



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Jussi Simpura  
Meri Koivusalo

# Hyvinvoinnin, terveyden ja tasa-arvon edistäminen EU-politiikassa

Loppuraportti, maaliskuu 2016

TYÖPAPERI

**TYÖPAPERI 29/2016**

Simpura Jussi ja Koivusalo Meri

**Hyvinvoinnin, terveyden ja tasa-arvon  
edistäminen EU-politiikassa**  
Loppuraportti, maaliskuu 2016



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-740-4 (verkkojulkaisu)  
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-740-4>

Helsinki, 2016

## Lukijalle

Ennakointihankkeen toimeksiantona oli ”tehdä ehdotus siitä, miten STM:n hallinnonalalla voitaisiin vahvistaa EU-politiikan hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuutta, erityisesti pyrkimystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja kansallisia kestäviä ja hyvälaatuisia sosiaali- ja terveystalouksia tukevaan toimintaympäristöön”. Toimeksianton laajassa muotoilussa edellytettiin erityisesti, että hankkeen osatuotoksena ”tehdään ensimmäinen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma koskien vuonna 2014 aloittavan komission asialistaa ja muita mahdollisia jo nähtävissä olevia EU-tason politiikkatrendejä ja –aloitteita EU-tason politiikassa”.

Hankkeen tuotokset muodostuvat loppuraportista (yli 60 sivua), kahdeksasta erillisraportista (laajuudeltaan 5-20 sivua) sekä useista hankkeen kestäessä STM:n käyttöön tuotetuista väliraporteista ja muistioista. Raportit edustavat tekijöidensä näkemystä EU-sosiaali- ja terveystalouksien liittyvistä kysymyksistä, eivätkä siis välttämättä ole STM:n kanta.

Hankkeen toteutuksesta vastasivat Jussi Simpura (sosiaalipoliitikka) ja Meri Koivusalo (terveystalouksien politiikka) THL:stä. STM:n asiantuntijoista koostuneen ohjausryhmän puheenjohtajana toimi johtaja Pasi Korhonen. Hankkeen lähtökohdissa jo todettiin, että ehdotukset eivät saa vaatia lisäresursseja. Siksi pääehdotus (loppuraportin luku 4) koskee olemassa olevien toimintatapojen kehittämistä. Ehdotuksen olennaisin osa on kolmesta tarkastuspisteestä koostuvan vuosikellon rakentaminen STM:n EU- toiminnolle. Muuten voitiin keskusteluissa STM:n asiantuntijoiden kanssa todeta, että EU-asioiden valmistelukoneisto toimii sinänsä tyydyttävästi, vaikka kehittämiskohteitakin tuli esiin. Osa niistä on voitu ottaa huomioon tässä raportissa ja sen ehdotuksissa.

EU:n sosiaali- ja terveystalouksissa sisältökysymykset näyttävät raportin arvion mukaan nyt painavammilta kuin toimintatapa- ja prosessikysymykset. Vaikka pääehdotus koskee STM:n sisäisen toimintatavan ja prosessien kehittämistä, tuli hankkeen aikana selväksi, että toimintatapaehdotuksen on rakennettava lähivuosina ajankohtaisten sisältökysymysten ympärille niiden STM-käsittelyn tukemiseksi. Siksi sekä loppuraportti että erillisraportit nostavat esiin monia ajankohtaisia sisältökysymyksiä.

## Tiivistelmä

Simpura Jussi, Koivusalo Meri. Hyvinvoinnin, terveyden ja tasa-arvon edistäminen EU-politiikassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 29/2016. 164 sivua. Helsinki 2016  
ISBN 978-952-302-740-4 (verkkajulkaisu)

Työpaperi sisältää ehdotuksen siitä, miten STM:n hallinnonalalla voitaisiin vahvistaa EU-politiikan hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuutta. Siinä esitetään lyhyesti hankkeen toimeksianto ja tuotokset sekä tekijöiden näkemys raportin tavoitteista ja kohderyhmästä. Erityisesti toivotaan, että raportti auttaa STM:n johtoa saamaan kokonaiskuvan EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan lähivuosien keskeisistä sisältökysymyksistä ja käyttämään entistäkin paremmin hyväksi STM:n sisäistä asiantuntemusta niihin tarttumisessa.

Hankkeen keskeinen ehdotus on kolmen tarkastuspisteen vuosikello. Vuosikellon lähtökohtana ovat EU:n lainsäädäntö- ja valmisteluprosessit ja se ottaa huomioon Euroopan ohjausjakson sekä STM:n yleisen toiminnanohjauksen vuosirytmien. Vuosikellon alkupiste on marraskuussa, ohjausjakson alussa. Luvussa esitetään myös yksityiskohtainen ehdotus siitä, mitä asioita ensimmäisen tämän vuosikellon mukaisissa tarkastuspisteissä voitaisiin käsitellä ottaen huomioon Junckerin komission työohjelma ja ajankohtaiskysymykset EU:ssa.

Ehdotetut kolme tarkastuspistettä ovat seuraavat:

**Marras-joulukuu:** Strateginen näkökulma. Isojen ajankohtaiskysymysten läpikäynti ja vuosisuunnittelu (ml. toimintaresurssien tarkastelu). Taustana ovat ohjausjakson vuotuinen kasvuraportti ja komission sekä puheenjohtajamaan työohjelmat.

**Helmi-maaliskuu:** Taktinen näkökulma. Konkreettiset ajankohtaistoimet, Suomen tavoitteet ja yhteistyökumppanit. Myös tiedon välittäminen STM:n sisällä, verkostokumppaneille ja Suomen julkiseen keskusteluun. Taustana on ohjausjakson maaraportti.

**Elo-syyskuu:** strateginen, pohdiskelleva arviointi ja ennakointi. Pitkän aikavälin tavoitteet, niissä onnistuminen edellisenä vuotena sekä EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan tulevan asialistan arviointi. Erityisesti esillä ovat komission suuret hankkeet ja heikot signaalit.

Kaikissa kolmessa tarkastuspisteessä STM:n johtoryhmällä on keskeinen keskusteleva rooli.

Työpaperin toisessa luvussa selvitetään sosiaali- ja terveyspolitiikan kansallisten ja EU-tason toimintojen perusrakennetta ja dokumentteja sekä tuodaan esille Suomen pitkän linjan painotuksia EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa olemassa olevien dokumenttien ja linjausten pohjalta. Lopuksi tuodaan esille myös havainnot vaikeasta EU:n toimivaltakysymyksestä sosiaali- ja terveyspolitiikassa. Työpaperin kolmas luku käsittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan sekä Euroopan Unionin politiikan keskeisten laajapohjaisten politiikkatoimien tavoitteita, keinoja ja lähtökohtia. Siinä tarkastellaan niitä sisällöllisiä ilmiöitä ja teemoja, jotka sekä Suomen ja STM:n linjausten että EU:ssa käynnissä olevien keskustelujen perusteella näyttäisivät nyt ja lähivuosina olevan EU-politiikan erityisinä kohteina. Näistä osaa tarkastellaan lähemmin hankkeen erillisraporteissa (ks. alla kohta ”Liitteet”). Ilmiöistä ja teemoista tuodaan esille erilaisia jäsentelyjä ja ehdotetaan lopuksi näkökulmaa, jossa teemoja voitaisiin arvioida sen mukaan, millaisia etuja ja haittoja sekä riskejä ja mahdollisuuksia ne näyttäisivät Suomelle sisältävän. Teemajäsentelyn ja näkökulmien käytännön kehittäminen jää STM:n harkittavaksi jatkotoimissa. Luku 4 tarkentaa hankkeen perusehdotusta: kolmen tarkastuspisteen vuosikelloa.

Liitteet esittelevät hankkeessa käytettyjen lähteiden ja EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan termien ja lyhenteiden lisäksi hankkeen tuottamat erillisraportit tiivistelminä.

Avainsanat: Euroopan Unioni, sosiaalipolitiikka, terveyspolitiikka, ohjausjakso, ennakointi

## Sammandrag

Simpura Jussi, Koivusalo Meri. Främjande av välfärd, hälsa och jämställdhet i EU-politiken. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 29/2016. 164 sidor. Helsingfors, Finland 2016. ISBN 978-952-302-740-4 (nätpublikation)

Arbetspapperet innehåller ett förslag på hur man inom SHM:s förvaltningsområde kunde stärka välfärds- och hälsoaspekterna i EU-politiken. I papperet presenteras kort projektets uppdrag och vad det gett samt författarnas syn på rapportens mål och målgrupp. Särskilt hoppas vi att rapporten hjälper SHM:s ledning att få en helhetsbild av viktiga punkter i innehållet i EU:s social- och hälsovårdspolitik under de närmaste åren och ännu bättre utnyttja SHM:s interna expertis för att ta tag i dem.

Det viktigaste förslaget från projektet är en årsklocka med tre kontrollpunkter. Utgångspunkten för årsklockan är EU:s lagstiftnings- och beredningsprocesser och den beaktar den europeiska planeringsterminen samt årsrytmen inom SHM:s allmänna verksamhetsplanering. Startpunkten för årsklockan är i november, i början av planeringsterminen. I kapitlet presenteras också ett detaljerat förslag på vilka saker som skulle kunna behandlas i den första kontrollpunkten enligt den här första årsklockan med beaktande av kommissionen Junckers arbetsprogram och aktuella frågor i EU.

De föreslagna tre kontrollpunkterna är följande:

**November-december:** Det strategiska perspektivet. Genomgång av stora aktuella frågor och årsplanering (inklusive granskning av verksamhetsresurser). Bakgrunden är planeringsterminens årliga tillväxtrapport och kommissionens och ordförandes arbetsprogram.

**Februari-mars:** Det taktiska perspektivet. Konkreta aktuella åtgärder, Finlands målsättningar och samarbetspartner. Också informationsförmedling inom SHM, till nätverkspartner och Finlands offentliga samtal. Bakgrunden är planeringsterminens landrapport.

**Augusti-september:** strategisk, resonerande bedömning och prognos. Långsiktiga mål, hur de uppnått föregående år samt bedömning av den kommande ärendelistan för EU:s social- och hälsovårdspolitik. Särskilt tas kommissionens stora projekt och svaga signaler fram. Vid alla tre kontrollpunkterna har SHM:s ledningsgrupp en viktig samtalande roll.

I arbetspapperets andra kapitel utreds den grundläggande strukturen i social- och hälsovårdspolitikens funktioner och dokument på nationell nivå och EU-nivå samt tas Finlands långsiktiga prioriteringar i EU:s social- och hälsovårdspolitik fram utgående från existerande dokument och linjedragningar. Till slut tas också observationer av den svåra frågan om EU:s befogenheter upp när det gäller social- och hälsovårdspolitik. Arbetspapperets tredje kapitel behandlar mål, medel och utgångspunkter för viktiga omfattande politiska åtgärder inom social- och hälsovårdspolitik och Europeiska unionens politik. Där granskas de företeelser och teman i innehållet, som utgående från både Finlands och SHM:s linjedragningar och de samtal som pågår i EU verkar vara speciella mål för EU-politiken nu och de närmaste åren. Av dessa granskas en del närmare i projektets separata rapporter (se nedan punkten ”Bilagor”). Olika analyser av företeelserna och temana tas fram och till slut föreslås ett perspektiv, där temana kunde bedömas efter vilka fördelar och nackdelar samt risker och möjligheter de verkar medföra för Finland. Den praktiska utvecklingen av temaanalysen och perspektiven får SHM överväga för fortsatta åtgärder. Kapitel 4 preciserar projektets grundläggande förslag: en årsklocka med tre kontrollpunkter.

Bilagorna presenterar de källor som använts i projektet och termer och förkortningar i EU:s social- och hälsovårdspolitik och dessutom sammandrag av de separata rapporter som projektet genererat.

Nyckelord: Europeiska Unionen, socialpolitik, hälsovårdspolitik, planeringstermin, framförhållning

## Abstract

Simpura Jussi, Koivusalo Meri. Health, well-being and equality in EU policies. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussionpaper 29/2016. 164 pages. Helsinki, Finland 2016. ISBN 978-952-302-740-4 (online publication)

This working paper includes a proposal for strengthening how health and social policy dimensions are addressed in European Union policies as part of work under the Ministry of Social Affairs and Health (MSAH). It first briefly presents the terms of reference and products of the work as well as the authors' view on why and for whom this report has been written. The authors hope that this report will help those in charge of policy-making in the MSAH to form a broad picture of where some key challenges and issues with respect to social and health policies reside in European Union policies and that it gives scope to utilize better internal knowledge and capacities to address these.

A key proposal of the project is an annual plan consisting of three checkpoints. This proposal is based on administrative and legislative processes within the European Union taking into account the European Semester as well as the annual calendar within the Ministry of Social Affairs and Health. The starting point of the annual plan is in November, at the beginning of the Semester. The authors also present a more specific proposal of what issues could be dealt with as part of checkpoints on the basis of the Juncker Commission work programme as well as current policy developments within the European Union.

The proposed three checkpoints are the following:

**November to December:** Strategic perspective. Major strategic issues and annual planning checkpoint. Annual Growth Survey and Commission and Presidency plans provide background for this work.

**February to March:** Tactical perspective. Concrete current issues, Finnish policy aims, alliances and partners. Mediating information within the Ministry of Social Affairs and Health, to network partners, and to public discussion in Finland. Background information from Semester country reports.

**August to September:** Strategic, more analytical and reflective assessment and anticipation. Long-term priorities, successes and failures in the past year, as well as assessment and anticipation of European social and health policy agenda in future. Focus on major Commission plans and weak signals of future moves. Ministry of Social Affairs and Health executive management to be engaged with discussions on all three checkpoints.

The second chapter of the working paper explains the basic functions, structures and aims of national health and social policies in Finland and the European Union on the basis of available documents and strategic lines. At the end of the chapter the authors present some observations on the difficult issue of social and health policy competence in the European Union. The third chapter of the working paper analyses key policy aims and processes under overarching European Union policies as these concern health and social policies. The focus is on those issues and themes, which are likely to be of particular relevance to national social and health policy developments and broader European Union policy-making. A part of these policy processes are examined as part of separate Annexes. The authors present a framework and perspective for assessing emerging policies and thematic emphases on the basis of risks and relevance to Finnish national social and health policies. However, further thematic structuring and development will be left to the consideration of the MSAH in future. The fourth chapter specifies the initial proposal for an annual plan.

Annexes present sources, terms and abbreviations as well as respective background reports.

Keywords: European Union, health policy, social policy, semester, anticipation

## Sisällys

Lukijalle .....	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag.....	5
Abstract .....	6
1 Ennakointihankkeen toimeksianto ja tuotokset .....	9
1.1 Miksi ja kelle tämä raportti on laadittu:.....	9
2 Perusehdotus ennakoivan toimintatavan kehittämiseksi STM:ssä EU:n sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä: toimintaprosessi ja taustat.....	11
2.1 Perusehdotus STM:n uudistuvaksi ennakoivaksi toimintatavaksi EU-sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä .....	12
2.2 Sosiaali- ja terveystalouden kansallisten ja EU-tason toimintojen perusrakenne ja dokumentit	14
2.3 Suomen pitkän linjan painotukset EU-sosiaali- ja terveystaloudessa .....	18
2.4 Perustavanlaatuinen kysymys: EU:n toimivalta sosiaali- ja terveystaloudessa .....	20
3 Ennakoivan toimintatavan kohteina olevat sosiaali- ja terveystalouden EU-asiat: ajankohtaisia teemoja, prosesseja ja haasteita.....	26
3.1 STM:n vaikuttamiskohteet EU-prosesseissa .....	29
3.2 Ennakoivan toimintatavan ulottuvuuksia: Suomelle edulliset ja haitalliset aiheet, niiden esiin nostamat mahdollisuudet ja riskit sekä näiden ennakoitavuus .....	31
3.3 Sosiaalipolitiikan teemoja ja aiheita EU:ssa ja Suomen EU-politiikassa .....	32
3.4 Terveystalouden teemoja ja aiheita EU:ssa ja Suomen EU-politiikassa .....	35
3.5 Keskeisiä Euroopan Unionin sosiaali- ja terveystaloudetta rajaavia kehyksiä ja sisältöjä.....	37
3.6 Alustava analyysi: Suomessa tunnistetut EU-sosiaali- ja terveystalouden teemat etujen ja haittojen sekä riskien ja mahdollisuuksien mukaan.....	41
4 Ensimmäinen uuden toimintatavan mukainen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma Junckerin komission työohjelman pohjalta: toiminta vuoden 2016 alusta eteenpäin.....	44
4.1 Sosiaali- ja terveystalouden EU-lainsäädäntöprosessit ja eurooppalainen ohjausjakso (European Semester) STM:n ennakoivan EU-sosiaali- ja terveystaloudellisen toiminnan vuosikellon perustana.....	45
4.2 Ehdotus STM:n EU-asioiden kolmeksi tarkastuspisteeksi: miksi tehdään, mitä tehdään sekä kuka tekee ja miten.....	46
4.3 Ensimmäisen vuosikellon tarkennusehdotus: vuosi 2016 Junckerin komission työohjelmassa sekä ajankohtaiskysymyksiä.....	49
Liite 1 EU:n Sosiaali- ja terveystalouden termit ja lyhenteitä.....	52
Liite 2 Hankkeen muut tuotokset: Erillisraporttien lyhyet tiivistelmät ja linkit.....	54
Lähteet.....	57
Erillisraportit.....	59





# 1 Ennakointihankkeen toimeksianto ja tuokset

STM sopi vuonna 2014 THL:n kanssa hankkeesta, joka auttaisi ministeriötä kehittämään ennakoivaa työskentelytapaa EU:n sosiaali- ja terveystalitiikkojen seurannassa ja politiikkoihin vaikuttamisessa. Hanketta koskevassa sopimuksessa toimeksianto oli kirjattu seuraavasti:

”Tämän Hankkeen (jäljempänä ”Hanke”) tarkoituksena on tehdä ehdotus siitä, miten STM:n hallinnonalalla voitaisiin vahvistaa EU-politiikan hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuutta, erityisesti pyrkimystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja kansallisia kestäviä ja hyvälaatuisia, yhtäläisiä sosiaali- ja terveyspalveluja tukevaan toimintaympäristöön. Tämä edellyttää EU-politiikasta tulevien merkittävempien haasteiden ennakointia niin, että virkamiehillä on riittävät taustatiedot (tarvittaessa mukaan lukien selvitykset tai tutkimukset) siinä vaiheessa, kun aloitteita valmistellaan komissiossa ja kun ne tulevat neuvoston työryhmiin tai Euroopan parlamentin käsittelyyn. Selvityksen tulee kattaa läheisesti STM:n hallinnonalaan kuuluvat alueet sekä laajat ja tärkeät EU-asiat, jotka vaikuttavat erityisen merkittävästi STM:n hallinnonalan toimintaympäristöön. Osana tätä Hanketta tehdään ensimmäinen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma koskien vuonna 2014 aloittavan komission asialistaa ja muita mahdollisesti jo nähtävissä olevia politiikkatrendejä ja -aloitteita EU-tason politiikassa. Lisäksi tarkoituksena on tuottaa väliraportteja prosessin edetessä ja loppuraportti.”

Työ tehtiin THL:ssä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus -yksikössä vuoden 2015 aikana ja viimeisteltiin helmi-maaliskuussa 2016. Sen toteuttivat erikoistutkija Meri Koivusalo (erityisesti terveystalitiikka) ja tutkimusprofessori Jussi Simpura (erityisesti sosiaalipolitiikka). Työskentelyn tukena oli STM:n EU-asiantuntijoista koostunut ohjausryhmä, ja työn seuranta- ja ohjausvastuu STM:ssä oli kansainvälisten asiain yksiköllä (KVY) ja sen johtajalla Pasi Korhosella.

Toimeksiannossa mainittu ensimmäinen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma on loppuraportin lukuna 4. Loppuraportin lisäksi on työn yhteydessä syntynyt joukko erillisraportteja ja muistioita, jotka ovat STM:n käytössä. Luettelo, linkit ja tiivistelmät erillisraporteista on esitetty tämän raportin lopuksi..

## 1.1 Miksi ja kelle tämä raportti on laadittu:

Samaan aikaan kun tätä loppuraporttia viimeisteltiin tammi-helmikuussa 2016, valmistui Valtiontalouden tarkastusviraston (VTV) tuloksellisuustarkastus 2/2016 otsikolla ”EU-asioiden valmistelu ja yhteensovittaminen valtioneuvostossa”. Sen suosituksissa (raportin sivulla 7) tulee esiin seikkoja, joita on voitu todeta myös STM:n EU-ennakointihankkeessa. Erityisesti suositukset ministeriön johtavien virkamiesten ja keskijohdon vahvemmasi osallistumiseksi EU-asioihin vastaavat myös käsillä olevan ennakointiraportin antamaa kuvaa. EU-asioissa kokonaiskuvan muodostaminen on vaikeaa, mutta sen hankkiminen EU-asioista ja niiden hoitamisesta on selvästikin yksi ministeriön johdon monista tärkeistä tehtävistä. Tämä ennakointiraportti voi auttaa kehittämään STM:ssä toimintatapoja, jotka parantavat ministeriön johdon mahdollisuuksia muodostaa kokonaiskuvaa sosiaali- ja terveystalitiikan EU-kysymyksistä.

Samalla voi helpottaa toinen VTV:n raportin mainitsemista tärkeistä tehtävistä, nimittäin prioriteettien asettaminen ja tavoitteiden toteutumisen seuranta. Yksityiskohdat ja yleiskuvan muodostamisen tukitoimet ovat ministeriön EU-asiantuntijoiden työkenttää. Kun sosiaali- ja terveystalitiikan EU-asioita on todella

paljon ja niissä lukemattomia yksityiskohtia, on Suomen kaltaisen pienen EU-maan kannalta tärkeää kehittää menettelyjä, jotka auttavat kohdentamaan rajallisia ennakoinnin, valmistelun ja seurannan voimavaroja keskeisimpiin kysymyksiin – ja jättämään joitakin muita kysymyksiä vähemmälle huomiolle. Jos tämän ennakointiraportin havainnot ja ehdotukset auttavat ministeriön johtoa ja asiantuntijoita näissä tehtävissä, se on jo täyttänyt monia tavoitteistaan. Raportti voi olla hyödyksi myös ministeriön ulkopuolella muissa ministeriöissä, asiantuntijalaitoksissa, EU-kysymysten yliopistotutkimuksessa sekä sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöissä

## 2 Perusehdotus ennakoivan toimintatavan kehittämiseksi STM:ssä EU:n sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä: toimintaprosessi ja taustat

STM:llä on suuri joukko EU:n sosiaali- ja terveystalouteen liittyviä toimintoja, joita koordinoi ministeriön kansainvälisten asiain yksikkö. Käytännössä suuri osa ministeriön EU-toimista tapahtuu STM:n eri tehtäväkentistä vastaavilla osastoilla. Työskentely kytkeytyy Suomen hallituksen yleiseen EU-asioiden valmistelu- ja käsittelyjärjestelmään, jota koordinoi valtioneuvoston kanslia (VNK) ja sen EU-asioiden osasto. Valtioneuvosto on asettanut lähes 40 EU-asioiden valmisteluryhmää, joissa eri ministeriöillä on edustus. STM:llä on neljän valmisteluryhmän puheenjohtajuus.

EU:ssa sosiaali- ja terveystalouden kysymyksiä käsitellään neuvoston tasolla jäsenmaiden hallitusten edustajien TSTK –neuvostossa (työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto). Komissiossa sosiaali- ja terveystalouden asiat jakautuvat usealle eri pääosastolle ja eri komissaarien vastuulle. Tärkeimpiä pääosastoja ovat työllisyys, sosiaali- ja osallisuusosaston (DG EMPL) sekä terveys- ja elintarvike-turvallisuusosaston (DG SANTE) lisäksi sisämarkkinat, teollisuus, yrittäjyys ja pk-yritystoiminta (GROW), oikeus ja kuluttaja-asioiden osasto (JUST), kilpailu (COMP), talous ja rahoitus (ECFIN). Lisäksi vaikuttavat myös maatalouteen (AGRI), sisäasioihin ja muuttoliikkeeseen (HOME) sekä kauppapolitiikkaa (TRADE), liikenteeseen ja liikkumiseen (MOVE) sekä koulutukseen (EAC) ja tutkimukseen (RTD) kohdentuvat osastot.

Sosiaali- ja terveystalouden EU-tahojen moninaisuus näkyy tämän aihepiirin Suomen kotimaisessa EU-asioiden valmistelussa, joissa on STM:n lisäksi mukana useita ministeriöitä, erityisesti TEM. EU:n sosiaali- ja terveystalouden seuranta ja valmistelu Suomessa on vakiintunut ja monisäikeinen kokonaisuus, jonka kehittämismahdollisuuksia ja – tarpeita tämä käsillä oleva raportti arvioi. Vielä laajempaa ja myös sosiaali- ja terveystalouden kannalta relevanttia kokonaisuutta on vastikään käsitellyt Anna Hyvärinen väitöskirjassaan ”Suomen mahdollisuudet vaikuttaa Euroopan unionin lainsäädäntömenettelyyn” (2015). Hyvärisen tuloksia ja ehdotuksia hyödynnetään tässä raportissa.

Keskeinen ja monessa kohtaa vastaan tuleva kysymys EU:n sosiaali- ja terveystaloudessa on EU:n toimivalta. Tätä laajaa kysymystä käsitellään hieman tarkemmin mutta edelleenkin vain suppeasti hieman myöhemmin tässä loppuraportissa (ks. alla jaksoa 2.4. ja kertaavaa käsittelyä jaksossa 3.5.) EU:n lainsäädännöllinen toimivalta sosiaali- ja terveyssektorilla vaihtelee kysymyksestä riippuen. EU:lla on laajaa lainsäädäntötoimivaltaa työsuojelussa sekä yksityisvakuutusasioissa. Myös muun muassa terveyssektorin turvallisuuskysymyksiin sekä sukupuoltenväliseen tasa-arvoon liittyy EU-tason lainsäädäntöä. Etuuksien ja palveluiden järjestämiseen ja rakenteisiin liittyvää toimivaltaa EU:lla ei ole. Markkinoilla toimittaessa EU-oikeus, ml. sisämarkkina- ja kilpailulainsäädäntö, asettavat reunaehdot myös sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osa-alueille. Myös EU:n yhteisellä kauppapolitiikalla on vaikutuksia sosiaali- ja terveyssektorin politiikan liikkumavaraan.

Muutaman vuoden käytössä ollut eurooppalainen ohjausjakso (European Semester) ja sen vuosittaiset maakohtaiset arviot ja suositukset ovat nostaneet toimivaltakysymyksiä esiin. Ohjausjakso kiinnittää päähuomion jäsenmaiden kansantalouksien ja julkisen talouden kehitykseen. Maakohtaiset suositukset koskevat kuitenkin myös muiden kuin taloustoimien sisältöä, Suomen tapauksessa esimerkiksi eläkejärjestel-

mää ja sosiaali- ja terveyspalveluja. Olennainen kysymys on siten, missä määrin talouspolitiikan ohjausvalta luo EU:lle toimivaltaa myös sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä.

Raportin tässä luvussa tarkastellaan ensin lyhyesti ennakoitihankkeen tunnistamia toimintatavan kehittämiskohteita ja uudistusehdotuksia. Niiden taustaksi käydään läpi Suomen pitkän ajan tavoitteita EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä sekä Suomessa ja EU:ssa eri tasoilla ja tahoilla laadittujen dokumenttien välisiä suhteita. Luvun lopussa on ensimmäinen tarkentava jakso EU:n toimivallasta sosiaali- ja terveyspolitiikassa. Varsinaiset EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan sisältöteemat ovat tarkasteltavina luvussa 3, jossa myös palataan toimivaltakysymyksiin.

## 2.1 Perusehdotus STM:n uudistuvaksi ennakoivaksi toimintatavaksi EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä

Tämän raportin perusehdotus on yksinkertainen täydennys jo olemassa oleviin käytäntöihin, joita STM noudattaa EU-toiminnoissaan valtioneuvoston yleisen EU-asioiden käsittelyohjeiston mukaisesti. Ei siis ehdoteta suuria muutoksia vaan vain pieniä täydennyksiä, tavoitteena saada STM:n vuotuisen toimintaan kolme tarkastuspistettä EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan asioille: yksi vuoden lopulle seuraavan vuoden suunnittelua ja EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan toimintaympäristön yleistä tarkastelua varten, yksi vuoden alkupuolelle EU-prosessien ajankohtaisten asioiden ja tuotosten esiin nostamiseksi ottamiseksi ja yksi kesäkauteen edellisen talvikauden arvioimiseksi ja pitkän aikavälin (esim. tulevat 3-5 vuotta) suunnitteluun. Vuosi rytmittyisi siis vuosikolmanneksittain. Kaaviona tämä näyttäisi seuraavalta:

<i>Ajankohta</i>	<i>Toiminnan pääsisältö</i>	<i>Toiminnan tavoite</i>
Toimintavuotta edeltävän vuoden <b>marras-joulukuu</b> * Komission työohjelma * European Semester: vuosittainen prosessi käynnistyy * Seuraavan puheenjohtajamaan ohjelmaa voi jo arvioida.	Seuraavan vuoden toiminnan suunnittelu	<i>Operatiivinen näkökulma:</i> EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan toimintaympäristöstä nousevat kysymykset osana normaalia vuosisuunnittelua STM:ssä
Toimintavuoden <b>helmi-maaliskuu</b> * European Semester: maa-kohtaiset raportit valmistuvat	Eurooppalaisen ohjausjakson ja muiden ajankohtaisten prosessien esiin nostamien asioiden tuotosten käsittely ja Suomen tavoitteiden arviointi STM:ssä ja yhdessä muiden kotimaisten tahojen kanssa	<i>Taktinen yhteistyönäkökulma:</i> tiedon välittäminen ja keskustelun käyminen STM:n ulkopuolisten kotimaisten toimijoiden kanssa
Toimintavuoden <b>elo-syyskuu</b>	Ennakoiva (tulevaan toimintaan suuntautunut) päättyneen kauden arviointi sekä pitkän aikavälin suunnittelu	<i>Strateginen näkökulma:</i> Suomen ja STM:n tavoitteiden toteutumisen arviointi ja pitkän aikavälin tarkastelu, pohjustuksena syksyllä tehtävälle suunnittelulle
<i>jne seuraavana vuotena</i>	<i>jne</i>	<i>jne</i>

Kutakin tarkastuspistettä varten koottaisiin yhteen tai tuotettaisiin erikseen lyhyitä ajankohtaisia ja arvioivia katsauksia, kussakin tarkastuspisteessä sen tavoitteiden mukaisesti suunnattuina. Taustakatsausten päävalmisteluvastuu olisi STM:n kansainvälisten asioiden yksiköllä läheisessä yhteistyössä osastojen kans-

sa. Merkittävä osa katsausmateriaalista on STM:ssä jo olemassa (esim. EU-lainsäädäntöhankkeitten etenemisseuranta, STM:n vuosittaiset ajankohtaistavoitteet EU-kysymyksissä), mutta luultavasti voitaisiin hyötyä vielä erillisistä kokoavista yhteenvedoista sekä STM:n (ja STM-konsernin) sisäisille tahoille että ministeriön ulkopuolisille yhteistyökumppaneille. Luvussa 4 vuotta 2016 koskevassa ensimmäisessä ehdotuksessa kuvataan tarkemmin, millaisia kussakin tarkastuspisteessä käsiteltävät katsaukset olisivat, miten ne tuotettaisiin ja miten ja keiden kanssa niitä käsiteltäisiin.

Vaikka kukin tarkastuspiste käsittelee kaikkia EU -sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksiä, on ehdotuksessa ajateltu, että kussakin pisteessä kokoontumisella ja keskusteluilla olisi painotuseroja. On syytä välttää erojen paisuttelua, mutta voi olla hyödyksi myös ajatella, että painotus voi vaihdella. EU-toimintaohjelman, eurooppalaisen ohjausjakson liikkeellelähövaiheen ja tulevan puheenjohtajamaan suunnitelmien tietoon tulon tuntumassa marras-joulukuussa katsotaan, millaiseksi EU-toimintojen ja ohjausjakson muodostama toimintaympäristö on seuraavalle vuodelle muotoutumassa ja miten se on otettava huomioon STM:n vuosisuunnittelussa. Loka-marraskuun näkökulma on silloin taktinen ja operatiivinen, vuosittaista toimintaa kokonaisuutena tarkasteleva.

Kevättalven tarkastelu taas tähtää STM:n hallinnonalan eri yhteistyötahojen saamiseen mukaan EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä vaiheessa, jossa ohjausjakson maakohtaiset raportit ovat jo olemassa ja vuoden mittaan aktivoituvat EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan valmisteluprosessit ovat hyvin näkyvillä. Esillä olisivat hallinnonalan oman toimijaverkoston lisäksi erityisesti yhteistyö eri ministeriöiden välillä sekä mahdollisuudet kansainväliseen yhteistyöhön eri tahojen kanssa. Helmi-maaliskuun näkökulmaa voi siis pitää taktisena yhteistyötä painottavana.

Loppukesän tarkastuspiste ajoittuu EU:n lomakauteen, jolloin tilanne voi olla muita vuodenaikoja rauhallisempi ja tarjoaa mahdollisuuden pitkäjänteisempään tarkasteluun, sekä edellistä kautta ja sen voittoja ja tappioita arvioiden että muutamaa seuraavaa kautta ja niiden aikana häämöttäviä uusia haasteita arvioiden. Elo-syyskuun kokouksen näkökulmaa voi pitää strategisena ja arviointiin ja ennakkointiin painottavana.

Ehdotettu ennakoiva toimintatapa voisi parantaa STM:n toimintaa EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä seuraavissa suhteissa:

- Kun kokonaistarkasteluun sopivat ajankohdat (”tasanteet” tai ”suvannot”) määritellään erikseen osaksi ministeriön toiminnan vuosikelloa, ei kokonaistarkastelu haudaudu niin helposti yksittäisten ajankohtaisten tapahtumien tulvan alle
- Säännöllinen kokonaistarkastelu mahdollistaa pitkän aikavälin tavoitteiden ja prosessien esilläpidon rinnakkain ajankohtaistoimintojen kanssa; muuten on vaarana, että pitkän aikavälin asiat jäävät ajankohtaisasioiden jalkoihin
- Ennakoiva kokonaistarkastelu voi auttaa huomion säännöllisessä keskittämisessä Suomen kannalta keskeisiin pääasioihin vaarantamatta sinänsä tärkeiden muiden asioiden asianmukaista käsitelyä.
- Kotimaassa tapahtuvat EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymysten tarkastelu saadaan vielä aikaisempaakin paremmin toiminnallisesti yhdistetyksi EU:n toimintakalenteriin

Tiivistäen vielä kerran:

Mikä on ongelma, johon voitaisiin löytää ratkaisu? Ongelma näyttää STM:n ennakkointihankkeen aikana vuonna 2015 käytyjen keskustelujen valossa olevan kolmitahoinen: vaikeus muodostaa kokonaiskuvaa EU:n sosiaali- ja terveyspoliittisista toiminnoista; krooninen aikapula, sekä Suomen vaikeudet päästä mukaan EU-prosesseihin, erityisesti valmisteluryhmiin, riittävän aikaisessa vaiheessa.

Kokonaiskuvan hahmottaminen: EU-asioiden käsittely STM:ssä toimii hyvin yksittäisten asioiden tasolla, mutta ministeriön johto, EU-asioissa toimivat asiantuntijat ja STM:n kotimaiset yhteistyökumppanit eivät saa helposti kokonaiskuvaa, jonka avulla arvioida ennakoiden Suomen tavoitteita, niiden muodostumista, edistämistä ja toteutumista EU:n sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä.

Aikapula: EU-sosiaali- ja terveystalouden toiminnossa mukana olevien STM:n asiantuntijoiden aikapula vaikeuttaa asioihin perehtymistä ja niistä käytävää yhteistä keskustelua. Lisäelementtinä on EU-prosessien usein kovin kiireinen reagointiaikataulu. Aikapulaa voisi helpottaa, jos asiantuntijalaitoksilla olisi tarjota tukea myös EU-asioissa, mutta tämä tuki ei ole ollut kovin vahvaa. Ehdotettava ratkaisu voi tuoda tähän vähän helpotusta tarjoamalla kiintopisteitä ja peruskatsauksia sekä strukturoimalla yhteistyötä muiden ministeriöiden ja asiantuntijalaitosten kanssa. Nykyisessä (2015) ja lähitulevassa resurssiniukkuudessa ei aikapulaan ole luvassa lievitystä.

Vaikeudet päästä mukaan valmisteluun EU-prosessien alkuvaiheissa: Tämä ongelma palautuu aikapulaan ja Suomen kaltaisen pienen maan rajallisiin voimavaroihin. Aika ja asiantuntijajoukko eivät riitä yhteyden pitämiseen EU-komissiossa valmistelutyötä tekeviin ja sen ympärillä toimiviin intressitahoihin, joista voisi myös etsiä Suomelle yhteistyökumppaneita vaikuttamispyrkimyksissä; tärkeitä olisivat jäsenyydet ensimmäisiä valmistelutoimia toteuttavissa työryhmissä.

Mitä uutta ehdotettava ratkaisu tuottaa? Kolmen vuosittaisen tarkastuspisteen prosessin, joka kytetään Euroopan ohjausjaksoon, komission vuosisuunnitteluun ja STM:n vuosisuunnitteluprosessiin. Tuotoksena on tarkastuspisteitä varten laadittu pieni mutta riittävä määrä tiiviitä, arvioivia ja ennakoivia katsauksia Suomen EU-sosiaali- ja terveystalouden strategisen, taktisen ja operatiivisen valmistelun ja seurannan tueksi.

Mitä kussakin uudessa toiminnassa tehdään ja ketkä sen tekevät? Vuosittaisesta prosessista vastaa STM:n kansainvälisten asioiden yksikkö (KVY) yhteistyössä nykyisten ministeriön sisäisten ja ulkoisten EU-verkostojen kanssa. Toimintamalli ei vaadi lisäresursseja vaan voi toteutua nykyisiä toimintatapoja uudelleen järjestellen (kuten tarkennetaan tämän loppuraportin luvussa 4).

## **2.2 Sosiaali- ja terveystalouden kansallisten ja EU-tason toimintojen perusrakenne ja dokumentit**

Kaikille EU-toiminnoissa mukana oleville tuttu ongelma on hahmottaa yksinkertaisella, mutta samalla kattavalla tavalla, mitkä kaikki tahot ovat prosesseissa mukana Suomessa ja mitkä EU:ssa ja miten eri tahot voidaan nähdä joissakin tapauksissa toistensa vastinpareina. Hahmotusyrityksiä on aiemminkin tehty varmastikin lukemattomia. Tässä tiivistetään lyhyesti Anna Hyvärinen väitöskirjassaan (2015; ss. 90-96) esittämiä näkökohtia. Hyvärinen käsittelee erityisesti Suomen mahdollisuuksia vaikuttaa EU:n lainsäädäntömenettelyyn. STM:n kannalta on käytännössä keskeistä pitää silmällä lainsäädäntöhankkeisiin mahdollisesti johtavia aloitteita, yrittää vaikuttaa niiden muotoutumiseen ja osallistua sitten varsinaiseen lainsäädäntöprosessiin. 8

Hyvärinen korostaa erityisesti vaikuttamismahdollisuuksia alkuvaiheissa, siis aloitteiden ja ensimmäisten muotoilujen vaiheissa, joissa usein on kysymys osallistumisesta valmistelemaan työryhmätyöhön eri foorumeilla ”Suomen kaltaisen pienen maan vaikutusvalta unionissa perustuu nimenomaan asiantuntemukseen sekä kykyyn tehdä yhteistyötä muiden lainsäädäntöneuvotteluihin osallistuvien tahojen kanssa” (Hyvärinen 2015, s. 91, alaviite 581). Tämä vastaisi sitä STM:n pyrkimystä, joka on käsillä olevan loppuraportin taustalla: EU-sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä pitäisi päästä proaktiiviseen, ketterään, asioita tavoitteellisesti ja ennakoiden edistävään työotteeseen jo vakiintuneen reaktiivisen, aloitteisiin reagoivan työotteen rinnalla.

STM:n kannalta vaikuttaminen EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan nimenomaisten lainsäädäntöhankkeiden alkuvaiheissa on tärkeä, mutta ei vielä riittävä tavoite. Monet EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikkaan vaikuttavat asiat tulevat esiin kokonaan muissa kuin nimenomaisissa oman alan lainsäädäntöhankkeissa ja kokonaan muissa politiikoissa ikään kuin seurauksina tai sivutuotteina. Niihin on silloin vaikeaa vaikuttaa ”tavanomaisen” lainsäädäntöprosessin tuntemissa alkuvaiheissa. Siksi on STM:n kannalta tärkeää pystyä seuraamaan ennakoiden myös muita kuin oman alan kysymyksiä. Tällaisia ovat erityisesti makrotalouspolitiikan ja sen ohjailun kysymykset, sisämarkkinakysymykset ja eräät kauppapolitiikan kysymykset. STM:n EU-ennakointihankkeessa on tuotettu erillisraportteja eräistä tällaisista kysymyksistä. Niiden tiivistelmät on esitetty liitteessä 2.

Vaikka STM joutuu siis EU-sosiaali- ja terveyspolitiikkaa seurattaessaan ja ennakoissaan kiinnittämään huomiota kahtaalle - oman aihealueensa erilliskysymyksiä lisäksi moniin yleisempiin EU-politiikan kysymyksiin ja niiden seurauksiin - on tietysti tärkeää, että STM on aktiivisesti mukana erityisvastuualueillaan Suomen kansallisen EU-asioiden käsittelyjärjestelmässä. Anna Hyvärisen (2015, ss. 95-96) päätelmät Suomen kansallisesta EU-asioiden valmistelujärjestelmästä ovat tämän loppuraportin kohteena olevien STM:n sisäisten toimintatapojen kannalta relevantteja:

*”Suomessa omaksuttu unioniasioden valmistelujärjestelmä toimii yleisesti ottaen hyvin. Väitöstutkimuksessa on kuitenkin paikannettu tiettyjä puutteita. Ehkä vakavin ongelma on kansallisen käsittelyn reaktiivisuus. Yhteensovittamisjärjestelmä ei tue riittävällä tavalla varhaista ennakkovaikuttamista”.*

Ja paria riviä aikaisemmin:

*”Valmisteilla olevaan EU-lainsäädäntöön perehtyminen ei useinkaan ole palkitsevaa, sillä media tai kansalaiset eivät ole kiinnostuneita EU-säädöshankkeista kuin poikkeustapauksissa”.*

Edelleen muutamaa riviä myöhemmin:

*”Tavoitteiden määrittely on vasta ensimmäinen askel. Varsinainen vaikuttamistyö sen sijaan on esimerkiksi peruteltujen tekstiehdotusten toimittamista komission virkamiehille, neuvoston puheenjohtajavaltion edustajille tai Euroopan parlamentin jäsenille”.*

Hyvärinen toteaa useampaan kertaan, että suurena ongelmana ovat ministeriöiden niukat resurssit, mikä johtaa siihen, että keskeisessä roolissa olevat ministeriöiden asiantuntijavirkamiehet eivät aina voi perehtyä asioihin riittävästi. Heillä ei myöskään ole juuri mahdollisuuksia panostaa ennakoivan vaikuttamisen kannalta tärkeään yhteydenpitoon komission virkamiesten, muiden jäsenmaiden ja asioiden valmistelun ympärillä toimivien intressitahojen kanssa. Tämä vastaa sitä kuvaa, joka tuli esiin myös käsillä olevan loppuraportin valmisteluvaiheessa käydyissä keskusteluissa STM:n asiantuntijavirkamiesten kanssa. Hyvärisen välitivistys yhteenvetoluvussa on myös STM:lle hyödyllinen:

*”Lähtötulevaisuudessa EU-asioiden kansallisen valmistelun rakenteita ja käytäntöjä tulisi arvioida ja kehittää nimenomaan siitä näkökulmasta, millainen kansallisen tason valmistelu ja tavoitteenasettelu tukee parhaiten unionin toimielinten suuntaan tehtävää vaikuttamistyötä”.*

EU-asioiden kansallisen valmistelun vastapuolina ovat tietysti EU:n eri toimielimet: jäsenmaiden hallitusta edustava neuvosto, aloiteoikeutta käyttävä komission sekä lainsäädäntöprosessissa kiinteästi mukana oleva Euroopan parlamentti. Seuraavalla sivulla alkavassa asetelmassa on tuotu esiin pääosa EU-puolen toimijoita ja merkitty tähdellä (\*, \*\*, \*\*\*) STM:n kannalta keskeisiä EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan toimijoita ja toimintoja:



Neuvosto: (jäsenmaiden hallitukset, edustajina ao. ministerit, poliittinen ohjaus)

Perussopimukset

Kasvu- ja vakaussopimus

6pack- ja 2pack –lainsäädäntö (ks. termiluetteloa liitteessä 1)

\* Euroopan ohjausjärjestelmä (European Semester): erityisesti suositukset (Country-specific recommendations) (ks. liite 2, erillisraportit 2.2. ja 2.3.)

\*EPSCO – neuvosto (maitten ao. ministerit; suom. TSTK -neuvosto (työ-, sosiaali-, terveys- ja kuluttaja-asiat)

\*\*\* SPC Social Protection Committee (neuvoa antava elin)

Komissio (puheenjohtaja ja varapuheenjohtajat, komissaarit, pääosastot: aloiteoikeus, valmistelu)

\* Komission valmistelutyöryhmät

Pitkän aikavälin asioita komissiolta toiselle:

Eurooppa 2020 –strategia)

\* EMU:n sosiaalinen ulottuvuus (ks. liite 2, erillisraportti 2.1.)

\* Erityishankkeet: TTIP (ks. liite 2, erillisraportti 2.7.)

Istuvan komission omia toimia:

\* Komission työohjelma (ks. liite 2, erillisraportti 2.4.) erityishankkeet: REFIT, liikkuvuuspaketti

Komission puheenjohtajan puheenvuorot

\* Viiden presidentin raportti 2015

Puheenjohtajamaa (neuvoston pj.)

Puheenjohtajamaan ohjelma

\* Esim. Luxemburg 2015: mm. Social Governance, minimistandardit

Euroopan parlamentti (lainsäädäntövalta) & Trilogineuvottelut neuvoston, komission ja parlamentin kesken

STM:n keskeiset EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan dokumentit ovat osittain koko hallituksen yhteisiä ja osittain STM:n sisäisiä. Tämä on hyödyllistä todeta, kun tavoitteena on tehdä ehdotus STM:n toiminnan kehittämiseksi koko EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kentässä. Dokumentit ovat tietysti itse työssä mukana oleville tuttuja, mutta vähänkin kauempana oleville tavoille vaikeammin hahmotettavia ja joskus vaikeasti löydettäviä jopa ministeriön sisällä.

Alla oleva katsaus esittelee dokumentteja lyhyesti alkaen maan hallituksen yleiseltä tasolta ja edeten STM:n sisäiselle osastotasolle:

#### Hallitusohjelma 2015

Juha Sipilän hallituksen ohjelmassa (2015) käsitellään EU-tavoitteita kahden sivun mittaisessa jaksossa 10, ”EU-linjauus” (ss. 32-33) kolmen alaotsikon alla: kasvu, vakaus, turvallisuus. EU-sosiaali- ja terveyspolitiikkaan suoranaisesti kohdistuvia mainintoja ei tekstissä ole, mutta monet kohdat sivuavat sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksiä. Todetaan muun muassa, että ”Suomen EU-politiikan painopiste on talouskasvun ja työllisyyden edistäminen” ja että ”Suomi tavoittelee nykyistä vähemmän, mutta kevyempää sääntelyä”. Edelleen: ”EMU:a ei tule kehittää sellaisen talouskoordinaation syventämisen kautta, joka johtaisi yhteisvastuun laajentamiseen” ja ”jäsenvaltioiden omistajuus talouspolitiikasta on varmistettava”. Lähimäksi EU-sosiaali- ja terveyspolitiikkaa tulevat hallitusohjelmaan EU-linjauksessa maininnat työllisyydestä, joita on edellä todetun painopistemaininnan lisäksi yksi: ”EU:n rahoituskehyksen painopistettä on siirrettävä asteittain vahvemmin tukemaan talouskasvua, työllisyyttä ja osaamista”.

Hallitusten EU-selonteot: 2009, 2013, seuraava ehkä ennen 2017

Suomessa hallitus on antanut kaksi kertaa eduskunnalle selonteon EU-politiikasta. Viimeisimmässä selonteossa (2013) todetaan, että kyseessä on hallitusohjelman mukaisesta selonteosta. Nyt istuvan hallituk-

sen ohjelmassa (2015) ei ole mainintaa selonteon antamisesta, ja on epäselvää, onko seuraava selonteko tulossa tällä hallituskaudella.

Viimeisimmässä selonteossa – joka siis edusti silloisen hallituksen kantoja - oli erillinen jakso ”Sosiaalinen Eurooppa” (ss. 41-44), jossa pääpaino oli työllisyyskysymyksissä. Erikseen todettiin alussa lyhyesti, että ”sosiaalisen ulottuvuuden kehittäminen on ensisijaista unionin sosiaalisen kriisin välttämiseksi, laajamittaisen köyhyyden ja työttömyyden vähentämiseksi sekä taluskriisin vaikutusten kohtuullistamiseksi”. Pari riviä alempana muistutetaan, että sosiaalipolitiikassa pääasiallinen toimivalta kuuluu jäsenvaltioille ja tiivistetään muutamia näkökohtia 10 riville. Jakson lopulla on pieni kappale, jossa lähtökohtana on, että ”liikkuvuuden edistämiseksi jäsenmaiden sosiaaliturvajärjestelmiä sovitetaan yhteen” ja luvataan ottaa nämä tarpeet huomioon kansallista sosiaaliturvajärjestelmää kehitettäessä.

