

EUROOPA PARLAMENT

2004



2009

Istungidokument

LÕPLIK
A6-0263/2007

28.6.2007

RAPORT

Rahvusvahelised meditsiinilised sanitaareeskirjad
(2007/2079(INI))

Keskkonna-, rahvatervise- ja toiduohutuse komisjon

Raportöör: Miroslav Ouzký

PR_INI

SISUKORD

lehekülg

EUROOPA PARLAMENDI RESOLUTSIOONI ETTEPANEK	3
SELETUSKIRI.....	6
MENETLUS.....	7

EUROOPA PARLAMENDI RESOLUTSIOONI ETTEPANEK

rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade kohta (2007/2079(INI))

Euroopa Parlament,

- võttes arvesse EÜ asutamislepingu artiklit 3, millega sätestatakse ühtse turu loomine isikute vaba liikumise takistuste kõrvaldamise kaudu;
 - võttes arvesse Euroopa Parlamendi 15. märtsi 2007. aasta resolutsiooni ühenduse tegevuse kohta piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise valdkonnas¹;
 - võttes arvesse Maailma Tervishoiuassamblee aruannet (WHA 58.) rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade kohta ja Maailma Tervishoiuassamblee 26. mai 2006. aasta resolutsiooni, milles nõutakse sanitaareeskirjade teatavate pandeemilist grippi käsitlevate sätete vabatahtlikku varajast rakendamist (WHA 59.2);
 - võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 21. aprilli 2004. aasta määrust (EÜ) nr 851/2004, millega asutatakse haiguste ennetamise ja tõrje Euroopa keskus,² Euroopa Parlamendi ja nõukogu 24. septembri 1998. aasta otsust nr 2119/98/EÜ, millega moodustatakse ühenduses epidemioloogilise seire ja nakkushaiguste tõrje võrgustik,³ ja komisjoni 22. detsembri 1999. aasta otsust 2000/57/EÜ varajase hoiatuse ja reageerimise süsteemi kohta nakkushaiguste profülaktikaks ja tõrjeks vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsusele 2119/98/EÜ⁴;
 - võttes arvesse kodukorra artiklit 45;
 - võttes arvesse keskkonna-, rahvatervise- ja toiduohutuse komisjoni raportit (A6-0263/2007),
- A. arvestades, et nii riiklikul kui ka rahvusvahelisel tasandil on viimasel ajal tulnud tegeleda uute probleemidega, mida haigused on rahvatervisele põhjustanud, ning arvestades, et riiklikul ja piirkondlikul tasandil tuleks arendada välja paremad abistamist ning teavitamist puudutavad menetlused; arvestades, et haiguste leviku tõkestamisega on vaja tegeleda Euroopa tasandil;
- B. arvestades, et väga liikuv ja globaliseeruv maailmas kasvab vajadus rahva tervise üleeuroopalise ja rahvusvahelise ulatusega kaitse järele;
- C. arvestades, et esmajärjekorras tuleks tagada maksimaalne kaitse nakkushaiguste ülemaailmse leviku ja rahvusvahelise ulatusega rahvatervisealaste hädaolukordade vastu, kuid teha seda rahvusvahelist liiklust võimalikult vähe häirides;

¹ Vastuvõetud tekstid, P6_TA(2007)0073.

² ELT L 142, 30.4.2004, lk 1.

³ EÜT L 268, 3.10.1998, lk 1.

⁴ EÜT L 21, 26.1.2000, lk 32.

