

Vabariigi Valitsuse korralduse „2005. aasta rahvusvaheliste tervise-eeskirjade ning 2014. aasta, 2022. aasta ja 2024. aasta muudatuste heakskiitmine“ eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (*International Health Regulations*, edaspidi ka *IHR*) näol on tegemist rahvusvahelise õigusega, mille eesmärk on aidata riikidel tõhusalt ennetada, tuvastada ja reageerida nakkushaiguste puhangutele ja muudele piiriülestele terviseohtudele. Rahvusvahelised tervise-eeskirjad võeti vastu 2005. aastal ning tänaseks on neid muudetud kolm korda – 2014, 2022 ja 2024. Kui esimesed kaks muudatust olid väiksema kaaluga, siis viimaste muudatuste puhul tulenes selge vajadus COVID-19 pandeemiaga seotud õppetundidest ja pandeemia käigus selgunud tervise-eeskirjade rakendamise puudustest. Seetõttu on 2024. aastal vastu võetud muudatustes pööratud suuremat tähelepanu info liikumise parandamisele kriisiolukordades, tõhustades infovahetust olemasolevate kanalite kaudu ja parandades seda pandeemiate ennetuse vaatest. Sellest lähtuvalt plaanitakse kasutusele võtta varajane hoiatussüsteem, et vältida varakult avastatud nakkusohlike olukordade eskaleerumist hädaolukordadeks. Samuti ühtlustatakse terviseiga seotud rahvusvaheliste tõendite ja dokumentide vorme, et lihtsustada inimeste liikumist ja sellega kaasnevat tervisedokumentide kontrolli ka hädaolukordades.

Eelnõu vastuvõtmisega ei kaasne täiendavaid kulusid ega muudatusi riigisisese õiguse ajakohastamiseks, kuna vastavad muudatused ja nendest tingitud kohustused on juba sätestatud nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses (NETS). Kuna vastavad muudatused on Eesti õigusruumis juba jõustunud, puudub neil täiendav sotsiaalne mõju, mõju majandusele, elu- ja looduskeskkonnale. Samuti ei mõjuta nende muudatuste heakskiitmine ametnike töökoormust.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Korralduse eelnõu ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi rahvatervishoiu osakonna nakkushaiguste ennetamise poliitika juht Kerli Reintamm-Guţan (kerli.reintamm-gutan@sm.ee) ning juriidilise analüüsi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna terviseõiguse juht Susanna Jurs (susanna.jurs@sm.ee). Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade konsolideeritud versiooni on eesti keelde tõlkinud Dussani tõlkebüroo vandetõlk (dussan@dussan.ee). Tõlget on keeliliselt kohandanud Kerli Reintamm-Guţan, Sotsiaalministeeriumi rahvatervishoiu osakonna nõunik Maia-Triin Kanarbik (maia-triin.kanarbik@sm.ee) ja Sotsiaalministeeriumi Euroopa Liidu ja väliskoostöö osakonna nõunik Helen Söber (helen.sober@sm.ee).

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Rahvusvahelised tervise-eeskirjad võeti ühehäälselt vastu 2005. aastal toimunud 58. Maailma Terviseassambleel ning need jõustusid 15. juunil 2007. Varem on tervise-eeskirju muudetud kahel korral:

- 2014. aastal täiendati eeskirju reeglitega, kuidas käituda reisijatega, kes reisivad kollapalavikuga nakatunud piirkondadesse/riikidesse või naasevad sealt. Täienduste eesmärk oli piirata kollapalaviku levikut ja haigestumust. Muudatused jõustusid 11. juulil 2016.
- 2022. aastal muudeti rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatuste menetlustähtaegu. Kui varem oli WHO osalisriikidel võimalus esitada vastuväide muudatuste ülevõtmise kohta või anda teada protsessi pikemisest 18 kuu jooksul, siis kehtiva korra järgi on see 10 kuud. Samuti lühenes muudatuste jõustumine 24 kuult 12 kuule. Põhjuseks on asjaolu, et pikad menetlustähtajad takistavad vajalike muudatuste kiiret jõustumist ning nakkushaigustest põhjustatud hädaolukordade teke maailmas üha sageneb. Muudatused jõustusid 31. mail 2024.

2024. aastal toimunud 77. Maailma Terviseassambleel võeti resolutsiooniga WHA77.17¹ vastu rahvusvaheliste tervise-eeskirjade järjekorras kolmandad muudatused, mis aitavad tugevdada ülemaailmset valmisolekut rahvatervishoiu hädaolukordadeks, nende seiret ja neile reageerimist ning need muudatused arvestavad COVID-19 pandeemia õppetundidega. Lisatud ja muudetud sätted on Eestis juba kehtivad ja seda eelkõige NETS-is². Samuti on vastavad muudatused reguleeritud ELi tasandil, mis puudutab meetmeid tõsiste piiriüleste terviseohtude korral, koostööd pädevate organisatsioonidega rahvatervishoiu valdkonnas ja rahva tervise kaitset rahvatervishoiu hädaolukorras.