Selonteon viimeisen jakson otsikkona on ”EU-vaikuttaminen ja EU-osaamisen vahvistaminen”, jossa todettiin, että ”varsinaisen EU-asioiden valmistelun ohella on paremmin huomioitava varhaisen vaikuttamisen haasteet”. Korostettiin omien aloitteiden tekemistä Suomen etujen ajamiseksi, kokonaisvaltaista vaikuttamista ministeriörajat ylittävissä kysymyksissä, strategisempaa ja ennakoivampaa EU-viestintää ja tarkasteltiin vuonna 2009 valmistuneen EU-vaikuttamisselvityksen ehdotusten etenemistä. Tämä osa vuoden 2013 EU-selontekoa liittyy suoraan käsillä olevan STM:n EU-kehittämishankkeen tavoitteisiin.

#### Suomen EU-politiikan avaintavoitteet 2015

Valtioneuvoston kanslian vuosittain kokoama muistio mainitsee kolme avaintavoitetta: (1) kasvua ja työllisyyttä vahvistava kilpailukyky; (2) toimiva sääntely; (3) ulkoisesti vahvempi unioni. Ensimmäisen kohdan lopussa todetaan lyhyesti: ”Kasvua ja työllisyyttä voidaan edistää myös EU-tason yhteistyöllä, jolla etsitään keinoja hyvinvoinnin, sosiaalisen suojelun, terveyden, tasa-arvon ja työsuojelun kehittämiseksi jäsenvaltioissa. Keskustelua EU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta on tärkeää jatkaa uuden komission kanssa”. Dokumentissa todetaan lisäksi, että kukin ministeriö laatii myös omalta toimialaltaan luettelon keskeisistä prioriteeteista. STM:n prioriteetteja tarkastellaan alla erikseen kohdassa ”STM:N EU-vaikuttamishankkeet”.

#### STM:n strategia ”Sosiaalisesti kestävä Suomi” (2011)

Edelleen voimassa olevassa vuoden 2010 aikana kirjoitetussa strategiassa on muutamia erillismainintoja EU-kysymyksistä sekä toimeenpanojaksossa noin 10 rivin tarkastelu EU-direktiivien ja vastaavien toimintojen vaikutuksesta sosiaali- ja terveyspolitiikkaan. Strategia ei siis sisällä varsinaisia EU-sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyviä linjauksia. Strategia on käytössä muun muassa STM:n vuosittaisen toimintasuunnitelman jäsennyksessä. Uusimmassa toimintasuunnitelmassa (vuodelle 2015) on mainittu vain vähän EU-sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyviä toimintoja.

Tämän hetken näkemys näyttää siltä, että ministeriökohtaisista yleisstrategioita tehdään edelleen, mutta erillisstrategioita ja –ohjelmia halutaan karsia (vrt. VNK:n selvitys valtioneuvoston strategia- ja ohjelma- luontoisista dokumenteista 2014; dokumentteja oli yli 400). Maan hallitus tekikin jo ensimmäiset karsintapäätökset vuoden 2016 alussa. STM:n toimintojen näkökulmasta tämä on haaste tilanteessa, jossa EU:n politiikat ja politiikkatavoitteet määrittävät yhä vahvemmin myös sitä, mitä kansallisessa kentässä voidaan tehdä ja toteuttaa.

#### STM:n kansainvälisen toiminnan strategia (uusi tulossa 2016)

Viimeisin STM:n kansainvälisen toiminnan strategia on vuodelta 2008. Sen jälkeen on EU-toimintojen kenttä muuttunut niin paljon, että on tarpeetonta käydä strategian sisältöä edes lyhyesti läpi, varsinkin kun STM valmistelelee uutta, vuoden 2016 alkupuolella valmistuvaa kansainvälisen toiminnan strategiaa. Kan-

sallisen politiikan suhteen on tärkeää pohtia myös sitä, tulisiko EU-politiikkaa käsitellä ensisijaisesti osana kansallista enemmän kuin kansainvälisen toiminnan strategiaa.

#### STM:n EU-vaikuttamishankkeet

Ministeriöt tuottavat vuosittain katsauksen vireillä oleviin EU-vaikuttamista vaativiin asioihin, useimmiten EU-lainsäädäntöasioihin. Ne ovat taustana edellä mainittuun VNK:n kokoamaan muistioon ”Suomen EU-politiikan avaintavoitteet” (ks. yllä). Tammikuussa 2016 laadittu STM:n muistio ”Sosiaali- ja terveysministeriön EU-toiminnan ja –vaikuttamisen suunnitelma: Sosiaali- ja terveysministeriön EU-prioriteetit vuodelle 2016” sisältää seuraavat kymmenen teemaa: terveysalan innovaatiot, terveys- ja lääkepolitiikka; mikrobilääkeresistenssi; työsuojelu; maahanmuutto; liikkuvuus ja sosiaaliturvan koordinoitiasetus; EU:n sosiaalisten oikeuksien pilari; sukupuolten tasa-arvo; EU:n esteettömyyssäädös; vakuutustakuujärjestelmät; EU:n muuntohuumevalvonnan kehittäminen.

#### Keskeiset TST- asiat (muistio 15.7.2015)

STM:n kansainvälisten asioiden yksikkö on koonnut muistioon keskeiset työllisyys-, sosiaali- ja terveysasiat (mutta ei EU-tasolla näihin liittyviä kuluttaja-asioita, vrt. EU:n TSTK-neuvosto). Tarkastelu on kaksiosainen: ensin työllisyys- ja sosiaalasiat, sitten terveys- ja lääkeasiat. Kummassakin osassa mainitaan lyhyen yleisjohdannon lisäksi ajankohtaiset lainsäädäntöasiat sekä muina asioina erikseen ensimmäisessä osassa direktiiviehdotus (yhdenvertainen kohtelu) ja sosiaalisen oluttuvuuden syventäminen, toisessa osassa eläinlääkintäasetus.

”Ajankohtaista EU:sta”: STM:n työsuojeluosaston katsauksia, vuodelta 2015 nrot 1-3  
STM:n osastoista työsuojeluosasto on kiinteimmin kiinni EU-tason yhteistyössä ja lainsäädäntövalmistelussa, kun EU:lla on myös toimivaltaa työsuojelukysymyksissä. Osasto on siksi myös aktiivinen omansa ja koko STM:n EU-toimintojen kehittämisessä. Oman toimintansa tueksi ja muiden tahojen informoimiseksi osasto julkaisee vuosittain 3-4 katsausta alansa ajankohtaisista EU-kysymyksistä.

## 2.3 Suomen pitkän linjan painotukset EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Kansallisen sosiaali- ja terveyspolitiikan sekä Euroopan Unionin politiikan välinen suhde voidaan jakaa pitkän linjan painotuksiin sekä sisällöllisiin ja hallituskohdaisiin lyhemmän tähtäimen tavoitteisiin. Tässä nostetaan esille pitkän linjan tavoitteita, jotka ovat pysyneet samankaltaisina pidemmällä jännteellä luoden siten jatkuvuutta ja kehystä Suomen kansalliselle politiikalle Euroopan Unionissa.

Juridisena lähtökohdana Euroopan Unionissa tehtävälle politiikalle ja avauksille voidaan pitää kansallisia perusoikeuksia ja perustuslakia, YK:n ihmisoikeuksien julistusta, Euroopan sosiaalisten oikeuksien asiakirjaa sekä Euroopan Neuvoston alaisia sitoumuksia. Sitoumuksia täydentävät Maailman työjärjestön (ILO) sekä Maailman terveysjärjestön (WHO) alaiset sopimukset ja sitoumukset. Kansallista toimintaa ohjaavat myös YK:n ja sen alaisten järjestöjen yleisemmät tavoitteet, julistukset ja strategiat.

Yksi keskeinen elementti kansallisissa painotuksissa on sosiaalisen suojelun ja terveydensuojelun asema ja sen tunnistaminen, että näiden korkea taso on :

”olennainen osa EU:n perustavia arvoja sekä lähtökohta markkinoiden toimivuudelle. Tämän tulisi näkyä vahvemmin osana EU:n toimia ja tavoitteita talouskriisin pitkäaikaisten vaikutusten vähentämiseksi sekä kansalaisten luottamuksen vahvistamiseksi. Myös sosiaaliryhmien välisten terveyserojen ennaltaehkäisy sekä tuloerojen pienentäminen jäsenmaissa olisi tärkeä huomioida EU-tason toimissa.” (STM dokumentti ”STM:n EU-vaikuttamishankkeet” (ei vuosilukua), jakso ”Sosiaalinen Eurooppa ja terveydensuoje-

lu”) Pitäisi selventää, mikä on tämän dokumentin muodollinen asema: katsaus vai toimintaa ohjaava tavoitepaperi

Seuraavissa alajaksoissa ”Sosiaalipolitiikka” ja ”Terveyspolitiikka” pyritään lyhyesti perustelevaan, mitkä (8 kpl) sosiaalipolitiikan teemoista ja (7 kpl) terveyspolitiikan teemoista ovat Suomelle olleet ja ovat edelleen pitkän linjan aiheita, joissa on nähtävissä Suomen kantojen ja tavoitteiden jatkuvuutta. Näihin teemoihin viitataan tässä ja myöhemmin jaksoissa 3.3. ja 3.4. kirjainlyhenteillä S1-S8 ja T1-T7

Sosiaalipolitiikka:

Vaikka EU:lla ei olekaan toimivaltaa sosiaalipolitiikassa (ks. tarkemmin alempana jakso 2.4.), on talous- ja sosiaalipolitiikan suhde (S1) erityisesti nyt vuoden 2008 talouskriisin jälkeisissä oloissa jatkuvasti ajankohtainen. EU:n tiukentuneen talouskoordinaation (ks. tästäkin jakso 2.4.) tuottamat toimenpidesuosittukset koskettavat monesti suoraan sosiaalipolitiikan alaa. Toiseen suuntaan: EU-politiikkalinjauksissa (esim. Junckerin komission ohjelma, EU 2020 –strategia ja EMU:n sosiaalinen ulottuvuus (S2)) on tuotu esiin, että talouskriisistä toipuminen vaatii myös väestön hyvinvoinnin huomioon ottamista ja eriarvoisuuden kasvun torjumista S9. Tässä kohtaa on myös viitattu perusoikeuksiin (S3). Muutosta on tähän tuonut myös Junckerin komission suuntautuminen entistä vahvemmin yli sektorirajojen ulottuviin laajempiin politiikkatavoitteisiin.

Suomen pitkän linjan kanta näissä kysymyksissä on ollut torjua EU:n toimivallan laajenemista, myös silloin, kun se tapahtuisi nykyisen kaltaisen EU-talouskoordinaation katveissa. Samalla Suomi on pyrkinyt varmistamaan kansallisen toimintatilán säilymisen mahdollisimman suurena. Suomi on perinteisen hyvinvointipolitiikkansa kannattelemassa ollut myös valmis ymmärtämään toimia taloudellisen eriarvoisuuden lieventämiseksi

Samantapaiset EU-toimivallan ja kansallisen liikkumatilan kysymykset ovat määrittäneet Suomen linjoja kolmessa muussa pitkän aikavälin sosiaalipolitiikassa teemassa. Työeläkejärjestelmä (S4) on Suomen EU-jäsenyyden alkuvaiheista asti ollut erityisesti Suomen sisäisessä keskustelussa ollut huomion kohteen: onko varmaa jatkossakin, että työeläkejärjestelmä on nähtävä kansalliseen päätöksentekoon kuuluvana sosiaaliturvana – kuten Suomi on linjauksissaan korostanut ja josta on EU:n kanssa Suomen jäsenyysneuvotteluissa sovittu – vai osana yksityisiä vakuutuspalveluja, joihin silloin sovellettaisiin EU:n yksityisiä vakuutusyhtiöitä koskevaa yhteisölaainsäädäntöä. Monelta osin Suomi joutuu jatkuvasti sovittelemaan yhteen kansallista asumisperusteisen sosiaaliturvan (S5) malliaan suhteessa vakuutusperusteiseen malliin. Molemmat nämä kysymykset tulevat vastaan maasta toiseen liikkuvan työvoiman sosiaaliturvan kysymyksissä (S6).

Eriarvoisuuden ja tasa-arvon kysymyksissä (S8) Suomen kansallinen politiikka on pitkäjänteisesti tukenut Euroopan Unionissa sukupuolten välisen tasa-arvon vahvistamista, palkkakuilun huomioimista ja tasa-arvokysymysten parempaa huomiointia osana 2020-tavoitteita. Tasa-arvotavoitteet kohdentuvat myös diskriminaatioon ja väestöryhmien, kuten romanien, asemaan. Sukupuolten välisen tasa-arvon vahvistaminen Euroopan Unionin politiikkatoimissa on ollut osa kansallista pitkäjänteistä politiikkaa suhteessa Euroopan Unionin toimintaan. Suomella on katsottu olevan mahdollisuuksia pitkäjänteiseen tukeen lapsiköyhyyden, päivähoitopalveluiden ja lasten aseman suhteen sekä suhteessa naisten työmarkkina-asemaan ja työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseen laajemmin.

Huomionarvoista on, että EU:n poliittisissa prosesseissa sosiaali- ja terveyspolitiikan aiheet menevät päällekkäin esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tehostamista tai eläkejärjestelmän kestävyyttä ja riittävyttä koskevissa kohdissa. On huomioitava myös, että EU:n sosiaalipolitiikan lähtökohdat nousevat perussopimuksesta ja etenkin sisämarkkinoiden toiminnasta, joka seurauksena se on vinoutunut painottamaan vahvemmin nimenomaan markkinoille osallistumiseen ja liikkuvuuden oikeuksiin kohdentuvia näkökohtia perinteisen sosiaalipolitiikan, köyhyyden puuttumisen, perusturvan ja uudelleenjaon sijaan.

## Terveyspolitiikka:

Euroopan Unionin suhteen terveyspolitiikassa on Suomen kansallisissa tavoitteissa painottunut kansallisen liikkumavaran säilyttäminen terveyspalvelujärjestelmän ja sosiaaliturvan rahoituksen kestävyys ja tasapuolisen saatavuuden takaamiseksi (T1). Tämä on heijastunut kansallisissa kannoissa 1990-luvulta Lissabonin sopimukseen. Samanaikaisesti on kuitenkin käyty rakentavaa dialogia kansanterveyden edistämistä (T4) sekä terveyden ja terveyspalveluiden paremmasta huomioimisesta osana muita politiikkoja (T1). Kansanterveydessä kansallinen politiikka on painottanut laajaa terveystavoitusta kohdentuen myös esimerkiksi mielenterveyden ongelmiin sekä sektorien väliseen yhteistyöhön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tästä esimerkkinä ovat olleet Suomen puheenjohtajavuosien painotukset mielenterveydestä ja terveydestä kaikissa politiikoissa.

Suomi on terveyspolitiikassa painottanut myös kansanterveystoimien ja ennaltaehkäisyn sekä perusterveydenhuollon merkitystä sairauksien ennaltaehkäisyssä sekä sosiaalipolitiikassa perheiden palveluita, mukaan lukien kaikille saatavissa oleva äitiyshuolto ja lasten päivähoito. Palveluiden saatavuus ja kattavuus kaikille on pidempiaikainen tavoite, jota yleiset maailmanlaajuiset velvoitteet palveluiden universaalista kattavuudesta vahvistavat. Terveysterot (T1) ja niiden kaventamiseen kohdentuvat haasteet ovat nousseet esille viimeisen vuosikymmenen aikana.

Tupakkapolitiikassa (T3) Suomella tavoitteena on tupakoinnin poistaminen, mikä tukee EU-tason toimia tupakoinnin vähentämiseksi. Suomi on myös osallisena WHO:n alaisessa tupakoinnin torjuntaan kohdentuvassa puitesopimuksessa. Alkoholi (T3) on merkittävä työikäisten kuolleisuuden syy ja keskeinen kansanterveystoimien ja tavoitteiden kohde myös osana Euroopan Unionin politiikkaa. Kansanterveystoimissa Suomi on pitkällä jänteellä painottanut väestöpohjaisten ja kaikille ulottuvien toimien ja säätelyn merkitystä yksilöihin kohdennettujen toimien sijaan.

EU:n sisämarkkinasäädökset ovat osoittautuneet ennakoitua haasteellisemmiksi niin henkilöiden liikkuvuuden (T6) ja sosiaaliturvan kuin kansallisen palvelujärjestelmän toimintaperiaatteiden ja terveyden edistämisen toimien suhteen. Lähtökohtana on ollut sosiaali- ja terveyspalveluiden sääntelyn eriyttäminen sisämarkkinoiden ja kauppapolitiikan tavoitteista lähtevistä velvoitteista, mikä nousi esille esimerkiksi Suomen kannoissa ja painopisteissä suhteessa Lissabonin sopimuksen neuvotteluihin. Ravitsemuspolitiikassa Suomella on ollut perinteisesti aktiivinen sektorirajojen yli ulottuva toimintakulttuuri, mikä on heijastunut myös aktiivisessa osallisuudessa laajojen kansanterveyspolitiikan mahdollisuuksien edistämiseksi.

Suomessa työsuojelun (T2) osaaminen ja asema ovat olleet vahvoja ja Suomi on ollut korkean työsuojelun tason maa. Työterveyden ja turvallisuuden kohdentuvien toimien ja strategioiden toimeenpano on osa tätä kokonaisuutta. Ennakoivien lähtökohtien ja aktiivinen osallistuminen on katsottu palvelevan myös kansallisen politiikan liikkumavaraa. Terveystoimissa ovat painottuneet myös sektorin yli ulottuvat toimet antibioottien käytön rajoituksissa eläimille.

## 2.4 Perustavanlaatuinen kysymys: EU:n toimivalta sosiaali- ja terveyspolitiikassa

EU:n toimivaltaa sosiaali- ja terveyspolitiikassa kuvataan Eurooppatiedotuksen sivuilla (päivitetty maaliskuussa 2015) seuraavasti:

(Euroopan unionissa) työllisyys- ja sosiaalipolitiikka kuuluvat edelleen jäsenvaltioiden vastuulle. Unionin osallistuminen rajoittuu kaikille jäsenvaltioille yhteisten tavoitteiden vahvistamiseen, kansallisella tasolla toteutettujen toimien analysointiin sekä hyvien toimintatapojen vaihtamiseen ja suositusten antami-

seen jäsenvaltioille. Toistaiseksi EU on säätänyt ainoastaan miniminormeista ja -oikeuksista.

Työsuojelu on tärkeä osa unionin sosiaalipolitiikkaa. EU:lla on toimivaltaa tehdä säännöksiä työsuojelun vähimmäisvaatimuksista ja esimerkiksi työpaikoilla käytettävien koneiden ja kemikaalien turvallisuutta koskevista asioista.

Jo Rooman sopimuksessa (1957) säädettiin jäsenmaiden sosiaaliturvajärjestelmien koordinoinnista. Tämä liittyy yhteismarkkinoihin jäsenvaltioiden välillä. Sosiaaliturvan koordinointi toteuttaa työvoiman vapaata liikkumista jäsenvaltiosta toiseen; työntekijä saa sosiaaliturvaa vain yhdestä maasta kerrallaan ja hänellä on oikeus samantasoiseen sosiaaliturvaan kuin jäsenvaltion omilla kansalaisilla. Sosiaaliturvan taso vaihtelee jäsenmaittain.

Kysymys EU:n toimivallasta sosiaali- ja terveystaloudessa on noussut esiin vuoden 2008 talouskriisin ja EU:n uudistetun vakaus- ja kasvusopimuksen yhteydessä. EU:n talouspoliittinen koordinaatio on johtanut eräisiin maakohtaisiin suosituksiin, joilla on merkittävää sosiaalipoliittista ja terveystaloudellista sisältöä. Vuonna 2014 aloittaneen uuden EU-komission (Junckerin komission) ohjelmassakin sosiaalipoliittiset kysymykset ovat esillä erityisesti köyhyyden torjunnassa. On myös noussut keskustelua siitä, onko komissiolle syntymässä uutta, siltä aikaisemmin puuttunutta toimivaltaa sosiaalipolitiikan kysymyksissä epäsuorasti, kun talouskoordinaatio voi antaa mahdollisuuden puuttua maakohtaisilla suosituksilla sosiaalipolitiikan kysymyksiin.

Toimivaltakysymystä tarkastellaan tässä kolmesta eri näkökulmasta: nykyisen talouspoliittisen koordinaatiomenettelyn vaikutusten kannalta (mukaan lukien eurooppalaisen ohjausjakson (European Semester) alustava tarkastelu), juridisten tulkintojen näkökulmasta (pohjana Kaarlo Tuorin (2015) laaja artikkeli ) ja lyhyesti myös perusoikeuksien kannalta (pohjana eräitä kotimaisia asiantuntijanäkemyksiä).

Talouspoliittinen koordinaatio: laajeneeko toimivalta?

EU:n nykyisen (2015) talouspoliittisen koordinaation taustaa ja alkuvaiheita on seikkaperäisesti kuvannut Ilkka Kajaste artikkelissaan ”Six pack, two pack, fiscal compact” (2012). Kajasteen kuvaus osoittaa, miten monimutkaisista asioista on kysymys, kun samanaikaisesti yritetään säädellä EU:n makrotaloutta sekä jäsenmaiden julkisten talouksien ja budjettien tasapainoa. Sosiaali- ja terveystaloudellisen kannalta on myös kiinnostavaa huomata Kajasteen muotoilu budjettien tasapainottamiseen pyrkivästä sääntelystä (Kajaste 2012, 185):

Kansallisesti budjettipolitiikka ei ole vain finanssipolitiikkaa, vaan se on ennen muuta hyvinvointipolitiikkaa, elinkeinopolitiikkaa ja tulonjakopolitiikkaa.

Kajaste (2012, s. 181) esittää kaavion, joka kuvaa EU:n makrotaloussääntelyn, julkisen talouden sääntelyn ja jäsenmaiden budjettien sääntelyjärjestelmän rakennetta vuonna 2011 uudistetun vakaus- ja kasvupoliittisen sopimuksen jälkeen. Kaaviossa kuvataan keskeiset ylätasoon säädökset, jotka vaikuttavat tämän hetken (2015) toimintoihin:

(Lissabonin sopimus 2007: EU:n perussopimus viimeisimmän uudistuksen jälkeen)  
Vakaus- ja kasvusopimus: tarkemmin ”Vakaus- ja kasvupoliittinen sopimus” (viimeksi uudistettu 2011)  
”sääntöihin perustuva kansallisten finanssipolitiikkojen koordinaatiokehikko” (VM:n sivuilta)

Sen rinnalla on kaksi Lissabonin sopimusta tarkentavaa lainsäädäntöpakettia:

6-pack (koskee kaikkia jäsenmaita ja niiden kansantalouden, julkisen talouden ja budjettien seuranta)  
5 asetusta ja yksi direktiivi, joilla

”selkeytetään vakaus- ja kasvusopimusta, nopeutetaan sen täytäntöönpanoa, helpotetaan sääntöjen rikkomisesta seuraavista rangaistuksista päättämistä sekä luodaan uusi makrotaloudellisen ehkäisemisen keuhikko”

2-pack: (vain euromaat)

2 asetusta, joista toinen velvoittaa jäsenmaat lähettämään vuosittaiset budjettinsa komissiolle lausunolle ja antaa komissiolle oikeuden korjaussuosituksiin; toinen tarkentaa menettelyjä ja jäsenmaiden velvollisuuksia vakaviin talousvaikeuksiin joutuneiden maiden kohdalla

sekä vielä

Fiscal Compact (kaikki jäsenmaat paitsi CZ ja UK) (2012)

Tarkemmin ”Finanssipoliittinen sopimus”

ja vielä tarkemmin

”Sopimus talous- ja rahaliiton vakaudesta, yhteensovittamisesta sekä ohjauksesta ja hallinnasta”

”Sopimuksen ydin on se, että jäsenmaiden edellytetään vievän kansalliseen lainsäädäntöönsä finanssipoliittinen sääntö, joka on vakaussopimuksen mukainen ja varmistaa julkisen talouden tasapainon saavuttamisen/säilyttämisen.” (Kajaste 2012).

Eurooppalainen ohjausjakso (European Semester), joka on toimeenpano-osa EU:n talouspoliittisessa hallinnassa. Se määrittelee prosessin, jossa seurataan jäsenmaiden budjettien ja julkisten talouksien tasapainoa ja annetaan niitä koskevia maakohtaisia suosituksia (ehkäisevässä ja tarvittaessa myös korjaavassa tarkoituksessa). EU:n talouspoliittisen hallinnan toimissa ja Semester-prosessissa on siis kolme komponenttia: seuranta (monitorointi: ongelmien tunnistaminen), ehkäisevät toimet (suositukset, kun seuranta osoittaa ongelmien olevan nousemassa) ja korjaavat toimet (kun ongelmat vaativat jo korjausta).

Sosiaali- ja terveystalouden kannalta eurooppalaisessa ohjausjaksossa on siis tärkeää, että talouspoliittiset suositukset voivat koskettaa sosiaali- ja terveystalouden kannalta keskeisiä asioita, esimerkiksi Suomen tapauksessa työeläkejärjestelmää ja terveyspalvelujärjestelmää. Eurooppalaisen ohjausjakson merkityksen kasvu on johtanut myös pyrkimykseen lisätä sosiaalipoliittisesti merkittävän aineiston sisällyttämistä itse ohjausprosessin taustatietoihin. Käytännössä tämä tarkoittaa vuosina 2014 ja 2015 käytyä keskustelua siitä, pitäisikö nyt ohjausjaksossa täydentävinä apuindikaattoreina käytettävät toimeentuloa (ja köyhyyttä) koskevat indikaattorit nostaa pääindikaattoreiden tasolle. Toistaiseksi tästä on merkittävää erimielisyyttä makrotaloustahojen ja sosiaalipoliittikatahoiden välillä. Karkeasti kuvattuna tilanne on seuraava: taloustahot eivät ole innostuneita seurantaindikaattorisetin laajentamisesta; sosiaalipoliittikatahot näkevät tässä mahdollisuuden sosiaalipoliittisten näkökulmien vahvistamiseen, kun ohjausjakso muuten näyttää pikemminkin laajentavan talouspolitiikan vaikutusta sosiaalipoliittikkaan. Tämä kahtiajako on näkynyt myös terveystalouden ja talouspolitiikan välisissä kysymyksissä siitä huolimatta, että painopistettä on pyritty siirtämään kohti palveluiden saatavuutta ja laatua pelkkien kustannuskysymysten sijaan.

Eurooppalaisella ohjausjaksolla (European Semester) on oma vuosikellonsa, joka on otettu lainsäädäntöhankkeiden aikataulun rinnalla pohjaksi tässä raportissa ehdotettavalle STM:n ennakoivalle seurannalle EU-sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä. Edellä luvussa 2 esitetty perusratkaisu (kolme tarkistuspiirrettä, vuosikolmanneksittain jäsenyvä toiminta) heijastelee jo tätä. Ohjausjakson vuosikelloon palataan tarkemmin luvussa 4, jossa esitetään konkreettinen ehdotus STM:ssä omaksuttavaksi toimintatavaksi.

EU:n sosiaali- ja terveystalouden toimivalta oikeudellisessa katsannossa: sosiaalioikeus ja muut oikeudenkäytön näkökulmat

Kaarlo Tuorin (2015) laaja artikkeli ”The European social constitution: between solidarity and access justice” alkaa kysymyksellä: ”Sisältääkö eurooppalainen valtiosääntö sosiaalisen dimension? Ja jos sisältää, mitkä ovat sen tunnusomaisia piirteitä?” (käännös JS). Teksti jatkuu: ”Perussopimuslainsäädäntö sisältää lausumia sosiaalisista arvoista ja tavoitteista, toimivallasta sosiaalipoliittikan kysymyksissä ja jopa sosi-

aalista oikeuksista”. Tuori toteaa, että jo Rooman sopimuksesta alkaen sosiaalisilla arvoilla ja tavoitteilla on ollut näkyvä paikka valtiosääntölainsäädännön ”pintatasolla”. Mutta silti on epäilty, riittävätkö nämä maininnat perusteeksi sille, että voitaisiin puhua Euroopan valtiosääntöoikeuden sosiaalisesta dimensioista.

Tuorin artikkeli on osa hänen kirjoittamaansa kirjaa, jossa kohteena on Euroopan valtiosäännön tämänhetkiseen muotoon johtanut kehitys koko laajuudessaan. Professori Tuomas Ojanen esitteli Tuorin kirjan Helsingin Sanomissa 12.9. 2015 otsikolla ”Eurooppa elää monien valtiosääntöjen aikaa”. Hän tiivisti Tuorin kirjassaan kattaman kokonaisuuden seuraavasti:

”Tuorille Euroopan valtiosääntö on moniulotteinen kehitysprosessi, jossa valtiosäännön talouteen, oikeuteen, politiikkaan, turvallisuuteen ja sosiaalisiin oikeuksiin liittyvät ulottuvuudet ovat muotoutuneet eritahtisesti ja – painotteisesti 1950-luvulta tähän päivään asti.”

Tuorin analyysin pohjana on juuri eri ulottuvuuksien eritahtisuus. Ojasen sanoin ”Euroopan integraation alkuvaiheissa painopiste oli ensin talousjärjestelmän perusteita sääntelevässä taloudellisessa valtiosäännössä. Sitten päärooliin kohosivat oikeudellinen ja poliittinen valtiosääntö, jotka määrittävät unionin oikeusjärjestyksen perustaa sekä vallankäyttöä unionissa. Tällä vuosituhanella valokeilassa ovat olleet turvallisuuteen ja talouteen liittyvät valtiosääntökysymykset terrorismin vastatoimien sekä eurokriisin myötä”.

Nyt käsillä olevan STM:n ennakoivan EU-toiminnan kehittämisehdotusraportin kannalta keskeistä on seuraava Ojasen tiivistämä Tuorin perushavainto:

”Sitä vaston sosiaalisten oikeuksien ja sosiaalipolitiikan varaan rakentuvan sosiaalisen valtiosäännön rooli on toistaiseksi jäänyt heikoksi. Esimerkiksi nykyisen eurokriisin taltuttamiseen tähtäävät menoleikkaukset ja muut säästötoimet ovat nakertaneet sosiaalisten oikeuksien toteutumisen edellytyksiä huomioimatta läheskään riittävästi valtioiden perustuslaillisia velvoitteita ja kansainvälisiä ihmisoikeussitoumuksia”.

Tuorin omassa tekstissä yhdeksi tärkeäksi jännitteeksi nousee ylikansallisen eurooppalaisen valtiosäännön ja kansallisten, jäsenmaiden valtiosääntöjen välinen suhde. Tällä suhteella on Tuorin mukaan erityistä merkitystä tutkittaessa valtiosääntöjen sosiaalista ulottuvuutta. Hän muistuttaa siitä, että jo Rooman sopimuksessa oli tausta-ajatuksena, että ylikansallisten yhteismarkkinoiden oli määrä saavuttaa sosiaaliset tavoitteensa luomalla lisää vaurautta, ja kansalliset hyvinvointipoliittiset mekanismit huolehtisivat sitten vaurauden uudelleenjaosta.” Tämä näyttäisi olevan yksi EU:n sosiaalipoliittista toimivaltaa koskevista peruskivistä: uudelleenjako sosiaalisin perustein on alusta asti haluttu jättää kansallisten järjestelmien tehtäväksi. Tuorin mukaan taloudellinen valtiosääntö sekä makro- että mikrotaloutta koskevilta osiltaan on kehittynyt tämän oletuksen varassa. Hänen argumenttinsa tämän hetken tilanteesta on kiinnostava (käännös JS):

”Yksi monista EU:n valtiosääntökehityksen jännitteistä on, että valtiosääntökehitys Rooman ja Maastrichtin sopimusten jälkeen on kaventanut juuri sitä kansallisten uudelleenjakopolitiikkojen liikkumavaraa, jonka olemassaoloa Euroopan taloudellinen valtiosääntö on edellyttänyt”.

Tuori erittelee valtiosääntöjen sosiaalista ulottuvuutta kolmen keskenään erilaisen ideaalityyppisen oikeuskäsityksen avulla. Nämä ovat markkinoita käsittelevä oikeus (market justice, tai allocative justice), markkinoille pääsyä ja sen esteiden torjumista koskeva oikeus (access justice) sekä kolmantena sosiaalinen oikeus (social justice), jonka tehtävänä on korjata markkinoiden tuottamia hyvinvoinnin jakautumisongelmia. Tuori huomauttaa, että sosiaalista oikeutta voitaisiin kutsua myös ”solidaristiseksi sosiaalseksi oikeudeksi”, kun hyvinvointipolitiikan avulla tapahtuva uudelleenjako edellyttää solidaarisuutta niin finanssipolitiikan kuin sosiaalieettisen ajattelun mielessä.



Tuori toteaa, että puhtaasti markkinaoikeuteen (market justice) perustuva sosiaalinen valtiosääntö (social constitution) on jo lähtökohtaisesti ajatuksena sisäisesti ristiriitainen ja siksi mahdoton. Kansallisten hyvinvointivaltioiden ja niiden sosiaaliturvaa ja terveystalvveluita politiikan arvopohja on solidaarisuuteen ja uudelleenjakoon perustuva solidaristinen sosiaaioikeus. Mutta (käännös JS):

”EU:n sosiaalilainsäädännön rakentamisen tavoitteena ei ole uudelleenjakava sosiaalinen oikeus, vaan markkinoille pääsyä koskeva oikeus (access justice): tavoitteena helpottaa markkinoiden piiriin pääsyä (ja paluuta)”.

Tämä näkyy Tuorin mukaan erityisestä sääntelevän yksityisoikeuden piirissä, kuten työ- ja kuluttajalainsäädännössä sekä yleisiä palveluita (universal services) koskevassa sääntelyssä. Samoja piirteitä on joissakin diskriminoinnin kieltävissä säädöksissä sekä rajat ylittävien sosiaaliturvan ja terveydenhuollon sääntelyssä.

Artikkelinsa loppuriveillä Tuori esittää arvion solidaristisen sosiaaioikeuskäsityksen tulevaisuudesta Euroopan valtiosääntökehityksessä ja yhteismarkkinoiden edelleen jatkuvassa rakentamisprosessissa. Tuori on pessimistinen (käännös JS):

”Jää nähtäväksi, millaisen roolin unionin <sopimuksiinsa kirjaamat, JS> sosiaaliset oikeudet saavat, kun puolustetaan kansallisia hyvinvointipolitiikan malleja. Se toiseikka, että ne <sosiaaliset oikeudet, JS> on jätetty lähes kokonaan huomiotta sekä EU:ssa että jäsenvaltioissa, kun on arvioitu makroekonomisen valtiosäännön vastapainoksi sopivia toimia tämänhetkissä eurokriisissä, ei anna sosiaalisten oikeuksien puolustajille aihetta optimismiin”.

EU:n hyvinvointi- ja terveystalvvelittisen toimivallan tai laajasti ymmärrettynä ”sosiaalisen toimivallan” kysymyksissä Tuorin artikkeli näyttäisi osoittavan, että siinä ei voi olla kysymys vain yhdestä tai kahdesta periaatteesta, vaan monien periaatteellisesti erilaisten prosessien etenemisestä rinnakkain, eritahtisesti ja ajoittain ristiriitoihin törmäten. Ei siis näyttäisi olevan niin, että toimivalta seisoi tai kaatuisi, tai supistuisi tai laajenisi, jonkin yksittäisen periaatteen voimistumisen tai heikkenemisen myötä. Esimerkiksi keskustelu siitä, muuttuuko käsitys unionin toimivallasta sosiaali- ja terveystalvvelittisissä kysymyksissä Euroopan ohjausjakson myötä, kun maakohtaiset suositukset ulottuvat pitkälle sosiaali- ja terveystalvvelittisiin, vaatii Tuorin tarkastelun jälkeen toimivaltakysymysten valtiosääntökytkentöjen monisäikeisyyden huomioon ottamista ja yksioikoisten pelko- ja toivevättämien välttämistä.

#### Toimivaltakysymykset ja perusoikeusnäkökulma sosiaali- ja terveystalvvelittikassa

Toimivaltakysymyksiä suoraan koskeneen tiedustelun lisäksi lähetettiin muutamalle asiantuntijalle kysely perusoikeusnäkökohdista, joilla on merkitystä EU:n sosiaali- ja terveystalvvelittikän muotoutumisessa sekä myös toimivaltakysymyksissä. Saaduista niukoista vastauksista on tiivistetty alla olevat (tiivistys JS):

#### Yleisiä huomautuksia

Lissabonin sopimuksen (joulukuu 2009) myötä unionin toimivalta sosiaalipolitiikassa muuttui ja samalla perusoikeuksia (mm. tss- oikeuksia) vahvistettiin oikeudellisesti sitoviksi. Unionin tuomioistuim on rakentamassa tältä pohjalta vahvaa asemaa sosiaalipolitiikan vaikuttajana niin unionin kuin kansallisen sosiaalipolitiikankin tasolla.

Nykyinen komissio on asettanut tavoitteeksi ”kolmen A:n sosiaaliset olot” (Triple Social AAA) ja noston siinä yhteydessä esiin euroalueen kohdalla Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilarin (European Pillar of Social Rights)

EU:n jäsenmaiden hajanaisuus suhteessa sosiaalipolitiikkaan voi johtaa siihen, että aktiivisimmat jäsenmaat saavat lisää sananvaltaa sosiaalisen suojelun kysymyksissä. Tämä voi näkyä usealla eri suunnalla: Euroopan ohjausjakson sosiaali- ja terveystaloudelliset aspektit; EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kehittämisessä; toimeentulon, köyhyyden ja syrjäytymisen alueen hankkeissa; sekä joulukuussa 2015 ratkaisuun tulevassa ns. liikkuvuuspaketissa.

Mitä perusoikeusnäkökohtia sosiaalipolitiikkaa koskevissa kysymyksissä on mahdollista ja tarpeellista pitää esillä?

Ajankohtaisia tärkeitä aloitteita ovat seuraavat: unionikansalaisten vapaan liikkuvuuden oikeus; työoikeuden lainsäädäntö (työvoiman ulkopuolelle syrjäytyneet), EU:n perusoikeuskirja art 34(3) (yhteiskunnallisen syrjäytymisen ja köyhyyden torjuminen; Euroopan neuvoston peruskirja, etenkin art 13 (toimeentulotuki)

Perusoikeuksien suhteen tärkeää on pitää silmällä kattavuutta. Se on osittain Suomen vahvuus, esimerkiksi suhteessa ihmisoikeussopimuksiin. Monissa tapauksissa EU:ssa saattaa olla riittävää, että jokin etuus kattaa vain määrällisen asianomaisen etuuden piiriin kuuluvasta väestöstä. Esimerkiksi Suomen työttömyysturva on selvästi tätä kattavampi: meillä on kyse jokaisesta työttömästä, EU:n perusoikeuksissa vain työpaikan menettäneistä (ja heidän paluustaan työmarkkinoille, vrt. edellä ”access justice”).

Palveluissa ja sosiaaliavustuksissa Suomelle on olennaista asumisperustaisuus ja palveluissa vielä julkinen järjestäminen, ei siis vakuutusperusteisuus Johdonmukaisuus ja kansallisen oman harkinnanvaran turvaaminen linjauksissa on tärkeää. Sosiaalisen suojelun alaan kuuluvien perusoikeuksien kohdalla aloite- ja puhevalta Suomessa on pidettävä STM:llä.

Koordinaatioasetuksen muuttaminen: viimesijainen toimeentulotuki on pidettävä koordinaation ulkopuolella.

Millaiset perusoikeusnäkökohdat voisivat vielä nousta esille?

- i) Lapsen oikeudet; lapsiperheköyhyys; sosiaalinen eriarvoisuus; nuorisotyöttömyys (osana EMU:n sosiaalista ulottuvuutta)
- ii) Paine työperustaiseen sosiaaliturvaan (poispäin asumisperustaisuudesta) on ilmeinen. Jossakin vaiheessa kamelin selkä taittuu, jos tätä kehitystä ei tietoisesti vastusteta.
- iii) Minimistandardit voivat olla tuhoisia, jos ne luovat perustan ja perustelun niiden toimimiselle myös maksimina. Kansallisesti ja kansainvälisesti (EU:n ohjausmekanismina) ne saattavat muuttaa perusteellisesti pohjoismaisen sosiaaliturvamallin perustaa.
- iv) Millaiset joskus ehkä mainitut perusoikeusnäkökohdat eivät millään merkittävällä todennäköisyydellä voisi edetä laajempaan keskusteluun?

Tällaisia varmuudella-ei-koskaan-esille-tulevia näkökohtia tuskin on. Ei ole mahdollista rajata ulos mitään, koska asiat etenevät ketjuna, jossa instituutiot edistävät aloitteita useimmiten samansuuntaisesti.

Viime vuosina esimerkiksi eurooppalaisen työelämän pelisääntöjä on haettu unionin tuomioistuimesta, jossa on ollut käsiteltävänä useita työelämään liittyneitä oikeustapauksia.

# 3 Ennakoivan toimintatavan kohteina olevat sosiaali- ja terveyspolitiikan EU-asiat: ajankohtaisia teemoja, prosesseja ja haasteita

STM:n tavoittelemaa ennakoivaa toimintatapaa EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä tarvitaan kahdessa toisistaan poikkeavassa tilanteessa:

1. PITKÄ ENNAKOINTI: ”Perinteinen ennakointi”: Suomen etujen ja tavoitteiden mukaisten EU-lainsäädäntöhankkeiden tukeminen ja edistäminen ja Suomelle haitallisten hankkeiden torjuminen. Tämä on pitkäjänteistä toimintaa, jossa on perustana käsitys Suomen pitkän linjan tavoitteista (sekä edistettävistä että torjuttavista asioista). Näistä tavoitteista on hyvin vähän kirjattuja kannanottoa.

Tuoreessa väitöskirjassaan Anna Hyvärinen (2015) käsittelee pääasiassa juuri tämän tyyppistä pitkän aikavälin vaikuttamista lainsäädäntöhankkeissa ja siihen liittyvää ennakointia.

2. PIKAENNAKOINTI : ”Reagointikykyä parantava ennakointi”: Suomen kanta yksittäisiin asioihin joudutaan käytännössä usein muodostamaan lyhyellä varoitusajalla ja sen tulisi ainakin periaatteessa olla johdonmukainen Suomen aikaisempien kantojen ja mahdollisten pitkän aikavälin tavoitelinjausten suhteen. Tämä on käytännön EU-toimissa usein toistuva tilanne, jossa mahdollisuudet pitkäaikaiseen valmistautumiseen ovat vähäiset. Kysymys on silloin siitä, millaisilla ennakoivilla toimilla tätä valmistautumista voitaisiin parantaa.

Suomen EU-asioiden käsittelyjärjestelmä näyttäisi painottuvan enemmän tämän pikaennakoinnin kuin pitkän aikavälin ennakoinnin suuntaan. Toisaalta juuri tämä käsittelyjärjestelmä on lähes ainoa, jossa syntyy kirjattuja Suomen nimenomaisia kannanottoja.

Ministeriöllä on jo käytössä EU-asioihin kohdentuva lainsäädäntöhankkeiden ja avautusten seuranta viireillä olevista hankkeista, tulevista, implementoitavista asioista sekä valvontamenettelyistä, tuomioistuinasioista, säädöshankkeista joista muut ministeriöt ovat päävastuussa sekä kansainvälisistä sopimuksista ja näiden mandaateista. Ymmärrys ja seuranta tiukasti lainsäädännöllisistä prosesseista ovat siten olemassa ja ovat jo nyt osa ministeriön käytäntöjä.

Hyviä käytäntöjä aktiivisemmasta seurannasta ja informaatiosta on noussut myös erityisen paineen alla olevilta aktiivisemmin seuratuilta alueilta, kuten esimerkiksi työsuojelusta (STM:n työsuojeluosaston katsaukset EU-asioista kahdesti vuodessa). STM:n hallinnonalalla myös ETK julkaisee parin vuoden välein katsauksia EU-asioista (uusin kesältä 2015). Ministeriön yleisellä tasolla on laadittu erikseen listauksia STM:n EU-vaikuttamishankkeista (uusin 10.11.2015). Ministeriö on myös analysoinut komission poliittisen toimintaohjelman sekä työohjelman tavoitteita ja käytäntöjä (työsuojelu, tämä hanke). Nämä tuovat esille paitsi poliittisia tavoitteita ja konkreettisia toimia, myös näiden asemaa komission asialistalla.

Erityisenä haasteena ennakoiville seurantatoimille ovat laajat vahvemmin poliittisiin painotuksiin kohdentuvat linjaukset kuten EMU:n sosiaalinen ulottuvuus, uuden polven kauppasopimusten neuvottelut sekä eurooppalaisen ohjausjakson merkitys kansallisen politiikan liikkumavaralle. Näitä käsitellään alla EU:n eritasoisen toimintaprosessien yhteydessä (jakso 3.4, erityisesti sen yhteenvedo). Lisähaasteita tulee EU:n sosiaali- ja terveyspoliittista toimivaltaa koskevista kysymyksistä, kotimaisen EU-valmistelutoiminnan

vaatimasta yhteydenpidosta STM:n ulkopuolelle sekä EU-prosessien ja kansallisten prosessien yhteensovittamisesta (kuten EU-ohjausjakson suositukset vs. kansallinen politiikka).

Varsinaisen EU-asiain valmisteluprosessin rinnalla ja taustalla on toiminta EU:n asiantuntijakomiteoissa ja asianomaisten EU-neuvostojen kokousten valmistelussa. STM:n kannalta tärkein on TSTK –neuvosto (työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja kuluttaja-asiat), jonka toimintaan osallistuu työllisyysasioiden osalta myös TEM. Näihin aloihin liittyvät asiantuntijakomiteat ovat SPC (Social Protection Committee) ja EMCO (Employment Committee). SPC vastaa STM:n sektorin asioista ja STM:ssä kansainvälinen yksikkö (KVY) koordinoi sen toimintoihin osallistumista ja valmistautumista.

SPC:n rooli on kuitenkin toistaiseksi ollut terveyspolitiikassa yleisellä tasolla. Se asettuu DG EMPL alaisuuteen, joka käsittelee ensisijaisesti sosiaaliturvan kokonaisuuteen kohdentuvia kysymyksiä, kun taas monet terveyspolitiikan kysymykset kulkevat eri DG:n kautta (DG Sante). Tämä tarkoittaa sitä, että pelkästään SPC:n kautta tarkastelemalla voidaan saada ajankohtainen kuva Euroopan Unionin alaisista sosiaalipolitiikan haasteista ja tavoitteista, mutta sen sijaan heikompi kuva kansanterveyteen, terveyspalveluihin ja lääkkeisiin kohdentuvista yksityiskohtaisemmista kysymyksistä. SPC on kuitenkin vahvemmin nivoutunut keskeisiin Euroopan Unionin politiikkaprosesseihin ja sosiaaliturvajärjestelmään.

Komission aloitteiden kannalta vahvin toimivalta nousee perussopimuksen velvoitteista, tuomioistuinten päätöksistä sekä etenkin sisämarkkinoiden toimintaa edistävästä lainsäädäntöhankkeista ja asetuksista. Euroopan Unionin toiminnassa vahvemmin EU:n toimivallan alaisuudessa oleva legitimizeetti heijastuu usein myös siihen mitä komissio tekee kansanterveystoimien, terveydensuojelun, työturvallisuuden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden organisoimisen ja rahoituksen suhteen. STM:n näkökulmasta tähän on erityisen haasteellista vaikuttaa silloin, kun toimet ja tavoitteet lähtevät kansallisen ministeriön toimivallan ulkopuolelta. Esimerkkinä voidaan ottaa kauppaa- ja sisämarkkinapolitiikasta nousevat velvoitteet.

Komission aloitevallasta seuraa se, että STM:n terveyspolitiikan keskeiset vaikutusmahdollisuudet komission kautta kohdentuvat kysymyksiin, joiden osalta komissiolla on tai Euroopan Unionille on haluttu antaa suurempi toimivalta ja tavoitteet sijoittuvat komission laajempaan sääntelykehikkoon ja perussopimuksen velvoitteisiin mielekkäällä tavalla. Komission tiedonanto- ja konsultaatiovaiheet ovat usein ensimmäinen ilmoitus siitä, mitä aiotaan tehdä. On huomioitava, että käytännössä tästä seuraa, että vaikutusmahdollisuudet asettuvat siten väistämättä tähän komission sisäisten tavoitteiden ja toiminnan lähtökohtien määrittämään uomaan.

Pitkän ennakkoinnin ja siihen liittyvän vaikuttamisen ongelmat EU:n lainsäädäntöprosesseissa ovat Anne Hyvärinen väitöskirjan (2015) yhteenvedon mukaan seuraavan laisia (s. 110):

Väitöskirjassa on selvitetty, millaisia toimenpiteitä tulisi toteuttaa silloin, kun pyrkimyksenä on vahvistaa Suomen tosiasiallista vaikutusvaltaa unionin päätöksenteossa. Sen perusteella voi todeta, että aivan keskeinen kysymys on hallituksen vaikuttamistoimien ja niitä tukevan kansallisen valmistelun ajoitus.

Tutkimuksessa on pyritty identifioimaan vaikuttamisen kannalta kriittisiä vaiheita ylikansallisen tason lainvalmistelussa ja päätöksenteossa. Johtopäätöksenä on todettu, että Suomelle tärkeät EU-asiat pitäisi tunnistaa ja niissä pitäisi tehdä ennakkollista vaikuttamista jo siinä vaiheessa, kun komissio vasta suunnittelee lainsäädäntötoimia. Aiemmin Hyvärinen pohjustaa loppupäätelmiään seuraavasti (s. 101):

- Unionin lainsäätämismenettelylle on tyypillistä ennakoimattomuus ja toimielimistä johtuvat tiukat aikataulut.
- Jotta Suomi pystyisi aidosti vaikuttamaan EU-säädösten sisältöön, vaikuttamispyrkimykset on ajoitettava oikein ja on keskityttävä olennaiseen.
- Ennakollista vaikuttamista ei tarvitse eikä edes pysty tekemään kaikissa EU-asioissa. Suomelle erityisen tärkeät tai potentiaalisesti ongelmalliset EU-hankkeet on selkeästi priorisoitava.