- D. arvestades, et vastavalt EÜ asutamislepingu artiklis 5 sätestatule tuleb järgida subsidiaarsuse põhimõtet, kuna tervishoiuteenuste korraldamine kuulub iga liikmesriigi enda pädevusse,
1. tunnistab selge ja kõikehõlmava rahvusvahelise mehhanismi tähtsust, mille eesmärk on vältida haiguste levikut, nende eest kaitsta ja neid ohjeldada ning näha ette ohule vastavad rahvatervisealased tõrjemeetmed ja mis oleks kättesaadav kõigile, kes seda vajavad;
 2. tunnustab ülalmainitud Tervishoiuassamblee resolutsiooni, milles nõutakse sanitaareeskirjade teatavate linnugripi ja inimeste pandeemilist grippi käsitlevate sätete vabatahtlikku varajast rakendamist;
 3. kutsub rahvusvahelist üldsust üles järgima ja kohaldama Maailma Terviseorganisatsiooni 2007. aasta jaanuaris avaldatud heade tavade juhist pingutuste kiire jagamise kohta;
 4. tervitab komisjoni seisukohti muudetud rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade rakendamise kohta, mis on avaldatud teatises (KOM(2006)0552), mille eesmärk on edendada struktureeritud arutelu nõukogu ja Euroopa Parlamendiga;
 5. rõhutab tungivat vajadust rakendada rahvusvahelisi meditsiinilisi sanitaareeskirju nii ruttu kui võimalik kooskõlas subsidiaarsuse põhimõttega, tugevdades samaaegselt olemasolevaid süsteeme ja suutlikkust;
 6. rõhutab vajadust rakendada rahvusvahelisi meditsiinilisi sanitaareeskirju kooskõlastatud viisil kogu ühenduses;
 7. juhib samal ajal tähelepanu asjaolule, et vastavalt liikmesriikide volitustele ja subsidiaarsuse põhimõttele kuulub tervishoiuteenuste korraldamine siiski ainult liikmesriikide endi pädevusse, tagades oma kodanikele kõrgetasemelise tervisekaitse;
 8. märgib, et seesugused rahvusvahelised meetmed „ei piira rahvusvahelist liiklust rohkem ega ole isikute suhtes häirivamad ega pealtükkivamad kui mõistlikult kasutusel olevad alternatiivid, millega saavutatakse nõutav tervisekaitse tase” (rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade artikkel 43);
 9. on seisukohal, et paremaks riskidega tegelemiseks on vaja toetada nii tervishoiuteenuste pakkujate vahel teabe vahetamiseks mõeldud kui ka patsiendiinfot edastavate infosüsteemide arendamist; rõhutab vajadust suurendada ülalmainitud infosüsteemide turvalisust;
 10. on veendunud, et kõrgetasemelise kaitse saavutamiseks ning valmisoleku tagamiseks globaalses ja väga liikuvus maailmas on hädavajalik toetada naaberriike ja kolmandaid riikide ning teha nendega koostööd;
 11. rõhutab tiheda koostöö vajadust riiklike asutuste ning riiklike ja Euroopa asutuste vahel rahvatervisealase teabe vahetamisel selleks, et rakendamist optimeerida ja ELi kodanikke paremini rahvusvaheliste rahvatervisealaste hädaolukordade eest kaitsta;
 12. tuletab meelde Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) ning ELi

rahvatervisealaste ohtude eest varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi (EWRS) rolli sanitaareeskirjade rakendamisel ning eriolukordade puhul;

13. nõuab tungivalt, et liikmesriigid täidaksid neile rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjadega määratud kohustusi;
14. palub komisjonil koostöös Euroopa Parlamendi pädeva komisjoniga koostada suunised ohtude tuvastamiseks ja hindamiseks;
15. samal ajal palub komisjonil ametlikustada ECDC roll rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade rakendamisel, eriti mis puudutab andmete kogumist teemadel, mis kuuluvad ECDC pädevusse;
16. kutsub komisjoni otsima võimalusi ja vahendeid vajalike süsteemide loomise toetamiseks naaberriikides ning kolmandates riikides rahastamise ja regionaalarengu mehhanismide kaudu;
17. palub komisjonil määratleda viise ja vahendeid, mis võimaldaksid toetada Maailma Terviseorganisatsiooni poliitikat pandeemiavaktsiinide kättesaadavuse kohta arengumaades;
18. nõuab tungivalt, et komisjon arendaks programme võitluseks Euroopa ja globaalsete terviseohtudega, nagu tervishoiuga seotud infektsioonid ning kasvav resistentsus antibiootikumiravi suhtes; juhib tähelepanu asjaolule, et vaja on kogu Euroopat hõlmavat lahendust, kuna seesugused tervishoiuga seotud kriisid ei hooli geograafilistest piiridest;
19. teeb presidendile ülesandeks edastada käesolev resolutsioon nõukogule ja komisjonile, liikmesriikide valitsustele ja parlamentidele ning Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa piirkondlikule kontorile.