Tervise-eeskirjad täienevad mitme uue definitsiooniga:

- Pandeemiast põhjustatud hädaolukord (inglise keeles *pandemic emergency*) tähendab rahvusvahelise tähtsusega tervise hädaolukorda, mille on põhjustanud nakkustekitaja ja mis on võimeline levima üle riigipiiride. Kuna IHR käsitleb kõiki tervist ohustavaid sündmusi (nt mürgistused), mis võivad ületada riikide piire, lisati COVID-19 pandeemia kogemuse põhjal IHR-i täiendav nakkustekitajast tingitud hädaolukorra definitsioon. Nakkustekitajast tingitud hädaolukorra lahendamine võib nõuda spetsiifilisi meetmeid.
- Asjakohased tervisetooted (ingl *relevant health products*) on näiteks ravimid, sealhulgas vaktsiinid, isikukaitsevahendid, antidoodid ja tervisetehnoloogiad, mis on vajalikud rahvusvahelise tähtsusega tervise hädaolukorrale, sealhulgas pandeemiast tingitud hädaolukorrale reageerimiseks. COVID-19 kogemusel oli selliste toodete õigeaegne kättesaadavus pandeemia lahendamiseks kõigis mõjutatud riikides kriitilise tähtsusega. Seega on artiklis 13, mis käsitleb rakendatavaid meetmeid tervise hädaolukorras, toodud tervisetoodete ühtlast jaotamist esile ühe olulise sekkumisena hädaolukorra lahendamiseks.
- Riiklik IHR-i asutus on osalisriigi poolt riiklikul tasandil määratud või loodud üksus, kes koordineerib käesolevate eeskirjade rakendamist osalisriigi jurisdiktsiooni all. Kehtivate tervise-eeskirjade kohaselt peavad riigid nimetama WHO-ga info vahetamiseks riikliku IHR kontaktpunkti (ingl *National IHR Focal Point*). Eestis täidab seda rolli Terviseamet NETS § 18 lõike 3 alusel. Tervise-eeskirjade muudatuste käigus lisati riikide ja WHO vahelise kommunikatsiooni ning tervise-eeskirjade rakendamise tugevdamiseks riikidele kohustus nimetada ka riiklik IHR amet (ingl *National IHR Authority*). Riikliku IHR ameti ülesanne on koordineerida rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rakendamist oma riigis, kaasates selleks kõiki relevantseid asutusi (nt on IHR rakendamisel oluline roll ka Päästeametil, Politsei- ja Piirivalveametil jne). Praktikas koordineerib Terviseamet juba praegu oma IHR kontaktpunkti ülesannete täitmise raames ka IHR-i rakendamist Eestis. Seega on vastav muudatus Eesti vaates kergesti rakendatav, loogiline ja juba toimiv.

Eelnevalt kirjeldatud uute mõistetega on täiendatud IHR-i artikleid 1, 4 ja 12, millest viimane käsitleb tervise hädaolukorra väljakuulutamist WHO poolt. Hädaolukorra kuulutab välja WHO peadirektor, kes vastavalt WHO-le laekunud teabele otsustab, kas tegemist on rahvusvahelise tähtsusega tervise hädaolukorraga ning muu hulgas hindab ka, kas olukord võib areneda pandeemiast tingitud hädaolukorraks.

Lisaks soovitakse ühtlustada nii digitaalseid kui ka mittedigitaalseid rahvusvahelisi tervisedokumentide vorme, et need vastaksid tervise-eeskirjades sätestatud nõuetele ja nende autentsust oleks võimalik üheselt kindlaks teha. Eesmärk on lihtsustada hädaolukordades nii reisijate kui ka kaupade tõrgeteta liikumist, järgides samal ajal isikuandmete töötlemise reegleid.

¹ Resolutsioon WHA77.17. Strengthening preparedness for and response to public health emergencies through targeted amendments to the International Health Regulations (2005), https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R17-en.pdf.

² Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, RT I 2003, 26, 160, <https://www.riigiteataja.ee/akt/114032025007?leiaKehtiv>.

Samuti on plaanis luua koordineeriv finantsmehhanism, mis toimib terviseassamblee alluvuses ja mille eesmärk on tagada olemasolevate rahastamisvahendite tõhusam kasutamine rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rakendamiseks. Selleks, et rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rakendamine kulgeks tulevikus ladusamalt, luuakse nende rakendamist toetav WHO liikmesriikidest koosnev komitee, millel on üksnes nõuandev ja toetav roll, aidates edendada parimate kogemuste vahetamist.