Hyvärinen tiivistää havaintonsa eräänlaiseksi ”suppilomalliksi”. Sen mukaan EU:n lainsäädäntöprosessi on ajan edetessä kapeneva suppilo, jossa prosessiin vaikuttamismahdollisuudet ovat suurimmillaan prosessin alkuvaiheissa ja kaventuvat prosessin edetessä. Viimeisissä vaiheissa, joissa jäsenmaat useimmiten laativat virallisia kannanottojaan, vaikuttamismahdollisuudet ovat jo vähäiset.

Mitä prosessivaiheita ”suppilossa” on? Hyvärinen (2015, 4) tunnistaa ”kolme keskeistä vaikuttamisen ikkunaa”, jotka ovat Hyvärisen tekstin perusteella:

i) epävirallinen vaikuttaminen komissioon siinä vaiheessa, kun uutta säädös- tai politiikkavalmistelua ollaan vasta käynnistämässä

ii) vaikuttaminen neuvoston valmistelurakenteen alimmalla tasolla työryhmässä heti käsittelyn alettua ja poliittisissa aloitteissa sektorikomiteoissa, jotka aloittavat valmistelun ennen virallista työryhmävaihetta, sekä

iii) vaikuttaminen Coreperissä eli pysyvien edustajien komiteassa, kun neuvoston puheenjohtajalle laaditaan neuvottelumandaattia komission ja Euroopan parlamentin kanssa käytäviin trilogineuvotteluihin.

Prosessissa on paljon muitakin vaiheita ja siitä on piirretty lukemattomia virallisia ja epävirallisia kaavioita. Tämän raportin valmisteluvaiheessa käytyjen keskustelujen ja luettujen raporttien perusteella kokonaisuutta voitaisiin kuvata esimerkiksi seuraavan sivun kaaviossa esitetyin askelin, joiden yhteydessä on vielä tarkemmin arvioitu Suomen vaikuttamismahdollisuuksia ja niitä tukevia, usein ennakoivia toimia. Hyvärisen ”ikkunat” ovat likimain tämän kuvauksen kohdissa 1 (ja 2; ikkuna 1), 3 (ikkuna 2) ja kohdan 5 yhteydessä ja jälkeen (ikkuna 3):

Suomen vaikuttamismahdollisuuksien ”ikkunoita” EU-sosiaali- ja terveystaloudessa:

1. Komission alustavat kaavailut lainsäädäntötoimiin ryhtymisestä:

Tämä on se kohta, jossa olisi eduksi, jos Suomella olisi näkemyksiä erillistä silmälläpitoa vaativista tärkeistä ja usein pitkäaikaisista tavoitteista. Käytännössä tämän vaatimaan seurantaan ja silmälläpitoon ei juurikaan ole resursseja (aikaa, asiantuntijoita, verkostoja), kun kotimaisen valmistelukoneen toiminta painottuu prosessin loppupäähän.

2. Keskusteluja komission ja aiheen kannalta keskeisten jäsenmaiden ja intressiryhmien välillä

Tämän seuraaminen vaatisi kasvokkaista yhteydenpitoa avaintahojen kanssa. Käytännössä siihen ei ole juurikaan resursseja (matkustus, työaika, verkostojen riittämättömyys)

3. Varsinaiset valmisteluryhmät (komission valmisteluryhmät: joitakin jäsenmaita, eturyhmiä; neuvoston työryhmät)

Tässä Suomi voi joissakin tapauksessa päästä mukaan

4. Virallinen prosessi, vaihe 1: asiantuntijakomiteat kuten SPC

Tässä kotimainen, STM:n sisäinen taustavalmistelu; myös muut komiteat kuten sosiaaliturvan hallintokomitea.

5. Virallinen prosessi, vaihe 2: neuvoston työryhmät, maiden kannat

Tässä virallisin kotimainen valmistelu EU- valmisteluryhmissä ja sitten kannanmääritys valtioneuvostossa

### 3.1 STM:n vaikuttamiskohteet EU-prosesseissa

Jo aikaisemmin luvussa 2 (jaksossa 2.2.; ks. myös liitteen 2 kuvaamia erillisraportteja) todettiin, että EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa on alan omien lainsäädäntöprosessien lisäksi paljon kokonaan muilla aloilla toimivia prosesseja, joilla on vaikutuksia sosiaali- ja terveyspolitiikkaan. STM:n EU-ennakointihankkeen aikana 2015 tuli eri yhteyksissä esiin, että sosiaali- ja terveysalan nimenomaisiin lainsäädäntöhankkeisiin keskittyvä ministeriön asiantuntijavalmistelu ja sosiaali- ja terveysalan ulkopuolisia prosesseja silmällä pitävä seuranta ja valmistelu eivät aina ole tietoisia toisistaan eivätkä niiden käsittelemät asiat tule samoilla foorumeilla esiin. Tämä on yksi käsillä olevan loppuraportin ratkaistavaksi jääneitä pulmia (ks. toimintatapaehtotusta luvussa 4).

Minkälaisissa asioissa STM on nähnyt tarvetta ja mahdollisuuksia vaikuttaa EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikkoihin? Tammikuussa 2016 laadittu muistio ”Sosiaali- ja terveysministeriön EU-toiminnan ja vaikuttamisen suunnitelma: Sosiaali- ja terveysministeriön EU-prioriteetit vuodelle 2016” sisältää seuraavat kymmenen teemaa:

- 1) terveysalan innovaatiot, terveys- ja lääkepolitiikka
- 2) mikrobilääkeresistenssi
- 3) työsuojelu
- 4) maahanmuutto
- 5) liikkuvuus ja sosiaaliturvan koordinointiasetus
- 6) EU:n sosiaalisten oikeuksien pilari
- 7) sukupuolten tasa-arvo
- 8) EU:n esteettömyyssäädös
- 9) vakuutustakuujärjestelmät
- 10) EU:n muuntohuumevalvonnan kehittäminen

Hieman tarkennettuina teemoja voi sijoittaa sosiaalipolitiikan tai terveyspolitiikan alaan – tai molempiinkin. Sijoittelu on tässä käsillä olevan raportin laatijoiden (JS, MK) tekemä eikä esiinny STM:n alkuperäisessä muistiossa.

**Taulukko 1. EU-politiikan prioriteetit sosiaali- ja terveyspolitiikassa**

<i>STM:n vuoden 2016 prioriteetit</i>	<i>sosiaalipolitiikkaan liittyvä kysymykset hieman tarkennettuina</i>	<i>terveyspolitiikkaan liittyvät kysymykset hieman tarkennettuina</i>
terveysalan innovaatiot, terveys- ja lääkepolitiikka		Terveysteknologian, lääkealan innovaatioiden ja eTerveiden tuki, tutkimusrahoitus
mikrobilääkeresistenssi		EU-asetusehdotus eläinlääkkeistä: kansallisen tilanteen ja sääntelymahdollisuuden säilyttäminen on Suomelle keskeistä.
työsuojelu	(työsuojelu liittyy EU-käsittelyissä usein työelämän ja sosiaalipolitiikan kysymyksiin, vaikka Suomessa lähempänä terveyttä)	EU:n uuden työsuojelustrategian toimeenpanon tukeminen, syöpävaarallisia aineita koskevan direktiivin päivittäminen

maahanmuutto	Suomi osallistuu omalta osaltaan EU-yhteistyöhön, jotta maahanmuuttajien perus- ja ihmisoikeudet voidaan turvata sosiaali- ja terveydenhuollossa	Paperittomien terveydenhuolto, terveyserot ja maahanmuutto, sosiaaliset oikeudet ja peruspalvelut
liikkuvuus ja sosiaaliturvan koordinaatioasetus	EU:n liikkuvuuspakettia odotetaan 2016, ml. koordinaatioasetuksen uudistus. Suomen tavoitteena on koordinaatiosääntöjen selkeytys ja oikeudenmukaisempi kustannusjako	Potilaiden, terveydenhuollon henkilöstön sekä tietojen ja tietokantojen liikkuvuuden suhteen on haasteita. Suomi on jo potilasdirektiivin osalta rikkomusmenettelyssä.
EU:n sosiaalisten oikeuksien pilari	Suomi osallistuu keskusteluun, ei kannata sosiaali- ja terveyspoliittisten rakenteiden ja toimintatapojen harmonisointia eikä sitovia vähimmäisstandardeja	Valmius vaihtaa tietoja terveystalveluiden suhteen tai toimia kansanterveyskysymyksissä, terveystalveluiden asema osana sosiaalisten oikeuksien pilaria.
sukupuolten tasa-arvo	Suomi jatkaa tasa-arvon edistämistä kaksoisstrategialla: tasa-arvon esteiden poistamine ja sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen	
EU:n esteettömyyssäännös	Säännösehdotus asettaa yhteiset esteettömyysvaatimukset tietuille keskeisille tuotteille ja palveluille. Suomen kannan muodostus on kesken.	Säännösesityksen toteutuessa sillä on todennäköisesti positiivisia vaikutuksia palveluiden ja niiden saatavuuden kehittämiseen.
vakuutustakuujärjestelmät	Suomi suhtautuu kielteisesti suunnitelmiin vakuutussektorin yhteistakuujärjestelmän käyttöönottoon.	
EU:n muuntohuumevalvonnan kehittäminen		Suomi vaikuttaa aktiivisesti asiaa koskevan asetuksen/direktiivin valmisteluun

Tämä vuosittainen tavoitemuistio keskittyy juuri tänä vuonna ajankohtaisiin asioihin. Ne vaihtelevat vuosittain eikä muistiosta voi automaattisesti tehdä päätelmiä pitkän ajan tavoitteista. Tämä tulee ilmeiseksi, kun tarkastellaan peräkkäisiltä vuosilta laadittuja STM:n EU-vaikuttamismuistioita ja vastaavia dokumentteja. Vuoden 2016 muistiossa ei enää mainita esimerkiksi toivetta EU:n uuden alkoholistrategian laatimisesta eikä tuoda erikseen esille EU:n toimia talouskriisin vaikutusten lieventämiseksi tai tuloerojen ja sosioekonomisten terveyserojen pienentämiseksi; nuo asiat olivat esillä vielä loppuvuodesta 2014.

Vuosittaisen vaikuttamistavoitemuistion lisäksi kustakin EU:n puheenjohtajakaudesta ja puheenjohtajaan ajamista asioista laadittavat yleiset muistiot kertovat kaudella esiin nostettavista kysymyksistä ja Suomen kannoista. Monet edellä mainitut ja muutkin kysymykset kulkevat myös erillismuistioiden kautta kaudelta toiselle. Työsuojelun ja lääkkeiden osalta politiikkaa ja lainsäädäntötoimia on seurattu myös tarkemmin. Kaiken kaikkiaan Suomen kannanmuodostuksen seuraaminen pitkällä aikavälillä vaatisi käytännössä muistiosta muistioon etenevää seurantaa. Tällaista käytäntöä ei STM:ssä ole.

Ongelmaksi jää edelleen, että on vaikea löytää dokumentoitua perustaa sille, mitkä olisivat Suomen pitkän aikavälin tavoitteet etenkin sosiaalipolitiikassa. Tämä ongelma tulee vastaan varsinkin alla jaksossa 3.2.

Terveyspolitiikassa Maailman terveysjärjestön sekä YK:n linjaukset (esim. UHC ja SDG) ovat heijastuneet käytännössä myös EU:n terveyspolitiikkaan yleisissä linjauksissa ja luoneet kehyksen yleisille sitoumuksille ja tavoitteille. Sosiaalipolitiikassa tämä on aikaisemmin ollut heikompa ja vahvemmin kehitysmaiden sosiaalipolitiikkaan kohdentuvaa.

EU-politiikan yksi keskeinen vaikutuskanava kansallisille tavoitteille on puheenjohtajakausi, joka mahdollistaa päätelmien tekemisen sekä erilliskysymyksien nostamiseen Euroopan Unionin toimintalistalle. Tässä Suomi on saanut myös hyvää palautetta mielenterveyden sekä terveys kaikissa politiikoissa toimien osalta. Puheenjohtajakaudet osuvat kuitenkin kohdalle varsin harvoin, vaikka aktiivisilla toimilla on mahdollista vaikuttaa myös muiden jäsenmaiden puheenjohtajakausien tavoitteisiin tai päätelmiin. Päätelmät eivät kuitenkaan takaa, että komissio tekisi asioiden suhteen mitään. Tämä on ollut pitkään haasteena sektorien välisen toiminnan edistämiseksi sekä muissa kysymyksissä, joita jäsenmaat haluavat edistää, mutta komissio ei.

Europarlamentin rooli tulee tärkeämmäksi silloin, kun halutaan edistää, muuttaa tai jarruttaa komission aloittamaa tai avattavana olevaa prosessia. Lissabonin sopimuksen jälkeen parlamentin rooli osana lainsäädäntöhankkeita on vahvistunut. On tärkeää varmistaa, että keskeiset parlamentaarikot, mukaan lukien Suomen europarlamentaarikot, ovat tietoisia Suomen kannoista oman hallinnon alan alueelle kohdentuvissa keskeisissä kysymyksissä.

Kolmas tie vaikuttaa politiikan muotoutumiseen on tuomioistuimen päätösten kautta. Tuomioistuimen käsittelyyn yleensä joudutaan, mutta on mahdollista lähteä myös vapaaehtoisesti mukaan toisen jäsenmaan tueksi. Näin on tapahtunut esimerkiksi alkoholipolitiikassa, jossa Suomi tuki Skotlantia alkoholin minimihinnan osalta. Tuomioistuimen päätökset lähtevät perusvapauksista ja niihin on – kokemusten valossa – suhtauduttu varauksellisesti. Päätöksiä on kuitenkin tullut myös jäsenmaiden SOTE liikkumavaran ja suunnittelumahdollisuuksien eduksi: Ranska voitti komission, joka haastoi Ranskan rikkomuksista ennakkoluvan vaatimuksesta erityisen kalliin teknologian käytölle.

### **3.2 Ennakoivan toimintatavan ulottuvuuksia: Suomelle edulliset ja haitalliset aiheet, niiden esiin nostamat mahdollisuudet ja riskit sekä näiden ennakoitavuus**

Sosiaali- ja terveyspolitiikassa EU-politiikan voidaan ennakoivan toimintatavan näkökulmasta nähdä kattavan kolmen eri kategorian haasteita:

1) toimet, avaukset ja prosessit, joiden kautta voidaan vahvistaa tai edesauttaa kansallisia tavoitteita ja kansallisia perustuslain asettamia velvoitteita

Esimerkiksi perusoikeuksien asettamien velvoitteiden parempi huomiointi osana eurooppalaista ohjausjaksoa ja sen suosituksia, sosiaaliturvan pohjatasoon kohdentuvat kysymykset

2) toimet, avaukset ja prosessit, jotka voivat vaikeuttaa, estää tai aiheuttaa lisäkustannuksia kansallisille toimille, politiikkatavoitteille tai kansallisen perustuslain asettamille velvoitteille

Esimerkiksi kauppasopimusten investointien kohteluun ja investointisuojaan kohdentuvat neuvottelut, julkisille hankinnoille asetetut velvoitteet, sisämarkkinavelvoitteiden soveltaminen ja artikulaatio

3) toimet, avaukset ja prosessit, joilla ei ole merkittäviä vaikutuksia kansalliseen politiikkaan, perustuslain asettamille velvoitteille tai nykyisten palveluiden tasolle, mutta jotka voivat olla tärkeitä Euroopan Unionin yhteisen politiikan muotoutumisen sekä sosiaalipolitiikan vahvistumisen näkökulmasta



Esimerkiksi äitiyslomaan liittyvät painotukset, päivähoitopalvelut ja niiden saatavuus EU:ssa, EU:n globaaliin ja ulkoiseen politiikkaan kohdentuvat linjaukset

Vaikutukset eivät välttämättä kohdistu tasapuolisesti tai yhtenevästi sosiaali- ja terveyspolitiikan eri alueille ja kansallisesta politiikasta ja tilanteesta riippuen, voidaan esimerkiksi nähdä mahdollisuuksia tai haasteita eri kysymyksissä ja tavoitteissa. Poliitiikan liikkumavaraan kohdentuvat tavoitteet eivät estä eurooppalaista yhteistyötä. Euroopan Unionin sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksiä tulee käsitellä politiikan sisältöjen näkökulmasta. Liikkumavarasta luopumatta voidaan nähdä mahdollisuuksia myös perusturvan ja palveluiden minimitason määrittelyssä osana Eurooppalaista yhteistyötä, niin kauan kuin tämä ei suoraan tai välillisesti estä tätä korkeamman tason edellyttämistä. Suomen ja muiden jäsenmaiden kannalta sisämarkkinasäädökset ja muiden politiikkojen vaikutukset terveyteen ja terveyspalveluiden organisaatioon ja rahoituksen kestävyteen ovat myös yhteinen haaste.

Itse ennakoivan toimintatavan sisällä on hyvä eritellä kaksi eriluontoista tehtävää: yhtäällä on pitkäköllä aikavälillä ennakoitavissa olevien ilmiöiden kanssa työskentelevä vaikuttamaan pyrkivä toimintatapa ja toisaalla reagoiva toimintatapa, jossa tarvitaan nopean toiminnan valmiutta (asiat, joihin on vaikea valmistautua tarkasti ennakkoon tai joissa on yllätyspotentiaalia). Kummassakin tarvitaan ennakoivaa valmistautumista: ensimmäisen ryhmän asioissa on enemmän tavoitteellista liikkumatilaa, toisen ryhmän asioiden varalta on pidettävä yllä eräänlaista palokuntavalmiutta, mutta tavoitteiden asettelu on vaikeaa.

On huomattava, että ilmaisua ”reagoiva toimintatapa” on EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä käytetty myös kritiikkinä Suomessa tavallisinta toimintatapaa kohtaan. Kritiikin pääsisältö on, että Suomi joutuu liian usein kohtaamaan aloitteet ja ehdotukset pitkälle valmisteltuina ja reagoimaan niihin lyhyellä varoitusajalla, vailla etukäteisvalmistautumista tai varautumista. Positiivisessa mielessä – kuten tässä esityksessä nyt – reagoiva toimintatapa tarkoittaisi reagointivalmiuden ylläpitämistä: sellaisten aiheiden tunnistamista, joissa on suuri mahdollisuus joutua reagoimaan nopeasti, suuri mahdollisuus yllätyksiin ja suuria vaikeuksia asettaa vaikuttamistavoitteita.

### 3.3 Sosiaalipolitiikan teemoja ja aiheita EU:ssa ja Suomen EU-politiikassa

Mistä voitaisiin etsiä Suomen EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kannalta keskeisiä teemoja? Nykyisen komission (Junckerin komissio, 2014-) työjärjestys ja asialista ovat jaettavissa sisäiseen ja ulkoiseen ulottuvuuteen. Sisäisessä ulottuvuudessa mielenkiinto kohdentuu muodollisesti talouskasvuun ja investointien edistämiseen, sisämarkkinoihin ja digitalisaatioon, energiapolitiikkaan ja kestäväan kehitykseen, rahaliiton syventämiseen ja sosiaalisiin vaikutuksiin sekä perusoikeussäädöksiin ja lainsäädännölliseen yhteistyöhön ja transparensiin sekä demokraattisten elementtien vahvistamiseen. Ulkoisessa ulottuvuudessa on huomio kohdentunut Yhdysvaltojen kanssa käytäviin kauppaneuvotteluihin sekä maahanmuuttoon ja EU:n merkitykseen globaalina toimijana. Terveiden tai sosiaalipolitiikan avausten rooli ja painoarvo ovat olleet tässä työjärjestyksessä pieniä. Komission osalta Juncker on pyrkinyt nostamaan nimenomaan sosiaalista ulottuvuutta esille painotuksilla ”triple Social A” – tavoitteista, jonka merkitys nykyisen komission toiminnassa on toistaiseksi auki. Lausuma tarkoittanee sitä, että EU:ssa pyritään korkean tason sosiaaliseen suojeluun.

Komission työohjelman julkaisemisen jälkeen on vuonna 2015 ilmestynyt niin sanottu ”Viiden presidentin raportti” (”Euroopan talous- ja rahaliiton viimeistely”, laatijana EU-komission puheenjohtaja Jean-Claude Juncker ja yhteistyökumppaneina neljän muun EU-elimien puheenjohtajat Donald Tusk, Jeroen Dijsselbloem, Mario Draghi ja Martin Schulz), joka esittelee euromaille tarkoitettun EU-integraation syventämisohjelman. Raportin johdannossa korostetaan, että tiivistyvä talous- ja rahaliitto ei ole sinänsä päämäärä, vaan ”se on keino, jolla annetaan paremmat ja oikeudenmukaisemmat elinolosuhteet kaikille kansalaisille”. Raportti ei kuitenkaan palaa täsmentämään, millaista oikeudenmukaisuutta tavoiteltaisiin. Johdan-

non sosiaalinen painotus jää kolmen tiivistettävän unionin taakse: rahoitus-, fiskaali- ja talousunionin sekä näitä yhdistävän ”tiiviiin, aidon ja oikeudenmukaisen talous- ja rahaliiton” taakse.

Sosiaalipolitiikan näkökulmasta nykyisen komission ohjelmakohtista työllisyys, sosiaalisten vaikutusten arviointi sekä perusoikeuksien merkitys nousevat vahvimmin esille sosiaalipolitiikalle etenemismahdollisuuksia tarjoavina teemoina. Joukkoon voi sisällyttää myös tasa-arvoon kohdentuvat toimet. Positiiviset mahdollisuudet terveystaloudessa jäävät välillisiksi tai johdettaviksi sosiaalisten tavoitteiden kautta (ks. lähemmin jaksoa 3.3.). Samanaikaisesti aktiiviset toimet muissa politiikkakysymyksissä, sisämarkkinoiden syventämiseen tähtäävissä toimissa sekä kansainvälisissä neuvotteluissa tuovat haasteita monille terveystalouden käytännöille.

Sosiaalipolitiikan tärkeitä EU-kysymyksiä tai EU:ssa tärkeitä kysymyksiä joutuu etsimään usealta eri suunnalta. Aikaisemmin on jaksoissa 2.2. ja 3.1. jo käyty läpi STM:n omassa piirissä valmistellut dokumentit ja niiden pääsisältö. Talvella 2016 valmistui uusi dokumentti ”Kestävää kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia kaikille. STM:n kansainvälisen ja EU-yhteistyötä koskevat linjaukset 2016-2018”. Sen sisältö on jaoteltu seuraavien otsikoiden alle:

Hyvinvointi ja terveys, talouskasvua tukevia investointeja  
Työterveys ja –turvallisuus kasvun ja ihmisarvoisen työn perusta  
Sukupuolten tasa-arvon, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen  
Pääsy korkeatasoisiin sosiaali- ja terveystaloudellisiin palveluihin kaikille  
Köyhyyden ja syrjäytymisen vähentäminen sekä sosiaaliturvan takaaminen kasvavan liikkuu-  
vuuden aikana.  
Terveystaloudellisuus

Nämä otsikot ovat ensimmäinen luonteva pohja, kun tässä raportissa yritetään tunnistaa Suomelle keskeisiä EU-sosiaali- ja terveystalouden teemoja, ensin alla sosiaalipolitiikan ja myöhemmin jaksossa 3.3. terveystalouden osalta. Tavoitteena on esittää tässä lyhyt luettelomainen katsaus pääteemoihin; niiden sisältöä tarkennetaan raportin liitteissä (L1 sosiaalipolitiikan ja L2 terveystalouden osalta).

EU:n suunnalta määrittyvät sosiaalipolitiikkaa sivuavat kysymykset jäsenyivät hieman toisin kuin STM:n sisäiset, ministeriön tehtäväkenttää ja siihen kohdistuvan ministeriötoiminnan organisointia kuvaavat kysymykset.

Komission työohjelman lisäksi EU-suunnalla ajankohtaisia ja Suomessa tehtävään valmisteluun tai reagointiin vaikuttavia sosiaalipolitiittisia toimia näkyy seuraavilta suunnilta:

Euroopan ohjausjakso: talouspolitiittisen ohjauksen vaikutus sosiaalipolitiikkaan  
EMU:n sosiaalinen ulottuvuus

Liikkuvan työvoiman kysymykset (ml. Suomen kohdalla asumisperustainen sosiaaliturva):

Keskustelu sosiaalisen suojelun minimitasoista  
(Perusoikeuskysymykset)  
Lähetetyt työntekijät

Tasa-arvon ja työsuojelun kysymykset ovat jatkuvasti esillä EU:n piirissä (työsuojelukysymykset käsitellään Suomessa yleensä terveystalouden yhteydessä (ks. alla jaksoa 3.3.) , mutta EU:ssa sosiaalipolitiikan kysymyksenä)

Yhdistelemällä STM:n linjausluonnos ja EU-suunnalla näkyvien kysymysten luettelo saadaan seuraava kokonaisluettelo Suomen näköpiirissä olevista tärkeistä sosiaalipoliittisista EU-teemoista (tässä teemoja kuvataan vain lyhyesti, tarkempi kuvaus on liitteessä L1 ja Euroopan ohjausjakson sekä EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden osalta ennakointihankkeen tuottamissa erillisraporteissa):

#### S1: Euroopan ohjausjaksosta (European Semester) nousevat sosiaalipoliittikan kysymykset

Konkreettisimmillaan nämä kysymykset tulevat esiin ohjausjakson vuosittain antamissa maakohtaisissa suosituksissa. Suomen saamat suositukset ovat valtion budjetin tasapainon lisäksi koskeneet eläkejärjestelmää, sosiaali- ja terveystalouden uudistamista sekä työllisyyden parantamista eräissä ryhmissä (esim. nuorisotyöttömyyden torjunta). Vaikka suositukset tähtäävät kansantalouden ja julkisen talouden kohentamiseen, on niillä vahva sosiaalipoliittinen ja palvelujärjestelmän osalta myös terveystalouden sisältö. Makrotalousohjausta ja Euroopan ohjausjaksoa on tarkasteltu lähemmin ennakointihankkeessa tuotetussa erillisraportissa (ks. liite L 4.2).

#### S2: EMU:n sosiaalinen ulottuvuus

Euromaita koskeva EMU:n sosiaalinen ulottuvuus pitää talousintegraation tiivistämisen rinnalla esillä tavoitteita riittävän sosiaalisen suojelun tasoista ja kunnollisten työpaikkojen tarjoamiseksi kaikille. Poliittisessa prosessissa on vielä kesken keskustelu siitä, mitä tarkoittaa riittävä turva ja mitä sen tarjoaminen kaikille: ovatko kohteena erityisessä avuntarpeessa olevat vai onko kysymys laajemmin koko väestölle tarjottavasta turvasta? Kunnolliset työpaikat viittaavat tässä siihen, että pyritään torjumaan työmarkkinoiden eriytymistä ”hyviin” kohtuullisesti palkattuihin ja kohtalaisen pysyviin työpaikkoihin ja ”huonoihin” matalan palkan ja pätkätoiden työpaikkoihin. EMU:n sosiaalista ulottuvuutta on tarkasteltu lähemmin ennakointihankkeessa tuotetussa erillisraportissa (ks. liite L 4.1).

#### S3: Perusoikeudet ja EU-sosiaalipoliittikka

Erityisesti EMU:n sosiaalista ulottuvuutta koskevassa keskustelussa nousevat esiin kysymykset EU:ssa määriteltävien sosiaalisten perusoikeuksien merkityksestä: miten vakavasti ne otetaan huomioon, kun muutoillaan koko EU:n kattavia sosiaaliturvan ja sosiaali- ja terveystalouden saatavuuden järjestämistavoitteita. Asiaa on lyhyesti sivuttu edellä jaksossa 2.4.

#### S4: Työeläkejärjestelmä

Työeläkejärjestelmä on yksi Euroopan ohjausjakson Suomelle tuottamien maakohtaisten suositusten vakioaiheita. Järjestelmää pitäisi kehittää työssä jatkamista kannustavaan suuntaan ja tosiasiallista eläkkeelle siirtymistä pitäisi saada siten nostetuksi. Lisäksi esitetään ehdotuksia työeläkkeelle siirtymisen virallisen alarajan nostamiseksi

#### S5: Asumisperusteinen sosiaaliturva

Asia on Suomelle tärkeä, kun asumisperustainen sosiaaliturva on paineen alaisena EU-käytäntöjen kehittelyn edetessä. Se on myös Suomen nykyisen hallituksen yhden kärkihankkeen kohteena. Toimenpide 2 STM:n hallinnonalalla toteutettavassa kärkihankkeessa ”Asiakas keskiöön” tarkoittaa seuraavaa:

Toimenpide 2: Arvioidaan asumisperusteisen sosiaaliturvan tarkoituksenmukaista kohdentumista

Tehdään selvitys asumisperusteisesta sosiaaliturvajärjestelmästä. Osana selvitystä tarkastellaan maahanmuuton kustannuksia ja vaikutuksia sekä ulkomaille maksettavien etuuksien perusteita, niiden kohdentumista ja tarkoituksenmukaisuutta. Hallitus tekee linjaukset Suomen strategisista ja yksityiskohtaisista tavoitteista sosiaaliturvaa koskevalle EU-lainsäädännölle.

#### S6: Työvoiman liikkuvuus ja sosiaaliturva

Liikkuvan työvoiman sosiaaliturvan kysymykset ovat yhteydessä Suomen asumisperustaisen sosiaaliturvan tulevaisuuteen. Asia on lisäksi erityisellä tavalla ajankohtaistunut turvapaikanhakijoiden suuren määrän vuoksi 2015. Edellä kohdassa S5 mainittu Suomen hallituksen kärkihanke tarkastelee myös tätä kysymystä.

#### S7: Sosiaalisen suojelun minimitasot

Kysymys siitä, pitäisikö ja voitaisiinko EU:ssa määritellä sitovana tai suosituksen omaisesti yhteiset sosiaalisen suojelun minimitasot, on toistuvasti esillä eri valmisteluelimissä. Esillä ovat yhtäältä vähimmäistoimeentulon tasot, joiden tarkoituksena olisi toimia sosiaalisen suojelun viimeisenä turvaverkkona, kun yritetään estää ihmisiä vajoamasta alle kohtuullisen elintason. Lisäksi toisaalta tarkastellaan pääsyä sosiaali- ja terveystalouteen, mukaan lukien lastenhoitopalvelut ja asuminen.

#### S8: Eriarvoisuus ja tasa-arvo

STM:n linjausluonnoksen (marraskuu 2015) mukaan Suomi jatkaa toimintaansa tasa-arvopolitiikan koordinoimiseksi ja sukupuolinäkökulman valtavirtaistamiseksi EU-linjauksiin ja muihin kansainvälisiin linjauksiin. Ohjelmaan kuuluvat myös työn ja perheen yhteensovittamisen tuki molemmille vanhemmille sekä urakehityksen ja samapalkkaisuuden edistäminen.

Eriarvoisuus liittyy myös kysymyksiin väestön osaryhmiin kohdistuvan syrjinnän torjumisesta sekä sosiaalipolitiikan kannalta tietysti elinolo- ja toimeentuloerojen kohtuullistamiseen tulonjakoon ja elinoloja kohentaviin palveluihin kohdistuvilla toimilla.

### 3.4 Terveyspolitiikan teemoja ja aiheita EU:ssa ja Suomen EU-politiikassa

#### T1: Kansanterveyden edistäminen ja terveyserojen kaventaminen

Euroopan Unionin päätökset vaikuttavat moniin kansanterveyden edistämiseen kohdentuviin toimiin ravitsemuspolitiikassa sekä myös alkoholi- ja tupakkapolitiikan kautta etenkin ei-tarttuvien tautien ennaltaehkäisyyn. Tarttuvien tautien ennaltaehkäisy on osa Eurooppalaista kansanterveyspolitiikkaa ja edellytys myös sisämarkkinoiden toimivuudelle. Suomi on pyrkinyt tuomaan aktiivisesti esille terveyden edistämisen edellyttävien laajapohjaisten toimien sekä terveyden vahvempaa huomiointia osana muita politiikkoja ja päätöksiä. Erityistä huomiota on kiinnitetty ei-tarttuviin tauteihin, laajapohjaisen ravitsemuspolitiikan toimien ylläpitoon sekä terveys- ja hyvinvointinäkökohtien huomiointiin kaikissa politiikoissa.

Ajankohtaisena haasteena komission toimintalinjauksissa on se, miten sääntelyreformiin, sisämarkkinatavoitteisiin ja lainsäädännön uudistamiseen (REFIT) kohdentuvat toimet vaikuttavat ennaltaehkäiseviin toimiin. Komission keskeiset toimintapolitiikan linjaukset ovat kohdentuneet käytännössä markkinaehtoisuuden lisäämiseen sekä sääntelyn vähentämiseen, kun taas kansanterveyslähtökohdista sääntelyä ja kuluttajien saamaa informaatiota on haluttu kansanterveystoimijoiden piirissä lisätä.

#### T2: Terveystalouden ja työterveydensuojelu

Terveystalouden osalta Suomi on ollut aktiivinen erityisesti työterveyden ja terveydensuojelun osalta, jossa painopiste on perustunut pitkäjänteiseen työhön. Muiden terveydensuojeluun kohdentuvien kysymysten suhteen on toimittu EU-politiikan sisältöjen kautta asiakysymyksestä riippuen. Työsuojelussa vahvuutena on ollut asiantuntijaosaaminen sekä pitkäjänteinen ongelma- ja ongelmakeskeinen panostus EU-tason vaikuttami-

seen. Terveysturvallisuuteen on kuulunut myös yli sektorien ulottuva toimiva yhteistyö antibioottiresistenssin suhteen.

Euroopan Unionin politiikan suhteen keskeisenä haasteena on sidosryhmävetoinen säädösten uudistaminen sekä säädösten toimivuutta ja tuloksellisuutta koskevan REFIT-ohjelman täytäntöönpano. Tämä koskee niin työterveyteen kohdentuvia säädöksiä kuin työvoiman liikkuvuuden, ammattiyrittäjyyden ja alihankkijaketjujen käytön haasteita velvoitteiden soveltamisessa. Terveysturvallisuuden näkökulmasta huomiota voidaan kiinnittää myös liikesalaisuuksien merkitykseen tiedon saatavuuden kannalta.

### T3: Alkoholi- ja tupakkapolitiikka

Alkoholi ja tupakkapolitiikka ovat Euroopan Unionin kannalta erilaisessa asemassa. Siinä missä Euroopan Komissio on hyväksynyt lähtökohtaisesti, ettei tupakka ole normaalia kauppatavaraa, ei vastaava näkökanta ole heijastunut alkoholipoliittisissa toimissa. Kansanterveysnäkökohdista lähtevän laajapohjaisen alkoholipoliittikan asema on jäänyt Euroopan Unionissa toistaiseksi heikoksi.

### T4: Terveyspalvelut

Terveyspalveluissa kansallisen palvelujärjestelmän asukasperusteisuus poikkeaa Euroopan Unionin valtavirrasta ja on etenkin yksityisiin vakuutuksiin perustuvia järjestelmiä enemmän ristiriidassa sisämarkkinapolitiikan vapaan liikkuvuuden tavoitteiden kanssa. Erityisenä haasteena Suomessa on palveluiden saatavuuden tasapuolinen takaaminen koko maassa sekä taloudellisesti kestävä sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisen toteuttaminen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistaminen tuottavuutta lisäten on ollut myös osa Euroopan ohjausjakson suosituksia.

Terveyspalveluissa sisällölliset kysymykset kohdentuvat vahvasti sisämarkkinoiden sekä kansallisten toimien väliseen ristivetoon. Tässä jäsenmaiden lähtökohtana ovat olleet neuvoston päätelmät yhteisistä arvoista ja periaatteista palvelujärjestelmien toiminnassa (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2006:146:0001:0003:EN:PDF>).

Komission raportti potilasdirektiivin implementaatiosta tulee olemaan osa laajempaa sisämarkkinoiden ja kansallisten palvelujärjestelmien välistä jännitettä. Tähän nivoutuu myös kansainvälisten kauppasopimusten neuvottelu. Olennaista on se, missä määrin Euroopan Unionin tasolla määrittyvät velvoitteet vaikuttavat palveluiden säätelyn liikkumavaraan kansallisella tasolla ja miten tässä voidaan huomioida järjestöjen tuottamat palvelut, kansallisten ja paikallisten yritysten asema sekä toisaalta perustuslain asettamat velvoitteet palveluiden saatavuuden takaamisesta kaikille.

Palvelujärjestelmään vaikuttavat myös ammatillisten palveluiden liikkuvuus, tutkintojen tunnistaminen sekä tietojärjestelmiin ja palveluihin kohdentuvat sisämarkkinavelvoitteet. Kilpailu sekä kilpailuun kohdentuva lainsäädäntö voi nostaa kysymyksiä jatkossa myös suhteessa julkiseen palvelutoimintaan, mikäli tämän katsotaan vaikuttavan kilpailuun ja palvelumarkkinoihin. Suomen kannalta on tärkeää vahvistaa myös se, että ohjausjakson osalta lähtökohtana ovat myös perusoikeuksien asettamat palvelujärjestelmän velvoitteet, rahoituksen kestävyys, palveluiden laatu ja tasapuolinen saatavuus, sisältäen myös alueellisen saatavuuden.

Sisämarkkinoiden osalta uusia avauksia ovat standardointiin kohdentuvat kysymykset sekä julkisen ja yksityisen sektorin välisen yhteistyön pelisäännöt ja tavoitteet. Terveysturvallisuuden palvelutoimintaan kohdentuvat paitsi palvelumarkkinoihin myös rahoitusmarkkinoihin kohdentuvat näkökohdat. Liikesalaisuuksien suoja voi vaikuttaa myös palvelujärjestelmästä ja sen toiminnasta saataviin tietoihin. Tietosuojalla ja tietosuojasetuksella voi olla myös ennakoitua laajempi merkitys nykyisille käytännöille.

Kansainväliset palvelukaupan ja investointisopimukset voivat tuoda haasteita kansalliselle politiikalle riippuen siitä, missä määrin kansalliset rajoitukset huomioidaan. Investointien kansalliseen kohteluun, investointensuojaan, julkisiin hankintoihin sekä liikelaitoksiin kohdentuvat sitoumukset voivat rajoittaa kansallista liikkumavaraa ennakoitua laajemmin.

#### T5: Lääkkeet, terveydenhuollon teknologia, e-health

Lääkkeet, terveydenhuollon teknologia ja sähköiset terveystalvet ovat merkittävä osa terveydenhuoltoa. Ne muodostavat myös kasvavan markkina-alueen ja mahdollisuuksia elinkeinoelämän toimijoille. Tämän kehityksen käänköpuolena on kuitenkin etenkin lyhyellä aikavälillä paine kustannusten kasvuun. Esimerkkinä voidaan ottaa erityisen kalliiden lääkkeiden kustannukset, jotka saattavat nousta merkittäviksi pienistä potilasryhmistä huolimatta. Terveydenhuoltojärjestelmiin kohdentuvat sekä kustannusten kasvuun kohdentuvat paineet ovat jäsenmaille yhteisiä.

#### T6: Liikkuvuuden kysymykset: potilaat, tietokannat

Terveystalvetjärjestelmässä liikkuvuuden mahdollisuudet ovat kasvaneet paitsi Euroopan sisäisessä liikkuvuudessa myös teknologian kehityksen tuomien mahdollisuuksien kautta. Liikkuvuuden ja digitalisaation seurauksena palvelujärjestelmän valvonta edellyttää uudenlaista varautumista paitsi potilaiden ja terveydenhuollon henkilöstön liikkuvuuteen, myös alihankintoihin ja palvelujärjestelmän sisäisten toimijoiden alla tapahtuvaan liikkuvuuteen ja palveluiden standardeihin.

Euroopan Unionin näkökulmasta liikkuvuus on osa perussopimusten velvoitteita. Palvelujärjestelmän osalta on mahdollista poiketa velvoitteista järjestelmän rahoituksen kestävyuden pohjalta, mikäli liikkuvuuden mahdollistamisen vaatimukset nousevat yleisiksi ja koko järjestelmän toimintaa ohjaaviksi tavalla, joka uhkaa rahoituksen kestävyyttä tai sen peruslähtökohtia.

#### T7: Tutkimus ja innovaatiot

Euroopan Unionin paremman sääntelyn lähtökohdat sekä lähtökohdat sääntely-yhteistyölle painottavat tutkimukseen ja tietoon pohjautuvaa päätöksentekoa. Samanaikaisesti tutkimusrahoitusta on kanavoitu vahvemmin innovaatioiden ja yritysten kanssa tehtävän yhteistyön tueksi. Kansallisen terveystalvetpolitiikan ja tietopohjan säilymisen kannalta on tärkeätä, että tutkimuksen tuki avautuu innovaatiopolitiikkaa laajemmaksi ja mahdollistaa riittävän tietopohjan eri politiikkavaihtojen arvioimiseksi. Innovaatioiden arviointi hyötyjen ja kustannusten näkökulmasta on tärkeätä, vaikka Eurooppalainen yhteistyö on teknologian arvioinnissa edennyt hitaasti. Tutkimus- ja innovaatiopolitiikassa haasteeksi voivat nousta toisaalta tiedon saatavuuteen kohdentuvat kysymykset, sekä toisaalta tietosuoja-asetuksen ja tietosuojan kohdentuvat velvoitteet.

### **3.5 Keskeisiä Euroopan Unionin sosiaali- ja terveystalvetpolitiikkaa rajaavia kehkyisiä ja sisältöjä**

Monia alla esitellyistä aiheista on käsitelty laajemmin STM:n EU-ennakointihankkeen yhteydessä syntyneissä erillisraporteissa (ks. esittelyjä liitteessä 2).

#### Komission työohjelma ja sen toimeenpano

Komission poliittisen ohjelman, työohjelman ja lainsäädäntöaloitteiden välillä voidaan nähdä sosiaalisten tavoitteiden heikkeneminen. Tämä ei ole sinänsä ihmeteltävää, sillä komission ja EU-politiikan rooli on sisämarkkinapolitiikassa ja kauppapolitiikassa selkeä ja rahaliitto on edellyttänyt aktiivisia toimia. Sisäisen

työohjelman nivoutuminen ulkoisiin tavoitteisiin kauppapolitiikassa on komission toimissa tiivis ja heijastuu esimerkiksi transparenssi –direktiivin, REFIT –toimien (ks. erillistä jaksoa alla) painotuksen sekä sisämarkkinastrategian kohdentumisessa (esim. standardit). Junckerin komissio on myös tuonut aikaisempiin verrattuna esille useita laajoja ja eri sektoreille ulottuvia tavoitteita.

Komission työohjelman kannalta positiivisia mahdollisuuksia voi avautua tästä huolimatta sosiaalisen ulottuvuuden ja vaikutusten arvioinnista sekä perusoikeuksiin kohdentuvista toimista. Juncker on pyrkinyt vahvistamaan nk. ”Triple Social A”-painotusta, joka kuitenkin ensisijaisesti toistanut aikaisempia avauksia. Tähän ovat myös osaltaan vaikuttaneet maiden pyrkimykset rajata ulos sosiaalietuisuuksia sekä rajoittaa liikkuvuutta, minkä myös Ison-Britannian äänestys on tuonut vahvemmin esille.

#### Euroopan ohjausjakso

Ohjausjakso on toiminut rahaliittoa tukevana mekanismina, jonka toimivalta ja lähtökohdat ovat nousseet fiskaalisista perusteista ja tavoitteista, vaikka näihin on sittemmin lisätty myös Eurooppa 2020 tavoitteiden seuranta. Ohjausjakson osalta voidaan lähteä joko siitä, että ohjausjakson on mahdollistettava riittävä liikkumavara ja rahoitus perusoikeuksien velvoittamien sosiaali- ja terveystalveluiden laadulle, saatavuudelle ja kestäväälle rahoitukselle, tai siitä, että ohjausjakson kautta voidaan edesauttaa sosiaalisia investointeja ja tukea kansanterveyspolitiikalle. Jäsenmaiden kanta on painottunut ensimmäiseen lähtökohtaan, kun taas vahvimpien toimien alaisena olevissa kriisimaissa sekä kansalaisjärjestöjen toimissa korostuvat jälkimmäiset tavoitteet sosiaali- ja terveystalvelitiikan tueksi allokoiduista resursseista. On selvää, että ohjausjakso tarjoaa myös kanavan edesauttaa jo olemassa olevien Euroopan Unionin politiikkapainotusten edistymistä.

Ohjausjakson kannalta kansallisen politiikan ytimessä on sosiaali- ja terveystalveluihin ja sosiaaliturvaan kohdentuvien uudistusten mahdolliset vaikutukset talveluiden tasavertaiselle saatavuudelle, laadulle ja jatkuvuudelle, vaikuttavuudelle, rahoituksen kestävyudelle sekä ennaltaehkäisevien ja ylisektorin ulottuvien toimien pysymiselle osana sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän kokonaisuutta. Suomi on jo saanut ohjausjakson suosituksen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten suhteen ja uudessa kaikille euromaille annettussa ohjeistuksessa painotettiin sosiaaliturvajärjestelmän modernisaatiota. Uuden ohjeistuksen on kuitenkin katsottu painottavan sisällöllisesti aikaisempaa vähemmän sosiaalisia näkökohtia.

#### SPC:n työprosessi

Ohjausjakso on lisännyt SPC:n merkitystä Euroopan Unionin politiikassa, sillä seuranta ja keskeinen osa dialogia käydään sen kautta. Tähän osallistuneiden viranomaistahojen määrä on ollut laaja (EPSCO ja ECOFIN), mutta toisaalta sosiaaliset kumppanit tai kansalaisjärjestöt eivät ole merkittävästi osallistuneet prosessiin muodollisen avoimuuden laajentamisesta huolimatta. SPC:n työprosessi ei anna selkeitä eväitä komission esityksiin puuttumiselle tai laajemmalle dialogille sisällöistä tai painotuksista. Haasteena on pyrkimys hakea yhteisiä indikaattoreita formaalisen prosessin tueksi. Erityisen haasteellinen SPC prosessi on terveystalveluiden ja terveystalvelitiikan kysymysten suhteen, sillä nämä jäävät helposti erillisiksi ja kannat suhteessa komission rooliin tai yhteisiin tavoitteisiin terveystalveluissa ovat jossain määrin vahvemmin polarisoituneita jäsenmaiden ja komission välillä. Oman elementtinsä terveystalvelitiikkaan tuo lääkepolitiikka, joka nivoutuu paitsi sosiaali- ja terveystalvelitiikan, myös innovaatioiden osalta tehtäviin suosituksiin osana ohjausjaksoa.

#### EMU:n sosiaalinen ulottuvuus

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus on noussut tärkeämmäksi osaksi euroalueen alaisia tavoitteita. Tässä ovat kuitenkin painottuneet ensisijaisesti sisämarkkinoiden kehittämiseen liittyvät näkökohdat ja tähän kohdentuvat sosiaaliset oikeudet ja velvoitteet. Sosiaalisen ulottuvuuden kannalta yksi keskeinen päätöksenteon

kohde ja kenttä on minimietuuksiin ja -palkkaan kohdentuvat toimet ja velvoitteet. Samalla kun tämä voisi olla merkittävä sosiaalipolitiikan askel osassa maissa, se tuo keskustelun alle eurooppalaisen minimitason sosiaalipolitiikassa. Haasteena EMU:n sosiaalisessa ulottuvuudessa on se, että sosiaalipolitiikan painotus siirtyy helposti lähtökohtaisesti nk. residuaaliseen politiikkaan, jossa julkisen tuen ja –sektori rooli on paikata markkinoiden laidoilla ongelmia sekä ensisijaisesti mahdollistaa työvoiman osallistumisen edellytykset. Tämänkaltainen politiikka jää kuitenkin heikoksi tuloerojen tasaamisen kannalta. Minimipalkan riittävyys ja laajuus ovat haaste sosiaalisen Euroopan näkökulmasta, sillä jo nyt joudutaan minimipalkan sijaan esimerkiksi Englannissa painottamaan nk. living wage –tasoa, joka on katsottu riittäväksi sille, että palkalla pystyy elämään.

## Eurooppa 2020

Suomen kansallisen ohjelman mukaan strategian tavoitteena on: ” Vuoteen 2020 ulottuvan Eurooppa 2020 –strategian visiona on älykäs, kestävä ja osallistuva kasvu. Strategiassa asetetaan koko EU:ta koskevat tavoitteet työllisyydelle, tutkimus- ja kehitysmenoille, ilmastolle, koulutukselle ja köyhyyden poistamiselle”. On kuitenkin selvää, että köyhyyden poistaminen on jäänyt muiden tavoitteiden varjoon eikä tässä tulla Euroopan Unionin tasolla saavuttamaan tavoitteita. Tämä ei myöskään heijastu EMU:n sosiaalisessa ulottuvuudessa.

Sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta Eurooppa 2020 ei siten tuo välittömiä haasteita tai mahdollisuuksia. Painotusta tutkimus- ja kehitystyöhön on pidetty positiivisena sosiaali- ja terveystavoitteiden näkökulmasta. Se voi kuitenkin käytännössä heijastua lääkkeiden hinnoissa sekä tutkimuksen tuen siirrossa yleishyödyllisistä tai terveystavoitteista lähtevän perustutkimuksen ja kansanterveyden tutkimuksen tuen sijaan vahvemmin elinkeinopolitiikan tavoitteista lähtevään teollisuuden tutkimus- ja kehitystyöhön.