SELETUSKIRI

Käesolev omaalgatuslik raport esitab seisukohad Maailma Tervishoiuassamblee poolt 2005. aastal muudetud rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade rakendamise kohta.

Sanitaareeskirjad on rahvusvaheline õigusakt, mille eesmärk on vältida haiguste levikut, selle eest kaitsta ja seda ohjeldada ning näha ette ohule vastavad rahvatervisealased tõrjemeetmed.

Selleks et sanitaareeskirjad tegelikult toimiksid, on vaja komisjoni ja liikmesriikide vahelist tihedat koostöölastamist. Koostööd tehes suudavad Euroopa Liit ja liikmesriigid rakendamist optimeerida ning kaitsta ELi kodanikke paremini rahvusvaheliste rahvatervisealaste hädaolukordade eest.

Eriti oluline roll sanitaareeskirjade rakendamisel on Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusel (ECDC) ning ELi rahvatervisealaste ohtude eest varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemil (EWRS).

Lühidalt öeldes keskendub käesolev omaalgatuslik raport järgmistele teemadele:

- rahvusvaheliste meditsiiniliste sanitaareeskirjade rakendamine koostöölstatud viisil kogu ühenduses vastavalt subsidiaarsuse põhimõttele;
- ECDC ja EWRSi rolli selgitamine;
- rahvusvahelise liikluse ja isikute vaba liikumise piiramise vältimine sanitaareeskirjade rakendamisel;
- tiheda koostöö vajadus riiklike asutuste ning samuti riiklike ja Euroopa asutuste vahel;
- vajalike rahvusvaheliste rahvatervisealaste hädaolukordade hoiatussüsteemide loomine naaberriikides ning kolmandates riikides.

MENETLUS

Pealkiri	Rahvusvahelised meditsiinilised sanitaareeskirjad
Menetluse number	2007/2079(INI)
Vastutav komisjon	ENVI
loa kinnitamisest istungil teada andmise kuupäev	26.4.2007
Arvamuse esitaja(d) istungil teada andmise kuupäev	LIBE 26.4.2007
Arvamuse esitamisest loobumine otsuse kuupäev	LIBE 21.5.2007
Tõhustatud koostöö – istungil teada andmise kuupäev	
Arvamuse koostaja nimetamise kuupäev	22.1.2007
Endine arvamuse koostaja	
Arutamine parlamendikomisjonis	7.5.2007
Vastuvõtmise kuupäev	26.6.2007
Lõpphääletuse tulemused	+: 33 –: 0 0: 0
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Pilar Ayuso, Irena Belohorská, Hiltrud Breyer, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Jill Evans, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Jens Holm, Dan Jørgensen, Urszula Krupa, Jules Maaten, Riitta Myller, Alexanderioan Mortun, Miroslav Ouzký, Vladkotodorov Panayotov, Vittorio Prodi, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Amalia Sartori, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Glenis Willmott
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed	Milan Gaľa, Umberto Guidoni, David Martin, Justas Vincas Paleckis, Alojz Peterle, Lambert Van Nistelrooij
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed (kodukorra art 178 lg 2)	
Märkused (andmed on kättesaadavad ainult ühes keeles)	