3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu on kooskõlas Euroopa Liidu (edaspidi *EL*) õigusega. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatuste läbirääkimistel esindas Euroopa Liitu, sealhulgas Eestit, Euroopa Komisjon, kellele anti mandaat Vabariigi Valitsuse 10.02.2022 istungil ja kinnitati Riigikogu Euroopa Liidu Asjade Komisjoni 04.03.2022 istungil³. Euroopa Komisjon järgis alati kokkulepitud läbirääkimismandaati, mis oli omakorda kooskõlas ELi õigusega.

Kuna IHR-i eesmärk ja kohaldamisala on ennetada haiguse rahvusvahelist levikut, selleks valmistuda, selle eest kaitsta, seda tõrjuda ja selle korral tagada rahvatervishoiu meetmed viisil, mis oleks kohane ja piiratud üksnes ohuga rahva tervisele ning mis väldiks mittevajalikku sekkumist rahvusvahelisse liiklusse ja kaubandusse, tähendab see võitlust tõsiste piiriüleste terviseohtude vastu, mis ELi toimimise lepingu artikli 168 lõike 5 kohaselt kuulub liidu pädevusse. ELi tasandil reguleerib vastavat valdkonda veel mitu õigusakti ning EL Nõukogu õigusteenistus on hinnanud tervise-eeskirjade muudatused kooskõlas olevaks valdkonda reguleeriva ELi õigusega. Sellest lähtuvalt kiideti vastavad muudatused ELi tasandil heaks 27.01.2025.

Siiski ei mõjuta see liikmesriikide riigisisest menetlust muudatuste ülevõtmisel. Põhjuseks on asjaolu, et vastavalt ELi toimimise lepingu artikli 168 lõikele 7 vastutavad liikmesriigid oma tervisepoliitika kindlaksmääramise ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamise ja kättesaadavaks muutmise, sealhulgas tervishoiuteenuste ja arstiabi juhtimise ning neile määratud vahendite jaotamise eest. Nende muudatuste ülevõtmise eest vastutab liikmesriik. Samuti ei saa Euroopa Komisjon liituda IHR-ga, kuna ta ei ole WHO liige.

4. Korralduse mõjud

Korraldusega kiidetakse heaks Eesti suhtes rahvusvaheliselt kehtima hakkavad nõuded. Eelnõu vastuvõtmisega ei kaasne mingeid muudatusi riigisisese õiguse ajakohastamiseks, kuna vastavad muudatused ja nendest tingitud kohustused on juba sätestatud NETS-is. Kuna vastavad muudatused on Eesti õigusruumis juba jõustunud, puudub neil täiendav sotsiaalne mõju, mõju majandusele, elu- ja looduskeskkonnale. Samuti ei mõjuta nende muudatuste heakskiitmine ametnike töökoormust.

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

5. Korralduse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja korralduse rakendamise eeldatavad tulud

Korralduse rakendamisega ei kaasne täiendavaid kulusid, kuna ühtegi riigisisest õigusakti ei ole vaja muuta. Vastavad nõuded on Eesti õiguses juba kehtivad ja rakendatud. Samuti ei kaasne rahvusvahelise koordineeriva finantsmehhanismi loomisega rahalist kohustust, vaid pigem on see mõeldud WHO-s selleks puhuks ette nähtud rahastuse paremaks jaotamiseks.

6. Korralduse jõustumine

³ Riigikogu seisukoht Euroopa Liidu nimel pandeemiaks valmisolekut käsitleva rahvusvahelise kokkuleppe läbirääkimiste alustamise kohta ning WHO rahastamise jätkusuutlikkuse parandamise kohta, 04.03.2022, <https://www.riigikogu.ee/tegevus/dokumendiregister/dokument/0a11bd0c-7bc9-4072-859d-e92e410c7293/>.

19. septembril 2024 saatis WHO peadirektor teavituse IHR-i 2024. aasta muudatuste vastuvõtmise kohta ning andis teada, et riikidel on võimalik kuni 19. juulini 2025 WHO-d teavitada, kui muudatusi ei soovita üle võtta või ülevõtmine lükkub edasi. Kui Eesti ei esita vastavat teavitust õigeaegselt, nõustume IHR-i muudatuste ülevõtmisega ja need jõustuvad automaatselt 19. septembril 2025.

7. Eelnõu koostöölastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitatakse koostöölastamiseks Majandus- ja Kommunikatsiooniministeriumile, Regionaal- ja Põllumajandusministeriumile, Siseministeriumile, Välisministeriumile, Terviseametile, Päästeametile, Politsei- ja Piirivalveametile, Põllumajandus- ja Toiduametile eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu.

Samuti on rahvusvaheliste tervise-eeskirjade muudatusettepanekuid käsitletud 16.02.2024 toimunud Riigikogu Euroopa Liidu asjade komisjoni avalikul istungil⁴.

⁴ ELAK. Riigikogu. Toimik: Komisjoni avalik väljasõiduistung reede, 16.02.2024. [Dokument - Riigikogu](#).