## Sisämarkkinastrategia

Sisämarkkinastrategia nivoutuu muihin politiikka-alueisiin, mutta ennen kaikkea sääntelyn uudistamiseen sekä kauppaa- ja investointineuvotteluihin. Sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta strategia sisältää neljä haasteellista toiminta-alueita: 1) Palveluiden liikkuvuuden edistäminen sekä sisämarkkinalainsäädännön implementaation vahvistaminen. Tämä kohdentuu esimerkiksi potilasdirektiiviin sekä työvoiman liikkuvuuteen ja tutkintojen tunnistamiseen, 2) Julkiset hankinnat ja niihin kohdentuva lainsäädäntö, 3) innovaatioiden edistäminen, 4) investoinnit ja investointeihin kohdentuvat toimet sekä 5) sääntelyyn ja sääntelyyhteistyöhön kohdentuvat toimet: REFIT, standardit. Näistä investoinneilla, julkisilla hankinnoilla sekä sääntelyyn ja standardeihin kohdentuvilla toimilla on suora yhteys myös kauppaneuvotteluihin.

## TTIP ja muut uuden sukupolven kauppaneuvottelut

Uuden sukupolven kauppaneuvotteluissa vahvana elementtinä on niiden kohdentuminen tullien ja tariffien ohella kansallisen sääntelyn ja ulkomaisten investoijien ja palvelutuottajien kohteluun kansallisella tasolla. Palvelukaupan TISA-sopimusneuvottelut kattavat lähtökohtaisesti kaikki palvelut. Kanadan kanssa neuvoteltu CETA-sopimus laajentaa sitoumuksia investointisuojaan. TTIP on sopimuksista laajin ja kohdentuu myös kansalliseen sääntelyyn, investointeihin, julkisrahoitteisiin yrityksiin ja liikelaitoksiin, julkisiin hankintoihin, teollis- ja tekijänoikeuksiin sekä investointisuojaan.

Sopimusneuvotteluilla on merkitystä, mikäli kansallista sääntelyä tai standardeja halutaan kiristää, julkista ohjausta vahvistaa, vetäytyä markkinoilta tai suosia paikallisia tai kotimaisia järjestöjä tai voittoa tuottamattomia palvelutuottajia suhteessa ulkomaisiin investoijiin ja/tai palvelutuottajiin. Sääntelyyn ja teollis- ja tekijänoikeuksiin sekä liikesalaisuuksiin kohdentuvat neuvottelut voivat vaikuttaa merkittävästi lääkepolitiikkaan, lääkkeiden saatavuuteen ja hintoihin sekä alkoholi-, tupakka- ja ravitsemuspolitiikkaan. Yli sektoreiden kulkevia haasteita sisältävät toimet antibioottien käytöstä eläimillä. Sopimusneuvottelut



voivat edellyttää tuotemerkkien näkyvyyttä tai estää vaatimuksia tuoteinformaation ja pakkausmerkintöjen kattavuudesta ja laadusta. Sosiaali- ja terveyspalveluihin, sosiaaliturvaan sekä eläketurvaan liittyvät poikkeamat sekä näiden laajuus vaikuttavat keskeisesti siihen, missä määrin neuvottelut vaikuttavat sosiaali- ja terveyspolitiikan käytäntöihin.

Päätöksenteon kannalta eniten huomiota on herättänyt investointisuoja, joka mahdollistaa sen, että yritykset voivat haastaa julkisen vallan ja vaatia kompensatiota menetetyistä investoinneista investointisuojaan kohdentuvien sitoumusten pohjalta, vaikka uudet toimet tai säädökset kohtelisivat periaatteessa kaikkia yrityksiä samalla tavoin. Investointisuoja on katsottu tukevan etenkin kansainvälisten monikansallisten yritysten asemaa suhteessa julkiseen päätöksentekoon ja toimivaltaan. Erityistä huomiota on kiinnitetty tupakka-, alkoholi- ja elintarviketuotannon ja markkinoinnin säätelyyn, ympäristöterveyden standardeihin ja säätelyyn sekä yksityisen sektorin asemaan julkisrahoitteisissa terveyspalveluissa. Investointisuoja kohdentuu kaikkiin palveluihin ja investointeihin.

Suomessa kansalaisjärjestöt ovat aktiivisia sosiaali- ja terveyspolitiikan toimijoita ja näitä myös tuetaan RAY:n kautta. Kauppa- ja investointisopimukset edellyttävät, että kaupallisia ja ei-kaupallisia palvelutuottajia kohdellaan samalla tavoin, mikäli palvelut ovat samankaltaisia. Palveluiden ja investointien kansalliseen kohteluun liittyvät velvoitteet voivat vaikuttaa myös kansalaisjärjestöjen ja yritysten välisiin suhteisiin ja asemaan julkisrahoitteisissa palveluissa.

Kansainväliset sopimusneuvottelut kulkevat monien uusien Euroopan Unionin avausten taustalla. Näihin kuuluvat esimerkiksi transparenssi-direktiivi, joka on liitetty Yhdysvaltain ja EU:n välisiin kauppaneuvotteluihin, samoin kuin REFIT-toimien kohdentuminen. Sisämarkkinastrategia tulee kohdentumaan moniin kysymyksiin, ml. standardeihin, työvoiman liikkuvuuteen sekä teollis- ja tekijänoikeuksiin, jotka ovat myös kansainvälisten kauppaneuvottelujen asialistalla.

Kansallisella tasolla pitkänlinjan painotukset ovat kohdentuneet sosiaali- ja terveyspalveluiden pitämiseen palvelukaupan ja investointien neuvottelujen ulkopuolella sekä pois tutkintojen tunnistamiseen kohdentuvien neuvottelujen alaisuudesta tai julkisten hankintojen neuvotteluista. Erityisiä poistoja ovat olleet myös yksityisten eläkevakuutuslaitosten asema ja rooli osan sosiaaliturvajärjestelmää, Kansaneläkelaitoksen asema ja rooli, Raha-automaattiyhdistyksen asema ja rooli, Apteekkilaitos ja siihen liittyvät velvoitteet ja rajoitukset lääkkeiden jakelupalveluissa sekä alkoholin jakelupalveluihin kohdentuvat rajoitukset. Poistojen tavoitteena on ollut säilyttää kansallisen politiikan liikkumavara ja ne ovat kohdentuneet myös kansallisen kohtelun velvoitteisiin.

#### REFIT-prosessi paremman sääntelyn rakentamiseksi

Euroopan Unionin alainen REFIT –prosessi nousee pitkäaikaisemmasta sääntelyn uudistamiseen kohdentuvasta linjasta. Tämä taasen nousee osin OECD:n alaisesta sääntely-yhteistyöstä sekä osin kansainvälisten ja etenkin monikansallisten yritysten tarpeista ja tavoitteista sääntelyn lähtökohtien ja keinojen yhdenmukaistamiseksi. Euroopan Unionin piirissä tähän on nivoutunut myös suhteellisuusperiaatteen mukaisen toimien vahvistaminen sekä pyrkimys suurempaan avoimuuteen ja viiteryhmien osallisuuteen sääntelyyn kohdentuvissa toimissa.

Sääntöjen tarkistaminen on osa normaalia hallintoa ja hallinnon käytäntöjä. REFIT-prosessi ja paremman sääntelyn tavoitteet menevät kuitenkin osin tätä normaalia käytäntöä pidemmälle ja kohdentuvat toisaalta uusien hallinnollisten velvoitteiden sisällyttämiseen osana normaalia lainsäädäntöprosessia sekä toisaalta viiteryhmien osallisuuden vahvistamiseen. Paremman sääntelyn painotukset sekä REFIT ovat lähentäneet Euroopan Unionin säätelyyn kohdentuvaa politiikkaa vastaaviin Yhdysvaltojen säätelyyn kohdentuviin toimiin. Vaikutustenarviointien asianmukaisen toteuttamisen kustannusvaikutukset sekä näytön ja

siihen liittyvien velvoitteiden vaikutukset perustellun sääntelyn lykkääntymiselle tulisi huomioida osana paremman sääntelyn velvoitteiden vaikutuksia.

Sidosryhmien osallistumisella ja niiden roolin vahvistumisella on merkitystä terveydensuojelun, työsuojelun, ympäristöterveyden sekä etenkin alkoholi- ja tupakkapolitiikan näkökulmasta. Kokemukset terveysvaikutusten ja sosiaalisten vaikutusten arvioinnista osana komission integroitua vaikutustenarviointia ovat myös olleet heikkoja. Tämä johtuu osin kustannus-hyöty-laskelmien haastavuudesta, vaikutusten mittaamisen ja yhteismitallisuuden ongelmista sekä epävarmuustekijöistä pitkän aikavälin vaikutusten suhteen.

### **3.6 Alustava analyysi: Suomessa tunnistetut EU-sosiaali- ja terveystalitiikan teemat etujen ja haittojen sekä riskien ja mahdollisuuksien mukaan**

Tässä jaksossa tehdään alustava analyysi jaksoissa 3.2. ja 3.3. nimetyistä Suomen kannalta tärkeistä EU-sosiaali- ja terveystalitiikan teemoista yhteen vetävän taulukkotyökalun avulla (ks. seuraava sivu). Tarkoituksena on näin antaa yleissilmäys lähivuosina esille nouseviin kysymyksiin, joihin nähden Suomella voi olla vaihtelevia tavoitteita ja valmistautumistarpeita. On korostettava, että alla oleva esitys on vasta harjoitelma eikä ole tarkoitettu ehdotukseksi STM:n viralliseksi kannaksi eri asioiden suhteista. Tuollaiset viralliset kannanotot voivat – jos niitä pidetään tarpeellisina – syntyä ehdotettavan uuden toimintatavan (ks. seuraavana olevaa lukua 4) mukaisissa prosesseissa.

Todetaan ensin vielä kerran jaksosten 3.2. ja 3.3. teemat:

Sosiaalipolitiikka:

- S1 Euroopan ohjausjaksosta nousevat sosiaalipolitiikan kysymykset
- S2 EMU:n sosiaalinen ulottuvuus
- S3 Perusoikeudet ja EU-sosiaalipolitiikka
- S4 Työeläkejärjestelmä
- S5 Asumisperustainen sosiaaliturva
- S6 Liikkuvan työvoiman sosiaaliturvan kysymykset
- S7 Toimeentuloturvan minimitasot
- S8 Eriarvoisuus ja tasa-arvo

Terveystalitiikka:

- T1 Kansanterveyden edistäminen ja terveyserojen kaventaminen
- T2 Terveydensuojelu ja työsuojelu
- T3 Alkoholi- ja tupakkapolitiikka
- T4 Terveystalitiikka
- T5 Lääkkeet, terveydenhuollon teknologia, e-health
- T6 Liikkuvuuden kysymykset: potilaat, tietokannat
- T7 Tutkimus ja innovaatiot

Lisäksi taulukon ylimmälle otsikkoriville on sijoitettu jaksossa 3.4. todettuja keskeisiä EU-sosiaali- ja terveystalitiikan prosesseja muistiinpanona, jotta ne eivät unohdu taulukkoa tarkasteltaessa. Näitä prosesseja olivat:

Komission työohjelma	lyhennimeni taulukossa	KOMohj
Puheenjohtajamaan ohjelma		PUHJohj
Euroopan ohjausjakso		SEMESTER
TSTK-neuvoston kokousohjelma		TSTK-neuv
SPC:n työohjelma		SPCohj
EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden käsittely		EMUsd

Eurooppa2020  
 Refit  
 TTIP  
 Sisämarkkinastrategia

Eur2020  
 REFIT  
 TTIP  
 SMS

Yksinkertaisuuden ja havainnollisuuden vuoksi tähän harjoitelmaan on sijoitettu teemat S1-28 ja T1-T7 vain siihen ruutuun, jossa niiden pääpaino voi sijaita. Käytännössä merkittäviä osia kunkin teeman painoarvosta voi jakautua eri ruutuihin. Silloin siis yksittäiseen teemaan voi liittyä sekä riskejä että mahdollisuuksia, ja ne voivat vaatia sekä ennakoivaa ja vaikuttamaan pyrkivää pitkäjänteistä toimintatapaa että nopeaa (ja ennakoivaa) reagoitivalmiutta.

Alustava analyysi raportin esiin nostamien sosiaali- ja terveystalouden teemojen sijoittumisesta ennakoitavuuden näkökulmasta

## Taulukko 2. Sosiaali- ja terveystalouden teemojen sijoittautuminen ennakoitavuuden näkökulmasta

<b>TEEMOJEN S1-S8 JA T1-T7 sijoittuminen ennakoitavuuden näkökulmasta</b> (teemojen lyhyt selostus edellä jaksoissa 3.2. ja 3.3.)		Suomen kansallisia tavoitteita <u>merkittävästi</u> tukevat toimet ja aloitteet	Suomen kansallisia tavoitteita <u>merkittävästi</u> vaikeuttavat toimet ja aloitteet	Suomen kannalta <u>ensisijaisesti EU:n politiikan</u> vaikuttavat toimet ja tavoitteet
<b>Merkittäviä prosesseja --&gt; Yleisesti tärkeitä:</b> <i>KOMohj</i> <i>PUHJohj</i> <i>SEMESTER</i>		<i>TSTKneuv</i> <i>SPCohj</i> <i>EMUsd</i>	<i>TTIP? REFIT? SMS ?</i>	<i>Eur2020</i>
Ennakoiva ja vaikuttamaan pyrkivä toimintatapa	Mahdollisuudet	S2 T1 S3 T2 (S8) T7	S5 T6	??? (S8) T1-T3
	Riskit	T3	S4 T1-T4	
Ennakoivaa valmiutta vaativa reagoiva toimintatapa	Mahdollisuudet	T5		
	Riskit	T6-T7	T1-T7	

Taaskin on muistutettava lukijaa siitä, että taulukko tässä on vain harjoitelma ja vieläpä yksinkertaistettu sellainen. Taulukkotyövälineen vakava käyttö edellyttää perusteellista pohdintaa STM:n sisällä. Laitimmainen osa painottaa nimenomaan EU-politiikan kannalta keskeisiä toimia, joilla merkitystä EU:n yleisille linjauksille, mutta joilla ei ole välitöntä merkitystä Suomen kansalliselle politiikalle ja tavoitteille. Eriarvoi-

suuteen liittyvät painotukset on asetettu tähän kategoriaan EU:ssa, sillä ne eivät suoraan vaikuta kansallisiin toimiin eivätkä myöskään uhkaa kansallista politiikkaa, Suomi on myös toiminut – ainakin toistaiseksi – tasa-arvokysymysten edistämiseksi osana EU-politiikkaa. Taulukkoon ei ole sijoitettu kategoriaa asioille, joilla ei ole mitään merkitystä.

Suurin osa tässä raportissa tunnistetuista EU-sosiaali- ja terveystalouden teemoista tarjoaa Suomelle omien tavoitteidemme kannalta myönteisiä mahdollisuuksia, mutta niiden toteutuminen vaatii määrätietoista, ennakoivaa ja vaikuttavaa työtä. Lisäksi on tärkeää rakentaa yhteistyösuhteita ja etsiä liittolaisia. Komissio on vahvistanut myös sosiaalisiin perusoikeuksiin kohdentuvaa ulottuvuutta sekä sosiaalisen peruskirjan merkitystä, joka voi heijastua jatkossa vahvemmin myös komission omista toiminnoista. Puheenjohtajakaudet luovat mahdollisuuksia painottaa erityiskysymyksiä ja siten esimerkiksi terveydessä lääkepolitiikan ja –hankintojen on arvioitu vahvistuvan osana EU-politiikkaa tuoden kansallisen politiikan näkökulmasta mukanaan sekä mahdollisuuksia että uhkia.

Riskejä voisi liittyä erityisesti alkoholi- ja tupakkapolitiikkaan (alan teollisuudella on merkittävää lobbauksvoimaa ja alat ovat joillekin maille tärkeitä), terveyspalvelujärjestelmään palvelujen vapaakaupan edessä sekä makrotalouden ohjauksen piiriin kuuluvista toiminnoista säteileviin ohjausjakson aloitteisiin sekä liikkuvan työvoiman kysymyksiin. Kansallisen sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta haasteellisimpia ovat sisämarkkinalainsäädännöstä, julkisista hankinnoista tai erillislainsäädännöstä nousevat kysymykset, joita valmistellaan erillisinä ja jotka usein nousevat esille vasta hyvin myöhäisessä vaiheessa. Näistä lähes kaikissa on tärkeitä huolehtia reagoitavalmiudesta sekä siitä, että Suomen kantoja ei lyödä lukkoon liian aikaisessa vaiheessa ja suljeta pois mahdollisuuksia vaikuttaa. Nykyisessä EU-politiikan tilanteessa sosiaali- ja terveystalouden toimet eriävät myös siinä mielessä, että sosiaalipolitiikkaan kohdentuu nyt terveystalouden politiikkaa vahvemmin mahdollisuuksia.

## 4 Ensimmäinen uuden toimintatavan mukainen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma Junckerin komission työohjelman pohjalta: toiminta vuoden 2016 alusta eteenpäin

EU-selvityshankkeen toimeksiannossa edellytetään, että yhtenä tuotoksena STM saa käyttöönsä uuden toimintatavan mukaisen ennakointi- ja priorisointisuunnitelman sovellettavaksi vuoden 2016 alusta eteenpäin. Jotta suunnitelma olisi mahdollisimman konkreettinen eikä vain yleisiä toimintatapoja määrittävä, on tässä esitettävä ehdotus sidottu vuonna 2016 ajankohtaisiin EU-sosiaali- ja terveystalouden lainsäädäntöprosesseihin STM:n asiantuntijoiden tekemän listauksen perusteella (STM:n EU-hanketaulukko). Lisäksi on otettu huomioon eräitä Junckerin komission työohjelmassa esillä olevia ajankohtaisia tehtäviä. Ehdotus perustuu joulukuun 2015 tilanteeseen.

Ehdotuksen runkona on STM:n ennakoivan EU-toiminnan sitominen EU:n sosiaali- ja terveystalouden lainsäädännön valmisteluprosessin (valmisteluelinten kokousten) sekä eurooppalaisen ohjauksen (European Semester) määrittämään aikatauluun (jakso 4.1.). Siihen sovitetaan tämän raportin aikaisemmissa luvuissa esitetty kolmen tarkastuspisteen malli (tarkennettuna tässä jaksossa: marras-joulukuun vaihe, helmi-maaliskuun vaihe, elo-syyskuun vaihe). Ehdotuksessa kuvataan, mitkä yleiset sekä tällä hetkellä (vuodenvaihteen 2015-2016 ympärillä) ajankohtaiset asiat ovat esillä missäkin tarkastuspisteessä (jakso 4.2.), varaten tilaa myös uusien ajankohtaisasioiden tarkastelulle. Erikseen tarkastellaan vielä eräitä Junckerin komission ajankohtaisia toimintoja vuonna 2016 (jakso 4.3.).

Ehdotus on tehty tilanteessa, jossa STM:n omat resurssit ovat supistumassa. Ehdotusten lähtökohtana on, että uusi toimintatapa auttaa nykyisten resurssien tehokkaassa käytössä eikä uusia resursseja tarvita. Erikseen on STM:n syytä selvittää esimerkiksi tulossopimusneuvotteluissa, millaista nykyistä hieman vahvempaa asiantuntijatukea STM voisi saada EU-sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä hallinnonalan asiantuntijalaitoksista.

Vaikka ehdotus sisältää vain vähän uusia toimia tai vuotuis tapahtumia, se antaa myös pohjaa käytännön toimintatapojen kehittämiseksi STM:n ennakoivissa EU-sosiaali- ja terveystalouden toiminnissa. Jatkosakin on selvää, että STM:n EU-verkosto ja ministeriön edustajat EU-jaostoissa toimivat entiseen tapaan asioiden ja tapahtumien valmistelurooleissa, vaikka muutamat alla esitettävät kehittämiskohteet sivuavat heidän toimintaansa.

Ensimmäinen kehittämiskohde on STM:n EU:ta koskevan toimintorakenteen selkeä ja ajantasainen kuvaaminen. Hankkeen aikana käydyissä keskusteluissa tuli toistuvasti esiin vaikeus pitää ajan tasalla ministeriön ja koko STM-konsernin EU-toiminto- ja toimijaverkkoa ja sen henkilöjäsenten luetteloa. Toimijaverkkoon kuuluvat STM:n sisäinen epävirallinen EU-verkosto (eri aihealueiden EU-asiantuntijat), STM:n edustajat EU-jaostoissa, komission työryhmiin osallistuvat STM:n ja asiantuntijalaitosten edustajat sekä erilaisissa kansainvälisissä asiantuntijakokouksissa kutsuttuina olevat asiantuntijat. Toimintojen verkossa ydinkohtina ovat TSTK-neuvoston ja SPC:n kokoukset sekä ohjauksen (Semester) liittyvät tapahtumat täydennettyinä komission ja kulloisenkin puheenjohtajamaan ohjelmien esittelyyn tai tarkistamiseen liittyvillä tapahtumilla. Tämä toimintoverkosto on periaatteessa helposti päivitettävissä vuoden mittaan.

Toisena kehittämiskohteena tulivat keskusteluissa esiin tiedon kulku ja siihen liittyvät vaikeudet. Tämä koskee erityisesti niitä STM:n ylemmän johdon henkilöitä, joiden työkentässä EU-kysymykset näyttäisivät olevan hieman ytimestä sivussa. Mutta tiedonkulkuvaikeuksia on myös eri aihealueiden asiantuntijoiden välillä, johtuen toimien siiloutumisesta sekä EU:n osalta eriytyemisestä sisällöllisiin työryhmiin. Tätä voisi auttaa pieni raportointivelvollisuuden tiukentaminen: noin 10 rivin matkakertomus tai tapahtumakuvaus olisi mahdollista ottaa kaikkia STM:n piirissä EU-asioiden parissa toimivia koskevaksi velvollisuudeksi. Haaste siiloutumisesta on kasvanut nykyisen komission laajempien hankkeiden ja tavoitteiden vuoksi. STM:n osallisuus EU-politiikan valmistelutyössä ja –jaostoissa lähtee kuitenkin koko ministeriön kattavasta toimintakentästä.

Kolmas kehittämiskohde olisi EU:hun liittyvissä tehtävissä eri rooleissa toimivien henkilöiden perustehtävien selventäminen. Esimerkiksi jaoston jäsenten perustehtäviin kuuluu ministeriön kantojen selvittäminen etukäteen ja raportointi kokouksista heti niiden jälkeen. Vastaavasti voidaan selventää muiden roolien perustehtäviä, esimerkiksi siltä kannalta, milloin eri työryhmissä ja asiantuntijakokouksissa esitetyt näkemykset voidaan tulkita Suomen kannoiksi ja milloin näin ei voida tehdä.

#### **4.1 Sosiaali- ja terveystalouden EU-lainsäädäntöprosessit ja eurooppalainen ohjausjakso (European Semester) STM:n ennakoidun EU-sosiaali- ja terveystalouden vuosikellon perustana**

Keskeinen STM:n aikataulutuksen kiintopisteverkko EU-sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä on TSTK-neuvoston kokousaikataulu. Vuodessa on neljä kokousta, yleensä maaliskuussa, kesäkuussa, lokakuussa ja joulukuussa. Vuodelle 2016 on tiedossa kahden ensimmäisen kokoontumisen tarkat päivämäärät: 7.3.2016 ja 16.-17.6. 2016.

Toisena kiintopisteenä on komission työohjelma, joka valmistuu yleensä marraskuussa. Sen ja STM:n asiantuntijoiden eri aihealueilla tekemän seurantatyön avulla saadaan ajantasainen kuva EU-sosiaali- ja terveystalouden ajankohtaisten lainsäädäntökysymysten todennäköisestä etenemisestä seuraavana vuotena. STM:n osastot laativat tästä vuosittain ajankohtaistarkastuksen puolivuositarkastuksen kun uuden puheenjohtajakauden alustusta on selvinnyt, käytännössä tämä tapahtuu puheenjohtajakausien alussa tammikuussa sekä heinäkuussa.

Kolmantena kiintopisteenä on eurooppalainen ohjausjakso (European Semester). Sen aikataulutusta uudistettiin lokakuussa 2015. Olennaisin muutos oli maakohtaisten raporttien valmistumisen aikaistaminen, niin että raportit ovat tarkasteltavissa jo helmikuussa. Vastaavasti on nähtävissä, että maakohtaiset suositukset ovat saatavilla hyvissä ajoin toukokuussa. Syyspuolella ohjausjaksossa komissio tuottaa marraskuussa vuotuisen kasvuraportin (Annual Growth Survey, AGS) sekä jäsenmaiden budjettiehdotusten tarkastelun (Opinion on Draft Budgetary Plans; neuvostossa marras- joulukuussa). Uutena elementtinä ohjausjaksossa ovat euroaluetta koskevat suositukset (marraskuu; neuvostossa joulutammikuussa, mukana myös euroalueen kasvuraportit sekä talouden tasapainon hälytysmekanismin tarkastelu (Alert Mechanism Report, AMR) sekä Euroopan parlamentissa käytävä keskustelu vuotuisesta kasvuraportista.

Tässä ehdotettavan uuden STM-toimintatavan tavoitteena on ensimmäiseksi vahvistaa STM:n sisäistä valmistautumista kunkin vuoden keskeisiin tapahtumiin (lainsäädäntöprosessit ja ohjausjakso), toiseksi pohjustaa näistä tapahtumista koskevaa STM:n yhteistä ja yhtenäistä tiedonvälitystä ja yhteistyötä muiden ministeriöiden ja valtioneuvoston EU-valmistelun suuntaan ja kolmanneksi tarjota julkiseen keskusteluun aineksia lainsäädäntöprosessin ja ohjausjakson yhteydessä esille tulevista EU:n sosiaali- ja terveystalouden kysymyksistä.

Lisäksi on vuotuisissa tarkastuspisteissä varattava tilaa muille kuin lainsäädäntöprosessiin ja ohjausjaksoon liittyville EU:n sosiaali- ja terveystaloudellisiin asioille, joita vuoden mittaan voi tulla esiin. Keskeisiä haasteita ja kysymyksiä voi liittyä esimerkiksi EU:n ja muiden alueiden välisiin vapaakauppasopimusneuvotteluihin (TTIP, CETA, TISA), laajempiin keskeisiin politiikkatavoitteisiin (esim. sisämarkkinastrategia) sekä yli sektorien ulottuviin ennakoimattomiin sisäisiin tai ulkoisiin haasteisiin (esim. pakolais- ja turvallisuuskysymykset). Tämän lisäksi komission työohjelman kautta saadaan käsitys vuosittain REFIT-toimien kohdentumisesta sekä sosiaali- ja terveystaloudelliseen vaikuttavista tavoitteista ja toimista.

Voisi olla myös hyvä sisällyttää kuhunkin kokoukseen kahden osaston ajankohtaisten U-toimintojen esittelyt, kumpikin 10 minuuttia ja keskustelu. Näin saataisiin vuoden mittaan käydyksi 6 osastoa läpi.

Seuraavassa jaksossa (4.2.) on yksityiskohtainen ehdotus vuoden kolmen tarkastuspisteen ajoittumisesta ja sisällöstä sekä niissä käsiteltävien asioiden valmisteluvastuusta. Ehdotuksen valmisteluvaiheessa STM:ssä käydyissä keskusteluissa päädyttiin siihen, että vuosikellon alkupiste olisi luontevimmin marraskuu, jolloin - kuten edellä on kuvattu - on saatavilla jo useita dokumentteja, jotka hahmottavat EU-toimijoiden seuraavan vuoden pyrkimyksiä ja jolloin myös eurooppalainen ohjausjakso käynnistyy. Vastaavasti taas kesäkaudella elokuu on paras ajankohta hieman laajempien keskustelujen käymiseen useimpien EU-maiden lomakaudella. Helmikuu sopisi taas siksi, että se olisi juuri ennen vuoden ensimmäistä TSTK-neuvoston kokousta ja ohjausjaksoa.

## **4.2 Ehdotus STM:n EU-asioiden kolmeksi tarkastuspisteeksi: miksi tehdään, mitä tehdään sekä kuka tekee ja miten**

### **Marras-joulukuu MITÄ JO TIEDETTÄÄN SEURAAVAN VUODEN TEHTÄVISTÄ JA ASIOISTA (esimerkkinä vuosi 2017)**

Näkökulma : Strateginen näkökulma: isojen ajankohtaiskysymysten läpikäynti ja vuosisuunnittelu (ml. resurssit ja niiden suhteutus näköpiirissä oleviin tehtäviin) ja seuraavan vuoden vuosikellon tarkennus

Ajankohtaistausta

Yleistä EU:n tilanteesta (& UK:n EU-äänestyksen tulos ja sen mahdolliset vaikutukset)

Suomen valtion budjetti vuodelle 2017

Komission vuoden 2017 työohjelma

Seuraavan puheenjohtajakauden teemat ja päätelmät

Euroopan ohjausjakson uuden vuosikierroksen käynnistyminen: AGS

STM:n EU-hankkeiden ja EU-toiminnoissa mukana olevien (eri asioista vastaavien) henkilöiden päivitetty luettelo

Kokoukseen osallistuvat

STM:n johtoryhmä

Asialistan perusrunko, marras-joulukuu

1. Ennakkokatsaus vuoden 2017 aikana eteen tuleviin EU-sosiaali- ja terveystaloudellisten tehtäviin: STM:n sisäisen vuosikellon 2017 tarkennus
2. Ajankohtaiskatsaus: näköalat UK:n EU-kansanäänestyksen jälkeen
3. Ajankohtaiskatsaus: käynnissä olevat kansainväliset sopimusneuvottelut ja muut kauppapoliittiset ja kansainväliset toiminnot 2016-2017 – niiden sosiaali- ja terveystaloudelliset vaikutukset, keskeiset tuomioistuimen päätökset
4. Kaksi osastoesittelyä (toisena STM:n kansainvälisten asioiden osasto)
5. STM:n EU-toimintoihin käytettävissä olevat resurssit 2017  
Valmisteltavat dokumentit ja valmisteluvastuu (vastuutahot suluissa kursiivilla)  
STM:n EU-toimintojen resurssit (STM:n hallinto-osasto ja kv.yksikkö )

Vuoden 2017 EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan toimintojen vuosikello ja hanketaulukko sekä luettelo EU-toiminnoissa mukana olevista henkilöistä ja heidän vastuualueistaan (STM:n kv. yksikkö)

Katsaus UK:n EU-äänestykseen, kansainvälisiin ja ulkopoliittiseen tilanteeseen liittyviin kysymyksiin (STM:n kv. yksikkö UM:n tuella)

Katsaus: Kansainväliset kauppaa- ja investointipolitiikan sopimusneuvottelut sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteiden näkökulmasta (STM:n kv. yksikkö THL:n, KELA:n, ETK:n, FIMEA:n, TTL:n ja UM:n tuella)

### **Helmi-maaliskuu: AJANKOHTAISKYSYMYKSIÄ JA SUOMEN LINJAUKSIA ALKANEELLE VUODELLE** (esimerkkinä vuosi 2017)

Näkökulma:

Taktinen (konkreettisia ajankohtaistoimia ja Suomen tavoitteita koskeva; erityisesti esillä myös Suomen mahdolliset yhteistyökumppanit (muut jäsenmaat) asioihin vaikuttamisessa); tiedon kokoaminen ja välittäminen sekä STM:n sisällä että verkostokumppaneille ja julkiselle keskustelulle Suomessa

Ajankohtaistausta:

- Tiedossa olevat EU:n kokoukset ja toiminnot sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyvissä kysymyksissä, erityisesti TSTK-neuvosto maalikuussa ja ennakoiden kesäkuun TSTK-neuvosto
- Euroopan ohjausjakson maakohtainen Suomen raportti
- Komission työohjelmassa sekä puheenjohtajamaan ohjelmassa esille tuodut prioriteetit ja tavoitteet sekä näistä nousevat sosiaali- ja terveyspolitiikan haasteet ja mahdollisuudet

Kokoukseen osallistuvat: STM:n johtoryhmä (ja mahdollisesti erillisenä istuntona EU-verkostolla ja STM:n keskeisille kotimaisille kumppaneille tarkoitettu osuus, mukana myös Brysselissä toimivia)

Asialistan perusrunko, helmi-maaliskuu:

1. Katsaus vuodelle 2016 tiedossa oleviin EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan toimiin (erityisesti yhteistyö muiden maiden kanssa, so. ns. ”pelitilanne”)
  - a) SPC:n kokousaikataulu ja siellä esille tulossa olevat asiat: esim. sosiaali- ja työllisyysindikaattorit
  - b) erilliskysymykset: esim. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus, sisämarkkinastrategia, TTIP, jne. EU-Kanada –sopimus tulossa ensimmäisenä käsiteltäväksi, sisältää investointisuojaan. Mahdollisesti palvelukaupan sopimus TiSA.
  - c) Suomen kansallisten EU-valmisteluryhmien toimintanäkymät 2017 – STM:n vetovastuulla olevien ryhmien katsaukset á 10 minuuttia
  - d) Suomen yleiset vaikuttamistavoitteet EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä: päivityskeskustelu
  - e) Seurattavat erilliset lainsäädäntöhankkeet ja prosessit sekä uudet mahdollisesti realisoituvat hankkeet (esim. REFIT, eläinlääkintäasetus)
  - f) Tuomioistuimen päätöksistä tai valituksista sosiaali- ja terveyspolitiikkaan ulottuvia näkökohtia (esim. potilaiden liikkuvuus, valtiontuet ja kilpailu)
  - g) Puheenjohtajakauden teemat ja neuvoston päätelmät, hännät edelliseltä puheenjohtajakaudelta (Hollanti: lääkkeiden hintapolitiikka, muuta?)
  - h) Heikot signaalit tai kysymyksiä nostavat prosessit (esim. liikesalaisuudet ja transparenssi, minimitulo ym.)



2. Euroopan ohjausjakso: Suomea koskeva maaraportti sosiaali- ja terveystalitiikan nakokul-  
masta. Raportti valmistunee helmikuussa 2017
3. STM:n erityinen yhteydenpito muihin ministeriöihin EU:n sosiaali- ja terveystalitiikan ky-  
symyksissa 2017: vaikuttamisnakokulma
4. STM:n mahdolliset toimet EU:n sosiaali- ja terveystalitiikan kysymyksiä koskevan kansal-  
lisen julkisen keskustelun tukemiseksi (esim. iltapäiväseminaari tms. yhteistyössä EU:n  
komission Suomen-edustuston kanssa)
5. STM:n mahdolliset toimet EU:n sosiaali- ja terveystalitiikan EU-tason tavoitteiden kannal-  
ta neuvostossa, työryhmissä, Euroopan Parlamentissa sekä Suomen edustuston kautta.
6. Kaksi osastoesittelya  
Valmisteltavat dokumentit ja valmisteluvastuu (helmi-maaliskuun 2017 kokous)  
Asialista ja kokouskutsu (STM:n kv. yksikkö)

Katsaus vuoden 2017 toimiin (vastuutahot kursiiivilla alla; ks. edellä kohdan 1 alakohtia)

- a) STM:n kv. yksikkö
- b) STM:n kv. yksikkö
- c) STM:n vastuulla olevien valmisteluryhmien vetäjät
- d) STM:n ylin johto kv. yksikön tuella
- e) Lainsaadantohankkeet (hanketaulukko keskeinen dokumentti, valmisteltu marraskuussa,  
päivitys kesällä STM-joryssa): koko STM kv. yksikön koordinoimana
- f) koko STM kv. yksikön koordinoimana
- g) STM:n kv. yksikkö
- h) STM:n kv. yksikkö yhteistyössä asiantuntijalaitosten ja –tahojen kanssa

Kommentti Suomea koskevasta maaraportista (STM:n kv. yksikkö, THL:n, FIMEA:n, KELA:n ja TTL:n  
tuella)

Ehdotus STM:n erityisestä yhteydenpidosta muihin ministeriöihin 2016 (STM:n kv. yksikkö)

Ehdotus STM:n toimista sosiaali- ja terveystalitiikan EU-kysymysten julkisen keskustelun  
tukemiseksi 2017 (STM:n viestintäyksikkö kv. yksikön tuella)

## **Elo-syyskuu: ARVIOINTIA SUOMEN VAIKUTTAMISTOIMISTA EU:N SOSIAALI- JA TERVEYSTALITIIKAN TOIMISTA SEKÄ NÄKÖALOJA ETEENPÄIN**

Nakokulma: Strateginen, pohdiskeleva arviointi eteen- ja taaksepäin (pitkän aikavälin tavoitteista ja on-  
nistumisesta vaikuttamisesta niiden suhteen 2015) ja ennakointi ministeriön sisällä ja arvio tulevasta EU-  
sosiaali- ja terveystalitiikan asialistasta. Erityisesti halutaan seurata komission suurten hankkeiden etene-  
mistä ja tunnistaa heikkoja signaaleja.

Ajankohtaistausta:

Euroopan ohjausjakson maakohtaiset suositukset

Ajankohtaisarviot UK:n EU-äänestyksen seurauksista

Tulevan puheenjohtajakauden asialista ja esille nousevat haasteet ja mahdollisuudet

\* Kesäkuussa STM:n johtoryhmässä päivitetty hanketaulukko (lainsaadantohankkeet)

Kokoukseen osallistuvat:

STM:n johtoryhmä (mahdollisesti laajennettu johtoryhmä)

Asialistan perusrunko, elokuu

1. Katsaus taaksepäin: Arviointi Suomen vaikuttamistoimintojen onnistumisesta EU:n sosiaali-  
ja terveystalitiikassa 2015-.

2. Suomea koskeva eurooppalaisen ohjausjakson maakohtainen raportti ja maakohtaiset suositukset vuodelta 2016
3. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden näkymät
4. Suomen EU-asioiden valmistelujärjestelmän toimivuus STM:n näkökulmasta
5. Katsaus eteenpäin: Suomen pitkän aikavälin tavoitteet EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Analyysi: pohjana komission suuret hankkeet ja Suomen omat tulevaisuusraportit

6. Heikot signaalit EU-politiikan seurannassa
7. Kaksi osastoesittelyä

Valmisteltavat dokumentit ja valmisteluvastuu

Asialista ja kokouskutsu sekä arviointiraportti: Miten meni edellinen vuosi (ensimmäisellä kerralla arvioitavana 2015) EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikkaan vaikuttamisessa (STM:n KVY)

Kommentti Suomea koskevasta ohjausjakson maaraportista ja maakohtaisista suosituksista 2016 (STM:n esikunta/suunnittelu yksikkö kv. yksikön tuella)

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus vuonna 2016 ja eteenpäin ( STM:n KVY, THL:n tuella)

Näkökohtia Suomen EU-asioiden valmistelujärjestelmään STM:n näkökulmasta (STM:n KVY)

Heikot signaalit: reflektio koottuna EU-politiikkaan osallistuvien substanssiosastojen aivoriihen sekä Brysselin edustuston tuottaman pohjapaperin nojalla (STM:n kv. asioiden yksikkö ja EU-verkosto, Brysselin edustusto)

Tulevaisuusraportti: Suomen pitkän aikavälin tavoitteet EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa 2017- (STM:n esikunta/suunnittelu yksikkö kv. yksikön tuella)

### **4.3 Ensimmäisen vuosikellon tarkennusehdotus: vuosi 2016 Junckerin komission työohjelmassa sekä ajankohtaiskysymyksiä**

Komission puheenjohtaja Jean-Claude Juncker esitti ohjelmapuheenvuorossaan Euroopan parlamentille kesäkuussa 2014 kymmenen kohdan luettelon keskeisistä asioista tai tavoitteista komissionsa toimikaudella (Political Guidelines). Niitä voi pitää komission työohjelman tiivistettynä runkona. Neljä tavoitteista liittyy suoraan tai välillisesti sosiaali- ja terveyspolitiikkaan. Nämä tavoitteet ovat säilyneet myös vuoden 2016 työohjelman runkona.

Ensimmäinen näistä kahdesta Junckerin listan sosiaali- ja terveyspoliittisista tavoitteista koski unionin kehittämistä reilummaksi ja oikeudenmukaisemmaksi. Tämä tavoite on edennyt kohti konkretiaa vuonna 2015 ensin kesäkuussa 2015, jolloin sitä käsiteltiin – muiden tavoitteiden rinnalla – niin sanotussa viiden puheenjohtajan raportissa (Five President's Report) ja sitten edelleen lokakuussa 2015 raportissa ”Tiiviimpi ja oikeudenmukaisempi talous- ja rahaliitto” (Deeper and Fairer Economic and Monetary Union).

Tässä on huomattava, että raportin otsikon muotoilussa korostetaan talous- ja rahaliittoa (EMU), ei koko EU:ta. Tästä myös seuraa, että kysymys EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden seurannasta on entistä tärkeämpi vuonna 2016. Tätä tukee vuonna 2015 käynnissä olleen EU-ennakointiprojektin taustaraportti EMU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta.

Yksi lisäaskel konkretisoivaan suuntaan on Social Protection -komiteassa lokakuussa 2015 esillä ollut päätelmäluonnos ”Social Governance in an Inclusive Europe”. Sen jatkovaiheiden seuranta on yksi STM:n EU-toimintojen kohteita 2016. Esillä on muun muassa kysymys sosiaalisia oloja ja työllisyyttä koskevien

seurantaindikaattorien nostamisesta vahvempaan asemaan eurooppalaisessa ohjausjaksossa (European Semester).

Komission toimintaohjelma vuodelle 2016 tuo esille sosiaalipolitiikan kenttään kohdentuvia toimia, ”kahtena urana toisaalta nykyisen sosiaalipolitiikan lainsäädännön puutteiden ja modernisaation osalta suhteessa työelämän muutoksiin varmistuen, että uudet työelämän muodot ylläpitävät oikeudenmukaisen tasapainon työnantajien ja työntekijöiden etujen välillä sekä toisaalta tunnistaen sosiaaliset kriteerit, etenkin työelämän joustavuuden näkökulmasta (flexicurity) pohjautuen parhaille jäsenmaiden käytännöille ja tavoitellen harmonisaatiota ylöspäin etenkin euroalueella suhteessa työmarkkinoiden toimintaan, osaamiseen sekä sosiaaliturvaan”. Tämä painotus lupaisi auki kirjoitettuna toisaalta toimien jatkamista avoimen koordinaation puitteissa ja ennen kaikkea työelämän ja markkinoillepääsyn yhtäläisistä tavoitteista lähtien. Komissio ei kuitenkaan selvitä tarkemmin, miten ”harmonisaatio ylöspäin” on sisämarkkinoiden piirissä mahdollista toteuttaa.

STM:n ennakoivan EU-toiminnan kannalta on keskeisen tärkeää seurata EMU:n tiivistämis- ja oikeudenmukaistamisprosessia ja sijoittaa sitä koskevia katsauksia yllä esitettyyn vuosittaiseen toimintaohjelmaan 2016

Toinen sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta tärkeä painopiste kohdentuu sisämarkkinoiden syventämisen osana komission keskeisiä tavoitteita. Tämä on heijastunut esimerkiksi komission aktiivisina toimina potilasdirektiivin noudattamiseksi, jolla on jo ollut suora vaikutus kansalliseen terveystalouteen rikkomusmenettelyn osalta. REFIT-toimien kohdentuminen sekä merkitys suhteessa kansallisiin säädöksiin on nähtävä myös osana laajempaa sisämarkkina- ja investointipolitiikkaan etenkä innovaatioiden, standardien sekä julkisten hankintojen osalta. Toisin kuin EMU:n osalta, sisämarkkinastrategiaan ja painotuksiin ei toistaiseksi ole ulottunut erityistä sosiaalista painotusta. Työvoiman liikkuvuus on ollut osa sisämarkkina- ja investointipolitiikkaa, joissa etenkin työvoiman ja palveluiden liikkuvuuteen sekä digitalisaation edistämiseen kohdentuvat näkökohdat voivat vaikuttaa sosiaali- ja terveystalouden käytäntöihin, tiedon saatavuuteen, tietosuojaan sekä palveluiden järjestämisen lähtökohtiin.

STM:n ennakoivan EU-toiminnan tulee seurata tarkasti sitä mitä sisämarkkinoiden alaisuudessa tavoitellaan etenkin standardien, innovaatioiden ja työvoiman liikkuvuuden osalta sekä REFIT –toimien kohdentumiseen osana 2016 työohjelmaa.

Kolmas tavoite on komission painotus perusoikeuksista ja keskinäisestä luottamuksesta sekä tämän täsmentyminen työohjelmassa 2016 painotukseksi perusoikeuksien asemasta osana Euroopan Unionin toimintaa. Tässä painotus tietosuojaan voi vaikuttaa laajemmin niihin lähtökohtiin joista terveydenhuollon tilastoja ja –tietoja voidaan käyttää ja kaupallistaa. Perusoikeuksien merkitys kansallisille politiikkatoimille on ollut toistaiseksi suhteellisen pieni, mutta voi korostua taloudellisen tilanteen kiristyessä sekä suhteessa uusiin haasteisiin, kuten maahanmuuttoon. Perusoikeuksista nousevan argumentaation merkitys kansalliselle politiikalle jäsentyy myös siihen, miten komission toimet sosiaalisten oikeuksien vahvistamiseksi avautuvat tulevaisuudessa osana Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilaria, joka on myös osa komission työohjelmaa vuonna 2016.

STM:n ennakoivan EU-toiminnan tulisi seurata tarkasti erityisesti sitä, miten sosiaalisen pilarin painotukset muotoutuvat ja missä määrin toimet tukevat tai asettavat haasteita kansalliselle sosiaali- ja terveystaloudelle sekä kansallisten perusoikeuksien toteutumiselle.

Neljäs Junckerin komission työ-ohjelman sosiaali- ja terveystaloudellisesti relevanteista tavoitteista on pyrkimys saada aikaan laaja vapaakauppa- ja yhteistyösopimus EU:n ja USA:n välille (TTIP). Laajempina haasteena ovat olleet investointien suojaan kohdentuvat neuvottelut, joita on käyty myös Kanadan ja Sin-

gaporen sekä EU:n välille neuvotelluissa sopimuksissa, joiden osalta tullaan pyrkimään päätökseen vuoden 2016 aikana. Palvelukaupassa neuvotellaan useiden maiden välillä palvelukaupan sopimusta (TISA). Uuden polven kauppasopimukset ulottuvat pidemmälle kansalliseen politiikkaan esimerkiksi standardien, kansallisen sääntelyn sekä palveluihin kohdentuvien toimien suhteen. Näihin liittyvät väistämättä myös Euroopan Unionin sisäisen politiikan muutospainet ja lainsäädäntömuutokset sopimusneuvottelujen varten (esim. TTIP –sopimus ja transparenssi-direktiivi). Neuvotteluita ei voida siten eriyttää tyystin muista Euroopan Unionin alaisuudessa käydyistä keskusteluista. Osa uusiin kauppasopimuksiin kohdentuvista kysymyksistä nousee esille EU:n sisäisen lainsäädäntöprosessin kautta, jossa esimerkiksi transparenssi-direktiivillä sekä sisämarkkinoiden standardointiin kohdentuvilla toimilla on suora yhteys kauppaneuvotteluihin.

Tässä haasteena ovat ne näkökohdat, jotka Suomessa poikkeavat eurooppalaisista painotuksista esimerkiksi asumisperusteisen sosiaaliturvajärjestelmän, työeläkejärjestelmän, apteekkilaitoksen, alkoholin jake-lupalveluiden sekä antibioottien käyttöön kohdentuvien kieltojen osalta:

STM:n ennakoivan EU-toiminnan on oltava ajan tasalla kauppaa- ja investointipoliittisista neuvotteluista, joilla voi olla sosiaali- ja terveystieteistä merkitystä 2016

Muista ajankohtaisista pyrkimyksistä EU-sosiaali- ja terveystieteiden alalla huomiota ansaitsevat ehdotukset euromaiden oman TSTK –ryhmän (työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja kuluttaja-asiat) perustamiseksi. Suomen kannalta on merkityksellistä myös se, miten EU-lainsäädäntö tulee vaikuttamaan SOTE -reformiin paitsi suhteessa valinnanvapauteen, yksityisen ja julkisen sektorin toimijoiden rooliin myös julkisten hankintojen lainsäädäntöön ja tästä nouseviin velvoitteisiin. Potilaiden liikkuvuuteen kohdentuva rikkomusprosessi on osa tätä laajempaa kokonaisuutta. Terveystieteissä tulee huomioida jännitteet suhteessa lääkkeiden hintapolitiikkaan, erityisen kalliisiin lääkkeisiin, työvoiman liikkuvuuteen sekä kansanterveystoimiin. Terveystieteiden merkitys osana Euroopan Unionin turvallisuustieteitä sekä tähän liittyvät valmiustimet voivat heijastua myös kansallisen tason edellytyksiin ja velvoitteisiin.

Kotimaisissa toiminnoissa on aiempina vuosina käytetty merkittäviä panoksia hallituksen EU-selontekoon. Suomen nykyisen hallituksen suunnitelmissa on jättää nyt tämä perinteinen selonteko tekemättä, samalla kun komission laajapohjainen ja useille sektoreille ulottuvat työohjelma ja ohjauksen suositukset edellyttäisivät vahvempaa ylisektorien ulottuvaa yhteistyötä EU-politiikan tavoitteiden ja lähtökohtien osalta. Euroopan Unionin toimet suhteessa maahanmuuttoon vaikuttavat myös kansallisen politiikan toiminta-alueisiin. Perustulokokeilu Suomessa on herättänyt laajempaa mielenkiintoa myös liittyen näkökohtiin Euroopan Unionin ja ennen kaikkea EMU-maiden yhteisistä minimistandardeista.

## Liite 1 EU:n Sosiaali- ja terveystalouden termit ja lyhenteitä

### TERMEJÄ:

European Semester

*Eurooppalainen ohjausjakso*

EU:ssa toteutettava talous ja finanssipolitiikan vuosittainen koordinoitisykli. Ohjausjakson aikana jäsenmaat mukauttavat budjetti- ja talouspolitiikkansa EU:n tasolla sovittuihin tavoitteisiin ja sääntöihin

Eurooppa 2000-strategia

Eurooppa 2020 on EU:n kymmenvuotinen kasvu- ja työllisyysstrategia. Se käynnistettiin vuonna 2010 vastatoimena taluskriisille.

