



Sosiaali- ja
terveysministeriö

HE Maailman terveysjärjestön kansainväliseen
terveyssäännöstöön (2005) tehtyjen muutosten
hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi (HE
35/2025 vp)

Jenna Uusitalo/Mirka-Tuulia Kuoksa
Lakimies/Hallitusneuvos
16.5.2025



WHO:n Kansainvälinen terveyssäännöstö (IHR)

- WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (International Health Regulations, jäljempänä myös IHR, 2005, SopS 50 ja 51/2007) on keskeisin voimassa oleva kansainvälinen sopimus ja yhteistyön perusta, joka kattaa toimia rajat ylittäviin terveysuhkiin varautumiseksi ja vastaamiseksi
- IHR:n tarkoituksena on tautien kansainvälisen leviämisen ehkäisy, torjunta ja hallinta
- IHR:n osapuolet ovat sitoutuneet toimiin, joilla vahvistetaan maiden valmiutta ennaltaehkäistä, tunnistaa sekä torjua terveysuhkia
- Osapuolten tulee myös raportoida havaituista uhkista.
- IHR:n osapuolina on 194 valtiota



Sopimuksen valmistelu 1/2

- WHO:n yleiskokouksen erityisistunto päätti mahdollisuudesta tarkastella IHR:n muutostarpeita
- WHO:n 75. yleiskokous päätti toukokuussa 2022 perustaa työlle hallitustenvälisen työryhmän
- WHO:n 75. yleiskokouksessa hyväksyttiin päätöslauselmalla WHA75.12 myös teknisiä muutoksia IHR:n 55, 59, 61, 62 ja 63 artikloihin
 - Muutokset koskivat sitä, missä määräajassa IHR:n osapuolten on mahdollista hylätä tai esittää varauma IHR:ään jatkossa tehtäviin muutoksiin
 - Nämä muutokset IHR:n 55, 59, 61, 62 ja 63 artikloihin tulivat voimaan 31.5.2024 (SopS 17/2024)
 - Tasavallan presidentti hyväksyi muutokset valtioneuvoston ratkaisuehdotuksesta 2.11.2023.

Sopimuksen valmistelu 2/2



- WHO:n jäsenvaltioiden oli mahdollista tehdä IHR:n muutosehdotuksia WHO:n pääjohtajalle syyskuun 2022 loppuun mennessä
- Jäsenvaltiot toimittivat yhteensä yli 300 ehdotusta IHR:n muuttamiseksi WHO:n pääjohtajalle, joka siirsi ne ensin IHR:n nojalla asettamansa asiantuntijaryhmän käsittelyyn syksyllä 2022
- IHR:n muutosehdotuksia varten perustetun hallitustenvälisen työryhmän ensimmäinen kokous pidettiin marraskuussa 2022, jossa keskusteltiin työryhmän työn järjestämisestä
 - Ennakkoversio asiantuntijaryhmän raportista jaettiin 29.1.2023
 - Hallitustenvälinen työryhmä ryhtyi käsittelemään ehdotuksia toisessa kokouksessaan 20.-24.2.2023
 - Työryhmä kokoontui yhteensä kahdeksan kertaa marraskuun 2022 ja toukokuun 2024 välillä
- Neuvotteluja jatkettiin vielä WHO:n 77. yleiskokouksen aikana perustetussa epävirallisessa neuvotteluryhmässä (informal working group), joka pääsi yhteisymmärrykseen muutoksista 1.6.2024
- WHO:n yleiskokous hyväksyi muutokset päätöslauselmallaan WHA77.17. samana päivänä

Kansallinen valmistelu



- Valtioneuvosto asetti 3.2.2022 pandemiasopimusta ja IHR:n muutosneuvotteluja varten neuvotteluvaltuuskunnan, jossa olivat edustettuina sosiaali- ja terveysministeriö, valtioneuvoston kanslia, ulkoministeriö, Suomen pysyvät edustustot Genevessä ja Euroopan unionissa sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Suomi on kannattanut maailmanlaajuisen terveyshätätilannevalmiuden ja -varautumisen sekä -vasteen vahvistamista ja WHO:n ja EU:n merkittävää roolia työssä
- Suomi piti neuvotteluissa tärkeänä, että IHR:n muutoksilla saatetaan sopimus ajan tasalle muuttuneeseen toimintaympäristöön ja voidaan tukea sen toimeenpanoa myös tulevaisuudessa
- Suomi korosti neuvotteluissa sen merkitystä, että mahdollisen soveltamisalan laajentamisen vaikutukset arvioidaan tarkasti, ja että säännösten toimivuutta ei tule vaarantaa
- Suomi on pyrkinyt varmistamaan, että pandemiasopimus ja kansainvälinen terveyssäännöstö muodostavat johdonmukaisen ja koherentin sääntelykokonaisuuden
- Jäsenmaiden toimivallan kunnioittaminen mm. terveyspolitiikan määrittelyssä ja varautumisessa sekä jäsenmaiden oma vastuu näissä kysymyksissä on ollut tärkeää
- Suomelle on ollut tärkeää varmistaa neuvotteluissa, että IHR:n muutoksista ei koidu uusia sitovia taloudellisia velvoitteita

