 7

austamine. Eespool mainitud väärtused on kirjas ka ülal viidatud pandeemialeppe tekstiversioonis. Kuna leppe tekst on alles läbirääkimisfaasis ning muutumises, siis ei ole täielikku õigusliku analüüsi veel võimalik teha, milliste õigusaktidega see Eestis võib vastuolus olla. Sarnases faasis on läbirääkimiste käimas olemise tõttu ka IHR muudatuste õiguslik analüüs. Sellegi poolest, nagu selgitasime ka eelnevalt, on IHR-ile viited juba täna kehtivas õiguses olemas ning esmasel hinnangul kavandatavad muudatused nendega vastuollu ei lähe. Võime kinnitada, et nii pandeemialepe kui ka rahvusvahelised tervise-eeskirjad jagavad väärtuseid, eesmärke ja tegevusi, mille oleme püstitanud rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030 ning reguleerinud siseriiklikus nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses.

3. Palun selgitage, millist mõju omab Maailma Terviseorganisatsiooni terviseeeskirjade muudatuste ja uue pandeemialepingu ratifitseerimine Eesti õigusele, võttes arvesse viimast teadaolevat infot.

Pandeemialeppe ratifitseerimine toimub tavapärasel moel nagu iga rahvusvahelise konventsiooni üle võtmine Eesti õigussüsteemi. Kui pandeemialepe võetakse vastu maikuus toimuval 77. Maailma Terviseassambleel, esitatakse see heaks kiitmiseks Vabariigi Valitsusele ning seejärel ratifitseerimiseks Riigikogule. See tähendab, et lõpliku otsuse leppe vastuvõtmiseks teevad Eesti rahva poolt valitud esindajad. Nii pandeemialepe kui ka IHR-i muudatused on veel läbirääkimisfaasis, kuid juba praegu võib öelda, et nendest kahest instrumendist tulenev kasu aitab tulevikus paremini ennetada, valmis olla ja reageerida järgmistele potentsiaalsetele pandeemiatele. Rääkides mõjust Eesti õigusruumile ning viidates eelmiste küsimuste vastustele, siis juba praegu kehtib meil nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, mis sisaldab endas erinevaid meetmeid nakkushaiguste ennetamiseks ja tõrjeks ning milles on mh sätestatud ka kehtiva IHR rakendamine. Seega toetavad praeguses läbirääkimisfaasis olevad instrumendid Eesti õigussüsteemis paika pandud reegleid nakkushaigustest tingitud epideemiate ohjeldamiseks. Sellest hoolimata saame lõpliku hinnangu anda vajalike muudatuste kohta Eesti õigussüsteemis alles siis, kui mõlemad tekstid on kokkulepitud.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Heli Laarmann
Rahvatervise osakonna juhataja

Kerli Reintamm
Kerli.Reintamm@sm.ee