Fiscal compact

*Finanssipoliittinen sopimus*

EU:n jäsenmaiden hallitusten välinen sopimus (2011) talous- ja rahaliiton vakaudesta, yhteensovittamisesta sekä ohjauksesta ja hallinnasta. Tätä täydentävät ns. twopack- ja sixpack-säädökset.

Sixpack

Vuonna 2011 hyväksytty EU-sopimusten ja säädösten paketti, joka määrittelee talous- ja vakaustalouden kriteerit, epätasapainotilanteissa noudatettavan menettelyn sekä siihen liittyvät sanktiot

Social Dimension of EMU

*EMU:n sosiaalinen ulottuvuus*

Euroopan talous- ja rahaliiton (EMU) pyrkimyksenä on syventää jäsenmaiden yhteistyötä. Syksyllä 2013 osana tätä pyrkimystä EU:n komissio julkaisi tiedonannon EMU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta. Siinä todettiin, että syvenevä integraatio vaatii myös työllisyys- ja sosiaalialuekohtien laajempaa huomioonottamista ja seurantaa. Käytännössä tätä seurantaa tehdään Euroopan ohjausjakson (European Semester) yhteydessä käyttäen muun muassa erityisiä työllisyys- ja sosiaali-indikaattoreita.

Social Triple A

EU:n komission puheenjohtajan Jean-Claude Junckerin syksyllä 2014 muotoilema tavoite EU:n toimille taluskriisistä selviytymiselle: "I want Europe to be dedicated to being triple-A on social issues, as much as it is to being triple-A in the financial and economic sense"

Stability and Growth Pact

*Vakaus- ja kasvusopimus*

EU:n jäsenmaiden välinen sopimus, jolla vahvistetaan jäsenmaiden kansallisen finanssi- ja talouspolitiikan seurantaa yhteisesti sovittujen suuntalinjojen saavuttamiseksi. Sopimusta on päivitetty 2011 ja täsmennetty sixpack – ja twopack –säädöksillä sekä Fiscal Compact –sopimuksella. Kokonaisuuteen kuuluu myös Euroopan ohjausjakso (European Semester).

Twopack

Vuonna 2012 hyväksytty säädösten paketti, joka velvoittaa jäsenmaat vuosittaiseen raportointiin kansallisista budjettiehdotuksistaan ja vaatii perustamaan finanssipoliittisen neuvonantajaelimen

### LYHENTEITÄ :

Tässä käytetty pohjana Vanhercke & Zeitlin (joulukuu 2015), List of Abbreviations, p. 31

\* Euroopan ohjausjaksoon (European Semester) kiinteästi liittyvä tai sisältyvä lyhenne

\* AGS Annual Growth Survey

*Vuotuinen kasvuseelvitys*

\* AMR Alert Mechanism Report

*Hälytysmekanismiraportti*

COREPER Committee of Permanent Representatives

*Pysyvien edustajien komitea*

* CSR	Country-Specific Recommendations	<i>Maakohtaiset suositukset</i>
DG EAC	Directorate-General for Education and Culture	
DG ECFIN	Directorate-General for Economic and Financial Affairs	
DG EMPL	Directorate-General for Employment and Social Affairs	
ECOFIN	Economic and Financial Affairs Council	<i>Talous- ja rahoitusasioiden neuvosto</i>
EMCO	Employment Committee	<i>Työllisyyskomitea</i>
EMU	European Monetary Union	<i>Euroopan rahaliitto</i>
EPC	Economic Policy Committee	<i>Talouspoliittinen komitea</i>
EPM	Employment Performance Monitors (Eurooppa 2020 -seurantaan)	
EPSCO	Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs (Council)	
	TSTK-neuvosto: Työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja kuluttaja-asiain neuvosto	
EU	European Union	<i>Euroopan unioni</i>
* IDR	In-Depth Reviews (jatkoselvittely AMR-raporttien mukaan vaikeuksissa oleville maille)	
JAF	Joint Assessment Framework (Eurooppa 2020 –seurantaan)	
JER	Joint Employment Report	
* MIP	Macroeconomic Imbalances Procedure	<i>Makrotalouden epävakausero</i>
(*) NRP	National Reform Programmes	<i>Kansalliset uudistusohjelmat</i>
OMC	Open Method of Coordination Avoimen koordinaation menetelmä	
REFIT	Regulatory Fitness and Performance (EU:n sääntelyn toimivuuden ja tuloksellisuuden parantamiseksi)	
* SGP	Stability and Growth Pact	<i>Vakausero- ja kasvusopimus</i>
SPC	Social Protection Committee	<i>Sosiaalisen suojelun komitea</i>
(*) SPPM	Social Protection Performance Monitors	
TTIP	Transatlantic Trade and Investment Partnership	
	Transatlanttinen kauppaa- ja investointikumppanuus	

## Liite 2 Hankkeen muut tuotokset: Erillisraporttien lyhyet tiivistelmät ja linkit

STM:n EU-ennakointihankkeen yhteydessä ovat hankkeen toteuttajat Meri Koivusalo ja Jussi Simpura tuottaneet erillisraportit EU:n sosiaali- ja terveystaloudellista koskevista pääkysymyksistä. Näitten tiivistelmät esitetään alla. Erillisraportit on julkaistu erillisenä työpaperina.

Näiden lisäksi on hankkeen kuluessa syntynyt STM:n pyynnöstä ja käyttöön useita yksittäisiä muistioita vuoden 2015 mittaani esiin tulleista ajankohtaiskysymyksistä. Niitä ei esitellä tässä tarkemmin juuri ajankohtaisuutensa vuoksi.

### L 2.1.

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: tilanne ja kehityssuunnat 2010-luvulla

Jussi Simpura: EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: tilanne ja kehityssuunnat 2010-luvulla

Linkki liitteeseen: [RaporttiL2.1. SosUlott.docx](#)

#### Tiivistelmä:

Euroopan talous- ja rahaliiton (EMU) pyrkimyksenä on syventää jäsenmaiden yhteistyötä. Syksyllä 2013 osana tätä pyrkimystä EU:n komissio julkaisi tiedonannon EMU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta. Siinä todettiin, että syvenevä integraatio vaatii myös työllisyys- ja sosiaalialuekohtien laajempaa huomioonottamista ja seuranta. Komission tiedonannossa on eräänlainen sosiaalisen ulottuvuuden määritelmä (käännös JS): ”EMU:n sosiaalinen ulottuvuus liittyy siihen kykyyn, joka talouden hallintamekanismeilla ja politiikkainstrumenteilla on tunnistaa ja ottaa huomioon ongelmallisia kehityskulkuja ja haasteita EU:n työllisyys- ja sosiaalipolitiikoissa sekä kohdistaa toimia niihin”. Taustalla on jatkuvasti myös ajankohtainen huoli EU:n uskottavuudesta, kun talouskriisi on koetellut unionia ja eri jäsenmaita eri tavoin. Uskottavuus vaatii, että EU ottaa sosiaalisen kehityksen – sekä toteutuneen negatiivisen kehityksen että mahdollisuudet positiiviseen kehitykseen - vakavasti. STM:n sisäisessä valmistelussa on tähän liittyen vuonna 2015 pidetty esillä neljää konkreettista sosiaalisektorin trendiä: (1) sosiaalisektorin vahvistaminen makrotalouden epävakausmekanismeissa; (2) vähimmäistoimeentulostandardit; (3) rajat ylittävät tulonsiirrot; (4) vapaa liikkuvuus. STM:n EU-ennakointihankkeessa tuotetussa laajajaksossa erillisraportissa käydään läpi EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden ympärillä käytyä tutkimusmaailman keskustelua ja tarkastellaan sen valossa asian erilaisia mahdollisia etenemissuuntia. Aihepiiri kytkeytyy läheisesti liitteessä L2.2. selostettavaan EU-tason makrotaloudellisen heijastumiseen sosiaali- ja terveystaloudelliseen.

### L 2.2.

EU-tason makrotaloudellisen heijastumia sosiaali- ja terveystaloudelliseen

Jussi Simpura: EU-tason makrotaloudellisen heijastumia sosiaali- ja terveystaloudelliseen

Linkki liitteeseen: [RaporttiL2.2. MakrotalousKoordinaatio.docx](#)

#### Tiivistelmä:

EU:n kasvu- ja vakaussopimus toimeenpano- ja seurantatoimintoihin tähtää jäsenmaiden ja koko unionin makrotaloudellisen kehityksen suurempaan vakauteen ja ohjattavuuteen. Keskeinen apuväline tässä toiminnassa on Euroopan ohjausjakso (European Semester). Sen yhteydessä tuotettavat vuosittaiset maakohtaiset raportit ja maille annettavat suositukset ovat monissa tapauksissa koskeneet kysymyksiä, joita on perinteisesti tarkasteltu sosiaali- ja terveystaloudellisen alaan kuuluvina. Tällaisia ovat esimerkiksi kysymykset eläkejärjestelmästä, sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kustannustehokkuudesta tai pitkäaikaistyöttömien aktiivisuudesta. Ohjausjakson yhteydessä on sosiaali- ja terveystaloudellisen toimielimissä nousut kahdensuuntaisia yleisiä toiveita ja huolia. Yhtäältä on oltu tyytyväisiä siitä, että sosiaali- ja terveystaloudellisen kysymykset ovat saaneet lisänäkyyttä makrotaloudellisten kysymysten yhteydessä. Toisaalta on pelätty, että sosiaali- ja terveystaloudellisen kysymykset tulevat entistä enemmän alisteisiksi makrotaloudellisten kysymyksille. Konkreettista keskustelua on jatkuvasti käyty siitä, minkälainen (ensisijainen tai toissijainen) asema työllisyyttä ja sosiaali-

lista tilannetta kuvaavilla indikaattoreilla on makrotalousseurannassa. Toistaiseksi ne ovat olleet toissijaisen indikaattorin asemassa. STM:n EU-hankkeessa tuotetussa laajahkossa erillisraportissa käydään läpi asian kehitysvaiheita, käytyjä keskusteluja ja eri tahojen pyrkimyksiä määritellä makrotalouden ja sosiaali- ja terveyspolitiikan suhdetta EU:ssa. Asiaa on käsitelty vuoden 2015 aikana useissa kansainvälisissä raporteissa, joita erillisraportti selostaa. Tuoreimpana näistä on European Social Observatoryn joulukuussa 2015 julkaistava raportti (Vanhercke, B. & Zeitlin, J, with Zwinkels. A.: Further Socializing the European Semester: Moving forward for the “Social Triple A”. Aihepiiri kytkeytyy läheisesti liitteessä L2.1. selostettuun EMU:n sosiaaliseen ulottuvuuteen.

### L 2.3.

Ohjausjakso ja terveyspolitiikka

Meri Koivusalo: EU:n ohjausjakso ja terveyspolitiikka

Linkki liitteeseen:[RaporttiL2.3. Ohjausjakso ja terveyspolitiikka.docx](#)

#### Tiivistelmä:

Euroopan ohjausjakson alla kulkevat suositukset ovat kohdentuneet myös terveyspalvelujärjestelmään. Suositukset ovat kuitenkin kohdentuneet ensisijaisesti terveyspalveluihin ja kansanterveyteen kohdentuvia suosituksia ei ole käytännössä annettu. Suosituksia voidaan verrata OECD:n terveyspalvelujärjestelmien rahoituksen vertailuun. Tämän pohjalta voidaan havaita, etteivät merkittävät terveydenhuollon kulut ole suoraan yhteydessä suosituksiin ja että suosituksiin vaikuttavat myös muut kansallisen ja Euroopan Unionin politiikan avaukset ja haasteet sekä maan makrotaloudellinen tilanne ylipäätään. Ne ovat myös joissain maissa suosittaneet julkisen rahoituksen lisäämistä. Ohjausjakson suositukset voidaan kuitenkin nähdä myös kanavana sisämarkkina- ja sopimusvelvoitteiden implementaatiolle käytännössä. Terveydenhuoltoon kohdentuneet suositukset ovat jakaneet EU:n jäsenmaiden suhtautumista komission rooliin sekä kompetenssiin jäsenmaille annettavien neuvojen osalta. Ohjausjaksolla voi olla merkitystä myös lääke- ja tutkimuspolitiikan kannalta etenkin heikommassa makrotalouden tilanteessa olevissa maissa. Raportissa käydään läpi nimenomaan terveyteen ja terveyspalveluihin kohdentuvia näkökohtia ja näiden suhdetta ohjausjaksoon asianomaisten raporttien ja aiheesta tehtyjen tutkimusten valossa täydentäen L.2.3. raportin näkökohtia sosiaali- ja terveyspolitiikan yleisestä roolista ja merkityksestä suhteessa makrotalouspolitiikkaan.

### L 2.4.

Komission tavoitteet ja työohjelma sosiaali- ja terveyspolitiikan valossa

Meri Koivusalo: Komission tavoitteet ja työohjelma sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Linkki liitteeseen:[RaporttiL2.4. Komission tavoitteet ja työohjelma.docx](#)

#### Tiivistelmä:

Tässä EU-hankkeen alle kuuluvassa raportissa käydään läpi komission poliittisten tavoitteiden, esitettyjen painotusten ja työohjelman suhdetta toteutettuun sosiaali- ja terveyspolitiikkaan, tavoitteisiin ja painotuksiin vuoden 2016 aikana. Taustapaperissa tuodaan esille ja listataan vuoden 2016 asetetun työohjelman sisällytetyt toimet kansallisen politiikan keskeisten tavoitteiden, vuoden 2015 aikana esille nousseiden sosiaali- ja terveyspolitiikan teemojen valossa.

### L 2.5.

Sisämarkkinastrategian sosiaali- ja terveyspoliittiset ulottuvuudet

Meri Koivusalo: Sisämarkkinastrategia ja sosiaali- ja terveyspolitiikka

Linkki liitteeseen:[RaporttiL2.5. Sisämarkkinastrategian sosiaali- ja terveyspoliittiset ulottuvuudet.doc](#)

#### Tiivistelmä:

Sisämarkkinastrategia sekä sääntelyn keventämiseen ja yksinkertaistamiseen kohdentuvat toimet nivoutuvat yhteen ja heijastuvat siinä, mitä kauppapolitiikan alaisuudessa neuvoteltavassa sääntely-yhteistyössä tavoitellaan. Sisämarkkinoiden syventämisen ja laajentamisen tavoitteet vaikuttavat paitsi sosiaali- ja



terveyspalveluihin myös etenkin työsuojelun tavoitteisiin ja käytäntöihin samoin kuin painotukset työvoiman liikkuvuuteen ja investointeihin. Tavoitteet rajattomista palvelumarkkinoista sekä ammattihenkilöstön ja asiantuntijapalveluiden liikkuvuudesta tulevat vaikuttamaan sosiaali- ja terveyspalveluihin, vaikka varsinaiset toimet eivät tässä vaiheessa ensisijaisesti kohdennu sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijapalveluihin ja ammattihenkilöstöön. Standardointijärjestelmän modernisaatio voi johtaa vaikutuksiin myös sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta. Sisämarkkinastrategian tavoitteet nivoutuvat monelta osin myös kansainvälisiin TTIP -neuvotteluihin. Sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta painotus julkisten hankintojen mukauttamisesta paremmin innovaatioita tukeviksi voi tuoda sektorille uusia kustannuspaineita. Euroopan teollis- ja tekijänoikeuksien puitteiden lujittaminen sekä lisäsuojatodistuksiin kohdentuvat toimet vaikuttavat myös uusien lääkkeiden, teknologian ja innovaatioiden kustannuksiin.

#### L 2.6.

Heikot signaalit EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Meri Koivusalo: Heikot signaalit EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Linkki liitteeseen:[RaporttiL2.6. Heikot signaalit.docx](#)

#### Tiivistelmä:

Yksi keskeinen haaste kansallisille politiikkatoimille on ollut oikea-aikaisuus EU-politiikkatoimiin vaikuttamisessa, jota korostaa muun muassa Anna Hyvärinen vuonna 2015 julkaistussa väitöskirjassaan: haasteisiin ja avauksiin herätään usein liian myöhään. Varhaista vaikuttamista on pidetty erityisen tärkeänä asioiden viemiseksi Euroopan Unionin asialistalle. Yhtenä keinona hahmottaa Euroopan Unionin politiikan kannalta tärkeitä kysymyksiä on nk. heikkojen signaalien arviointi ja kartoitus ennen kuin politiikka- tai säädösaloite tulee varsinaisesti käsiteltäväksi osana formaalista prosessia lainsäädäntöaloitteena. Signaalit voivat liittyä niin Euroopan Unionin politiikan sisältöihin, sen roolin ja merkityksen kasvuun kuin sen mahdolliseen vähenemiseen tai haurastumiseen. Olennaista on, että näillä on merkitystä STM:n hallinnon alan toimille, tavoitteille ja sosiaali- ja terveyspolitiikan käytännöille. Asiasta laaditussa lyhyessä erillisraportissa käydään läpi EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan vuosittaisten tapahtumien (”vuosikellon”) yhteydessä esille tulevia ja silmälläpitoa vaativia mahdollisia heikkoja signaaleja. Raportti tuo esille keinoja soveltaa heikkojen signaalien analyysia osana EU-politiikan prosessia.

#### L 2.7.

Kauppapoliittiset prosessit ja EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikka

Meri Koivusalo: Kauppapoliittiset prosessit ja EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikka

Linkki liitteeseen:[RaporttiL2.7. Kauppapoliittiset prosessit ja sosiaali- ja terveyspolitiikka-1.docx](#)

#### Tiivistelmä:

Sosiaali- ja terveyspolitiikan liikkumavaraan EU-maissa voivat vaikuttaa sekä EU:n sisämarkkinasäädökset että kansainväliset kauppapoliittiset sopimukset. Kysymykset koskevat niin tavaroiden ja palveluiden kauppaa, investointisuojaakin kuin immateriaalioikeuksia. Erityisesti terveydenhuollon (palvelut ja lääkkeet) ja terveyden edistämisen (terveydelle haitallisten kaupallisten tuotteiden kulutuksen rajoittaminen) alueella törmätään merkittäviin kansainvälisiin talousintresseihin. EU:n ja Yhdysvaltain väliset TTIP neuvottelut ovat heijastuneet vahvasti komission poliittisissa tavoitteissa ja näihin kohdentuu myös tavallisia kauppaneuvotteluja laajemmalle ulottuvia elementtejä sekä sääntely-yhteistyöhön kohdentuvia tavoitteita. Erillisraportissa käydään läpi vuonna 2015 ajankohtaiset kauppapolitiikan sopimuksiin nivoutuvat kysymykset. TTIP-sopimuksen kannalta relevantteja muutoksia ja toimia tuodaan esille myös sisämarkkinastrategiaan kohdentuvassa raportissa (L. 2.6.).

## Lähteet

- Alemanno, Alberto & Garde, Amandine (2015) *Regulating life-style Risks. The EU, Alcohol, Tobacco and Unhealthy Diets*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Andor, Laszlo (2016): *The Social Dimension of the EU and the EMU. The way forward*. Esitelmä, Wienin yliopisto (Vienna), 18.1.2016
- Atkinson, Anthony B (2015): *Inequality. What can be done?* Harvard: Harvard University Press
- Azzopardi-Muscat, Natasha & Clemens, Timo & Stoner, Deborah & Brand, Helmut (2015) *EU Country Specific Recommendations for health systems in the European Semester process: Trends, discourse and predictors*. *Health Policy* 2015:115;3: 375 - 383
- Bekker, Sonja (2015): *European Socioeconomic Governance in Action: coordinating social policies in the third European Semester*. Brussels: OSE
- Biondi, Andrea & Eckhout, Piet & Ripley, Stephanie (2012) *EU law after Lisbon*. Oxford: Oxford University Press
- Bruun, Niklas (2015): *Social policy and labour law during austerity in the European Union*. Stockholm: SIEPS, 2015:2epa (16 p.)
- Buchs, Milena (2007) *New Governance in European Social Policy. The open method of coordination*. Palgrave studies in European Union Politics. Basingstoke: Palgrave.
- Bäckman, Pernilla & Hassing Nielsen & Jokela, Julia & Levander, Jakob & von Sydow, Göran (2015): *Same, same, but different. The Nordic EU members during the crisis*. Stockholm: SIEPS, 2015:10p (90 p.)
- Darvas, Zsolt & Wolf, Guntram P (2014): *Europe's social problem and its implications for economic growth*. Bruegel Policy Brief 2014:03
- de la Porte, Caroline & Heins, Elke (2014): *Game Change in EU Social Policy: From Optional Re-Calibration to Coercive Retrenchment*; Teoksessa: Xiarchogiannopoulou, E. & Rodrigues, M (2014): *The Eurozone Crisis and the Transformation of Democracy*. London: Ashgate
- Dh  ret, Claire (2015): *Fostering social cohesion: the missing link in the EU's exit strategy from the crisis*. *European Policy Centre*, 31 March 2015 (16 p.)
- EU-asioiden valmistelu ja yhteensovittaminen valtioneuvostossa (2016). Helsinki: VTV. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastus 2/2016
- Fernandes, S, Maslauskaitė, K (2013): *A social dimension for the EMU: Why and how?* Jacques Delors Institute, Policy Paper 98, September 2013
- Frantziou, E (2014): *The future of EU Social Policy*. London: UCL Public Policy Briefing, October 2014.
- Giubboni, S. (2010) *Social rights and market freedom in the European constitution: a reappraisal*. In: Tuori, K; Sankari, S. (eds) *The many constitutions of Europe*. Farnham: Ashgate.
- Ghailani, Dalila & del Castillo, Aida Ponce (2015) *The transatlantic trade and investment partnership TTIP: converging and diverging interests and opinions*. In: Natali, David & Vanhercke Bart (eds) *Social policy in the European Union: State of play 2015*. Brussels: OSE, ETUI.
- Greer, Scott (2009) *The politics of European Union Health Policies*. Maidenhead: Open University Press.
- Hacker, Bj  rn (2014): *Social Europe as a field of conflict*. October 2014; Friedebert Eber Stiftung
- Hatzopoulos, Vassilis & Stergiou, Helene (2011) *Public procurement law and health care: from theory to practice*. In: van Gronden Johan Willem & Szyszczak, Erika & Neergaard, Ulla & Krajewski, Markus (toim) (2011) *Health care and EU law*. The Hague: Springer.
- Henriksson, Marketta & Leino-Sandberg, P  ivi (2014) *Lohduton labyrinthi vai tie talouspolitiiseen t  ytymykseen?* *Kansantaloudellinen aikakauskirja* 110(4): 521-548
- Henriksson, Marketta, Kajaste, Ilkka, Leino-Sandberg, Päivi (2015) *Vy  n kiristystä vai henkselien paukuttelua?* *Kansantaloudellinen aikakauskirja* 111(2): 231-233
- Hervey, Tamara K & McHale, Jean (2015) *European Union Health Law. Themes and implications*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Hyvärinen, Anna (2015): *Suomen mahdollisuudet vaikuttaa Euroopan unionin lains  d  nt  menettelyyn*. Turku: Turun yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisuja, Julkisoikeuden sarja A 40.
- Hänninen, Sakari (2010) *Social constitution in historical perspective: Hugo Sinzheimer in the Weimar Context*. In: Tuori, Kalle & Sankari, Suvi. (eds) *The many constitutions of Europe*. Farnham: Ashgate.
- Jokela, Juha & Kotilainen, Markku & Tiilikainen, Teija & Vihriälä, Vesa (2014) *EU:n suunta. Kuinka tiivis liitto?* Helsinki: Ulkopoliittinen instituutti, FIIA Report 39.
- Kajaste, Ilkka (2012): *Six pack, two pack, fiscal compact*. *Kansantaloudellinen aikakauskirja* 108:2, 175-186
- Krajewski, M (ed.) (2015) *Services of General Interest beyond the Single Market*. Hague: Springer.
- Kuisma, Mikko & Nyg  rd, Mikael (2015): *The European Union and the Nordic models of welfare – path dependency or policy harmonization?*. In: Gr  n, Caroline Howard & Nedergaard, Peter & Wivel, Andrea (eds.): *The Nordic Countries and the European Union. Still the Other European Community?* London: Routledge
- Kurri, Samu (2012) *Euroalueen talouspoliittinen koordinaatio: mit   on tehty ja miksi*. *Euro ja talous* 1/2012, ss. 39-51
- Kurri, Samu (2015) *Vyā vai henkselit? N  kemyksi   Eurooppa – integraation vaihtoehtoista*. *Kansantaloudellinen aikakauskirja* 111(2): 223-228
- Mamudu, Hadii D (2014) *The tobacco industry, bilateral investment treaties, and health policy*. In: Freeman, Michael & Hawkes, Sarah & Bennett, Belinda (toim). *Law and Global Health. Current legal issues vol 16*. Oxford: Oxford University Press.
- Neergaard, Ulla (2011) *EU health care law in a constitutional light: Distribution of competences, notions of solidarity, and Social*

- Europe. In: van Gronden Johan Willem & Szyszczak, Erika & Neergaard, Ulla & Krajewski, Markus (toim) (2011) Health care and EU law. The Hague: Springer.
- Pavolini, Emmanuele & Guillen, Ana M. (eds) (2013) Health care systems in Europe under Austerity. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Rhinard, Mark (2010): Framing Europe. The policy shaping strategies of the European Commission. Dodrecht: Republic of Letters
- Sindbjerg Martinsen, Dorte & Vollaard, Hans (2014) Implementing Social Europe in times of crisis: Re-established boundaries of welfare. *European Policies*, 37(4), 677-692
- De Ville, Ferdi & Siles-Brugge, Gabriel (2016) TTIP. The truth about the transatlantic trade and investment partnership. Polity: Cambridge.
- Stamati, Furio & Baeten, Rita (2014) Health care reforms and the crisis. Report 134. Brussels: ETUI
- Stiglitz, Joseph E. (2015) The Great Divide. Unequal Societies and what we can do about them. New York: W.W.Norton
- Tritter, Jonathan & Koivusalo, Meri & Ollila, Eeva & Dorfman, Paul (2010) Globalization, Markets and Health care policy. Redrawing the patient as consumer. Abingdon: Routledge (Critical Studies in health and society)
- Tuori, Kaarlo (2015) The European social constitution: between solidarity and access justice. Ss. 227-269 teoksessa: Tuori, Kaarlo H.: European Constitutionalism. Cambridge: Cambridge University Press (Cambridge Studies in European Law and Policy).
- Vakaampi talous- ja rahaliitto (2015). Helsinki: Valtiovarainministeriö
- Vanhercke, Bart (2013): "Under the radar? EU Social Policy in times of austerity", teoksessa: Natali, David & Vanhercke, Bart (Eds): "Social Developments in the European Union 2012", Brussels: ETUI, OSE,
- Vanhercke, Bart & Zeitlin, Jonathan (with Astrid Zwinkels) (2015): Further socializing the European Semester: Moving forward for the "Social Triple A". Brussels: European Social Observatory & Universiteit van Amsterdam
- Vanheuverzwijn, Pierre (2014): Promoting the agenda for a social Economic and Monetary Union: Attention, credibility and coalition-building. Brugge: Bruges Political Research Papers 37/2014
- West European Politics – lehti: Vol 37(4), 2014: Special Issue: Implementing Social Europe in Times of Crises
- Zeitlin, Jonathan & Vanhercke, Bart. (2014): Socializing the European Semester? Economic governance and social policy coordination in Europe 2020. Watson Institute for International Studies, Research Paper No 2014-17 (51 p.) (& Stockholm: SIEPS 2014:7; 86 p)

*Erillisraportti L2.1.*

## **EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: vuoden 2015 tilanne, miten siihen on tultu ja mitä vaihtoehtoja on edessäpäin**

**Jussi Simpura**

<u>Sisältö:</u>	sivu
<b><u>Johdanto: Hankkeen tavoitteet ja raportin suhde niihin</u></b>	<b>1</b>
<b><u>1. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: ajankohtainen kiinnostavuus ja keskustelu sekä STM:n valmistelutoimet 2015</u></b>	<b>3</b>
<b><u>2. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: mitä se on ollut vuoden 2015 loppuun mennessä</u></b>	<b>4</b>
<b><u>3. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus Junckerin komission alkutaipaleella (kesästä 2014 alkaen)</u></b>	<b>6</b>
<b><u>4. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kehkeytyminen ja SPC:n ympärillä toimiva ”koalitio”</u></b>	<b>9</b>
<b><u>5. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus eräiden maiden sisäisessä poliittisessa keskustelussa</u></b>	<b>11</b>
<b><u>6. Skenaarioita EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden jatkoaskelille ja tavoitevaihtoehtoja Suomelle</u></b>	<b>14</b>
<b><u>7. Erillisraportin päätelmät: EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden myönteisiä mahdollisuuksia ja pelättyjä vaikutuksia eri tahojen silmin</u></b>	<b>18</b>
7.1. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden prosessit	
7.2. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden sisällöt	
7.3. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden ”hyvät” ja ”pahat”	
7.4. Yhteenvetopäätelmiä	
 Lähteitä	 <b>22</b>
 ***	

### **Johdanto: Hankkeen tavoitteet ja raportin suhde niihin**

*Mitkä ovat STM:n EU-ennakointi- ja seurantahankkeen tavoitteet?* Hankkeen toimeksiannossa tammikuulta 2015 kirjoitetaan seuraavaa:

”Tämän Hankkeen (jäljempänä ”Hanke”) tarkoituksena on tehdä ehdotus siitä, miten STM:n hallinnonalalla voitaisiin vahvistaa EU-politiikan hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuutta, erityisesti pyrkimystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja kansallisia kestäviä ja hyvälaatuisia, yhtäläisiä sosiaali- ja terveyspalveluja tukevaan toimintaympäristöön. Tämä edellyttää EU-politiikasta tulevien merkittävimpien haasteiden ennakointia niin, että virkamiehillä on riittävät taustatiedot (tarvittaessa mukaan lukien selvitykset tai tutkimukset) siinä vaiheessa, kun aloitteita valmistellaan komissiossa ja kun ne tulevat neuvoston työryhmiin tai Euroopan parlamentin käsittelyyn. Selvityksen tulee kattaa läheisesti STM:n hallinnonalaan kuuluvat alueet sekä laajat ja tärkeät EU-asiat, jotka vaikuttavat erityisen merkittävästi STM:n hallinnonalan toimintaympäristöön. Osana tätä Hanketta tehdään ensimmäinen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma koskien vuonna 2014 aloittavan komission asialistaa ja muita mahdollisesti jo nähtävissä olevia politiikkatrendejä ja -aloitteita EU-tason politiikassa. Lisäksi tarkoitus on tuottaa väliraportteja prosessin edetessä ja loppuraportti.”

*Miten tämä erillisraportti niitä palvelee?*

Tämä käsillä oleva erillisraportti on syntynyt yhdestä toimeksiannossa mainituista väliraporteista ja sen aikaisemmat versiot ovat olleet koko hankkeen käytössä ja kommentoitavina kevästä 2015. Erillisraportti koskee hankkeen sosiaalipolitiikkaosuutta. Sen rinnalla on valmistunut erillisraportti EU:n makrotalouden ohjausjärjestelmästä ja sen heijastumista erityisesti sosiaalipolitiikkaan. Terveyspolitiikkaa käsitellään 5 eri erillisraportissa (Meri Koivusalo) eri näkökulmista (ks. lähemmin alla).

Tämä erillisraportti

- 1) kertaan EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden synty- ja etenemisvaiheet Junckerin komission työohjelman (2014) kautta vuoden 2015 loppuun saakka,
- 2) tuo esiin sen ympärillä käytyä keskustelua EU:n Sosiaalisen suojelun komiteassa (Social Protection Committee, SPC), sen ympärillä ja eräissä jäsenmaissa
- 3) sekä luonnostelee vaihtoehtoisia jatkokehityksen uria ja Suomen mahdollisia tavoitteita ja kannanottoja jatkovaiheissa

*Mihin kysymyksiin erillisraportin päätelmät vastaavat?*

- 1) Mitkä tahot ja millaiset prosessit vaikuttavat EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden sisältöön: monien tahojen moninaiset kompromissit
- 2) Mitkä ovat EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden olennaisia sisältöjä: sosiaalikysymysten esilläpito yhteisön yleisten tavoitteiden saavuttamisessa - ilman EU:n toimivallan laajentamista sosiaalikysymyksiin
- 3) Miten EMU:n sosiaalisessa ulottuvuudessa kohtaavat toivotut tai pelätyt ”hyvät” ja ”pahat”

*Muut erillisraportit suhteessa tähän raporttiin*

Raportti ”EU:n makrotalouspolitiikan koordinaation heijastumia sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksiin” (Jussi Simpura, maaliskuu 2016) käsittelee otsikkonsa mukaisesti sosiaalisten kysymysten näkyvyyttä EU:n ohjausjakson (European Semester) näkökulmasta, EU:n makrotalouspolitiikan koordinaation muotoutumisesta käsin. Meri Koivusalon valmistelemat erillisraportit käsittelevät seuraavia aiheita: ohjausjakso ja terveyspolitiikka; komission tavoitteet ja työohjelma 2016 sosiaali- ja terveyspolitiikan valossa; sisämarkkinastrategian sosiaali- ja terveyspoliittiset ulottuvuudet; heikot signaalit EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa; kauppapoliittiset prosessit ja sosiaali- ja terveyspolitiikka.

**1. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: ajankohtainen kiinnostavuus ja keskustelu sekä STM:n valmistelutoimet 2015**

Uuden EU-komission alkukuukausina EMU:n sosiaalinen ulottuvuus on saanut aikaisempaa enemmän huomiota. Syynä tähän on ollut taluskriisin jatkuminen ja sen aiheuttama sosiaalisten olojen huononeminen monissa jäsenmaissa. EU:n uskottavuuden säilyttämiseksi on sosiaalisten olojen negatiivinen kehitys otettava vakavasti huomioon. Uusi komissio ja sen puheenjohtaja ovat myös pitäneet asiaa ajoittain näkyvästi esillä (ks. lähemmin alla kohtaa 2). Keskusteluun on noussut muun muassa EU:n makrotalousseurannan indikaattorisetin täydentäminen uusilla sosiaalisia oloja koskevilla indikaattoreilla, jotka tähän asti ovat olleet apuindikaattorien asemassa. Tämän on joillakin tahoilla nähty mahdollisuutena nostaa sosiaaliset kysymykset yleisestikin vahvemmin esille EU-politiikoissa. Silloin tullaan myös toimivaltakysymyksiin: makrotalouden kysymyksissä EU:lla on toimivaltaa (vaikka senkin rajoista keskustellaan), mutta sosiaalipolitiikan sisältöä ja sosiaaliturvan järjestämistä koskevista kysymyksistä yleisesti ottaen ei. Sosiaalipolitiikkaan ulottuu kyllä EMU:n kautta rahoitustasapainoa ja sisämarkkinoiden kautta palveluihin ja syrjintäsäännöstöön liittyvää toimivaltaa.

Tämän erillisraportin tausta-aineistona ovat Eurooppalaisen ohjausjakson (European Semester) tuottamat dokumentit, EU:n uuden komission ohjelmalliset dokumentit, muutamat kotimaiset raportit (esim. VM:n raportti ”Vakaampi talous- ja rahaliitto” helmikuulta 2015). Lisäksi on tehty muutamia asiantuntijahaastatteluja STM:ssä ja sen ulkopuolella sekä käytetty muita kotimaisessa julkisuudessa esitettyjä haastatteluja.

Kansainvälisellä tutkimuspuolella tämän erillisraportin aihepiiriä on käsitelty muun muassa Sonja Bekkerin (2015; OSE, Bryssel) raportissa ”European Socioeconomic Governance in Action: coordinating social policies in the third European Semester” ja useissa muissa raporteissa (ks. tarkemmin alla). Tutkimusraporteissa näkökulma on usein toisenlainen kuin EU-politiikkaprosessien eri vaiheiden kirjaamiseen perusteluissa tarkasteluissa: tutkimusraportit voivat ottaa käsittelyyn sellaisiakin seikkoja, jotka eivät suoranaisesti kirjaudu politiikkaprosesseihin. Lisäksi aineistona on eräiden maiden sisäisessä ajankohtaisessa politiikkakeskustelussa esiin tuotuja näkökohtia, jotka liittyvät EMU:n sosiaaliseen ulottuvuuteen.

EMU:n sosiaalista ulottuvuutta on käsitelty perusteellisesti STM:n KVV:n perusmuistiossa STM:n johtoryhmälle 26.2.2015 (Pasi Korhonen, Antero Kiviniemi, Merja Mustonen: EU:n / EMU:n sosiaalinen ulottuvuus (4 sivua)). Muistiossa tunnistetaan neljä keskeistä konkreettista sosiaalisektorin trendiä, joissa muistio ehdottaa STM:n toimintalinjojen vahvistamista:

- 1) Sosiaalisektorin vahvistaminen makrotalouden epävakausmekanismeissa
- 2) Vähimmäistoimeentulostandardit: kohdennetut sosiaalipolitiikan toimet vs. universalismi
- 3) Rajat ylittävät tulonsiirrot
- 4) Vapaa liikkuvuus

Muistiossa esitetään, että kaikissa näissä kysymyksissä vireillä oleviin asioihin ”Suomella tulee olla poikkihallinnollisesti koordinoitu, koherentti valtioneuvoston kanta, joiden suhteen STM toimii usein vastuuministeriönä ja joka on yhtenäinen Suomen edustajasta ja kannan esittäjästä riippumatta”.

Nyt käsillä oleva erillisraportti keskittyy perusmuistion nelikohtaisen keskeisten aiheiden luettelon ensimmäiseen kohtaan ja EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden etenemiseen.

## 2. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: mitä se on ollut vuoden 2015 loppuun mennessä

EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden ympärillä tällä hetkellä (2015) eniten vaikuttava keskeinen perusdokumentti on komission tiedonanto ”EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden vahvistaminen” 2.10.2013 (COM(2013)690). Siinä viitataan sivulla 1 kahteen aikaisempaan raporttiin: (1) Blueprint (Komission tiedonanto 2012) ja (2) Thyssenin raportti (EP:n oma-aloitteinen raportti) 2012. Sivulla 2 todetaan myös yhteys EU2020 –strategian ja sosiaalisen ulottuvuuden välillä .

Komission tiedonannon sivulla 3 on eräänlainen sosiaalisen ulottuvuuden määritelmä:

”The ‘social dimension of EMU’ relates to the ability of economic governance mechanisms and policy instruments to identify, take into account and address problematic developments and challenges related to employment and social policies in the EU”.

”Strengthening the social dimension should help all Member States achieve their growth and employment potential, improve social cohesion and prevent increasing disparities, in line with the Treaties and the Europe 2020 strategy”

Edelleen tässä tilanteessa

”progress is needed along the following fronts” (s. 3):

- \*1 enhancing capacity to monitor employment and social developments in EMU to better coordinate a timely and adequate policy response
- \*2 mobilizing EU-action and funding to tackle unemployment (including youth unemployment) and social distress in an effective and sustainable way
- \*3 combining the steps taken on responsibility and economic discipline with more solidarity and financial support
- \*4 reducing existing barriers to cross-border labour mobility in the EU
- \*5 strengthening the role of social dialogue in developing euro-area-wide and national strategies, through appropriate involvement of the social partners

Komission tiedonanto käsittelee neljää näistä viidestä kohdasta omina lukunaan (kohdat 3 ja 4 yhdistettyinä). Kohtaa 2 ei tiedonannossa käsitellä erikseen.

Tiedonannon monitorointijaksossa (edellä olevan listan kohta \*1, ss. 4-5) tehtiin ehdotus makrotaloudellisten seurantaindikaattorien (tulostaulu, ”scoreboard”) täydentämisestä neljällä työllisyyteen ja sosiaalisiin oloihin liittyvällä apuindikaattorilla aikaisempien viiden tähän aihealueeseen liittyvän pääindikaattorin lisäksi. Työllisyyttä ja sosiaalisia oloja koskevat pääindikaattorit olivat

työttömyysaste, NEET% (ei työssä eikä koulutuksessa),

kotitalouksien käytettävissä olevien bruttotulojen muutos,  
köyhyysriskissä olevien osuus ja  
eriarvoisuus (tulonjaon epätasaisuus S80/S20).

Ehdotetut uudet apuindikaattorit tulivat käyttöön vuotta 2014 koskeneessa raportoinnissa. Indikaattoreita käytetään makrotalouden hälytysjärjestelmän raporteissa (Alert Mechanism Reports, AMR). Ne olivat

työmarkkinoille osallistumisen aste,  
pitkäaikaistyöttömyyden aste,  
nuorisotyöttömyyden aste, ja  
AROE (samanaikaisesti köyhyysriskissä ja syrjäytynyt, "at risk of poverty and exclusion")



### 3. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus Junckerin komission alkutaipaleella (kesästä 2014 alkaen)

Uusi EU:n komission puheenjohtaja Jean-Claude Juncker nosti kesällä 2014 EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden näkyvästi esiin ensimmäisessä puheessaan Euroopan Parlamentille heinäkuussa 2014 ("A new start for Europe", 15.7.2014). Hän aloitti talouskriisin ja sen hallitsemistoimien tarkastelulla. Johdannon puolivälissä hän sanoi: "Yet, mistakes were made. There was a lack of social fairness".

Puheen jatkossa hän määritteli kymmenen politiikka-alueetta, joihin hänen komissionsa erityisesti keskittyy. Järjestyksessä viides alue oli nimeltään "A deeper and fairer Economic and Monetary Union". Tuossa kohdassa käsitellään etupäässä talous- ja rahaliiton syventämistä, mutta yksi sivun mittaisen tekstin muutaman rivin kappaleista käsittelee myös talouskriisin ja talous- ja rahaliiton toimintojen sosiaalisten vaikutusten arviointia:

I also propose that, in the future, any support and reform program goes not only through a fiscal sustainability assessment but through a social impact analysis as well. The social effects of structural reforms need to be discussed in public.

Myöhemmin puheessaan Juncker vielä palasi lyhyesti sosiaalisen reiluuden kysymykseen ja sosiaalisten vaikutusten arviointiin. Hän ilmoittautui sosiaalisen markkinatalouden vahvaksi kannattajaksi, sellaisen, jota edusti 1950- ja 1960-luvuilla mainetta niittänyt Saksan liittotasavallan talousministeri Ludwig Erhard. Juncker myös totesi kilpailukyvyn ja sosiaalisten olojen välisen yhteyden. Hän sanoi:

Competitiveness is often confounded with one-sided social regression, but competitiveness is not achieved through social regression. ... The economy must serve people. ... If, in the future, further economic adjustment programmes were introduced, ... , I would like to see a very rigorous social impact study carried out before <... any action is taken >.

Toisessa ohjelmapuheessaan, joka on saatavilla samassa tiedostossa yhdessä edellä esitellyn avauspuheen kanssa, Juncker esitteli komissionsa pääsanomaa Euroopan Parlamentille lokakuussa 2014 (Setting Europe in Action, 28.10.2014). Sen tiivistelmässä tuodaan esiin viisi pääviestiä, joissa ei enää näy kesän 2014 avauspuheen sosiaalisen reiluuden sanomaa:

Time for action

Breaking out of silo mentalities

Addressing concerns

Investor-to-state disputes

Bridging the investment gap

Tämä lokakuun 2014 puhe oli muutenkin luonteelta toisenlainen kuin heinäkuun 2014 ohjelmapuhe. Lokakuun puheessa käsiteltiin uuden komission toimintatapoja ja uusia avauksia ja esiteltiin varapuheenjohtajien erityisvastuita sekä tärkeitä erilliskysymyksiä. Jälkimmäisiä olivat muun muassa komission investointipaketti sekä EU:n ja USA:n TTIP-neuvottelut.

Joulukuussa 2014 julkaistussa komission työohjelmassa (COM(2014)910final) olivat edelleen mukana Junckerin heinäkuun 2014 puheen 10 uusien aloitteiden politiikka-alueita. Alue 5, EMU:n syventäminen, ei tässä enää sisältänyt mitään sosiaalisesta ulottuvuudesta, vaan viittasi rahaliiton päätoimintoihin ja nosti tarkempaan käsittelyyn vain suunnitellut toimet veronkierron ja verosuunnittelun hillitsemiseksi. Seuraava Junckerin komission ulostulo, joka olisi voinut sivuta EMU:n sosiaalista ulottuvuutta, oli helmikuussa 2015 julkaistu ”Preparing for next steps on better economic governance in the Euro Area. Analytical Note”. Tämä vain 9-sivuinen ”neljän presidentin raportti” tarkasteli EU:n talouskriisin syitä (finanssikriisi, velkakriisi, kilpailukykykriisi, markkinoiden toimivuuden kriisi), mutta ei kiinnittänyt huomiota kriisiin eikä sen hoitamiseen tähänneiden toimien sosiaalisiin seurauksiin.

Sama melko vähäinen huomio sosiaalisille kysymyksille toistui kesällä 2015 näyttävästi julkistetussa ”Viiden puheenjohtajan raportissa” (suomenkielinen versio on nimeltään ”Euroopan talous- ja rahaliiton viimeistely”): sen vajaasta 20 tekstisivusta noin puoli sivua käsitteli alaotsikkoa ”Vahvempi panostus työllisyyteen ja sosiaaliseen tulokuntoon”. Tuonkin tekstiosuuden päähuomio oli työllisyydessä ja työttömyyden torjunnassa, vaikka lyhyesti kyllä mainittiin myös pyrkimys ”sosiaaliseen kolmeen A:han” (social triple A), jonka ansaitseminen Euroopan oli asetettava kunnianhimoiseksi tavoitteekseen. Vielä lyhyemmin todettiin myös, että on rakennettava tehokas sosiaalisen suojelun järjestelmä kaikkein haavoittuvimmille. – Kiinnostava detalji on, että iskusana ”social triple A” näkyy viiden puheenjohtajan raportin englanninkielisessä versiossa (”Europe’s ambition should be to earn a ”social triple A”), mutta ei suomenkielisessä (”Euroopan tavoitteena tulisi olla parhaaseen sosiaaliseen tulokuntoon pääseminen”).

”Sosiaalinen kolmen A:n taso” (social triple A) ei näytä helposti määriteltävältä eikä määritelmää löydy Junckerin komission dokumenteista. Voi tietysti huomauttaa, ettei myöskään muissa yhteyksissä paljon esillä oleva luottokelpoisuuden kolmen A:n taso ole helposti määriteltävissä, vaan perustuu monien eri ulottuvuuksien tarkasteluun rinnakkain. Junckerin oma ensimmäinen muotoilu kolmen A:n sosiaalisesta tulokunnosta oli kuullovissa puheessa, jonka hän piti tultuaan valituksi puheenjohtajaksi kesällä 2014:

”I want Europe to be dedicated to being a triple-A on social issues, as much as it is to being triple A in the financial and economic sense”

”Sosiaalisen kolmen A:n tason” ympärillä on Junckerin komission kaudella pidetty muutamia asiantuntija- ja päätöksentekijäkokouksia, niistä viimeisin Luxemburgin (Junckerin kotimaan) puheenjohtajakaudella lokakuussa 2015. Siellä pidetyistä puheenvuoroista voi tehdä päätelmiä ”Sosiaalisen kolmen A:n tason” sisällöstä. Työllisyys- ja sosiaaliasioiden komissaari Marianne Thyssen luetteli komission konkreettisia toimia kolmen A:n tasolle pääsemiseksi. Näitä olivat Junckerin komission investointiohjelma, nuorisotakuu ja toimet pitkäaikaistyöttömyyteen tarttumiseksi. Hän mainitsi myös työterveys- ja turvallisuuslainsäädännön uudistamisen ja naisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämisen työmarkkinoilla. Viimeisenä esimerkkinä oli työvoiman liikkuvuuspaketti; vaikka komissaari ei tätä sanonut, se on nyt (talvella 2016) on käytännössä jäissä ainakin Englannin kansanäänestykseen asti.

Vuodenvaihteen 2015/2016 jälkeen on keskusteluun tullut komission aloitteesta jälleen myös pitkään vireillä ollut ”Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilari” (European Pillar of Social Rights). Sen poliittinen käsittely on luultavasti vaikeaa ja herättää paljon jäsenmaiden välisiä näkemyseroja. Asiantuntija-arvioissa<sup>1</sup> on kuvailtu asiaa olennaisena osana ”sosiaalisen kolmen A:n tason” tavoittelua. Samalla on todettu, että perimmäiset pyrkimykset ovat kunnianhimoisia ja edellyttävät paljon nykyistä laajempaa Unionin tai Euroalueen kattavaa yhtenäistä ja yhteistä toimintamallia ja vastuuta.

<sup>1</sup> Esim. professori Maurizio Ferreran haastattelu 27.1.2016: ”Achieving a European ”Social Triple A”: Insights on the Commission’s European Pillar of Social Rights.

Sosiaalisen ulottuvuuden jättäminen vähälle huomiolle on nostattanut reaktioita sosiaalikysymysten kanssa työskentelevillä tahoilla. Esimerkiksi Dheret<sup>2</sup> (2015) huomauttaa analysoidessaan sosiaalisen koheesion vahvistamista ja sen tärkeyttä, että Junckerin komission on unohtanut kokonaan vuonna 2014 hyväksytyt ”Social Investment Package” -ohjelman (SIP-ohjelma). Tämä moite voi tuntua liioitellulta, kun komissio on syksyllä 2014 julkaissut päivitetyn version SIP-ohjelman toimeenpanosta vuoteen 2017. Siinä on tosin melko vähän toimenpiteitä vuoden 2014 jälkeen; vuonna 2015 olivat tulossa raportit kolmen kotitaloustyyppin viitebudjeteista, romaniväestön integroimisesta sekä pitkäaikaishoivan innovatiivisista ratkaisuksista. Loppuarvioinnissa 2017 jää nähtäväksi, pidetäänkö näitä ja ohjelman aikaisempia aikaansaannoksia riittävinä tavoitteisiin nähden vai tulkitaanko ohjelman mahdollinen vähäinen näkyvyys ja vaikuttavuus merkiksi Junckerin komission vähäisestä kiinnostuksesta sosiaaliseen ulottuvuuteen.