Sopimuksen tavoitteet ja HE:n keskeiset ehdotukset



- Hyväksytyjen IHR:n muutosten tarkoituksena on antaa kansainväliselle yhteisölle paremmat välineet ehkäistä ja torjua pandemioita ja muita terveysuhkia
 - Muutokset sisältävät myös teknisiä päivityksiä, joiden tarkoituksena on ollut ottaa huomioon ajan saatossa tapahtunut teknologinen kehitys.
- Ehdotetaan, että eduskunta hyväksyisi Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) WHO:n 77. yleiskokouksessa 1.6.2024 päätöslauselmalla WHA77.17 tehdyt muutokset siltä osin kuin ne kuuluvat Suomen toimivaltaan.
 - Esitys sisältää myös ehdotuksen laiksi, jolla saatetaan voimaan muutosten lainsäädännön alaan kuuluvat määräykset
- Laki sisältäisi säännöksen myös IHR:n 4 artiklan mukaisesta kansallisesta IHR-viranomaisesta, jollaiseksi nimettäisiin sosiaali- ja terveysministeriö



Esityksen vaikutukset

- IHR:n muutokset edistävät osaltaan kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden toteutumista, joita Suomi on sitoutunut noudattamaan ja edistämään
- Nykyisen IHR-yhteysviranomaisen (“National IHR Focal Point”) lisäksi maita pyydetään nimeämään erillinen IHR-viranomainen (“National IHR Authority”)
 - Uudeksi IHR-viranomaiseksi ehdotetaan STM:ä ja THL jatkaisi IHR-yhteysviranomaisena
- IHR:n 1 artiklaan on lisätty pandemiahätätilanteen määritelmä, jolla on vaikutusta sopimuksen muiden artiklojen tulkinnassa
 - THL arvioi, että pandemiahätätilanteen lisääminen ei tuo uusia tehtäviä viranomaistoimintaan tai resursointitarpeita säännösten noudattamiseksi Suomessa
- IHR:n 2 artikla laajentaa IHR:n soveltamisalaa tautien ehkäisyn lisäksi myös kansainväliseen leviämiseen varautumiseen



- Lisäksi IHR:n 5 artiklaan on lisätty velvoite kansanterveysuhkien estämisestä
- IHR:n liitteessä 1 määritellään keskeiset valmiudet, joita sopimusvaltioiden tulee kehittää ja ylläpitää; Osa näistä liitteen 1 valmiuksista on säännösten kannalta uusia
- IHR:n soveltamisalan laajennus varautumiseen ja kansanterveysuhkien estämiseen sekä sopimusvaltioilta edellytettävät keskeiset valmiudet tarvitsevat kansallisen seurannan ja tarvittaessa riittävän resurssoinnin, jotta yhteiskunnan kaikilla tasoilla pystytään vastaamaan IHR:n täytäntöönpanosta
 - IHR:n muutoksen sisältävät sellaisia IHR:n näkökulmasta uusia tehtäviä, joita Suomessa kuitenkin toteutetaan jo nyt voimassa olevan kansallisen lainsäädännön nojalla, tai joita Suomessa muutoinkin pyritään kehittämään
 - Näin ollen muutoksista ei arvioida aiheutuvien lisäkustannuksia, mutta jatkossakin riittävät resurssit tulee turvata näiden tehtävien suorittamiseksi niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin



- IHR:n uusi 44 a artikla määrää perustettavaksi koordinoivan rahoitusmekanismi, joka voi lisätä rahoitustarpeita tilanteessa, jossa jo olemassa olevat rahoitusmekanismit osoittautuisivat tilanteeseen ja tarpeeseen nähden riittämättömiksi
- Osittain 44 a artiklaan liittyvä uusi 54 a artikla määrää perustettavaksi sopimusvaltioiden komitean, joka tukee IHR:n toimeenpanoa ja edistää rahoitusmekanismeja koskevien artiklojen toimeenpanoa. Komitean tavoitteena on edistää ja tukea oppimista, parhaiden käytänteiden jakamista ja yhteistyötä
 - Komiteassa Suomea edustava taho tulisi todennäköisesti olemaan uusi IHR-viranomainen, eli STM
- Komitean lisäksi perustetaan uusi alakomitea, jonka tehtävänä on toimia komitean teknisenä neuvonantajana ja raportoida toiminnastaan sopimusvaltioiden komitealle
 - Alakomitean teknisemmän luonteen huomioon ottaen THL olisi tarkoituksenmukainen taho edustamaan alakomiteassa Suomea. Varsinainen sopimusvaltioiden komitea kokoontuu kahden vuoden välein. Komitean ja alakomitean tehtävät määritellään uuden 54 a artiklan 2 kohdan mukaan komitean ensimmäisessä kokouksessa, joten niiden toimintaan liittyvää resurssitarvetta Suomessa ei vielä tässä vaiheessa ole mahdollista arvioida.
- IHR:n muutoksesta ei edellä kuvatuin perustein arvioida syntyvän merkittäviä uusia kustannuksia Suomelle