Arvioitaessa Junckerin komission toimia sosiaalisen ulottuvuuden kysymyksissä huomio kiinnittyy helposti lyhyen tai keskipitkän aikavälin kysymyksiin: jo päätettyjen toimien toteutumiseen tai toteutumatta jäämiseen tai akuutin taluskriisin ja sen sosiaalisten seurausten tarkasteluun. Varsinkin sosiaalipolitiikan puolelta toimintaa tarkastelevat näyttäisivät jättävän käyttämättä mahdollisuuden arvioida sosiaalipolitiikan toimien vaikutuksia pitemmän aikavälin talouskehitykseen. Siihen liittyvät kysymykset ovat kuitenkin mitä ilmeisimmin myös komission työlliställä jatkuvasti sekä näkyvästi että ääneen lausumattomina. Esimerkkejä tällaisista arvioinneista on kyllä sosiaalipolitiikan suunnaltakin nousevissa analyyseissä. Esimerkiksi Zsolt Darvasin ja Guntram Wolfin<sup>3</sup> keväällä 2014 ilmestynyt analyysi tarkastelee Euroopan ”sosiaalista ongelmaa” ja sen vaikutuksia talouskasvuun. He tiivistävät päätelmänsä kolmeen kohtaan: (1) Työllisyyden hoidon pitää olla pitkän aikavälin ykkösprioriteetti, mutta ei vain asian itsensä vuoksi vaan siksi, että se on ratkaisevaa pitkän aikavälin julkiselle velalle. (2) Toimia vaaditaan kaikilla poliittikalohkoilla, ei vain finanssipolitiikassa tai vain sosiaalipolitiikassa, ja sekä kansallisella että Euroopan tasolla. (3) Verotuksen ja etuusjärjestelmän toimintaa pitää arvioida järjestelmän tehokkuuden ja tasa-arvoa (equity<sup>4</sup>) edistävien vaikutusten näkökulmasta.

Pisimmällä aikavälillä näissä arvioissa väijyy taustalla niin sanottu ”sekulaarinen stagnaatio” (talouden nollakasvu tai mitätön kasvu markkinataloudessa). Se ei ole vain Euroopan ongelma, vaan jo tuttu Japanista ja huolenaiheena myös Yhdysvalloissa, jossa talouspoliittisen keskustelun suurnimet Paul Krugman ja Lawrence Summers ovat toistuvasti pitäneet asiaa esillä. Koko tämän kehitysnäkymän keskeiseksi taustatekijäksi todetaan keskustelussa usein hidas väestönkasvu ja siitä seuraava ikärakenteen muutos vanhusvoittoisemmaksi. Ongelma on tietysti tuttu EU-Euroopassa ja muutenkin, ja ansaitsee kaiken saamansa huomion myös sosiaalipoliittisessa keskustelussa. Kyse ei ole vain ikääntyvien toimeentulosta ja palvelujen ja niiden rahoituksen riittävydestä vaan koko talouden dynamiikasta vuosikymmenien mittaisissa jaksoissa.

---

<sup>2</sup> Dhéret, Claire (2015): Fostering social cohesion: the missing link in the EU’s exit strategy from the crisis. European Policy Centre, 31 March 2015 (16 p.)

<sup>3</sup> Darvas, Zsolt & Wolf, Guntram P. (2014): Europe’s social problem and its implications for economic growth. Bruegel Policy Brief 2014:03

<sup>4</sup> Vrt. kahteen tuoreeseen merkkiteokseen: Atkinson ym. (2015): Inequality ja Stiglitz (2015): The Great Divide

#### 4. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kehkeytyminen ja SPC:n ympärillä toimiva ”koalitio”

Pierre Vanheuverzijnin laajassa raportissa<sup>5</sup> analysoidaan kiinnostavasti EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kehkeytymistä 2010-luvun alusta tähän päivään kahden koalition kamppailuna asialistan muotoutumisesta (agenda-setting). Tiivistettynä tarina kamppailusta kulkee työpöperin analyysin mukaan näin:

Lähtöasetelmassa ns. ECFIN-koalitio (makrotaloustahot EU:n komission lähellä) hallitsi EMU:n sisällön muotoutumista

Vähitellen ja hyvin vaatimattomasti alkaa muodostua ”sosiaalinen EMU” ja sen ympärille ns. EPSCO-koalitio (sosiaali- ja työllisyyskysymykset: EPSCO council, DG EMPL, SPC, EMCO), joka tulee näkyviin Sixpack-lainsäädännön valmistelussa

Taluskriisi avasi EPSCO-koalitiolle tilaisuuden vahvistaa sosiaalista EMU:a ja antoi sille ylätasoa tukea

EPSCO-koalition pyrkimykset vahvempaan sosiaaliseen EMU:un kuitenkin vesittyivät lokakuun 2013 sosiaalisen EMU –tiedonannon (COM(2013)690) valmistelussa ECFIN-koalition toimesta.

Edelleenkin prosessi elää tulostaulujen ja indikaattoreiden (scoreboards) ympärillä, mutta yritys tasapainon muuttamiseksi pysyvästi sosiaalisen EMU:n suuntaan on edennyt enintään puolitiehen.

Sama tarina on tiivistettynä Vanheuverzijnin raportin jakson 2 (”Pushing the agenda for a social EMU: a missed opportunity”) väliotsikoissa:

The initial takeover of the European semester by the ECFIN coalition

The humble beginnings of a social EMU

The counter-attack of the social and employment actors

A communication to strengthen the social dimension: two steps forward, one step backward?

Is the social dimension of the EMU only window-dressing?

(alakohtana The social scoreboard in the JER and the AGS 2014)

Vanheuverzijn kuvailee *agenda setting* –teorian avulla sosiaalisen EMU:n ympärillä esiintyneitä näkemyseroja ja eri koalitioiden kamppailua vaikutusvallasta. Sosiaalista ulottuvuutta korostanut EPSCO-koalitio esiintyy tässä perinteisesti tahdin määränneen ECFIN-koalition haastajana. EPSCO-koalition tehtävänä oli ensin saada näkemyksilleen huomiota ja sitten argumenteilleen uskottavuutta. Näissä edettiin vaikuttamalla erilaisilla institutionaalisilla päätöksentekofoorumeilla asioiden sisällölliseen ”kehystämiseen”.

<sup>5</sup> Vanheuverzwijn, Pierre (2014): Promoting the agenda for a social Economic and Monetary Union: Attention, credibility and coalition-building. Brugge: Bruges Political Research Papers 37/2014 (*marraskuu, 2014; noin 40 tekstisivua*)

Vanheuverzijn kuvaa uskottavasti, miten talouskriisi avasi EPSCO-koalitiolle ”mahdollisuuksien ikkunan” ja miten koalitio saavutti menestystä, mutta menetti asemiaan vuonna 2014 ja edelleen uuden komission aloittaessa: ECFIN-koalitio pystyi perinteisen imperiumin vastaiskuun.

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus täytti *agenda setting* –teorian mukaisen ”hyvän politiikkakehyksen” (tässä Vanheuvezwijinin lähteenä on Mark Rhinardin<sup>6</sup> kirja vuodelta 2010) kolme perusvaatimusta: se ...

- oli riittävän epämääräinen, niin että monet erilaiset tahot voivat ryhmittä sen taakse
- ei sisältänyt liian radikaaleja institutionaalisia uudistuksia
- oli linjassa yleisesti hyväksytyjen populaarien arvojen kanssa

Yksi EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden ongelmia on ollut, että EU:lla ei ole juurikaan toimivaltaa sosiaalipolitiikan kysymyksissä (vrt. esim. STM:n EU-ennakointihankkeen loppuraportin jaksoon 2.4.). Tätä ongelmaa on itse asiassa ratkottu EU:ssa koko 2010 –luvun ajan talouskriisiin vastaamisessa. Eurooppalainen ohjausjakso ja sen taustalla oleva keskeinen lainsäädäntö ovat luoneet aikaisempaa laajempaa oikeusperustaa, jossa jäsenmaiden talouden (yleisen ja julkisen) seuranta ja ohjailu voivat ulottua myös sosiaalipolitiikan kysymyksiin. Tätä analysoineet Caroline de la Porte ja Elke Heins<sup>7</sup> (2014) kuvaavat kehitystä EU:n ”tunkeutuvuuden” (intrusiveness) lisääntymisenä alueille, jotka muodollisesti kuuluvat jäsenvaltioiden toimivaltaan. ”Tunkeutuvuudessa on heidän mukaansa kolme ulottuvuutta: asioihin puuttuminen (interference), seuranta (surveillance) ja pakkotoimet (coercion). Eri EU-prosessit sijoittuvat eri tasoille näillä ulottuvuuksilla. De la Porten ja Heinsin analyysissa makrotalousseurannan eurooppalainen ohjausjakso ja sen taustalla oleva lainsäädäntö nousevat kaikilla kolmella ulottuvuudella korkealle tasolle, kun taas Eurooppa 2020 –strategia on asioihin puuttumisessa keskinkertaiselle ja seurannassa ja pakkotoimissa matalalla tasolla.

---

<sup>6</sup> Rhinard, Mark (2010): Framing Europe. the policy shaping strategies of the European Commission. Dordrecht: Republic of Letters

<sup>7</sup> Caroline de la Porte & Elke Heins (2014): Game Change in EU Social Policy: From Optional Re-Calibration to Coercive Retrenchment; Teoksessa: Xiarchogiannopoulou, E. & Rodrigues, M (2014): The Eurozone Crisis and the Transformation of Democracy. London: Ashgate

## 5. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus eräiden maiden sisäisessä poliittisessa keskustelussa

Vuonna 2015 oli kaikkiaan yhdeksässä EU-maassa valtakunnalliset tai alueelliset vaalit, joiden asetelmaan liittyi EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kannalta merkittäviä näkökohtia ja joiden tuloksilla voi olla vaikutusta maiden EU-politiikkaan ja jopa koko EU-suhteeseen. Huomiota saivat erityisesti ne maat, joissa on voimakas EU-kriittinen ilmapiiri ja sillä merkittäviä poliittisia kantajia puoluekentässä. Iso-Britannian ja Tanskan parlamenttivaalit olivat eniten huomion kohteena. Vaaleja oli jo alkuvuodesta Kreikassa ja Ranskassa, ja kevään 2015 Suomen eduskuntavaalien jälkeen olivat vuorossa Iso-Britannia, Puola (kesällä presidentinvaalit ja syksyllä parlamenttivaalit), Tanska, Portugali, Kroatia ja Espanja. Joukossa oli kriisimaita, joista Kreikan lisäksi Espanjassa on ollut myös voimakas koko poliittista järjestelmää ravasteleva protestiliike (Podemos). Espanjassa maan sisäpoliittinen tilanne ajautui täysin umpikujaan; sitä vauhditti Katalonian pyrkimys itsenäistyä Espanjasta. Juuri missään maassa ei ole voimakkaasti EU:n ja eurooppalaisen yhteisyyden puolesta liputtavia merkittäviä puolueita. Vuoden 2016 alussa saatiin lopulta tietää, että Iso-Britannia järjestää kansanäänestyksen uudesta EU-sopimuksesta kesäkuussa 2016.

Vuodelta 2014 olevassa tutkimusartikkelien kokoelmassa tarkastellaan ”sosiaalisen Euroopan” toimeenpano useissa eri maissa ja eri toimintaloikoilla (European Policies – lehti, vol. 37, issue 4). Sen johdantoartikkelissa<sup>8</sup> tuodaan esiin, miten sosiaalipolitiikkaan vaikuttavien EU-toimien vienti käytäntöön on johtanut monissa maissa kiistelyyn käytännön toimeenpanovaiheessa; esimerkkejä on kymmenkunnasta EU-maasta. Erityisesti on kyse vapaasta liikkuvuudesta ja pääsystä sosiaaliturvan ja terveyspalvelujen piiriin. Johdantoartikkelin mukaan pitäisikin kiinnittää huomiota EU-politiikkojen toimeenpanoon kaikissa kolmessa vaiheessa: päähuomio kohdistuu helposti direktiivien sisällyttämisen vaiheeseen kansalliseen lainsäädäntöön, mutta niiden käytännön toimeenpano ja soveltaminen jäävät vähemmälle huomiolle. Juuri näissä kahdessa jälkimmäisessä vaiheessa kirjoittajat näkivät merkkejä uusista rajanvetokäytännöistä sille, ”kellä on oikeus oikeuksiin”.

Vuonna 2015 **Iso-Britannian** vaalit (7.5.2015) olivat nostamassa EMU:n sosiaaliseen ulottuvuuteen liittyvät kysymykset ainakin välillisesti maassa keskeisiksi keskustelunaiheiksi. Vaalitulos antaa aiheen odottaa, että kysymykset tulevat esiin jatkossakin UK:n ja EU:n välisissä suhteissa, vaikka vaalien jälkeen tehdyissä analyyseissä näyttikin siltä, että EU-sosiaalinen ulottuvuus jäi odotettua vähemmälle huomiolle. Pääkysymyksenä on EU-maista Iso-Britanniaan suuntautuva maahanmuutto ja siihen kohdistuva kotimainen kritiikki. Kritiikin pääaiheina on sosiaaliturvaetuuksien toivossa tapahtuvaksi epäilty maahanmuutto. Kysymyksen sisäpoliittinen painavuus on johtanut siihen, että Iso-Britannian hallitus - sekä nykyinen että tuleva – joutuu ottamaan sosiaalisen dimension asioissa tiukkoja kantoja, joiden pääsisältö on maahanmuuttoa helpottavien toimien vastustaminen. Maan sisäisessä keskustelussa on muun muassa vaadittu, että

- (a) työnhakuun tuleva muun EU-maan kansalainen ei ole oikeutettu työnhakuajanaan minkäänlaisiin sosiaalietuuksiin,
- (b) sosiaalietuuksia ei makseta Iso-Britannian ulkopuolelle jääneille perheenjäsenille tai
- (c) maahanmuuttajatyövoimalle asetetaan jopa 4 vuoden karenssi, niin että he saavat oikeuden sosiaalietuuksiin vasta noin pitkän yhtäjaksoisen maassa työskentelyn jälkeen.

Iso-Britannian EU-politiikka on niin herkässä vaiheessa, että tämän suuntaisten ehdotusten jyrkkä torjuminen muiden EU-maiden taholta voisi heijastua maan koko EU-suhteeseen. Samasta syystä maa on

<sup>8</sup> Sindbjerg Martinsen, Dorte & Vollaard, Hans (2014): Implementing Social Europe in Times of Crisis: Re-established boundaries of welfare. *European Policies*, 37(4), 677-692

herkkä reagoimaan kaikenlaisiin ehdotuksiin, jotka asettavat EU:n jäsenmaille lisää seurantavelvoitteita (vrt. indikaattorit), määrittelevät yhteisiä normeja (vrt. minimitoimeentulon standardit) tai antavat komissiolle mahdollisuuden puuttua maan omiin päätöksiin (vrt. maakohtaiset suositukset ainakin sosiaalietuuksien osalta). Talvella 2016 käydyt Iso-Britannian ja muun EU:n väliset neuvottelut briteille mahdollisesti tarjottavista myönnytyksistä; yhtenä keskeisenä asiana olivat tiukennukset maahan tulevan työvoiman sosiaalietuuksiin. Neuvottelutulos saavutettiin, ja sen pohjalta pidetään Iso-Britannian ja koko Yhdistyneen kuningaskunnan (UK) kansanäänestys EU:ssa pysymisestä kesällä 2016.

**Saksa** on EU:n suurimpana jäsenvaltiona ja taloutena keskeisen tärkeä maa EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kannalta. Se on suuri työperäisen maahanmuuton ja turvapaikanhakijoiden vastaanottajamaa. Maassa käydään siksi samantapaista keskustelua kuin Iso-Britanniassa. Vuonna 2014 Saksassa oli toiminnassa korkean tason virkamiestyöryhmä, joka tarkasteli maahanmuuttajia sosiaalietuuksien käyttäjinä ja väärinkäyttäjinä. Raportti tunnisti joukon epäkohtia ja teki käytännön ehdotuksia niihin puuttumiseksi, esimerkiksi vaatimalla parempaa henkilöiden tunnistamista<sup>9</sup>. Saksassa keskustelu ei kuitenkaan näytä kytkeytyvän maan koko EU-suhteeseen samalla tavalla kuin Englannissa. Työryhmän ehdotuksetkin painottuvat enemmän käytännön kysymysten hallintaan kuin maahanmuutto- ja turvapaikkapolitiikkaan ja niiden EU-kytkentöihin yleensä. Maahanmuutto katsotaan raportissa Saksan nykyisessä väestö- ja taloustilanteessa yleisesti ottaen myönteiseksi tekijäksi. - Syksyllä 2015 satoihin tuhansiin paisunut turvapaikanhakijoiden tulva on nostanut kuitenkin kielteiset piirteet etualalle, niiden joukossa turvapaikanhakijoiden sosiaalietuuksien aiheuttama kuorma.

Saksalaisessa julkisuudessa on myös ollut jonkin verran kriittistä keskustelua siitä, miten Junckerin komissio on nopeasti unohtanut EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden, kun on edennyt ohjelmansa toteutusvaiheeseen vuoden 2015 puolella. Nämä kriittiset puheenvuorot eivät ole tulleet maan poliittisen johdon piiristä, vaan edustavat sosiaalikeskustelun piirissä työskentelevien ammattilaisten ja ”edunvalvojien” näkemyksiä. Yhtenä esimerkkinä on kriittisen ajatuspajan kokoaman kansainvälisen asiantuntijaryhmän (High-level Group on Social Union) raportti<sup>10</sup>, jossa katsotaan, että Junckerin investointipaketista puuttuu edelleen kokonaan välttämättömien sosiaalisten investointien näkökulma.

**Pohjoismaat** ja niistä erityisesti EU-maat Ruotsi ja Tanska ovat Suomelle tärkeitä yhteistyökumppaneita ja vertailukohteita myös EMU:n sosiaalista ulottuvuutta sivuavissa kysymyksissä. Talvella 2015 ilmestynyt politiikan tutkijoiden pieni artikkelikokoelma ”Same, same, but different. The Nordic EU members during the crisis”<sup>11</sup> tuo maiden lähtökohtiin mielenkiintoista lisävalaistusta. On tietysti syytä muistaa, että kyse on (vain) yksittäisten tutkijoiden yksittäisistä artikkeleista. Tiivistettynä tulos on seuraava: Tanska on poliittisen järjestelmänsä, vähemmistöhallitusperinteensä ja EU-jäsenyyshistoriansa (useita kansanäänestyksiä asioista, jotka ovat näyttäneet voivan uhata Tanskan itsemääräämisoikeutta) yhteen kietoutumisen seurauksena jatkuvasti herkkä seuraamaan, eteneekö EU hyvinvointipolitiikassa suuntiin, jotka rajoittaisivat Tanskan toimintavapautta sosiaalipolitiikassa. ”Hyvinvointiturismin” torjuminen on Tanskassa ollut jatkuvasti esillä, niin myös talouskriisin aikana. Ruotsissa taas EU-jäsenyys asettui alusta alkaen uudeksi jännitteiseksi ulottuvuudeksi maan sisäisessä poliittisessä prosessissa, vaikka yleistä asennoitumista kuvataan Ruotsia koskevassa artikkelissa ”EU:n pitämiseksi etäällä ja Ruotsin ratkaisujen erinomaisuuden korostamiseksi”. Tärkeänä sosiaalipolitiikka sivuavana kysymyksenä tuodaan esiin pyrkimys suojella Ruotsin työmarkkinoiden (ja hyvinvointipolitiikan) kollektiivista neuvottelujärjestelmää EU-sääntelyltä. Suomea

<sup>9</sup> Abschlussbericht des Staatssekretärausschlusses zu Rechtsfragen und Herausforderungen bei der Inanspruchnahme der sozialen Sicherungssysteme durch Anhörige der EU-Mitgliedsstaaten

<sup>10</sup> Unequal Europe. Recommendations for a more caring EU.

<sup>11</sup> Bäckman, Pernilla; Hassing Nielsen, Julia; Jokela, Juha; Levander, Jakob; von Sydow, Göran (2015): Same, same, but different. The Nordic EU members during the crisis. Stockholm: SIEPS, 2015:10p (90 p.)

koskeva artikkeli on sosiaalipolitiikan kannalta sikäli kiinnostava, että se ei tuo mitenkään esille täällä mahdollisesti esiintyviä näkemyksiä, joissa EU-talous- ja sosiaalipolitiikan eteneminen voisi olla ongelma kansalliselle hyvinvointipolitiikan järjestelmälle. Kirjoittajan (Juha Jokela, UPI) mukaan Suomessa EU-suhteiden pääpaino on ollut Suomen kansainvälisen aseman vahvistamisessa ja kiinnittämisessä EU:hun sekä talouspolitiikan kysymyksissä. – Turvapaikanhakijoiden aalto vuonna 2015 on kaikissa Pohjoismaissa johtanut vähintään keskusteluun maahanmuuttopolitiikan ja turvapaikanhakijoiden sosiaalietuuksien kiristämisestä. Tanskassa on jo tunnetusti edetty toimenpiteisiin asti.

Toinen tuore tutkimusartikkelien kokoelma sisältää myös lupaavan Pohjoismaita kuvaavan otsikon ”The European Union and the Nordic models of welfare – path dependency or policy harmonization?”<sup>12</sup>. Sen tarkastelema ajanjakso on koko 2000-luku, ei vain talouskriisin ajanjakso. Siinä esitellään yksityiskohtiin menemättä ”sosiaalisen suojelun eurooppalaistumisen prosessi”, joka koostuu neljästä osasta:

- a) uudet politiikkaprosessit ja -teemat, jotka sisältävät aineksia EU:n (huom: ei EMU:n) sosiaalisesta ulottuvuudesta
- b) sisämarkkinasääntöjen voimistunut käyttö myös sosiaalisen suojelun kysymyksissä
- c) EMU:n synty
- d) EU:n laajeneminen

Artikkelin loppupäätelmissä ei näille EU:n sisäisille prosesseille anneta kuitenkaan etusijaa, kun arvioidaan, miksi Pohjoismaat ovat joutuneet – Norjaa lukuun ottamatta – vähintäänkin harkitsemaan merkittäviä uudistuksia hyvinvointipoliittisiin järjestelmiinsä. EU:n asemasta kirjoittajat vierittävät pääsyyntä tästä talouden globalisaatiolle, jonka kanssa kamppaillessa monet EU:nkin politiikkalinjaukset syntyvät. Norja erottuu muista Pohjoismaista tietysti vaurautensa ansiosta ja Suomi EMU-kytkentänsä vuoksi, jonka kirjoittajat katsovat lähinnä olevan lisärajoite Suomen toimintavapaudelle muihin Pohjoismaihin verrattuna.

Pohjoismaisittain virittyneenä voi pitää myös työoikeuden professori Niklas Bruunin (2015) pientä katsausta ”Social policy and labour law during austerity in the European Union”<sup>13</sup>. Siinä tekijä nostaa jyrkin sanakääntein esiin tilanteen, jossa EU:n kriisitoimet ovat monissa maissa johtaneet jopa perustavanlaatuisen ihmisoikeuksien loukkauksiin ja EU:n peruskirjan tavoitteiden vastaisiin tuloksiin. Esimerkit tulevat työmarkkinoiden kollektiivisen sopimusjärjestelmän ja sukupuolten tasa-arvon alueelta, siis erityisesti Pohjoismaissa tärkeiltä politiikka-alueilta. Kirjoittajan loppupäätelmä on, että on huolehdittava paremmasta koordinaatiosta kriisitoimien vaikutusarvioinnin ja perusoikeus- ja peruskirjavoitteiden välillä. Muuten EU on vaarassa menettää (edelleen) uskottavuuttaan ja koko Eurooppa –projekti on aikaisempaa suuremmissa vaarassa.

---

<sup>12</sup> Kuisma, Mikko & Nygård, Mikael (2015): The European Union and the Nordic models of welfare – path dependency or policy harmonization”. In: Grøn, C.H.; P. Nedergaard & A Wivel (eds.): The Nordic Countries and the European Union. Still the Other European Community? London: Routledge

<sup>13</sup> Bruun, Niklas (2015): Social policy and labour law during austerity in the European Union. Stockholm: SIEPS, 2015:2epa (16 p.)



## 6. Skenaarioita EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden jatkoaskelille ja tavoitevaihtoehtoja Suomelle

Koko STM:n EU-ennakointihankkeen taustaksi oli talvella 2015 mittaan käyty muutamia taustakeskusteluja sosiaalipoliittikkakysymysten ajankohtaisesta roolista EU:ssa. Keskustelukumppanit ovat tulleet makrotalouspolitiikan, yleisen EU-politiikan ja sosiaalipoliitiikan omasta piiristä. EMU:n sosiaalinen ulottuvuus ei ole ollut kaikille keskustelukumppaneille automaattisesti tuttu eikä sen merkitys tuntunut yhdessäkään keskustelussa suurelta. EU:n rajallinen toimivalta sosiaalipoliitiikan kysymyksissä tuli esiin useamman eri henkilön kanssa keskusteltaessa. Yhtenä esteenä pitemmälle integroidun sosiaalipoliitiikan kehittämiseksi mainittiin jäsenmaiden väliset suuret tuottavuuserot, jotka näkyvät palkkaeroina ja myös etuuksien suuruuseroina. Yhteiset perusstandardit voisivat olla omiaan jäykistämään ihmiset paikoilleen sen sijaan että he lähtisivät etsimään työtä muualta. Yhteenvetona voi todeta, että haastateltavien kanssa käydyt keskustelut eivät viittaa siihen, että EMU:n sosiaalinen ulottuvuus olisi vahvistumassa lähikuukausina. Tästä poikkeaviakin näkemyksiä esiintyi; niissä ajateltiin, että joidenkin jäsenmaiden sosiaalinen tilanne on niin vakava, että se pakottaa pitämään EMU:n sosiaalista ulottuvuutta esillä.

Eräs keskustelukumppaneista arveli, että EU:n makrotalouspohjaisten integraatitavoitteiden kannalta ei nykyistä yhtenäisempi sosiaalipoliittikka olisi erityisen välttämätön. Sellaisen rakentaminen olisi kovin työlästä, kun maiden järjestelmät ovat kehittyneet vuosikymmeniä eri suuntiin. Rakennustyön tuomat hyödyt voisivat jäädä pieniksi verrattuna sen vaatimaan panokseen. Hyödyllisempää olisi kehittää muuten systeemejä, joissa poistettaisiin yksittäisiä esteitä työvoiman liikkumiselle maasta toiseen

Kiinnostavan esimerkin EMU:n sosiaalista ulottuvuutta sivuavista näkemyksistä tarjoaa VM:n Ilkka Kajasteen tunnin mittainen radiohaastattelu (YLE 1) 10.4.2015 (klo 10-11). Kajaste on yksi VM:n helmikuussa 2015 julkaiseman raportin ”Vakaampi talous- ja rahaliitto” kirjoittajista. Kysymykseen EU:n yhteisesti määrittämistä sosiaaliturvaetuuksista (esim. yhteinen työttömyysvakuutus) hän vastasi, ettei pidä tämän suuntaisia hankkeita mitenkään realistisina ja korosti, että Suomi on suhtautunut erittäin varautuneesti yhteisten standardien luomiseen. Jos sellaiseen ryhdyttäisiin, voitaisiin joutua siihen, että hyvin toimivat maat joutuisivat rahoittamaan huonosti toimivien maitten kansalaisia ja heidän turvaansa. Vaikka keskusteluilmapiiri ei anna aihetta odottaa EMU:n sosiaaliselle ulottuvuudelle nykyistä vahvempaa roolia, on tietysti hyvä varautua myös sellaisiin skenaarioihin, joissa EMU:n sosiaalinen ulottuvuus voisi säilyä nykyisessä vahvuudessaan tai jopa vahvistua. Käytännössä viimeksi mainittu tarkoittaisi vuonna 2015 sitä, että Euroopan ohjauksjakson seurantaindikaattorien pääindikaattorit –kategoriaan nostettaisiin muutama uusi sosiaali- ja työllisyysindikaattori. Tärkeää on huomata, että tämän ei tarvitse merkitä EU:n sosiaalipoliittisen toimivallan lisäämistä eikä EU-sosiaalilainsäädännön laajentamista. Kysymys on vain siitä, että EU:n ja EMU:n kehittämisessä otetaan tähänastista painavammin huomioon sosiaalisiin näkökohtiin liittyvät tavoitteet – joita on jo pitkälle muotoiltu EMU:n kehittämisdokumenteissa.

### **Suomen toimintavaihtoehdot:**

Hyvän lähtökohdan Suomen toimintavaihtoehtojen pohtimiselle tarjoavat hollantilaisten Jonathan Zeitlinin ja Bart Vanhercken raportin<sup>14</sup> ”Socializing the European Semester” (2014) politiikkasuositukset (raportin Ruotsissa julkaistun version sivuilla 64-66). Suositusten tarkoituksena on vahvistaa sitä kehitystä, joka tekijöiden mukaan edelleen jatkuu ja jossa olennaista on Eurooppalaisen ohjauksjakson (European

<sup>14</sup> Zeitlin, J. & Vanhercke, B. (2014): **Socializing the European Semester? Economic governance and social policy coordination in Europe 2020**. Watson Institute for International Studies, Research Paper No 2014-17 (51 p.) (& Stockholm: SIEPS 2014:7; 86 p)

Semester) tekeminen sosiaalisesti tasapainoisemmaksi, herkemmäksi asioiden kontekstille ja voimakkaammin oppimissuuntautuneeksi; samalla tavoitteena on vahvistaa ohjausjakson hyväksyttävyyttä väestön silmissä ja demokraattista legitimitettä.

Zeitlinin ja Vanhercken politiikkasuositukset jakautuvat kolmeen osaan (PPP: Parity, Process, Participation):

**Parity:** Tällä Zeitlin ja Vanhercke tarkoittavat nykyistä parempaa tasapainoa sosiaalikäkökohtien, finanssinäkökohtien ja makrotalousnäkökohtien välillä. He ehdottavat, että eurooppalainen ohjausjakso ”kohdennettaisiin takaisin” Eurooppa 2020 –strategian tavoitteisiin (smart, sustainable and inclusive growth) sekä niitä tukeviin sosiaali-, koulutus- ja työllisyystavoitteisiin (joiden pitäisi saada sama paino kuin fiskaali- ja makrotaloustavoitteiden). Tämä vaatisi myös tarkistusta ohjausjakson raportointiprosessiin, jossa koko matkan pitäisi soveltaa tasapainoista ”integroitua ja holistista näkökulmaa” maakohtaisten suositusten, komission valmisteluraporttien ja tarkennettujen katsausten (in-depth reviews) laatimisessa. Samanlainen tasapainovaatimus on tavoite-ehdotuksena, kun on kyse eri toimielinten (komiteat, neuvosto, komission pääosastot) keskinäisyydestä prosessissa. Myös kysymys sosiaali- ja työllisyysindikaattorien vahvemmassa asemasta kytkeytyy tähän tasapainotavoitteeseen.

**Process:** Tällä Zeitlin ja Vanhercke tarkoittavat toimimista niin, että toiminta on sekä tehokasta että legitimitettiin vahvistavaa. Tässä ehdotetaan muun muassa parempaa yhteistyötä EPSCO- ja ECOFIN-neuvostoja tukevien talous-, sosiaali- ja työllisyyskomiteoiden välille, ja vielä niin, että yhteistyö perustuisi sisältökysymyksiin mieluummin kuin muodollisiin seikkoihin (kuten ”tämä kuuluu (vain) makrotaloudellisen epätasapainon tarkasteluproseduriin”). Läpileikkaavia aiheita kuten eläkkeitä, terveyttä ja pitkäaikaishoitoa pitäisi eri valmistelutahojen tarkastella yhdessä eikä jossakin hierarkisessa järjestyksessä. Maakohtaisten uudistusraporttien ja suositusten monikeskeisen käsittelyn pitäisi tähdätä vastavuoroiseen oppimiseen eikä vain sovittujen toimien toteutumistarkistukseen.

**Participation:** Nykyistä laajempi eri tahojen osallistuminen ohjausjakson eri prosesseihin on Zeitlinin ja Vanhercken mukaan välttämätön sekä ohjausjakson demokraattisen legitimitetin että Euroopan laajuisen uudistumisen laajemman sosiaalisen hyväksyttävyyden vahvistamiseksi. Tässä he viittavat sekä EPSCO:n että puheenjohtaja Junckerin lausuntoihin vuosilta 2013 ja 2014. Tämä tarkoittaisi kansalaisjärjestöjen, työmarkkinaosapuolten (social partners) ja kansallisten parlamenttien tähänastista laajempaan mukanaoloa Euroopan tasoisissa prosesseissa. Lisäksi he korostavat kansallisen tason prosessien ja niihin laajan osallistumisen tärkeyttä. Yksityiskohtana ehdotetaan European Platform Against Poverty –toiminnan elvyttämistä Eurooppa 2020 –prosessin alkuvaiheessa tapahtuneen nuukahduksen jälkeen.

Zeitlinin ja Vanhercken analyysi ei tietenkään ole koko maailman viisauden viimeinen sana, mutta se on vähintään keskinkertaista tai hyvää tasoa lähtökohtana, kun mietitään, mihin Suomi voisi panostaa EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden, Eurooppa 2020 –prosessin sosiaalipolitiikkatavoitteiden ja eurooppalaisen ohjausjakson jatkovaiheissa. Kysymys on siitä, miten pitkälle Suomi uskoo Zeitlinin ja Vanhercken optimistiseen arviointiin mahdollisuuksista vahvistaa sosiaalikäkökohtia ohjausjaksossa ja mitä konkreettisia toimia silloin pitäisi erityisesti tukea.

***Vaihtoehto 1: Suomi toimii aktiivisesti sen puolesta, että sosiaali-indikaattorit nousevat lisäyksenä makrotalousindikaattorien rinnalle EU:n talousseurannan hälytysmekanismissa – ja uskoo vakavasti tämän toteutumismahdollisuuksiin ja samalla sosiaalisen näkökulman vahvistumiseen***

*Milloin tällainen skenaario voisi toteutua?*

Jos EU:n laajuinen sosiaalinen kriisi jatkuu pitkään vakavana tai kärjistyy edelleen (jolloin siis talouskriisikin jatkuisi tai jos helpottaisi, se tapahtuisi epätasaisesti)

Jos EPSCO –koalitio voi pysyä koossa ja vahvistua

*Mitä Suomi uskoo EU:n tällä saavuttavan?*

EU ottaa tähänastista vakavammin jo julkilausumansa sosiaalipoliittiset tavoitteet talouskriisin ja siihen sopeutumisen seurausten kohtuullistamiseksi.

Tuloksena on EU:n parempi uskottavuus kaikissa jäsenmaissa ja myös EU:n ulkopuolella

*Miten Suomi uskoo EU-kansalaisten (erityisesti kriisimaiden kansalaisten) olojen tästä kohentuvan?*

Olojen muutoksen jäisivät melko pieneksi, mutta useassa maassa vahvistuisi väestön keskuudessa käsitys, että EU ottaa myös sosiaalisen hyvinvoinnin kysymykset vakavasti ja myös tähtää tosissaan eri väestöryhmien oikeudenmukaiseen kohteluun ja reiluuteen ("fairness")

*Mitä omaa etuaan koskevia tavoitteita Suomella tässä skenaariossa olisi:*

Suomi voi pyrkiä säilyttämään oman liikkumatilansa sosiaalipoliittikan ja sosiaalisen ulottuvuuden kysymyksissä mahdollisimman pitkään silläkin uhalla, että joutuisi "häirikön" rooliin EU-tason pyrkimyksissä.

Kun monet sosiaalisen ulottuvuuden asiat ovat yhtä aikaa liikkeessä, Suomi voi nähdä mahdolliseksi olla mukana alusta alkaen vaikuttamassa siihen, miten EMU:n sosiaalista ulottuvuutta jatkossa rakennetaan.

*Mitä muuta tällainen kehitys voisi EU:ssa matkaansaattaa (esim. vahvistusta pyrkimyksille yhteisten standardien luomiseksi): haluaako Suomi tukea vai jarruttaa näitä pyrkimyksiä?*

Junckerin komission aikana liikkeelle lähteneissä toimissa on usein mukana ajatus EU-integraation syventämisestä vähintäänkin euroalueella. Mitä Suomi tästä ajattelee?

Eräiden EU-integraation syventämistä vastustavien jäsenmaiden vaatimukset muun muassa yhteisen sosiaalipoliittisen kehikon rakennustyön keskeyttämiseksi tai hidastamiseksi saavat 2016 vastakaikua. Mihin kohtaan Suomi asemoi itsensä?

***Vaihtoehto 2: Suomi uskoo, että nykytila jatkuu pääpiirteissään: sosiaali-indikaattorit eivät nouse makrotalousindikaattoreiden rinnalle, mutta niiden käyttö apuindikaattoreina vahvistuu; niitä ja muitakin indikaattoreita hyödynnetään tähänastista monipuolisemmin talousseurannan syväanalyysivaiheessa. Suomi toimii aktiivisesti tietopohjan monipuolisemman käytön puolesta.***

*Milloin tällainen skenaario voisi toteutua?*

Jos talouskriisi pitkittyy ja helpottuu vain pienin askelin ja epätasaisesti

*Mitä Suomi uskoo EU:n tällä saavuttavan?*

EU:n uskottavuus sosiaalisen dimension toteuttajana ei heikkene enempää

*Miten Suomi uskoo EU-kansalaisten (erityisesti kriisimaiden kansalaisten) olojen tästä kohentuvan?*

Olot eivät juuri muuttuisi

*Mitä omaa etuaan koskevia tavoitteita Suomella tässä skenaariossa olisi:*

Tämä voisi johtaa hieman suppeampaan sosiaalisen ulottuvuuden kehittämiseen, jolloin Suomen pienet resurssit riittäisivät vähän enempään vaikuttamiseen

*Mitä muuta tällainen kehitys voisi EU:ssa matkaansaattaa: haluaako Suomi tukea vai jarruttaa näitä pyrkimyksiä?*

Tällainen pienikin myönnytys voisi hillitä sosiaalisen ulottuvuuden ympärillä käytävää keskustelua ja helpottaa EU:n pysymistä eheänä.

***Vaihtoehto 3: Suomi katsoo, että tämänhetkinen kiinnostus sosiaalisten olojen indikaattorien käyttöön on ohimenevä ilmiö, joka väistyy talouskriisin helpottaessa riittävän laajalti. Suomi ei silloin aja aktiivisesti indikaattorien käytön laajentamista, vaan jopa toimii sen puolesta, että Euroopan ohjausjakso jatkossakin nojaisi vain tähänastisiin makrotalousindikaattoreihin.***

*Milloin tällainen skenaario voisi toteutua?*

Kun talouskriisi helpottaa lähes koko EU:n alueella

Jos EPSCO-koalitio hajoaa tai heikkenee muuten suhteessa ECFIN-koalitioon

*Mitä Suomi uskoo EU:n tällä saavuttavan?*

EU pystyisi jarruttamaan sosiaalisen dimension ympärillä käytävää keskustelua, joka lietsoo erimielisyyttä ja irtautumishaluja jäsenmaissa

*Miten Suomi uskoo EU-kansalaisten (erityisesti kriisimaiden kansalaisten) olojen tästä kohentuvat?*

Olot eivät kohennu sosiaalisen dimension toimien avulla vaan talouden elpyessä

*Mitä omaa etuaan koskevia tavoitteita Suomella tässä skenaariossa olisi?*

EU:ta hajottava keskustelu vähenisi

*Mitä muuta tällainen kehitys voisi EU:ssa matkaansaattaa?*

Koko integraatioaate heikkenisi entistä vahvemmin vain talousintegraatioksi.

## 7. Erillisraportin päätelmät: EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden myönteisiä mahdollisuuksia ja pelättyjä vaikutuksia eri tahojen silmin

### 7.1. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden prosessit

*<Kysymys 1 alussa:> Mitkä tahot ja millaiset prosessit vaikuttavat EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden sisältöön: monien tahojen moninaiset kompromissit*

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus kehittyy horisontaalisesti eri sektorien vuoropuhelun ja näkemysten lopputulemana, ei pelkästään makrotaloustahojen ja sosiaalipolitiikkatahujen kädenväännössä ja yksittäisinä tapahtumina tai ratkaisuina. Siinä on myös läsnä useita erilaisia aikaulottuvuuksia samanaikaisesti: maiden lähitulevaisuuden budjettikausiin liittyvät tasapaino-ongelmat, keskipitkän aikavälin rakenteellisten uudistusten tarve ja viimeisenä vuosikymmenien perspektiivissä vaikuttavat väestökehityksen ja globaalitalouden uudelleenjakojen ongelmat. Näistä näkökulmista EMU:n sosiaalinen ulottuvuuskin asettuu lopulta mieluummin yleispolitiikan kuin erityispolitiikkojen (talouspolitiikka, sosiaalipolitiikka) piirissä tarkasteltavaksi kysymykseksi, jäsenmaiden ja niiden hallitusten ja pääministerien yleiselle asialistalle.

### 7.2. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden sisällöt

*<Kysymys 2 alussa:> Mitkä ovat EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden olennaisia sisältöjä: sosiaalikysymysten esilläpito yhteisön yleisten tavoitteiden saavuttamisessa - ilman EU:n toimivallan laajentamista sosiaalikysymyksiin*

On hyödyllistä pitää mielessä rinnakkain ainakin kolmen eri aikaulottuvuuden kysymyksiä. ”Ison politiikan” kysymykset ovat keskipitkän aikavälin kysymyksiä EU:n sosiaalisen kehityksen ja talouskehityksen suhteesta. ”Konkreettisen sosiaalipolitiikan” kysymykset ovat STM:n asiantuntijoiden helmikuun 2015 muistiossa todettuja seikkoja, jotka ovat akuutisti esillä EMU:n ja Euroopan ohjauksjakson prosesseissa: (1) Sosiaalisektorin vahvistaminen makrotalouden epävakausmekanismeissa; (2) Vähimmäistoimeentulo-standardit: kohdennetut sosiaalipolitiikan toimet vs. universalismi; (3) Rajat ylittävät tulonsiirrot; (4) Työvoiman vapaa liikkuvuus. Ja takimmaisina ovat pitkän aikavälin kysymykset: Euroopan asema globaalitaloudessa, demografinen kehitys ja ehkä myös Euroopan mahdollisuudet olla teknologisen kehityksen eturivissä vastaamaan ympäristön, kilpailukyvyn ja tuottavuuden ongelmiin sekä ottamaan osansa teknologian tuomasta taloushyödyistä.

### 7.3. EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden ”hyvät” ja ”pahat”

*<kysymys 3 alussa: > Miten EMU:n sosiaalisessa ulottuvuudessa kohtaavat toivotut tai pelätyt ”hyvät” ja ”pahat”*

EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden ympärillä käytävässä keskustelussa on jäänyt paljon tilaa erilaisille näkemyksille sosiaalisen ulottuvuuden ”hyvistä” ja ”pahoista”. Monet niistä näyttävät uskomuspohjaisilta, jolloin niitä on vaikea sen paremmin torjua kuin tukeakaan niin sanotuilla faktoilla (tehdyillä ja jo toimeenpannuilla päätöksillä, indikaattorien osoittamilla kehityssuunnilla – kun näissä on viiveitä ja väliin tulevia sekoittavia tekijöitä). EU:ssa on vahvistunut toiminta päätösvaikutusten ennakoarvioinniksi (esim. Euroopan parlamentin tutkimusyksikköön tätä varten perustettu alayksikkö IMPA ja komission esityksiinsä

liittämät vaikutusarvioinnit ), mutta toistaiseksi melko harvat arvioinnit ovat kohdistuneet sosiaalisen ulottuvuuden kannalta tärkeisiin päätöksiin.

Julkinen keskustelu näyttää pitävän enemmän esillä EMU:n sosiaaliseen dimensioon liittyviä ”pahoja”: kuin odotettuja ja todettuja ”hyviä”. ”Pahoja” ovat toimenpiteistä seuraavat rajoitukset jäsenmaiden omalle toimivallalle, toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset, uudistuksien avaamat mahdollisuudet väärinkäyttöihin ja kansallisella tasolla tarvittava vaivannäkö EU-tason pyrkimysten sovittamisessa kansallisiin järjestelmiin ja lainsäädäntöön. Näistä on harvoin tarjolla konkreettisia yksityiskohtaisia analyyseja mutta sitäkin enemmän yleisemmän tason huolenaiheita esiin nostavia tarkastelua. ”Hyviä” on helpointa etsiä EU-tason päätöksenteon valmistelu- ja perusteludokumenteista ja niitä ja päätösten vaikutuksia arvioivista katsauksista. Sosiaalisia ”pahoja” tarkastelevia tuoreita katsauksia on jo esitelty edellä. Tässä yhteenvetokohdassa annetaan nyt tilaa myös sosiaalisten ”hyvien” tarkastelulle.

Syksyllä 2013 ilmestynyt Fernandesin ja Maslauskaiten taustaselvitysraportti<sup>15</sup> määrittelee EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden olemassaololle kolme perustetta tai tavoitetta:

- (1) Torjutaan ja lievennetään yhteismarkkinoiden mahdollisesti negatiivisia sosiaalisia vaikutuksia
- (2) Vahvistetaan EU-integraation tukea ja legitimizeettiä
- (3) Lievennetään talouskriisin sosiaalisia vaikutuksia.

Raportin kolme lyhyttä alajaksoa antavat tarkemman kuvan siitä, millaisia EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden tuomia ”hyviä” tekijät – hyvin informoidulta riippumattomalta taholta, Jacques Delors –instituutista – näkevät mahdollisiksi. Paljastavia ovat otsikoiden alapuolella olevan tarkemman tason otsikot, jotka kuvaavat konkreettisia keinoja EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kolmen päätavoitteen saavuttamiseksi:

*Aloitteet EMU:n toiminnan sujuvoittamiseksi (smoothing)*

Seurannan ja koordinaation vahvistaminen työllisyys- ja sosiaalipolitiikassa

Työvoiman liikkuvuuden parantaminen toimii markkinaperustaisena sopeutusmekanismina

Tässä viitataan siihen, että liikkuvuus on edelleen vähäistä, vaikka se voisi toimia esimerkiksi hyvänä massamittaisen nuorisotyöttömyyden lievittäjänä.

Työttömyysvakuutus toimii makrotaloudellisena vakauttajana

*Vältetään EMU:n aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia kansallisille hyvinvointivaltioille*

Sosiaalisten olojen standardien käyttöönotto rajoittaa sosiaalista kilpailua

Estetään sosiaalipolitiikan käyttö sopeuttamismuuttujana

*Parempi sosiaalikesymysten hallinnointi EMU:ssa*

<sup>15</sup> Fernandes, S. & Maslauskaita, K. (2013): A social dimension for the EMU: Why and how? Jacques Delors Institute, Policy Paper 98, September 2013

Tässä raportissa on kiinnostavaa itse sisällön lisäksi se, että siinä esitetään EMU:n sosiaalisen dimension tuottamina ”hyvinä” sellaisia asioita, joita jotkin muut tahot pitävät ”pahoina”. ”Pahan” pelkääjät voivat ajatella näistä hyvää tarkoittavista tavoitteista esimerkiksi seuraavaa:

Seuranta ja koordinaatio: sen voi pelätä rajoittavan kansallista toimintavapautta;

Työvoiman liikkuminen: sen pelätään tuovan kuluja ja kotouttamisvaikeuksia vastaanottajamaille;

Yhteistä työttömyysvakuutusta pidetään teknisesti vaikeana ja väärinkäyttöksiin houkuttelevana menettelyä, puhumattakaan siitä, että se ei ota huomioon maiden olojen ja tuottavuuden eroja;

Standardien (käytännössä minimitasojen) määrittämisestä sosiaalisille oloille pelätään samoista syistä kuin yhteistä työttömyysvakuutusta;

Ajatus, että yhteisillä EMU:n sosiaaliseen ulottuvuuteen nojaavilla toimilla estettäisiin sosiaalipolitiikan käyttö sopeutusmuuttujana, on helppo leimata toiveajatteluksi;

Hieman yksityiskohtaisemmin konkreettista ajattelua EU-politiikkojen hyvien ja huonojen - eikä ainoastaan ja vain huonojen – vaikutusten arvioinnista edustavat Euroopan parlamentin tutkimusyksikön yhteydessä toimivat lakiehdotusten vaikutustenarviointiyksikkö (IMPA) ja eurooppalaisen lisäarvon arviointiyksikkö (EAVA). IMPA:n tehtäviin kuuluu tarkistaa komission parlamentille tekemiin säädösehdotuksiin liitetyt vaikutusarviointit ja teettää tarvittaessa täydentäviä arvioita. Näitä arviointeja ja IMPA:n tarkistuksia tehdään 50-60 vuodessa. Joukossa on IMPA:n kolmen toimintavuoden aikana ollut monia, jotka sivuavat sosiaalipolitiikkaa, vaikkakin vain yksittäisiä harvoja tapauksia, joissa sosiaalipolitiikka (tai terveystaloudellinen) on ollut pääroolissa.

EAVA:n yhtenä tehtävänä on arvioida, millä toiminta-alueilla yhtenäisyyden puute tuottaa merkittäviä taloudellisia tappioita – eli siis millä alueilla integraation syventäminen voisi tuoda merkittäviä taloushyötyjä. Näistä raportoidaan säännöllisesti raporttisarjassa ”The Cost of Non-Europe”. Uusin raportti on huhtikuulta 2015. Siinä todetaan tämän hetken potentiaalisiksi hyödyksi integraatiota syventämällä 1597 miljardia euroa. Tästä pääosa voisi syntyä neljästä suuresta kokonaisuudesta: kuluttajien ja kansalaisten yhteismarkkinat (615 mrd), digitaaliset yhteismarkkinat (415 mrd), integroidut energiamarkkinat (250 mrd) ja finanssipalvelusektorin uudistaminen (82 mrd). Paljon kiistelty TTIP – sopimus on tämän jälkeen seuraavana (68 mrd). Työllisyys-, sosiaali- ja terveystaloudellisiin liittyviä mahdollisuuksia on myös listalla, vaikkakin vaikutuksiltaan paljon pienempinä kuin edelliset: yhteinen työttömyysturvavakuutus (17 mrd), samasta työstä sama palkka 13 mrd), naisiin kohdistuvan väkivallan torjuminen (7 mrd) ja työntekijöille tarkoitettu informaatio- ja yhteydenpitojärjestelmä (3 mrd). Yhteensä nämä neljä tuottaisivat 40 miljardin euron hyödyt, siis lähes TTIP-sopimuksen suuruusluokkaa. Tällaiset laskelmat ovat aina suuntaa-antavia ja niistä voidaan kiistellä loputtomiin. Ne kuitenkin pitävät esillä sitä, että EU:n syvenevä integraatio voi aidosti tuottaa merkittäviä taloushyötyjä EU:n kotitalouksille, yrityksille, jäsenvaltioille ja koko EU:lle globaalissa kilpailussa.

#### 7.4. Yhteenvetopäätelmä

Sosiaalipolitiikan puolella EMU:n sosiaalinen ulottuvuus on antanut sosiaalipolitiikan toimijoille mahdollisuuden nähdä itsensä aikaisempaa tasavertaisempina toimijoina talouspolitiikan rinnalla. Tätä mahdollisuutta on lähinnä käytetty perinteisellä suunnalla: se on nähty tilaisuutena puolustaa paremmin ja jopa vahvistaa sosiaalipolitiikan perinteisiä tavoitteita tasapuolisen (equity) ja riittävän (ehkä ”adequate”) sosiaalisen suojelun turvaamiseksi kaikille.

Toiseen EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden tarjoamaan vaihtoehtoon on tartuttu vähemmän: se olisi sosiaalipolitiikantomien ”liittoutuminen” talouspolitiikan toimien kanssa. Silloin sosiaalipolitiikan toimijoiden tavoitteena olisi vakuuttaa talouspolitiikan ja muidenkin politiikkalohkojen toimijat siitä, että sosiaalipolitiikalla on tai ainakin voi olla muita politiikkoja tukeva dynaaminen mobilisoiva vaikutus.

Ensimmäinen näistä kahdesta vaihtoehdosta liittyy välittömästi ajankohtaisiin ja kriisistä selviytymistä koskeviin päätöksentekotarpeisiin. Toinen vaihtoehto toisi sosiaalipolitiikan aiempaa vahvemmin mukaan keskipitkän ja pitkän aikavälin keskusteluihin, rakenneuudistuksiin, kestävyteen ja sen erilaisiin vajeisiin ja demografisen kehityksen seurausten arviointiin. Kummassakin tapauksessa sosiaalipolitiikan asiantuntijoiden (niin järjestelmien kehittämisessä kuin päätösvalmistelussa ja tutkimuksessa) pitäisi pyrkiä esiintymään aktiivisesti sekä EU-tason prosesseissa että kansallisella tasolla.

Ensimmäisen vaihtoehdon kohdalla keskustelu voi jäädä pitkälti sosiaalipolitiikan omaan keskustelupiiriin vailla säteilyvaikutuksia muihin politiikkoihin. Jälkimmäinen vaihtoehto vaatii uskallusta astua rohkeammin oman keskustelupiirin ulkopuolelle. Tämä ei tunnetusti ole ollut helppoa sosiaalipolitiikan asiantuntijoille, jotka perinteisesti ovat olleet valmiimpia valitusvirsiin kuin konkreettisiin positiivisiin ehdotuksiin.

Viimeiseksi on pohdittava kysymystä Suomen kansallisesta edusta EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kohdalla. Suomi voisi edelleen pyrkiä esiintymään rakentavana mallioppilana: vie eteenpäin omia uudistuksia ja sovittaa – ponnistellen ja kitistenkin – EU-pyrkimyksiä omiin järjestelmiinsä. Tavoitteena voi silloin olla, että mallioppilastoiminta antaa vahvemman mahdollisuuden myös vaikuttaa EU-tasolla, kun on uskottavaa näyttöä omasta toimintavalmiudesta ja toimintakyvystä. Suomen tulevan roolin sisältöä ja profiilia EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden kysymyksissä on kuitenkin vaikea arvioida tätä kirjoitettaessa (toukokuun alussa), kun uuden hallituksen EU-politiikkalinjaukset ovat vasta muotoutumassa ja saattavat sisältää muutoksia aiempiin linjauksiin nähden.



**LÄHDELUETTELO:**

- Andor, Laszlo (2016): **The Social Dimension of the EU and the EMU**. The way forward. Esitelmä, Wienin yliopisto (Vienna), 18.1.2016
- Bekker, S. (2015): **European Socioeconomic Governance in Action: coordinating social policies in the third European Semester**. Brussels: OSE
- Bruun, N. (2015): **Social policy and labour law during austerity in the European Union**. Stockholm: SIEPS, 2015:2epa (16 p.)
- Bäckman, P.; Hassing Nielsen, J.; Jokela, J.; Levander, J.; von Sydow, G. (2015): **Same, same, but different. The Nordic EU members during the crisis**. Stockholm: SIEPS, 2015:10p (90 p.)
- Darvas, Zsolt & Wolf, Guntram P. (2014): **Europe's social problem and its implications for economic growth**. Bruegel Policy Brief 2014:03
- de la Porte, C. & Heins, E. (2014): **Game Change in EU Social Policy: From Optional Re-Calibration to Coercive Retrenchment**; Teoksessa: Xiarchogiannopoulou, E. & Rodrigues, M (2014): **The Eurozone Crisis and the Transformation of Democracy**. London: Ashgate
- Dhéret, C. (2015): **Fostering social cohesion: the missing link in the EU's exit strategy from the crisis**. European Policy Centre, 31 March 2015 (16 p.)
- Fernandes, S. & Maslauskaitė, K. (2013): **A social dimension for the EMU: Why and how?** Jacques Delors Institute, Policy Paper 98, September 2013
- Frantziou, E. (2014): **The future of EU Social Policy**. London: UCL Public Policy Briefing, October 2014.
- Hacker, B. (2014): **Social Europe as a field of conflict**. October 2014. Friedebert Eber Stiftung
- Kuisma, M. & Nygård, M. (2015): **The European Union and the Nordic models of welfare – path dependency or policy harmonization**. In: Grøn, C.H.; P. Nedergaard & A Wivel (eds.): **The Nordic Countries and the European Union. Still the Other European Community?** London: Routledge
- Rhinard, M. (2010): **Framing Europe. The policy shaping strategies of the European Commission**. Dodrecht: Republic of Letters
- Sindbjerg Martinsen, D. & Vollaard, H. (2014): **Implementing Social Europe in times of crisis: Re-established boundaries of welfare**. *European Policies*, 37(4), 677-692
- Vanheuverzwijn, P. (2014): **Promoting the agenda for a social Economic and Monetary Union: Attention, credibility and coalition-building**. Brugge: Bruges Political Research Papers 37/2014
- Vanhercke, B. (2013): **"Under the radar? EU Social Policy in times of austerity"**, teoksessa: Natali, D. & Vanhercke, B. (eds.): **"Social Developments in the European Union 2012"**, Brussels: ETUI, OSE,
- Vanhercke, B. & Zeitlin, J. (2015): **Further socializing the European Semester**. Brussels: European Social Observatory & Universiteit van Amsterdam

\* *West European Politics* – lehti: Vol 37(4), 2014: **Special Issue: Implementing Social Europe in Times of Crises**

Zeitlin, J. & Vanhercke. B. (2014): **Socializing the European Semester? Economic governance and social policy coordination in Europe 2020**. Watson Institute for International Studies, Research Paper No 2014-17 (51 p.) (& Stockholm: SIEPS 2014:7 ; 86 p)

Erillisraportti L2.2.**EU-TASON MAKROTALOUSPOLITIIKAN KOORDINAATION HEIJASTUMIA SOSIAALI- JA TERVEYSTALOUDELLISEN POLITIIKAN  
KYSYMYKSIIN 2010-LUVULLA****Jussi Simpura**

<u>Sisällys:</u>	Mitkä ovat STM:n EU-seurantahankkeen tavoitteet? Miten tämä erillisraportti niitä palvelee? Mihin kysymyksiin erillisraportin päätelmät vastaavat?	1
	Johdanto: Makrotalouskoordinaation ja sosiaali- ja terveystaloudellisten "peliasetelma"	4
	Makrotalouskoordinaatio ja kolmenlaiset "sosiaaliset ulottuvuudet" EU:ssa	6
	Miten EU:n makrotalouspolitiikan ohjausjärjestelmä kehittyi vuoden 2010 jälkeen?	9
	Miten EU:n komission ja puheenjohtajamaiden ohjelmat ovat nostaneet esiin sosiaali- ja terveystaloudellisia kysymyksiä vuoden 2010 jälkeen?	12
	Päätelmiä	13
<u>Lähteet</u>	alaviitteissä.	

*Mitkä ovat STM:n EU-seurantahankkeen tavoitteet?*

Hankkeen toimeksiannossa tammikuulta 2015 kirjoitetaan seuraavaa:

"Tämän Hankkeen (jäljempänä "Hanke") tarkoituksena on tehdä ehdotus siitä, miten STM:n hallinnonalalla voitaisiin vahvistaa EU-politiikan hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuutta, erityisesti pyrkimystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja kansallisia kestäviä ja hyvälaatuisia, yhtäläisiä sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja tukevaan toimintaympäristöön. Tämä edellyttää EU-politiikasta tulevien merkittävimpien haasteiden ennakointia niin, että virkamiehillä on riittävät taustatiedot (tarvittaessa mukaan lukien selvitykset tai tutkimukset) siinä vaiheessa, kun aloitteita valmistellaan komissiossa ja kun ne tulevat neuvoston työryhmiin tai Euroopan parlamentin käsittelyyn. Selvityksen tulee kattaa läheisesti STM:n hallinnonalaan kuuluvat alueet sekä laajat ja tärkeät EU-asiat, jotka vaikuttavat erityisen merkittävästi STM:n hallinnonalan toimintaympäristöön. Osana tätä Hanketta tehdään ensimmäinen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma koskien vuonna 2014 aloittavan komission asialistaa ja muita mahdollisesti jo nähtävissä olevia politiikkatrendejä ja -aloitteita EU-tason politiikassa. Lisäksi tarkoitus on tuottaa väliraportteja prosessin edetessä ja loppuraportti."

*Miten tämä erillisraportti niitä palvelee?*

Tämä käsillä oleva erillisraportti on yksi toimeksiannossa mainituista väliraporteista ja sen aikaisemmat versiot ovat olleet koko hankkeen käytössä ja kommentoitavina talvesta 2015 alkaen. Johdannoksi

esitettävän makrotalouskoordinaation ja sosiaali- ja terveystaloudellisten yleisen ”peliasetelman” lisäksi tämä erillisraportti

- 1) kuvaa lyhyesti EU:n makrotalouden (ja julkisten talouksien) koordinaatiopolitiikan tavoitteita ja ohjausjärjestelmää (Euroopan ohjausjakso, European Semester) noin vuodesta 2010 eteenpäin,
- 2) tuo esiin sen ympärillä esiintyneitä käsityksiä (erilaisista) sosiaalisista ulottuvuuksista
- 3) tarkastelee sosiaalisen ulottuvuuden suhdetta makrotalouden koordinaatiojärjestelmään vuoden 2015 alkuun saakka (vuotta 2015 koskeva tarkastelu on esitetty toisessa, EMU:n sosiaaliseen ulottuvuuteen painottuvassa erillisraportissa)
- 4) esittää päätelmiä sosiaalisen ulottuvuuden ja makrotaloudellisen koordinaatiojärjestelmän suhteen mahdollisista kehityssuunnista vuoden 2015 jälkeen

Makrotalouskoordinaatio ja ohjausjakso ovat esillä muissakin hankkeen erillisraporteissa. Raportissa ”EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: vuoden 2015 tilanne, miten siihen on tultu ja mitä vaihtoehtoja on edessäpäin” (Jussi Simpura, maaliskuu 2016) tarkastelun näkökulma on toisinpäin kuin käsillä olevassa raportissa ja edetään sosiaalisen ulottuvuuden kysymyksistä muihin kysymyksiin. Meri Koivusalon laatimista erillisraporteista yksi (nimeltään ”Ohjausjakso ja terveystaloudellinen politiikka”) käsittelee otsikkonsa mukaisesti nimenomaan ohjausjakson vaikutuksia terveystaloudelliseen politiikkaan.

*Mihin kysymyksiin erillisraportin päätelmät vastaavat?*

- 1) Miten makrotalouden koordinaatiojärjestelmä on pääpiirteissään muotoutunut 2010-luvulla?

Tästä on suomeksi saatavilla joukko valtiovarainministeriön asiantuntijoiden laatimia seikkaperäisiä ja asian monimutkaisuuden huomioon ottaen myös erittäin selkeitä esityksiä (Kajaste (2012); Henriksson ja Leino-Sandberg (2014); Vakaampi talous- ja rahaliitto (2015); kiinnostavaa on myös näihin liittyen käyty keskustelu talouspoliittisen integraation kehityssuunnista (Kurri 2015; Henriksson ym. 2015).

- 2) Millainen asema sosiaali- ja terveystaloudellisten tarkasteluilla on ollut makrotalouden ja julkisten talouksien koordinaatiojärjestelmän kehittämisessä - makrotalouden näkökulmasta katsottuna?

Kysymys on kiinnostava siksi, että sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan puolella on yhtäältä nähty talouskriisin pakottaneen makrotaloudellisen politiikan ohjausjärjestelmän ottamaan sosiaali- ja työllisyysnäkökohdat vakavasti (vrt. alla kys. 3); toisaalta on pelätty, että sama kehitys on antanut makrotalouden näkökohdille entistäkin paremman mahdollisuuden ulottaa vaikutuksena myös sosiaali- ja työllisyyspolitiikan kysymyksiin.

- 3) Miten sosiaali- ja terveystaloudelliset kysymykset ovat tulleet esiin eurooppalaisessa ohjausjaksossa (European Semester) yhtäältä järjestelmän kehittäjien ja toisaalta sen piirissä sosiaali- ja terveystaloudellinen politiikka esillä pitävien tahojen toiminnassa?

Heti alkuun voi todeta, että makrotalouden koordinaation kehittämisen näkökulmasta sosiaali- ja työllisyyspoliittiset kysymykset tulevat esiin lähinnä

alaviitetasolla. Esimerkiksi Henriksson ja Leino-Sandberg (2014) viittaavat niihin vain yhdessä alaviitteessä<sup>1</sup>. Sama mainintojen vähäisyys toistuu talouskoordinaation yleisesittelyissä<sup>2</sup>. Toisen osapuolen, sosiaali- ja terveystaloudellisten toimijoiden, näkökulmasta koordinaatio on todella tuonut uusia mahdollisuuksia heidän intresseilleen. Zeitlin & Vanhercke (2014) menevät niin pitkälle, että kuvaavat kehitystä otsikolla ”Sozializing the European Semester?”, tosin kysymysmerkillä varustettuna.

Tämän erillisraportin tarkoituksena on antaa STM:n hallinnonalan piirissä EU-kysymyksiin yleisellä tasolla työssään törmääville henkilöille pääpiirteittäinen kuva EU:n yleisistä koordinaatiopyrkimyksistä 1 ja niiden kehityksestä sekä heijastumista sosiaali- ja terveystaloudelliseen politiikkaan. Tavoitteena ei ole mennä yksityiskohtiin. Koko tarkasteltava ilmiökenttä on erittäin monimutkainen - kuten edellä kysymyksessä 1) mainitut valtiovarainministeriön asiantuntijoiden raportit toistuvasti muistuttavat – ja STM:n hallinnonalalla ei monikaan asiantuntija pysty omissa tehtävissään tähän monimutkaisuuteen syvälle paneutumaan.

---

<sup>1</sup> ”Myös sosiaalipolitiikka ja työllisyyttä (työllisyysuuntaviivoja) koskevat perussopimusmääräykset vaikuttavat osaltaan talouspolitiikkaa koskevien määräysten tulkintaan”. (Henriksson & Leino-Sandberg 2014, alaviite 10)

<sup>2</sup> Komission ”fact sheet” ”The EU’s economic governance explained” (28 November 2014) sisältää vain yhden viittauksen sosiaalineläkökohtiin: ”The Commission also monitors whether Member States are working towards the jobs, education, innovation, climate and poverty reduction targets of the EU’s long-term growth strategy, ‘Europe 2020’”. Sosiaalinen ulottuvuus on siis johdettava Eurooppa 2020 –strategiasta, joka on jäänyt taka-alalle 2010-luvulla. Sen tavoitteista ”sosiaalisimpia” ovat työpaikkojen luominen ja köyhyys- ja syrjäytymisvaaran poistaminen ainakin 20 miljoonalta ihmiseltä vuoteen 2020 mennessä.

**Johdanto: Makrotalouskoordinaation ja sosiaali- ja terveystaloudellisten ”peliasetus”**

*Tarkastelun lähtöpisteenä* on siis EU:n makrotaloudellisen politiikan koordinaatiojärjestelmä ja katse suuntautuu siihen, miten makrotalouden näkökulmasta on noussut esiin joukko keskeisiä, jossakin määrin vaihtelevia sosiaali- ja terveystaloudelliseen liittyviä kysymyksiä. Toisessa erillisraportissa (Jussi Simpura: ”EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: vuoden 2015 tilanne, miten siihen on tultu ja mitä vaihtoehtoja on edessäpäin”) katseen suunta on päinvastainen ja lähtökohtana ovat ne mahdollisuudet, joita EMU:n kehittäminen on avaamassa sosiaali- ja terveystaloudelliseen kysymyksille.

Sosiaali- ja terveystaloudellisen alan EU-toimijat ovat ymmärrettävästi pitäneet esillä jälkimmäistä näkökulmaa – EU:n piirissä sosiaali- ja terveystaloudelliseen avautuvia uusia mahdollisuuksia, eikä vain uhkakuvia. Käsillä oleva raportti painottuu keskipitkän aikavälin (2010-) muutoksiin ja laajaan talouspoliittiseen instituutioiden ja toiminnan sisältöjen perspektiiviin. Edellä mainittu toinen erillisraportti keskittyy sosiaalipolitiikan kysymyksiin (eikä puutu esimerkiksi terveystaloudelliseen) ja lyhyen aikavälin (2015) ajankohtaiseen muutosten ja tilanteiden kuvaamiseen.

Käytännössä näitä kahta erisuuntaista tarkastelua on vaikea pitää erillään toisistaan. Sosiaali- ja terveystaloudellisen alan EU-toimijoiden piirissä on vuoden 2010 jälkeen tapahtunut kehitys usein hahmottunut eräänlaiseksi kamppailutilanteeksi, jossa mittaa ottavat toisistaan makrotaloudellisen politiikan ja sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan EU-tahot. Tätä mielikuvaa ovat pitäneet yllä sosiaali- ja terveystaloudellisen toimijat, varsinkin sellaiset, joilla on vaikuttamis- ja lobbausrooli. Esimerkkinä tällaisesta on seuraava ammattiyhdistysliikettä lähellä olevan kirjoittajan katkelma (Ronald Janssen, 17.10.2013 [www.socialeurope.eu](http://www.socialeurope.eu)) EU:n komission sosiaalista ulottuvuutta koskevan tiedonannon ilmestymiseen liittyneestä kirjoituksesta otsikolla ”A Trojan Horse for Social Europe”. Väliotsikot ovat vieläkin värikkäämpiä: ”Behind social language ... hides the ugly face of economic governance”; käänös alla JS):

This system of economic governance functions as a joint bulldozer sweeping away all social institutions, in particular wage formation and collective bargaining mechanisms. The key challenge is therefore to rebalance this process and put limits to the powers and interventions of economic governance by seriously strengthening the social pillar of Europe.

Tämä makrotaloudellisen hallinnon systeemi toimii kuin yhteinen puskutraktori, joka työntää sivuun kaikki sosiaali-instituutiot, erityiset mekanismit, jotka toimivat palkanmuodostuksen ja kollektiivisen työehtoneuvottelun piirissä. Siksi päähaasteena on tasapainottaa tämä prosessi ja rajoittaa makrotaloudellisen hallinnon valtaa ja väliintuloja vahvistamalla vakavassa mielessä Euroopan sosiaalista pilaria.

Kädenväännön toisella osapuolella, makrotaloudellisen politiikan ja sen ohjauksen kehittäjillä, sosiaali- ja terveystaloudellisen kysymykset ovat taka-alalla, jos niitä edes lainkaan mainitaan. On kyllä syytä huomata, että makrotaloudellisen politiikan piirissäkin on erimielisyyksiä siitä, mihin suuntaan ja miten pitkälle talousintegraatiota ja sen mekanismeja pitäisi kehittää. Mutta sielläkään ei ole jäänyt huomaamatta, että makrotaloudellisen ohjauksaan ei ole vain alan kovimman ammattilaisryhmän käsissä. Valtiovarainministeriön asiantuntijaraportin ”Vakaampi talous- ja rahaliitto” (2015) johtopäätösjakson alkuriveillä kirjoitetaan:

Taloudellisen politiikan yhteensovittaminen on muotoutunut luonteeltaan poliittiseksi neuvotteluksi pikemmin kuin sovittujen sääntöjen toimeenpanoksi, jolloin niiden täytäntöönpanon ennakoiti ja eri jäsenvaltioiden yhdenmukainen kohtelu on vaarantunut.

Voi sanoa, että kädenväännössä on kolmaskin osapuoli, nimittäin kulloinenkin EU:n komissio, jolla on muita osapuolia parempi mahdollisuus tarkastella makrotalouspolitiikan ja sosiaali- ja terveystaloudellisen suhdetta kokonaisuuden osina (ja kokonaisuudessa on silloin tietysti muitakin osia kuin nämä kaksi). Tämä on tullut vahvasti esiin nyt (2015) istuvan Junckerin komission alkutaipaleella, jossa komission puheenjohtajan lausumat ja komission työohjelma ovat sisältäneet paljonkin aineksia, joissa sosiaali- ja terveystaloudellisen kysymykset ovat nousseet makrotalouspolitiikan kysymysten rinnalle. Tätä kehitystä ovat vuoden 2015 aikana analysoineet Euroopan sosiaaliobservatorion (OSE) tutkijat Vanhercke ja Zeitlin (2014, 2015); heidän havaintojaan viimeksi kuluneen vuoden kehityksestä selostetaan tarkemmin alussa mainitussa STM:n EU-ennakointihankkeen toisessa erillisraportissa.

Vanhercken ja Zeitlinin tiivistelmä vuoden 2014 loppuun asti ulottuneesta kehityksestä, kun tarkastellaan sosiaalisen näkökulman esiintuloa vuoden 2010 jälkeen uudistuneessa makrotalouden ohjausjärjestelmässä, alkaa seuraavasti:

Since the onset of the Euro crisis in 2009-2010, the EU has introduced a series of far-reaching changes in its institutional architecture for economic and social governance. At the heart of this new architecture is the 'European Semester' of policy coordination. ... The European Semester brings together within a single annual policy coordinating cycle a wide range of EU governance instruments... . This process in turn has given the EU institutions a more visible and intrusive role than ever before in scrutinizing and guiding national economic, fiscal and social policies, especially but by no means exclusively within the Eurozone.

Kun tätä sitaattia katsoo makrotalouskoordinaation kehittäjien näkökulmasta, voi näyttää siltä, että Vanhercken ja Zeitlinin viittaus sosiaalinen näkökulmien nousuun on liioiteltu: näkökulmat tulevat kyllä esiin yleisluontoisissa ohjelmapuheenvuoroissa, mutta eivät juurikaan makrotalouskoordinaation kovan ytimen tuottamissa dokumenteissa. Pohjoismaisesta universalistisen sosiaalipolitiikan näkökulmasta EU-keskustelua tarkastelevan on hyvä huomata, että EU-terminologiassa ei juuri esiinny sanaa "sosiaalipolitiikka", ei varsinkaan sen koko väestöä koskevassa universalistisessa, sosiaalipolitiikkaa investointina tarkoittavassa merkityksessä.

Sosiaalipolitiikan asemasta on EU-keskusteluissa käytössä useimmiten termi "sosiaalinen suojeleminen" (social protection), jonka sisältö on suppeampi kuin pohjoismaisen "sosiaalipolitiikan". EU-lainen sosiaalinen suojeleminen on kiinnostunut vähemmän väestöstä kokonaisuutena ja sen elämäntilannevaihtelujen tasoittamisesta tai tulonjaon tasoittamisesta (joita pohjoismaisen malli pitää esillä); se on enemmän kiinnostunut reunaryhmistä (köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevista, pitkäaikaistyöttömistä, nuorisotyöttömistä, syrjäytyvistä maahanmuuttajista). Sosiaalisen suojeleminen keinovalikoima ja rahankäyttökohteetkin ovat suppeammat kuin universalistisen pohjoismaisen sosiaalipolitiikan. Tämä käy ilmi esimerkiksi helmikuussa 2016 Brysselissä järjestetyn (järjestettävän) kokouksen "Tackling Poverty and Social Exclusion in Europe" osallistumiskutsun saatesanoista (komissaari Marianne Thyssen, syyskuu 2015). Niissä painotetaan "tiettyjä ryhmiä", jotka ovat erityisen vaaranalaisia, ja uskotaan, että koulutuksen ja työllistämisen sekä yhteisöjen vahvistamisen avulla näitä ryhmiä voidaan paremmin integroida mukaan. Tämä EU-puhetapojen ja pohjoismaisen puhettavan ero on tässä kärjistetty, mutta on hyvä pitää mielessä EU-sosiaalipolitiikka Suomesta päin arvioitaessa.

## Makrotalouskoordinaatio ja kolmenlaiset ”sosiaaliset ulottuvuudet” EU:ssa

EU-keskustelussa 2010-luvulla ollut mukana koko ajan kaksi tai kolmekin rinnakkaista juonetta: (1) ensin Eurooppa 2020 -strategia, jonka talouskriisi painoi taka-alalle, vaikka sen tavoite alentaa köyhien määrää EU:ssa 20 miljoonalla vuoteen 2020 on sekä jatkuvasti ajankohtaisempi että karannut kauemmaksi; (2) sitten koko EU:ta koskeva pyrkimys talouskriisin selättämiseen, jolloin sosiaalinen ulottuvuus sai enemmän näkyvyyttä; ja lopulta (3) EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden rakentaminen, joka koskee vain osaa EU:sta. Nämä kolme juonetta ovat usein vaikeat erottaa toisistaan jopa alan asiantuntijoiden kirjoituksissa. Esimerkiksi Vanhercken ja Zeitlinin viimeisin raportti (joulukuu 2015) puhuu ”Euroopan ohjauksen (European Semester) sosiaalisesta ulottuvuudesta” heti alkuriveillään. Raportti keskittyykin kuvaamaan nimenomaan ohjauksen sisältöön ja käyttöön liittyviä muutoksia vuonna 2015, mutta silti puhetapa ”ohjauksen sosiaalisesta ulottuvuudesta” voi näyttää erikoiselta, kun joskus aikaisemmin on puhuttu ”EU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta” ja kaikkein useimmin ”EMU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta”. Tätä kysymystä sosiaalisen ulottuvuuden erilaajuisista määritelmistä käsitellään alla lyhyesti lähemmin. Sen jälkeen edetään tarkastelemaan erikseen kaikki kolme osapuolta: EU:n makrotalouspolitiikan ohjauksjärjestelmää, laajempaa EU:n poliittista prosessia, jossa sosiaali- ja terveystaloudellinen on mukana sekä lopuksi komission ja puheenjohtajamaiden muotoiluja sosiaali- ja terveystaloudellisen kysymyksistä

\*\*\*

”EU:n sosiaalinen ulottuvuus”: Tätä puhetapaa on viljelty kaikkein yleisluontoisimmissa katsauksissa, ja sitä esiintyi jonkin verran Eurooppa 2020 –strategian käynnistämisen ympärillä. EU:n sosiaalisen ulottuvuuden katsotaan muotoutuneen viimeksi Delorsin komission aikana 1990-luvulla (Andor 2016) ja sen olennaisena sisältönä on pidetty keskittymistä sosiaali(turva)lainsäädäntöön, niin että maitten väliset erot eivät kasva liian suuriksi eivätkä vaarantaisi todellista konvergoitumista. Työvoiman liikkuvuus on yksi niitä EU-tavoitteita, joissa sosiaaliturvalainsäädännön kehittäminen on keskeisiä tehtäviä. Asia on saanut uusia kärjistyneitä piirteitä, kun työvoiman liikkuvuus on saavuttamassa uusia, sinänsä EU-tavoitteiden mukaisia mittasuhteita. Talouskriisi on myös antanut lisäaihetta puhua koko EU:n laajuisesta sosiaalisesta ulottuvuudesta EU:n legitimitetin ja uskottavuuden vahvistamiseksi. Pohjoismaisesta näkökulmasta EU-sosiaalipolitiikan sisältöjä etsivän on syytä muistaa, että EU-sosiaalipolitiikka tai sosiaalinen suojeleminen kytkeytyy työhön ja työllisyyteen, työvoimaliikkuvuuden ja työmarkkinoille pääsyn ja paluun tukemiseen. Heikoimmassa asemassa olevien ryhmien tukeminen esimerkiksi minimiturvamääräyksillä on tähän nähden vähemmän tärkeää, vaikka onkin talouskriisissä korostunut.

Vuonna 2014 Lontoossa julkaistussa arvioissa (Frantziou ym., 2014) todetaan, että EU:n sosiaalipolitiikka on nyt joutunut kriisiin kolmella suunnalla: (1) ideologia: nyt on konkreettisesti törmätty siihen, että EU:n sosiaalilainsäädäntö voi loukata jäsenmaiden kansallista päätösvaltaa. Samalla on lisääntynyt kritiikki, jonka mukaan EU:n työ- ja sosiaalilainsäädäntö luo uusia esteitä kaupalle ja talouden integraatiolle – vastoin EU:n perimmäisiä pyrkimyksiä. Tältä törmäykseltä ei pelasta EU-sosiaalipolitiikan jalo tavoite turvata tasa-arvo, yhteinen arvopohja ja työllisyys koko EU:ssa. (2) legitimitetti: EU ei ole onnistunut pitämään yllä uskottavuutta sen suhteen, että unioni muistaa ne lukuisat viittaukset solidaarisuuteen, tasapuolisuuteen ja ihmisarvon (dignity) kunnioittamiseen, tai sosiaaliseen markkinatalouteen, joita sisältyy EU:n perusasiakirjoihin ja –lainsäädäntöön. (3): sääntely (regulation): Sosiaalilainsäädännön toimeenpano vaihtelee ja joillakin mailla on pysyvä varaus sen huomioonottamisen suhteen. Lisäksi sosiaalineläkökohtien



kiinnittyminen makrotalouden sääntelyyn on jäänyt heikoksi. Sosiaalilainsäädäntö, niin työ- ja työllisyyspainotteista kuin se onkin, ei ole onnistunut selkeyttämään työmarkkinoiden pelisääntöjä. - Näiden kolmen kriisin ratkaisemisen yhtenä vaihtoehtona englantilaisraportti nostaa esiin ammattiyhdistyspuolen esittämää ”Social Compact” –tyyppistä ratkaisua (vrt. ”Fiscal Compact” makrotaloussääntelyn yhtenä keskeisenä osana). Social Compact kokoaisi yhteen työmarkkinoiden perussäännöt (kollektiivinen sopiminen, sosiaalinen vuoropuhelu), kestäväan kasvuun tähtäävän talouden ja työllisyyden hallinnoinnin, sekä talous- ja sosiaali oikeuden pääpiirteet. On tietysti helppo todeta, että monissa jäsenmaissa on merkittäviä poliittisia voimia, jotka poliittis-ideologisista syistä eivät lainkaan innostu ”Social Compact” – ajattelusta.

\*\*\*

”EMU:n sosiaalinen ulottuvuus” on EU-politiikan sosiaalisista ulottuvuuksista selkeimmin määritelty. Se on viimeksi tullut virallisesti määritellyksi lokakuussa 2013 (2.10.2013) komission tiedonannossa sosiaalisen ulottuvuuden vahvistamisesta. Taustalla on näkemyksiä siitä, että jäsenvaltioiden työllisyys- ja sosiaalipolitiikkojen koordinaation on tarpeen rahaliiton vakauden varmistamiseksi. Rahaliiton ydin, kasvuun tähtäävä makrotalouden ja finanssipolitiikan sääntely, ei yksin riitä. Tarve työllisyys- ja sosiaalipolitiikkojen huomioon ottamiseen lisääntyi, kun jäsenmaiden olojen kehitys oli huonoa ja erot jäsenmaiden välillä kasvoivat talouskriisin kärjistyessä. Oli myös pelättävissä, että sosiaalisten olojen huonontuminen jossakin jäsenmaassa voisi johtaa vaikutuksiin, jotka leviävät muihin jäsenmaihiin. Toisaalta on selvää, että vaikka pyrittäisiin harjoittamaan pelkkää makrotalouden ja finanssipolitiikan yhteistä sääntelyä, on sääntelytoimilla myös sosiaalisia vaikutuksia, usein tuntuviakin.

Komission tiedonantoa on monella sosiaalipolitiikkaa lähellä olevalla suunnalla tervehditty merkinä sosiaalisen ulottuvuuden aidosta vahvistumisesta. Toisaalla on huomautettu, että tiedonannossa on kysymys kompromissista, jossa ei muuteta talouspolitiikan ja sosiaalipolitiikan keskinäistä suhdetta EU:ssa (eikä sitä, että unionilla ei ole suoraa toimivaltaa sosiaalipolitiikassa), mutta tuodaan joitakin sosiaalipolitiikkaan liittyviä toimia vähän näkyvämmiksi. Sosiaalipolitiikka on ollut ja on edelleen pääasiassa taloutta tukevan työllisyyspolitiikan jatke, jolla halutaan tukea työvoiman liikkuvuutta (maasta toisen muuttavien työntekijöiden sosiaaliturva) ja varmistaa työmarkkinaosapuolten riittävä keskusteluyhteys (sosiaalinen dialogi). Pasi Korhosen ajankohtaisuutinen (11.10.2013) heti komission tiedonannon jälkeen sisältää jo otsikossaan arvelun, että sosiaalinen ulottuvuus ei merkitse radikaalia muutosta, vaikka onkin merkittävä avaus: ”EMU:n sosiaalinen ulottuvuus – lentääkö se”? Hänen päätelmänsä sosiaalisesta ulottuvuudesta oli tuolloin, että ”EMU:n uusin poikanen ei siis ole pyrkimässä lentoon vaan vaikuttaa pysyvän vahvasti maan pinnalla ja etenevän omaa verkkaista tahtiaan.” Tiedonannosta on nyt (maaliskuussa 2016) kulunut yli kaksi vuotta, ja Korhosen ennustus on pitkälle toteutunut.

Komission tiedonannossa mainittiin kolme kohtaa, joihin EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden vahvistamisessa haluttiin erityisesti kiinnittää huomiota:

- 1) Työllisyyteen ja sosiaalisiin oloihin liittyvien haasteiden vahvempi seuranta ja näitä koskeva politiikkakoordinaatio
- 2) Solidaarisuuden ja toiminnan lisääminen työllisyyden ja työvoimaliikkuvuuden kysymyksissä
- 3) Sosiaalisen dialogin vahvistaminen

Näistä virallisista tavoitteistakin näkee, että EMU:n sosiaalisessa ulottuvuudessa ei ole kysymys vallankumouksellisesta sosiaalineläkökohtien esiinnoususta vaan talouspoliittisen koordinaation peruslinjan jatkamisesta ja pienestä tarkentamisesta siltä osin, mikä koskee sosiaalineläkökohtien ottamista huomioon

koordinaatioprosessissa. Käytännössä tämä huomioon ottaminen on keskittynyt koordinaatioprosessissa käytettävien seurantaindikaattorien kehittämiseen: komission tiedonannossakin indikaattorien ”näyttötaulun” kehittäminen mainittiin konkreettisimpana toimena. Sen jälkeen on hieman vahvistettu sosiaalinenäkökohtia kuvaavia indikaattoreita, mutta edelleenkin ne ovat talousindikaattoreihin nähden toissijaisia. Edelleen käytännössä tämäkin sosiaalisen ulottuvuuden vahvistaminen toteutuu – siinä laajuudessa kuin toteutuu – makro- ja finanssipolitiikan Eurooppalaisen ohjausjakson (European Semester) yhteydessä. Tämä on antanut perustan seuraavassa alajaksossa tarkasteltavalle kolmannelle sosiaalista ulottuvuutta koskevalle puhetavalle: ”Euroopan ohjausjakson sosiaalinen ulottuvuus”.

\*\*\*

”Euroopan ohjausjakson sosiaalinen ulottuvuus” näyttäisi ensi kertaa esiintyneen vuonna 2012 työryhmäkokouksen otsikkona. Kyseessä oli 40 työntekijäjärjestön kokoontuminen. Sen pääteemana oli tarkastella joustoturvan merkitystä talouskriisin oloissa (joustoturva = flexicurity; termi on sittemmin lähes kadonnut EU-sosiaalipolitiikan puhetavoista). Varsinkin haluttiin tarkastella joustoturvan merkitystä köyhyyden ja haavoittuvuuden (precariousness; tämäkin termi on lähes kadonnut) torjumisessa. Päätelmät olivat tylyjä: puhe joustoturvasta nähtiin eräänlaisena viikunanlehtenä, jolla pidettiin yllä vaikutelmaa, että EU on kiinnostunut huono-osaisuuteen liittyvistä kysymyksistä, ja myönteisiä vaikutuksia odotettiin enintään silloin, kun joustoturva näyttäisi olleen etenemässä kansallisiksi toimintaohjelmiksi. – Jälkikäteen voidaan sanoa, ettei kansallisista joustoturvaohjelmistakaan ole 3-4 vuotta myöhemmin juuri mitään jäljellä.

Toinen suunta, jossa puhetapa ”Euroopan ohjausjakson sosiaalisesta ulottuvuudesta” on kehittynyt ja vahvistunut 2010-luvulla, ovat ammattiyhdistysliikettä lähellä olevan tutkijakaksikko Zeitlin & Vanhercke raportit vuodesta 2013 eteenpäin<sup>3</sup>. Vuonna 2013 ilmestynyt ensimmäinen raportti ottaa lähtökohdatilanteeksi Eurooppa 2020 – strategian, jonka Vanhercke katsoo pitkälle jättäneen huomiotta sosiaalisen ulottuvuuden. Uusi mahdollisuus sosiaalisen ulottuvuuden nostamiseen aukeni uudesta EU:n makrotalouspolitiikan koordinaatioprosessista (2011), jonka vuosikello on määritelty Euroopan ohjausjärjestelmässä (European Semester):

”... even in the absence of a formal ”European Social Agenda”, social stakeholders have been able to reclaim some of the position they lost with the introduction of the Europe 2020 strategy, and have (between 2010 and 2012) been able to strengthen – albeit thus far largely unnoticed – the social dimension of the European Semester” (Vanhercke 2013, 115).

Vanhercken tarkastelussakin keskeinen etenemissuunta sosiaalisen ulottuvuuden vahvistamisessa ovat Euroopan ohjausjärjestelmän seurantaindikaattorit ja niihin sisältyvät työllisyys- ja sosiaali-indikaattorit. Siksi puhetapa ”Euroopan ohjausjakson sosiaalisesta ulottuvuudesta” näyttää hänen näkökulmastaan luonteeltaan, vaikkei hän puhutavan valintaa erikseen perustelekaan.

Yksittäisiä mainintoja Euroopan ohjausjakson sosiaalisesta ulottuvuudesta on vuoden 2015 aikana esiintynyt muutamassa yleisen tason EU-yhteydessä. Yksi nykyisen Junckerin komission varapuheenjohtajista, eurosta ja sosiaalisesta dialogista sekä Euroopan ohjausjaksosta vastaava Valdis

<sup>3</sup> Vanhercke, B. (2013): ”Under the radar? EU Social Policy in times of austerity”, teoksessa: Natali, D. & Vanhercke, B. (Eds): ”Social Developments in the European Union 2012”, Brussels: ETUI, OSE, Zeitlin & Vanhercke (2014): Socializing the European Semester  
Vanhercke & Zeitlin (2015): Further socializing the European Semester

Dombrovskis esitteli maaliskuussa 2015 käsityksiään juuri ohjausjakson sosiaalisesta ulottuvuudesta ja korosti työllisyys- ja sosiaali-indikaattorien keskeistä roolia. Samaa korostaa EU:n alueiden komitean puheenjohtaja Markku Markkula vuotta 2015 koskevassa komitean seurantaraportissa ja toteaa, että indikaattorit pitää viedä myös alueitasolle, kun alueiden välillä on suuria eroja sosiaalisissa oloissa. Lopulta ilmaus ”social dimension of European Semester” pääsi syksyllä 2015 EU:n virallisiin esittelydioihin ohjausjakson uudistuksista. Siinä ohjausjakson sosiaalisen ulottuvuuden parantaminen viittaa sosiaaliseen dialogiin sekä sosiaali- ja työllisyyskysymysten esilläpitoon kansallisissa uudistusohjelmissa (NRP) ja EU:n tekemissä analyyseissä.

### Miten EU:n makrotalouspolitiikan ohjausjärjestelmä kehittyi vuoden 2010 jälkeen?

Edellä on jo moneen kertaan mainittu EU:n makrotalouspolitiikan (ja jäsenmaiden julkisten talouksien) ohjausjärjestelmä, jonka uudistukset 2010-luvulla ovat nostattaneet odotuksia sosiaalisen ulottuvuuden vahvistumisesta. Tässä kerrataan vielä lyhyesti järjestelmän pääpiirteet ja todetaan erikseen ne kohdat (alla tähdellä (\*) merkittyinä), joissa sosiaalinen ulottuvuus on päässyt esiin. Järjestelmän taustaa, tavoitteita ja kehitysvaiheita on käsitelty laajasti esimerkiksi Ulkopoliittisen instituutin julkaisemassa raportissa ”EU:n suunta. Kuinka tiivis liitto?” (2014). Hyödyllinen on myös Ilkka Kajasteen artikkeli ”Six pack, two-pack, fiscal compact - tiivistykö euroalueen ohjaus?” (2012)<sup>4</sup> Kokonaisuutta kuvaa ajantasaisesti EU:n oma ”fact sheet” ”The EU’s economic governance explained” (28 November 2014). Tiivis esitys on esimerkiksi Ismo Grönroos-Saikkalan esitelmässä ”Talouspoliittinen yhteistyö EU:ssa – mitä se tarkoittaa kuntien kannalta?” (10.-11.9.2014). Koko ohjausjärjestelmän alkuvaiheita erityisesti siinä tärkeän indikaattorityön näkökulmasta kuvaa Leena Storgårds artikkelissa ”EU 2020 –tavoitteet nojautuvat laajaan indikaattorituotantoon”(2011). Juuri indikaattorituotanto on se alue, jolla sosiaalisen ulottuvuuden eri näkökulmat ovat tulleet ohjausjärjestelmän yhteydessä useimmin esiin.

#### *Makrotalouden ohjausjärjestelmän päävaiheet:*

2010

Eurooppa 2020 –strategia

Euroopan ohjausjakso (European Semester) strategian toimeenpanon tueksi ja toteutumisen seurantaan ja ohjaukseen (vuosiprosessi). Taustatietoa nykytilanteesta on esimerkiksi sivustossa <http://www.consilium.europa.eu/fi/policies/european-semester/2015/>

2011

Sixpack (kuusi asetusta ja yksi direktiivi): täydennetään kasvu- ja vakaussopimusta, uusi ”liiallisen tasapainottomuuden mekanismi”, sanktiomenettely jäsenvaltioille, jotka eivät noudata sääntöjä – tarkoituksena edistää talouden vakautta sekä ehkäistä ja korjata epätasapainotilanteita.

<sup>4</sup> Jokela, Juha; Kotilainen, Markku; Tiilikainen, Teija & Vihriälä, Vesa (2014): ”EU:n suunta. Kuinka tiivis liitto?. Helsinki: Ulkopoliittinen instituutti, FIIA Report 39.

Kajaste, Ilkka (2012); ”Six pack, two pack, fiscal compact – tiivistykö euroalueen ohjaus?” Kansantaloudellinen aikakauskirja 108(2):175-186

2012

Twopack (kaksi asetusta, koskevat vain euroalueen maita): euromaiden budjettien alistaminen EU-ennakotarkastukselle, jonka perusteella voidaan antaa korjaamissuosituksia; toimintatavat tilanteissa, joissa jokin euromaa on joutunut vakaviin vaikeuksiin.

2013

Fiscal Compact ("finanssipoliittinen sopimus"): hallitusten välinen sopimus talous- ja rahaliiton vakaudesta, yhteensovittamisesta sekä ohjauksesta ja hallinnasta.

2014

(Euroopan vakausmekanismi EVM)

2015 ---

(Pankkiunionin valmistelut)

Jokelan ym. (2014) taulukko s. 49 kuvaa toimia tarkemmin ja nimenomaan euromaiden näkökulmasta.

Tämän tarkastelun rinnalla on hyvä esittää tarkastelu indikaattoritoimintojen kytkeytymisestä makrotalouspolitiikan ohjausmekanismiin eri vuosina. Alla oleva perustuu komission raporttiin "Adding employment indicators to the MIP scoreboard to better capture employment and social development" (21.11.2015).

*Makrotalouden ohjausjärjestelmän indikaattoripohjan kehitys:*

2012

Sixpackin voimaantulon yhteydessä otettiin käyttöön makrotalouden epävakausero (Macroeconomic Imbalance Procedure, MIP)

Se nojaa hälytysmekanismiin (Alert Mechanism Report, AMR), joka perustuu makroekonomisten indikaattorien lukemiseen talouspolitiikan perspektiivistä.

Indikaattorit rakennettiin "näyttötauluksi" (scoreboard)

Pääindikaattoreita oli 11, niistä 1 työttömyyttä kuvaava. Näille on määritelty toimenpiteiden käynnistämistä edellyttävät kynnsarvot.

Lisäksi oli 25 apuindikaattoria, niissä joukko työttömyyttä ja sosiaalisia oloja kuvaavia. Näillä ei ole kynnsarvoja toimenpiteiden käynnistämiseksi, vaan ne on tarkoitettu kuvaamaan muita relevantteja toimintaympäristön muutoksia. Osa apuindikaattoreista on tarkoitettu täydentämään makrotaloudellisia pääindikaattoreita, osa on tarkoitettu yleisluontoisemmin tukemaan päätöksenteon ymmärrystä sosiaalisten olojen muutoksista.

Komissio seuraa vuosittain "näyttötäulun" ja indikaattorien relevanssia.

2013

Komission tiedonanto "Strengthening the Social Dimension of the Economic and Monetary Union" lisää painetta vahvistaa työllisyys- ja sosiaali-indikaattorien asemaa

Komission ja myös Euroopan parlamentin keskusteluissa nousi toistuvasti esiin tarve vahvistaa työllisyys- ja sosiaali-indikaattorien asemaa.

- 2014 Euroopan parlamentin tuottama ”De Backerin raportti” (lokakuu 2014) kehottaa komissiota toimiin työllisyys- ja sosiaali-indikaattorien aseman vahvistamiseksi
- Vuoden 2014 vuotuinen kasvuraportti (Annual Growth Survey, AGS) (marraskuu, 2014)ilmoittaa, että työllisyys- ja sosiaali-indikaattorit tulevat näkyvämmiin mukaan.
- 2015 Ehdotus indikaattori-näyttötaulun täydentämiseksi julkaistaan (marraskuu 2015).
- Siinä ehdotetaan, että pääindikaattorien joukkoon nostetaan kolme (3) työllisyys- ja sosiaali-indikaattoreiksi ymmärrettyä indikaattoria: (1) työvoimaosuus (activity rate); (2) pitkäaikaistyöttömyys (long-term unemployment) ja (3) nuorisotyöttömyys (youth unemployment)
- Ehdotuksissa korostetaan, että näitäkin indikaattoreita tarkastellaan (vain) makrotalousnäkökulmasta, koska niiden kuvaamat asiat voivat uhata makrotalouden vakautta.

On todellakin huomionarvoista, että indikaattoripaketin laajentamisprosessin yhteydessä on monissa taustapapereissa viitattu sosiaalisen näkökulman laajentamiseen osittain reaktiona talouskriisin tuottamaan vaikeaan sosiaaliseen tilanteeseen monissa jäsenmaissa. Käytännössä paketin laajennus on ollut vaatimaton ja lisäindikaattorit painottuvat työllisyyteen eivätkä niinkään sosiaalisiin oloihin laajemmin. Ja kuten todettu, laajennuksen mukanaan tuomia indikaattoreitakin tarkastellaan ohjausjärjestelmässä makrotalousnäkökulmasta, ei sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Tästä huolimatta indikaattoriprosessia on monella taholla tervehditty merkinä sosiaalisen näkökulman vahvistumisesta EU:ssa yleisemminkin.