Lausuntopalaute

- Lausuntokierros 27.1.-7.3.2015
- Lausuntoja 277 kpl, joista 259 yksityishenkilöiltä
- OM toi lausunnossaan esille joitakin korjaustarpeita esitykseen liittyen
 - Eduskunnan suostumuksen tarpeellisuutta koskevaa jaksoa ja EU:n ja jäsenvaltioiden välistä toimivallanjakoa koskevia osioita tulisi täydentää
 - Henkilötietojen käsittelyä ja tietojen luovuttamista koskevia perusteluja tulisi joiltain osin korjata tai tarkentaa
- UM huomautti, että HE:ssä ei oltu käsitelty kaikkia artikloja, joihin päätöslauselmalla WHA77.17 tehtiin muutoksia



- THL, Työterveyslaitos ja Tehy kannattivat esitystä
- Ahvenanmaan maakuntahallitus katsoi, että muutosten hyväksyminen edellyttäisi maakuntapäivien suostumuksen, koska tarttuvien tautien torjunnan osalta hallintovalta kuuluu Ahvenanmaalle
 - Ahvenanmaan maakuntahallitus totesi lisäksi, että Sosiaali- ja terveysministeriötä ei voitaisi nimetä kansalliseksi IHR-viranomaiseksi Ahvenanmaan osalta, sillä Sosiaali- ja terveysministeriöllä ei Ahvenanmaan maakuntahallituksen mukaan ole toimivaltaa Ahvenanmaalla tartuntatautien torjunnassa
- Kansanliike Suomen Puolesta, Moniammatillinen koronakriisin ratkaisuryhmä MKR, Vapaa ammattiliitto VALO ry ja Koronavahti – ihmisoikeudet terveydenhuollossa ry vastustivat hallituksen esitystä
- Koronavahti – ihmisoikeudet terveydenhuollossa ry toteaa lausunnossaan, että IHR-muutokset voidaan hyväksyä vain, jos sen kaikki kohdat ovat kaikissa olosuhteissa alisteisia kansalliselle päätäntävällälle
- Moniammatillinen koronakriisin ratkaisuryhmä MKR katsoo lausunnossaan, että hallituksen esityksestä ei käy riittävän selkeästi ilmi toimivallan jako terveyshätätilan aikana ja kustannusvaikutukset ovat lausunnon mukaan epäselvät



Yksityishenkilöiden lausunnot

- Lausunnon antaneet yksityishenkilöt vastustivat hallituksen esitystä
- Yksityishenkilöiden lausunnoissa tuotiin esille huoli siitä, luovutetaanko IHR-säännösten muutosten myötä liikaa päätäntävaltaa WHO:lle
- Yksityishenkilöt esittivät huolensa myös itsemääräämisoikeuden heikkenemisestä, taloudellisista vaikutuksista sekä yleispätevien sitovien määräysten sopimattomuudesta kaikille
- Osa yksityishenkilöiden lausunnoista koski pandemiasopimusta, josta nyt kyseessä olevassa hallituksen esitysluonnoksessa ei ole kyse

Lausuntopalautteen huomioiminen esityksessä



- Esityksen perusteluja on täydennettiin lausuntopalautteen perusteella:
- Esimerkiksi Ahvenanmaan maakuntahallituksen huomioiden osalta esitykseen on täydennetty osiota Ahvenanmaan maakunnan suostumuksesta sekä täydennetty perusteluihin arviointia Ahvenanmaan maakunnan lakien muutostarpeisiin liittyen
- Oikeusministeriön sekä ulkoministeriön lausunnoissa esitetyt täydennys- ja korjaustarpeet on otettu huomioon ja esitystä on täydennetty näiden perusteella
- Yksityishenkilöiden lausuntopalautteen perusteella esityksen perusteluja on pyritty täydentämään muun muassa selkeyttämällä toimivallanjakoa koskevia perusteluja ja tuomalla aiempaa selvemmin esille, että muutokset eivät tule kaventamaan kansallista suvereniteettia, eikä sopimuksella olla luovuttamassa määräysvaltaa tartuntatautien torjunnan keinoista WHO:lle



Laki

Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehdyistä muutoksista

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään

1 §

Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) (SopS 50/2007 ja 51/2007) Genevessä 1 päivänä kesäkuuta 2024 Maailman terveysjärjestön 77. yleiskokouksen päätöslauselmalla WHA77.17 tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvat määräykset ovat lakina voimassa sellaisina kuin Suomi on niihin sitoutunut.

2 §

Kansainvälisen terveyssäännöston (2005) 4 artiklassa tarkoitettuna kansallisena IHR-viranomaisena toimii Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö.

3 §

Muutosten muiden kuin lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta säädetään valtioneuvoston asetuksella.

4 §

Tämän lain voimaantulosta säädetään valtioneuvoston asetuksella.



Sosiaali- ja
terveysministeriö