Samalla voi todeta, että suoranaisesti terveystaloudellisilla kysymyksillä ei EU:n makrotalousohjausjärjestelmässä ole roolia senkään vertaan kuin suoranaisesti sosiaalipoliittisilla kysymyksillä – lukuun ottamatta työsuojelua ja siihen liittyviä terveystaloudellisia kysymyksiä. Sekä sosiaalipoliittisellä että terveystaloudellisella sivutaan kyllä esimerkiksi ohjausjärjestelmän tuottamissa maakohtaisissa suosituksissa (Country-Specific Recommendations, CSR), mutta useimmiten epäsuorasti esimerkiksi eläkeikää ja eläkejärjestelmää tai terveyspalvelujärjestelmään ja sen tehokkuutta koskevissa suosituksissa. Kyse ei siis ole vain indikaattorijärjestelmää koskevasta sosiaali- ja terveystaloudellisten näkökohtien jättämisestä taustalle EU:n makrotalouden ohjausjärjestelmässä. Sosiaalipoliittisellä tulee EU-katsannossa esiin työllisyyskysymysten siivellä ja erikseen liikkuvan työvoiman sosiaaliturvan asioista sekä 2010-luvun edetessä myös heikoimmille ryhmille tarjottavan minimiturvan kehittämisessä.

## **Miten EU:n komission ja puheenjohtajamaiden ohjelmat ovat nostaneet esiin sosiaali- ja terveystaloudellisia kysymyksiä vuoden 2010 jälkeen?**

Komission vuosittaiset työohjelmat ovat vuoden 2010 jälkeen sisältäneet 3-10 keskeistä kohtaa, joitten joukossa selvimmän sosiaali- ja terveystaloudelliseen liittyvät Junckerin komission (loppuvuodesta 2014 eteenpäin) 10-kohtaisen ohjelmaluettelon unionia syventävät ja reilummaksi tekevät tehtäväkentät integraation vahvistamisessa ja talous- ja rahaliiton syventämisessä. ”Deeper and Fairer European Monetary Union” vuoden 2016 ohjelmassa sisältää maininnan ”Social Pillar” –ehdotuksen tuomisesta käsitteeseen vuoden aikana. Junckerin komissiota edeltäneen Barroson komission (2010-2014) ohjelmissa ei tällä muutaman pääaloitteen tasolla ole yhtä selviä sosiaali- ja terveystaloudellisia aloitteita kuin Junckerin komissiolla. Eräiden ohjelmakohtien otsikoissa esiintyvät viittaukset vastuullisuuteen, inklusioon ja oikeudenmukaisuuteen voisi tietysti tulkita myös sosiaalisten olojen näkökohdiksi.

EU:n puheenjohtajamaiden 10 viimeisintä ohjelmaa (2011-2016 alkupuoli; Kreikan ohjelma alkuvuodesta 2014 ei enää löytynyt verkosta) sisältävät kunkin maan osalta 3-7 pääprioriteettia. Kaikkiaan näissä 10 puheenjohtajakauden ohjelmissa oli 37 prioriteettia, jos ohjelmissa hieman toissijaisempinakin mainitut prioriteetit lasketaan mukaan. Näistä 37:stä vain muutama on selvästi tunnistettavissa sosiaalisia oloja koskeviksi prioriteetiksi. Kaikkein selkein oli Luxemburgin listaan vuonna 2015 kuulunut prioriteetti Euroopan sosiaalisen olottuvuuden vahvistamisesta. Unkarin ohjelmassa vuonna 2011 oli Euroopan sosiaalisen mallin vahvistaminen. Sosiaali- ja terveystaloudellisia painotuksia oli myös niissä prioriteeteissa, joissa haluttiin kehittää kansalaisyhteiskunnallista Eurooppaa, tehdä Euroopasta relevantimpi kansalaisilleen tai edistää demokratiaa (Unkari 2011, Kypros 2012, Italia 2014). Puheenjohtajamailla oli tietysti lisäksi hoidettavanaan suuri joukko kulloinkin eri vaiheissa olevia EU-prosesseja, joiden joukossa oli myös sosiaali- ja terveystaloudellisesti merkittäviä hankkeita.

Viiden puheenjohtajan raportti (kesäkuu 2015), nimeltään ”Euroopan talous- ja rahaliiton viimeistely” on viiden EU-elimen puheenjohtajien yhdessä laatima, ensimmäisenä kirjoittajana komission puheenjohtaja Jean-Claude Juncker. Yhtenä kohtana vuoteen 2025 asti ulottuvassa ohjelmassa on vahvempi panostus EMU:n saamiseksi ”parhaaseen mahdolliseen sosiaaliseen tulokuntoon”. Tämä ohjelmakohta sisältää luettelon ilmiöistä, jotka heikentävät sosiaalista tulokuntoa. Etunenässä mainitaan pitkäaikaistyöttömyys, ja toimia tulokunnon parantamiseksi tarvitaan koulutuksen, työllisyyden ja sosiaaliturvan alueilla. Myös ikärakenteen muutos vanhenevaan suuntaan mainitaan, ja siihen varautumisen katsotaan vaativan panostuksia erityisesti terveystaloudellisiin.

Yhteenvedon näistä ylätasoon EU-ohjelmista sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan kannalta voi todeta, että sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan kysymykset saavat kyllä hetkittäin huomiota, mutta ne eivät näissäkään dokumenteissa yllä ykköskastiin.

## Päätelmiä

Tämän erillisraportin tavoitteena oli vastata kolmeen kysymykseen:

- 1) Miten makrotalouden koordinaatiojärjestelmä on pääpiirteissään muotoutunut 2010-luvulla?
- 2) Millainen asema sosiaali- ja terveystaloudellisilla tarkasteluilla on ollut makrotalouden ja julkisten talouksien koordinaatiojärjestelmän kehittämisessä - makrotalouden näkökulmasta katsottuna?
- 3) Miten sosiaali- ja terveystaloudelliset kysymykset ovat tulleet esiin eurooppalaisessa ohjauksessa (European Semester) yhtäältä järjestelmän kehittäjien ja toisaalta sen piirissä sosiaali- ja terveystaloudellinen politiikka esillä pitävien tahojen toiminnassa?

Ensimmäiseen kysymykseen on vastattu edellä olevassa tekstissä esitetyllä ohjausjärjestelmän rakentumisen kuvauksella. Toiseen kysymykseen on pakko vastata niin, että sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan kysymysten toissijainen asema tulee jatkuvasti esiin. Talouskriisin sosiaaliset seuraukset kyllä hieman vahvistivat sosiaali- ja terveystaloudellisten kysymysten asemaa, mutta edelleen ne ovat taka-alalla talouskasvun, kilpailukykyyn ja työllisyyden sekä unionin integraation tiivistymisen sävyttämässä kehittämisohjelmissa. Kolmaskaan kysymys ei saa vastausta, joka lupailisi sosiaali- ja terveystaloudellisten kysymysten vahvempaa esiinmarssia EU:n ohjausjärjestelmissä. Sosiaali- ja terveystaloudellisten kysymysten esilläpitäjät ovat voineet iloita pienistä näkyvyyden ja painoarvon parannuksista, mutta ohjausjärjestäjien kehittäjien näkökulmasta muutokset ovat olleet todellakin pieniä eivätkä ole mitenkään muuttaneet makrotalouden näkökohtien ylivaltaa. Kuten muutamissa raporteissakin ääneen todetaan, sosiaali- ja terveystaloudellisiä kysymyksiä tarkastellaan edelleen ennen kaikkea siltä kannalta, miten ne voivat vaikuttaa makrotalouden (ja eri maiden julkisen talouden) kehittämiseen.

Erillisraportti L2.3.**Ohjausjakso ja terveystalouden politiikka****Meri Koivusalo**

Tämä erillisraportti sisältää analyysin ohjausjakson suhteesta terveystalouden politiikkaan kattaen sekä terveystalouteen että kansanterveystalouden kohdentuvat kysymykset lähtien tavoitteesta huomioida terveys kaikissa politiikoissa. Raportti kartoittaa ensin yleisiä näkökohtia ja analysoi sen jälkeen ohjausjakson ongelmakohtia suhteessa terveystalouteen, kansanterveyden edistämiseen sekä terveydensuojeluun. Tässä erillispaperissa tarkastellaan myös vuoden 2015 maakohtaisia suosituksia, ohjausjakson maaraaporttien suositusten painotuksia sekä suhdetta kansallisen sosiaali- ja terveystalouden kehikseen.

**Yhteenveto johtopäätöksistä:**

Terveystalouden näkökulmasta ohjausjakson merkitys on heijastunut palvelujärjestelmän uudistuksiin kohdentuvien suositusten kautta. Sosiaalitalouden politiikasta poiketen Euroopan Unionin suhde terveystalouteen ja kansanterveyteen on vahvemmin jännitteinen ja tiukemmin artikuloitu. Ohjausjakson merkitys on ollut suurin niille maille, joissa talouskriisin vaikutukset ovat olleet merkittävimmät. Samalla pyrkimykset ottaa huomioon palveluiden saatavuus ja laatu, ovat johtaneet näiden sijoittautumiseen osaksi komission tavoitteita, ennemmin kuin rajaamaan sitä, mitä talouteen kohdentuvan ehdollistamisen puitteissa voidaan esittää.

Terveyteen kohdentuvien suositusten määrä on vaihdellut merkittävästi. Komission kompetenssi on fiskaalinen ja suositukset painottuvat ensisijaisesti talouden kestävyden tavoitteisiin sekä palveluiden kustannustehokkuuteen. Suositusten saaminen ei kuitenkaan ole ollut suoraan yhteydessä fiskaalisten tarpeiden argumentaation kanssa. Komissio on siirtynyt painottamaan myös palveluiden saatavuutta ja laatua perusteena suosituksille. Suomen kansallisen palvelujärjestelmän kannalta mielenkiintoisimpia vertailukohteita olisivat Englanti, Ruotsi ja Tanska, mutta näihin toimet eivät ole aktiivisesti kohdentuneet. Kansanterveystalouden näkökohdat jäävät maaraaportissa käsittelemättä. Lääke- ja tutkimustalouden kohdentuvat suositukset ovat painottaneet rinnakkaislääkkeiden ja lääkkeiden hintaan puuttuvien toimien ohella innovaatioita ja T&K toimien tukea.

Muihin jäsenmaihiin verrattuna Suomen palvelujärjestelmään kohdentuva suositus ei ole perusteltavissa yksinomaan korkeilla terveydenhuollon kustannuksilla. Ohjausjaksolla voi olla paitsi terveystalouteen kohdentuvien suositusten lisäksi myös innovaatiotalouden kohdentuvien painotusten seurauksena merkitystä lääkkeiden hinnoittelulle ja saatavuudelle. Suomen 2016 maaraaportissa verotusta pyritään Suomessa siirtämään esim. ympäristöverotuksen lisäämiseen, terveystalouden verotusta ei kuitenkaan kommentoida edes tupakan, alkoholin tai makeisverosta luopumisen suhteen.

Ohjausjakson merkitys on aina suhteessa siihen miten saatua ohjeistusta sovelletaan ja halutaan käytännössä soveltaa. Olennaista on myös se, missä määrin kansallisessa politiikassa halutaan antaa legitimitettä ja päätösvaltaa ohjausjakson kaltaiselle prosessille suhteessa politiikan sisältöihin eri sektoreilla. Sen epäsuora merkitys vahvistaa talouteen ja Euroopan Unionin sisäisen politiikan painotusten asemaa kansallisessa päätöksenteossa sekä Euroopan Unionin ja komission merkitystä



kansallisessa sosiaali- ja terveystalouden päätöksenteossa. Tällä on merkitystä paitsi politiikan sisällöille, myös demokraattiselle päätöksenteolle, kansalaisten perusoikeuksille ja päätöksenteon avoimuudelle, tilivelvollisuudelle sekä tähän vaikuttaville tahoille.

### **Mistä terveystalouden suosituksissa on kysymys ?**

Sosiaalitalouden tavoitteista poiketen terveyden kohdentuvat näkökohdat tai ”healthy semester policies”-mahdollisuuksiin viittaavat lähtökohdat eivät ole olleet yhtä vahvasti esillä. Tilannetta kuvaa näiltä osin paremmin sanat ”ei lainkaan”. Tämä on painottunut myös palvelujärjestelmän osalta siinä, että ohjausjakson suositusten tulee huomioida pääsy terveyspalveluihin, näiden laatu sekä Artiklan 168 velvoitteet terveydestä kaikissa politiikoissa. Tämä negatiivinen painotus johtuu osin siitä, että kansanterveysnäkökohdat ovat pääosin loistaneet poissaolollaan, samalla kun palveluiden saatavuus ja terveyspalveluihin kohdentuva argumentaatio on ollut keskeisessä asemassa. Terveyden merkitys ohjausjakson puitteissa on noussut epäonnistumisesta ja siitä, että etenkin kriisimaissa leikkaukset kohdentuivat myös kriittisiin terveydenhuollon resursseihin. Tässä taustaselvityksessä ei kuitenkaan kohdennuta kriisimaiden tilanteeseen, vaan laajempaan ohjausjakson rooliin ja merkitykseen kansallisen terveystalouden näkökulmasta.

Analyysia ohjausjakson maakohtaisista suosituksista ja terveydestä on tehty eri vuosilta sekä pidemmällä aikajänteellä European Social Observatoryn toimesta<sup>1</sup>. Vaikka terveyden kohdentuvia suosituksia ja budjettiin kohdentuvia leikkauksia on tehty erityisesti kriisimaissa, ne ovat kohdentuneet suurimpaan osaan jäsenmaista. Joskin osa maista ei ole saanut terveyden kohdentuvia suosituksia (Tanska, Ruotsi ja Englanti).

Vuonna 2011 suosituksia tai mainintoja sai terveyden kohdentuen 4-8 maata riippuen siitä miten maininnat on laskettu, vuonna 2013 16-19 maata ja vuonna 2014 21 maata, Vuonna 2015 julkaistuissa maaraaportteissa<sup>2</sup> mainintoja oli 23-24 maalle, mutta suosituksia vain 19-20 maalle<sup>3</sup>. Varsinaiset suositukset olivat suurimmalla osalla suhteessa talouden kestävyteen ja ne tehtiin yleensä samassa yhteydessä kuin sosiaalitalouden ja eläkepolitiikkaan esitetyt muutokset.

Tähän voidaan hakea syitä eri tahoilta, 1) kaikki maat eivät ole eurossa mukana, joten paine, mahdollisuus ja kiinnostus puuttua asiaan on pienempi, 2) Tanskan, Ruotsin ja Englannin kulut ovat olleet paremmin hanskassa verrattuna Ranskaan tai Saksaan<sup>4</sup>. ja/tai 3) EU-poliittinen sopivuus, näiden maiden terveyspalvelureformeja pidetään hyvinä sisämarkkinapolitiikan (tai muista) lähtökohdista. Esimerkiksi NL ja LUX eivät saaneet velvoitteita vuonna 2014 tehdyissä suosituksissa<sup>5</sup>, huolimatta siitä, että NL:n terveydenhuollon kustannukset ovat korkeat ja tähän myös kiinnitettiin huomiota maaraaportissa 2015. Toisaalta syiden kannalta tulee huomioida myös henkilövalintojen sekä paikallisen järjestelmän ymmärtämisen ja kansallisen politiikan merkitys arvioiden painotusten määrittäjinä.

---

<sup>1</sup> <http://www.ose.be/EN/>

<sup>2</sup> Country reports, staff working documents:

<sup>3</sup> Azzopardi et al (2015), Stamate ja Baeten (2015), 2015 liitteen pohjalta, negatiivisiksi katsottu Englanti, Ruotsi, Luxembourg ja Tanska

<sup>4</sup> Tämä on mahdollisesti muuttumassa vuoden 2016 raporttien valossa

<sup>5</sup> Maat: Itävalta, Bulgaria, Tsekki, Saksa, Suomi, Ranska, Puola, Romania, Slovakia ja Espanja

Vuodelle 2016 komissio vaihtoi strategiaa lähestymistavalle ja siirtyi syksyllä 2015 annettuihin kaikille kohdennettuihin suosituksiin sekä vähensi eri jäsenmaille annettavia suosituksia. Tämä sisältää terveystalouden näkökulmasta sekä hyviä että huonoja näkökohtia. Samalla kun lupaus vähentää yksityiskohtaista ohjeistusta on mielekäs, riskinä on, että laaja painotus modernisaatiosta suhteessa eläke- ja pitkäaikaishoivapalveluihin voi ensisijaisesti vahvistaa ja laajentaa aikaisempaa Euroopan Unionin politiikkaa paitsi avoimen koordinaation, myös etenkin liikkuvuuden ja yksityiseltä sektorilta nousevista lähtökohdista. Tällöin ”parhaita käytäntöjä” helposti ajetaan kohti yksilökeskeisempää ja markkinaehtoisempaa suuntaa, jossa julkisella vallalla on rooli residuaalisena, markkinaehtoisia palveluita täydentävänä ja vähimmäisturvaan kohdentuvana toimijana, samalla kun yksilöiden valinnanvapautta ja vastuuta lisätään.

Ohjausjakson suositusten toimivalta perustuu talouteen ja fiskaalisiin vaikutuksiin. Tämän toimivallan laajeneminen suosituksiin palveluihin pääsystä ja näiden laadusta voidaan nähdä tätä toimivaltaa määrittävänä tekijänä: Do no harm –pohjalta. Toisin sanoen ne voidaan nähdä toimivaltaa rajaavina lähtökohdina siitä, miten talouden nimissä voidaan puuttua kansallisen politiikan toimivallassa oleviin palveluihin. On kuitenkin huomioitava, että näistä sinänsä positiivisista tavoitteista voi edelleen seurata se, että ne legitimoivat lähtökohtaisesti komission kompetenssin laajentumista tavalla, joka johtaa komission kompetenssin laajentumiseen osana ”modernisaatioon” kohdentuvia toimia ja muutosta.

### **Ohjausjakso terveystalouden tavoitteiden näkökulmasta**

Keskustelussa ohjausjakson velvoitteet sekä näiden merkitys suhteutuu väistämättä julkisen talouden kestävyyskysymyksiin. Osa terveysmenojen kasvuun liittyvistä näkökohdista kohdentuu vakuutusperusteisiin tai vahvasti yksityisen sektorin palvelutuottajiin/vakuutuksiin nojaaviin maihin, joissa terveydenhuollon kulut ovat olleet korkeammat. Näistä monet eivät kuitenkaan ole saaneet sen tarkempaa ohjastusta kulujen vähentämiseksi. Keskeinen kriteeri on selvästi kriisin suuruus, joka mahdollistaa vahvemman ehdollistamisen taloudellisesti heikossa tilanteessa oleville maille. Kriisimaissa etenkin lääkepolitiikkaan on puututtu, mutta tähän on kohdennettu myös Ranskassa, jossa lääkekulut ovat olleet korkeat.

Ohjausjakson käytäntöjen **uhkat ja mahdollisuudet** terveystalouden näkökohtien osalta voidaan jakaa viiteen osioon:

1. **Kiristyspolitiikkaan** ja siitä nousevaan kritiikkiin, joka kohdentuu nimenomaan kriisimaihin ja ”troikan” ohjeistukseen ja terveystalouden leikkauksiin kohdemaissa<sup>6</sup>. Terveystalouden lähtökohdista nouseva analyysi on kohdentunut vahvasti nimenomaan Kreikkaan, Portugaliin ja Espanjaan kohdentuviin toimiin sekä näistä nousevien ongelmien artikulaatioon. Tämä kohdentui myös vahvimmin toimiin nimenomaan kriisin alkuvaiheessa. Leikkaukset nimenomaan kriisimaiden terveydenhuoltoon ovat myös johtaneet siihen, että palveluiden saatavuus ja laatu ovat korostuneet kriteereinä komission toimissa. Ne ovat toisaalta luoneet perustaa myös painotuksille ohjausjakson ”sosialisaatiosta” sekä Sosiaalisen Euroopan vahvistamisesta. Tässä ohjausjakson ohjeistus on osoittautunut jossain määrin herkäksi etenkin sen suhteen, ettei terveyteen

<sup>6</sup> Ks esim: Stuckler David ja Basu Sanjay (2013) The body economic. Why austerity kills. Allen Lane, Penguin.

kohdentuvaa rahoitusta yksiselitteisesti tai aina pyritä pienentämään, vaan jäsenmaiden halutaan myös lisäävän panostusta terveydenhuoltoon sekä palvelujärjestelmän kattavuutta. Ohjeistus on aina jäsenmaiden tekemien toimien ja komission edellytysten kompromissi. Lääkkeiden osalta painotuksia rinnakkaislääkkeiden käytön lisäämiseen voidaan pitää mielekkäänä. Haasteena on kuitenkin ollut suositusten vaihteleva taso ja suhde EU:n muuhun politiikkaan.

- 2. Legitimiteettiin.** Tähän kohdentuva ongelma painottuu komission kompetenssiin kansallisen terveystalouden politiikan sekä ohjausjakson suhteen<sup>7</sup>. Euroopan Unionin perussopimukset eivät anna komissiolle mahdollisuutta puuttua yksityiskohtaisesti kansallisen palvelujärjestelmän organisoitumiseen, vaan tämä joudutaan perustelemaan välillisillä toimilla. Ohjausjakson toimivalta lähtee fiskaalisista riskeistä, jotka korostuvat artikulaatiossa ja perustelussa uhkista. Legitimiteetin osalta tulee huomioida myös suhde kansallisen politiikan sisällä siihen, missä puitteissa ja mistä tavoitteista kansallisen palvelujärjestelmän toimintaan ja tavoitteisiin puututaan, sillä ohjausjakso vahvistaa taloudellista argumentaatiota suhteessa sektoriministeriöiden asemaan. Prosessina ohjausjakso on varsin suljettu ja sivussa kansallisesta keskustelusta. On siten perusteltua kysyä, millä oikeutuksella ohjausjakson kautta jäsenmaita ohjeistetaan ja miten toimitaan, jos ohjeistus on ristiriidassa kansalaisten perusoikeuksien kanssa.
- 3. Intresseihin.** Ohjausjakso vahvistaa EU-tason toimijoiden ja osapuolien vaikutusta kansallisen tason politiikkaan. Tässä olennaista on eri toimijoiden suhde intresseihin ja näiden artikulaatioon osana ohjausjakson prosessia sekä siihen miten säästötoimet vaikuttavat erityisiin intresseihin ja esim. lääketeollisuus<sup>8</sup> on osallistunut keskusteluun, koska toimet ovat pyrkineet vaikuttamaan hintoihin. Kansalaisjärjestöjen kannalta ohjausjakso vahvistaa eurooppalaisten kansalaisjärjestöjen ja yhteistyön merkitystä, sillä kansallisten toimijoiden osallisuus suhteellisen läpinäkymättömässä ja suljetussa prosessissa on saanut myös kritiikkiä osakseen. Komission sisäisessä toiminnassa on nähtävissä eri osastojen väliset intressit ja painopisteet. DG ECFIN vastaa maaraporteissa, terveys on tässä sijoittunut vahvasti DG EMPL alaisuuteen, samalla kun merkittävä osa terveystalouden politiikan käytännöistä ja etenkin kansanterveystoimista kulkee DG SANTE:n kautta. Eri intressien painotukset ovat myös osa indikaattoreista käytävää keskustelua sekä asiantuntijapaneelien asemaa EU-tason toimien ja keinojen määrittelyssä.
- 4. Poliitiikan sisältöihin.** Kansalaisjärjestöt ovat kiinnittäneet huomiota ohjausjakson painotuksiin terveydestä ainoastaan tai ensisijaisesti menoeränä ja laajemman näkökulman puutteena sekä painottaneet sosiaalisten investointien

<sup>7</sup> Ks. Esim: Koivusalo M (2010) Constitutional issues in European Health Policy Practice. In: Tuori K, Sankari S (eds). The many constitutions of Europe. Ashgate, Edinburgh.

<sup>8</sup> <http://www.efpia.eu/blog/137/21/Five-Suggestions-for-the-European-Semester>

merkitystä. Terveystalouden näkökulmasta maaraaportit vuonna 2015 ja ohjausjakson ohjeistus olivat suhteellisen maltillisia, painottaen kustannustehokkuutta pelkkien leikkauksien sijaan. Suositukset sisältävät myös yllättäviä elementtejä esimerkiksi päivähoiton saatavuuden ja ympäristöverojen osalta. Toisin sanoen, vaikka politiikka edelleen lähtee usein ensisijaisesti talouden lähtökohdista ja tavoitteista, vaihtelee tai on vinoutunut markkina- ja kilpailupolitiikasta lähtevien näkökohtien eduksi, se on toisaalta usein myös terveystalouden tavoitteiden lähtökohtiin sovitettua ja perusteltua esimerkiksi perusterveydenhuollon aseman vahvistamisen sekä rinnakkaislääkkeiden käytön edistämisen suhteen.

- 5. Mahdollisuuksiin** hyödyntää prosessia ja vahvistaa Health in All Policies (HIAP) - lähestymistavan, sosiaalisten determinanttien, kansanterveyden tai perusterveydenhuollon asemaa osana arvioita, suosituksia tai merkitystä osana erillisiä määrällisiä tavoitteita (targets). Ohjausjakson osalta mahdollisuuksien hyödyntämisessä voidaan eriyttää kriittinen rajoitusten puitteita painottava linja, jossa ohjausjakson toimeenpanoa pyritään muokkaamaan siten, että se aiheuttaa vähiten ongelmia ja tuo eniten mahdollisuuksia terveystalouden osalta sekä toisaalta ohjausjakson toimien merkitystä ja ensisijaisuutta vahvistava tai passiivisesti hyväksyvä linja, jossa näihin koitetaan sisällyttää erityisiä kansanterveyden edistämisen, innovaatioiden edistämisen tai palvelupolitiikan tavoitteita ja lähtökohtia<sup>9</sup>.

### **Ohjausjakso - rakennesopeutusta komission ehdoilla vai sosiaalisen Euroopan perusta ?**

Ohjausjaksoa ja etenkin kriisimaissa toteutettuja toimia on verrattu myös kansainvälisten rahoituslaitosten rakennesopeutusohjelmiin<sup>10</sup>, prosessina ohjausjakso vaikuttaa kuitenkin tässä vaiheessa olevan lähempänä OECD:n country review -prosessia ja käytäntöjä. Toisaalta näiden yhdistäminen edelleen benchmarking -toimenpiteisiin ja indikaattorien käyttöön mahdollistaa mekanismin, jonka merkitys voi käytännössä olla pidemmälle menevä, kuin mitä nykyisessä kokonaisuudessa ennakoitaan.

Katsaus esille nostettuihin ongelmiin ja arvioihin vuoden 2015 maaraaportissa viittaisi OECD:n arvioihin verrattuna ehkä jopa laaja-alaisempaan ja terveystaloudellisesti informoidumpaan näkökulmaan komission toimien osalta. WHO:n observatorio on avustanut esimerkiksi Slovenian analyysia ja Suomella voisi olla mahdollisuus vahvistaa esimerkiksi WHO:n Observatorion roolia asiassa nk. kolmannen osapuolen lähtökohdista. Tämä voisi myös vahvistaa niitä terveystaloudellisesti tärkeitä tavoitteita, jotka eivät välttämättä nouse komission toimissa esille riittävästi.

Työnjako komission sisällä on epäselvä, sillä ohjausjakso on vahvemmin sosiaalisia ja työllisyyskysymyksiä käsittelevän osaston ja sosiaalisen suojelun komitean alaisuudessa, kun taas terveys muuten on kuluttaja- ja terveysasioihin kohdentuvan osaston alaisuudessa. Tämä voi olla positiivista, sillä sosiaalisen suojelun komitea (SPC) on painottanut etenkin palveluiden saatavuutta

<sup>9</sup> Ks esim. EPHA: Epha analysis of the 2015 CSR recommendations. June 2015. Brussels: EPHA.

<sup>10</sup> <http://gsp.sagepub.com/content/14/1/51.short>

kaikille<sup>11</sup> ja on nivoutunut paremmin sosiaalipolitiikan kenttään. Tässä riskinä on kuitenkin DG EMPL heikkous ja osin heikompi asiantuntijapohja ja erillisuus suhteessa muuhun jäsenmaiden väliseen yhteistyöhön terveystalouden saralla. Haasteet terveystalouden asiantuntemuksen suhteen nousevat esille etenkin indikaattorityössä, josta on nousemassa yhä keskeisempi osa ohjausjakson käytäntöjä.

#### *Vuoden 2015 maaraaportit ja ohjausjakson suositukset*

Ohjausjakson vuoden 2015 maaraaportissa neuvot eivät sisällöllisestä näkökulmasta ole niin ongelmallisia kuin asiasta käytävän keskustelun puitteissa on nostettu esille ja monelta osin ohjeistus on – ainakin näissä yleistason dokumenteissa - ehkä odotettua enemmän linjassa terveystalouden tiedon ja painopisteiden kanssa. Esimerkiksi selvityksissä painotetaan perusterveydenhuoltoa sairaaloiden sijaan keinona puuttua ongelmiin. Erityisenä heikkoutena on kuitenkin kansanterveysnäkökohtien ja terveydensuojelun lähtökohtaisen merkityksen marginalisoituminen. Kansanterveysnäkökohtiin ei ole suunnattu omana osuutenaan vahvaa huomiota, mutta toisaalta terveyserot, kansanterveys ja työterveyskysymykset nousivat esille.

Huomioitavaa oli, että monessa ympäristöön liittyvässä näkökohdassa saatettiin painottaa myös terveysnäkökohtia ympäristön päästöjen alentamisen seurauksena (esim. Tsekit), Virossa kiinnitettiin huomiota sukupuolten väliseen epätasa-arvoon ja sen parantamiseen. Monessa maassa painotettiin perusterveydenhuollon roolia ja haettiin tehokkaampia keinoja lääkekustannusten kattamiseksi, hankintojen toteuttamiseksi sekä rinnakkaislääkkeiden käytön edistämiseksi. Usean vähän terveyteen panostavan maan suhteen ongelmana painotettiin myös terveyteen kohdentuvan julkisen rahoituksen vähyyttä. Arviot suhtautuvat myös kriittisesti esimerkiksi käyttäjämaksuihin tai saatavuutta estäviin tekijöihin<sup>12</sup>. Suhde yksityistämiseen ei myöskään yleisellä tasolla kohdentunut vahvasti terveydenhuoltoon, joskin kilpailuttaminen ja markkinoistaminen voivat edelleen avautua ”tehostamisen” keinoina yksityiskohtaisemmissa toimitissa.

Vuoden 2015 aikana tehty painopisteen siirtäminen sosiaaliturvajärjestelmän ”modernisointiin” osana euroalueen yhteisiä suosituksia on haaste suhteessa ohjausjaksoon<sup>13</sup>, sillä ”modernisaatio” on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa käytännössä merkinnyt usein toimintaperiaatteiden yksilöllistämistä ja markkinaehtoistamista. Sosiaaliturvaan, eläkkeisiin, pitkäaikaishoivaan sekä terveydenhuoltoon kohdentuvia huolenaiheita nostettiin esille useiden euromaiden osalta vuoden 2016 maaraaportissa

Maaraaportit ja MIP analyysit eivät terveysnäkökulmasta näyttäisi poikkeavan merkittävästi, sillä ne usein sisältävät samoja näkökohtia ja painotuksia. Suomen kannalta keskeinen kysymys vuoden 2015 osalta on se, miksi Suomelle on asetettu terveyteen kohdentuvia reformivelvoitteita CSR suosituksissa. Suomen terveydenhuollon kulut eivät ole merkittävän korkeat eivätkä esimerkiksi Hollantiin verrattuna muodosta yhtä perusteltua ongelmaa kansallisen kilpailukykyyn kannalta. Molemmat maat ovat myös euromaita. MIP- ja Country reports -perustalta on siten vaikea argumentoida taloudellisia syitä sille, että Suomen tulisi tehostaa terveydenhuoltoa. Terveydenhuolto ei Suomen osalta myöskään nouse vuoden 2016 suosituksista tehdyn

<sup>11</sup> Ks. esim: SSPM Thematic reviews on the 2014 social trends to watch. Towards better health through universal access to health care in the European Union. SPC: Brussels

<sup>12</sup> Näin ei välttämättä ole ollut aina tai suhteessa kriisimaihien

<sup>13</sup> [http://ec.europa.eu/europe2020/making-it-happen/country-specific-recommendations/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/europe2020/making-it-happen/country-specific-recommendations/index_en.htm)

analyysikehikon pohjalta riittäväksi suositusten asettamiseksi, vaikka näin katsotaan ikääntymisen ja pitkäaikaishoivan suhteen olevan.

Komission analyysi tuo vuodelle 2016 selkeämmin esille pitkäaikaishoivan ja eläkkeiden merkitykseen terveydenhuoltoon verrattuna<sup>14</sup>. Tämä voi heijastaa myös ohjausjakson tulevaa painotusta ja ”sosialisaation” perustaa. Komissio on myös aikaisemmin pyrkinyt luomaan ohjausta hoivan ennemmin kuin terveydenhuollon kautta, sillä esimerkiksi avoimen koordinaation menetelmä tuotiin jäsenmaille pitkäaikaishoivan kautta.

Komissio on tuonut taloudellisten painotusten rinnalle vahvemmin myös palveluiden saatavuuteen ja laatuun kohdentuvat tavoitteet. Thyssen<sup>15</sup> painotti toukokuussa 2015 annetussa tiedotteessa terveydenhuollossa etenkin palveluihin pääsyn mahdollisuutta:

*“Finally a word on healthcare, a big and growing item of public finances which we have not yet found the way to contain. But healthcare is also about making sure everyone has access to quality healthcare, not just the rich. **So the key message of the recommendations on healthcare is cost-effectiveness to rationalise provision in the most cost effective way.**”*

Komission laajeneva asialista nostaa kuitenkin kysymyksiä kompetenssista ja siitä, miksi näitä jäsenmaiden kompetenssiin kohdentuvia kysymyksiä tulisi käsitellä juuri ohjausjakson alla eikä esimerkiksi muuta kautta ohjautuvana tukena tai yhteistyönä.

### **Ohjausjakson poliittiset painopisteet**

Puuttumatta laajempaan legitimeettiin voidaan nostaa useita kansallisen politiikan kannalta merkittäviä näkökohtia. Yksi suosituksiin vaikuttava kysymys on se, missä määrin maakohtaiseen analyysiin ja toimiin vaikuttavat vain CSR suositukset yksin ja missä määrin myös maaportteilla on merkitystä. Toinen poliittinen kysymys on se, missä määrin prosessi on kanava tai astinlauta kansalliselle politiikalle tai poliittisten reformien viemiselle eteenpäin tai muokkautuu tämän seurauksena. Kolmas poliittinen kysymys kohdentuu siihen, missä määrin osa suosituksista on ad hoc -tyyppisiä ja missä määrin edustavat laajempaa kantaa tai suhteutuvat - positiivisessa tai negatiivisessa mielessä - siihen, mitä EU:n politiikassa muuten edistetään.

Esimerkkinä politiikan haasteista voidaan ottaa Slovakia, Italian ja Portugalin tapaukset vuodelta 2015:

-Slovakian CSR raportissa suosituksiin (p.2) esitetään varsin kriittistä palautetta komission kommentteista suhteessa integroituun perusterveydenhuollon malliin (integrated care model), joka kuitenkin on ollut osa komission laajemmin muuten edistämiä tavoitteita ja poliittisia avauksia, ml. investing on health -suosituksia.

-Italian raportti ei tuo suosituksia suoraan terveystalouden palveluihin, vaan nämä heijastuvat kilpailua painottavissa näkökohdissa suhteessa paikallisiin palveluihin. Kilpailu on terveystalouden palveluissa

---

<sup>14</sup> European Commission (2016) Age-related fiscal sustainability challenges:

A horizontal assessment framework for pension, health care, long-term care policies for the 2016 European Semester. ECFIN/C2

<sup>15</sup> European Commission. Statement: Country-specific recommendations 2015 - Speaking points of Commissioner Marianne Thyssen. 13 May 2015.

kiistanalaisena pidetty kysymys hyötyjen ja ongelmien suhteen<sup>16</sup>, joka kuitenkin nousee EU-politiikassa esille etenkin sisämarkkinakokonaisuudessa keinona tehostamiselle.

-Portugalin osalta huomiota herättää tavoite siitä, että rinnakkaislääkkeet kattavat 60% lääkkeitä. Kilpailun tiedetään lääkkeissä laskevan hintoja ja siten rinnakkaislääkkeiden aseman vahvistaminen tuo säästöjä. Missä määrin keinot lääkkeiden hintojen alentamiseksi haetaan kilpailusta tai neuvottelupohjalta, voi myös vaikuttaa merkittävästi lääkekustannuksiin ja näiden hallintaan.

### Ohjausjakso ja EU:n terveyspolitiikan kentät

Tarkempi tarkastelu suositusten sekä eri maiden tilanteen osalta viittaisi siihen, etteivät tahot, jotka suosituksia arvioivat ole välttämättä ole samoja, jotka vastaavat Euroopan Unionin omasta terveyspolitiikasta. Tämä tuo esille laajemman haasteen siitä, voivatko ja tuleeko suositusten heijastaa EU:n terveysohjelman ja -toimien poliittisia näkökohtia, vai ensisijaisesti sisämarkkinoiden velvoitteita. Tässä haasteeksi nousee edelleen se, missä määrin suositukset kustannussäästöjen edesauttamiseksi voivat olla ristiriidassa EU-politiikan sekä sisämarkkinatavoitteiden kanssa käytännössä.

Oma ongelmansa EU:n ja komission roolin vahvistamisessa osana ohjausjakso-prosessia on subsidiariteettiperiaate, erilaisten palvelujärjestelmien heikkouksien ja vahvuuksien ymmärtäminen sekä päätökset siitä, mihin terveysohjelman kapasiteetti käytetään käytännössä. Komission terveysohjelma on varsin pieni, vuonna 2014 päättynyt ohjelma käytti 46 milj € vuodessa, joka vastaa 0.000058 prosenttia julkisista terveysmenoista EU:ssa eli noin puolta miljoonasosaa<sup>17</sup>. Käytetäänkö tämä kansanterveyden edistämiseen ja terveydensuojeluun, joka sinänsä on pienempi osuus kansallisista budjeteista (noin 3%), lääkepolitiikkaan vai palvelujärjestelmien uudelleen organisointiin.

Käytännössä DG SANTE:n ja terveystoimijoiden avauksena prosessiin voidaan pitää reflektioprosessia, kansanterveyden työryhmää ja kommunikaatiota sekä näihin kohdentuvia neuvoston päätelmiä. Komission oma tehokkaita, saatavissa olevia ja ”kestäviä” palvelujärjestelmiä käsittelevä kommunikaatio tuo esille monia näkökohtia suoraan ohjausjaksoon nivoutuen<sup>18</sup>. Kommunikaatio painottaa nimenomaan hoidon integraatiota, lääkkeiden kustannustehokasta käyttöä ja potilaiden oikeuksia käsittelevän direktiivin 2011/24 implementaatiota<sup>19</sup>. Komission kommunikaation taustalla on vuonna 2011 aloitettu reflektioprosessi ja edelleen vuoden 2013 neuvoston päätelmät<sup>20</sup>. Komission kommunikaation lisäksi analyttistä tukea on tuotettu nk. asiantuntijalausuntojen ja paneelien kautta, joiden tavoitteena on auttaa luomaan kantoja ja

<sup>16</sup> [http://ec.europa.eu/health/expert\\_panel/opinions/docs/007\\_competition\\_healthcare\\_providers\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/expert_panel/opinions/docs/007_competition_healthcare_providers_en.pdf)

<sup>17</sup> [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/259955/Everything-you-always-wanted-to-know-about-European-Union-health-policies-but-were-afraid-to-ask.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/259955/Everything-you-always-wanted-to-know-about-European-Union-health-policies-but-were-afraid-to-ask.pdf)

<sup>18</sup> [http://ec.europa.eu/health/healthcare/docs/com2014\\_215\\_final\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/healthcare/docs/com2014_215_final_en.pdf)

<sup>19</sup> On myös todettava, että esimerkiksi direktiivin merkitys keinona vähentää kustannuksia on todennäköisimmin pieni, ellei vastakkainen tälle tavoitteelle

<sup>20</sup> [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lisa/122395.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/122395.pdf) ,  
[http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lisa/140004.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/140004.pdf)

näkökulmia investointeihin terveyteen siten, että työryhmät kattavat kommunikaation pääteemat<sup>21</sup>. Näistä uusin kohdentuu kilpailuun<sup>22</sup>.

Kommunikaation teemat osittain toistuivat neuvoston päätelmien (Annual Growth Survey) terveystoimintoihin kohdentuvassa kappaleessa, joka jäsenmaiden kommenttien jälkeen jäi varsinkin epäselväksi ”may” –sanojen lisäysten jälkeen.

*“Innovation in health care and long term care should focus on ensuring universal **and equitable**<sup>23</sup> access to ~~and equity in quality~~ **and safety in** health services while securing their ~~adequacy~~<sup>24</sup> ~~and affordability~~<sup>25</sup>, sustainability **and cost-effectiveness**<sup>26</sup>. ~~This~~ **These innovations may include** ~~will require~~<sup>27</sup> strengthening of health promotion, **early diagnosis** and disease prevention **in all relevant policy sectors, while ensuring integrated health care**<sup>28</sup>, **enhancing primary health care, optimising** reducing the preventable use of specialists and hospital care and ~~to improving care coordination,~~ ensuring **securing** an appropriate and skilled health workforce.”*

Neuvoston päätelmät eivät vaikuta yksiselitteisesti tukevan ohjausjaksoon kohdentuvia painotuksia ja indikaattoreita. Ohjausjakson suositukset ovat käytännössä DG ECFIN, DG EMPL ja DG SANTE:n yhteistyön tuloksia, joissa DG SANTE:n rooli on painottunut terveystoimintoihin (Health

<sup>21</sup> [http://ec.europa.eu/health/expert\\_panel/experts/database/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/expert_panel/experts/database/index_en.htm)

<sup>22</sup> [http://ec.europa.eu/health/expert\\_panel/opinions/docs/007\\_competition\\_healthcare\\_providers\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/expert_panel/opinions/docs/007_competition_healthcare_providers_en.pdf)

<sup>23</sup> The comments received proposed to supplement the text with either “equal” or “equitable”. Being fully aware that the terms are different in their meaning, Presidency proposes to amend the para adding the term “equitable” since it is in compliance with the formulation used in the shared goals of the WHO European region strategy “Health 2020” (“[...] ensure sustainable people-centred health systems that are universal, **equitable**, sustainable and of high quality”).

<sup>24</sup> Since there is no common position on the healthcare basket among the Member States, the proposed term „adequate” seems to be too broad and difficult to quantify.

<sup>25</sup> The term „affordability” emphasizes that, in order to secure availability of health care services, it is also important to examine how financially accessible are health care services to patients.

<sup>26</sup> The meaning of the statement “[...] while securing their (health services) [...] cost-effectiveness” includes the proposals expressed by several delegations like: „reducing wastage in all sectors of healthcare, with a spending review approach in the light of cost-effectiveness”. It should also be kept in mind that using such terms as “wastage of resources in health sector” could give wrong signal misleadingly stating that health care sector is resource consuming instead of resource producing sector.

<sup>27</sup> Presidency agrees with the proposal to replace the term “will require” with “may include”, since it is the responsibility of Member States to decide what kind of measures they want to take in order to improve their health systems.

<sup>28</sup> For the sake of a clarity and easy perception of the para which is crucial in order to ensure that the signal sent by health sector is well received and understood, it is important to have clear structure of the message. Therefore it is proposed to refrain from extensions which in one or another way only explain the used terminology. That would comply as well with the structure of the text usually used in Council Conclusions.

Presidency considers that proposals to supplement the text with „[...] among hospitals and non-hospitals care [...]” and „[...] shifting from institutional to community based care service, enhancing support measures for informal carers [...]” are explanatory extensions to the statement „[...] ensuring integrated and high quality process of health care”<sup>2</sup>; In accordance with WHO, primary function of integrated health care is to promote people-oriented health care services, i.e. providing management of health care services in accordance with individual needs (comprehensiveness, continuity, responsiveness and accessibility of services) ([http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0016/260710/Transforming-health-services-delivery-towards-people-centred-health-systems.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/260710/Transforming-health-services-delivery-towards-people-centred-health-systems.pdf)).



Systems Performance Assessment) (HSPA), asiantuntijaneelijien lausuntoihin sekä esityöhön jäsenmaiden suositusten suhteen, samalla kun DG EMPL vastaa indikaattoreista ja avoimen koordinaation keinoista sekä yhteisestä arvioinnin kehiksestä sekä kanavoi tukea Euroopan Sosiaalirahaston kautta (ESF). DG ECFIN vastaa maaraaportista ja näissä esille nostetuista kysymyksistä. Yli osastojen ulottuva yhteistyö on sinänsä positiivista, mutta EU-politiikan puitteissa haastavaa. Vaarana onkin, että keskeiseksi tekijäksi muodostuu yksittäisten virkamiesten mahdollisuudet ja kapasiteetti huomioida tai tuoda esille eri näkökohtia prosessin alkuvaiheessa, jonka jälkeen muutosten tekeminen vaikeutuu. Tämä heijastuu myös maaraaporttien vaihtelevissa painotuksissa paitsi maiden välillä myös suhteessa aikaisempiin painotuksiin. Haasteena on myös eri osastojen asema komissiossa ja prosessissa, jossa valtaa käytännössä käyttävät ECOFIN ja valtionvarainministeriöt. Tässä terveyden toimijat ovat varsin etäällä tavoitteiden kanavoituessa osana laajempia sosiaalisia tavoitteita DG EMPL kautta ja edelleen DG ECFIN käsittelyn kautta tähän prosessiin.

Semester -prosessiin voi osallistua myös ulkopuolisia asiantuntijoita ja esimerkiksi WHO:n Observatorio on osallistunut taustatyön ja analyysin tukeen. Slovenia on mielenkiintoinen tapaus prosessin kannalta, sillä WHO:n Observatorio osallistui menosuunnitelman ja analyysin laatimiseen ja joka on myös mainittu Slovenian maaraaportissa (p. 59). Maan kommentit neuvoston keskustelussa olivat myös rakentavia. Mikäli jatkossa haetaan mahdollisuuksia hyödyntää WHO:n resursseja tai tukea ovat Slovenian kokemukset tässä tärkeitä tulevaisuudessa, sillä terveystalouden politiikan kannalta tämä voisi mahdollistaa nk. ”honest broker” -aseman WHO:lle ulkoisena arvioijana. Tähän WHO:n Observatoriolla on taustaa, koska se on kerännyt tietoa ja analyysia jäsenmaista osana HiT profiileja sekä toiminut myös nimenomaan palvelujärjestelmän suhteen, johon suurimmat paineet kohdentuvat.

Suomen osalta maaraaportin kommentit jäivät vuoden 2015 osalta yleisiksi, mutta huomioivat myös esimerkiksi terveyserot, tosin siinä mainittiin myös ”potilasdirektiivin implementaatio”. Tämä voi saattaa voi viitata siihen, että prosessiin voi jatkossa kanavoitua vahvemmin myös muita tavoitteita. Semester -prosessi ei siten välttämättä enää ole vain talouspolitiikan koordinaatiota, vaan keino jäsenmaiden saamiseksi komission linjoille myös sellaisilla politiikanalueilla ja tavoitteiden osalta, joita ei voida perustella vain taloudellisin syin. Esimerkiksi potilasdirektiivin implementaatio ei todennäköisimmin tuo säästöjä vaan lisää kuluja, mikäli se avaa valinnan laajemmaksi ja velvoittaa korvauksiin hoidon todellisten kulujen pohjalta<sup>29</sup>. Yksi keskeinen haaste tulevien toimien osalta onkin suositusten suhteutuminen sisämarkkinoihin, sillä monet esitetyt toimet tai tavoitteet eivät välttämättä ole linjassa sisämarkkinatavoitteiden kanssa tai komplisoituvat kokonaisuudessa, jossa palvelutuottajat toimivat yhä vahvemmin kilpailua ja liikkuvuutta painottavassa sisämarkkinakentässä. Arvioiden suhteen tulee huomioida myös se, missä määrin ne edustavat jäsenmaan sisäistä - esim. valtionvarainministeriön - analyysia ja painotuksia ja missä määrin kyse on ulkoisesta analyysistä. Tämän lisäksi tulisi huomioida se, missä määrin arvioissa on satunnaisuutta ja/tai polkuriippuvuutta aikaisemmin tehdyistä valinnoista.

---

<sup>29</sup> Valinnanvapauden laajentaminen voi olla tavoite sinänsä, se kuitenkin terveydenhuollossa yleensä enemmän lisää kuin vähentää kuluja. Markkinoilla tämä on nähtävissä esimerkiksi vakuutusyhtiöiden omasairaala-hankkeissa. (tämä näkökohta ei kuitenkaan ole yleisesti hyväksytty ja monet uskovat valinnanvapauden ja tästä seuraavan kilpailun vähentävän kuluja).

Suomen 2016 maaraportissa tuodaan edelleen varovaisia huomioita SOTE-reformista kuvaillen lähinnä nykyistä tilannetta ja aikomuksia, mikä on SOTE-reformin nykyisen tilanteen huomioiden, varsin odotettua. Toisaalta huomiota ei nyt kiinnitetä terveyseroihin tai potilasdirektiiviin lainkaan. Suomen maaraportti otti kantaa esimerkiksi hallituksen suunnitelmiin rajata subjektiivista päivähoidon oikeutta, mutta jätti huomiotta terveyspalveluiden saatavuuden ja terveyserojen kannalta ongelmallisten käyttäjämaksujen korotukset. Makeisveron poisto ei myöskään saanut kommenttia, vaikka muuten painopiste oli siinä miten verotusta voitaisiin siirtää esimerkiksi haittaverojen suuntaan ympäristöpuolella<sup>30</sup>.

#### *Lääkkeet, terveydenhuollon teknologia ja e-health*

Ohjausjakso on monen maan osalta puuttunut julkisten hankintojen rationalisointiin sekä lääkepolitiikkaan edesauttamalla rinnakkaisvalmisteen käyttöä kustannusperustein. Tämä voi avata mahdollisuuksia vahvistaa toistaiseksi vähälle tulleita painotuksia teknologian arvioinnin paremmasta hyödyntämisestä sekä lääkkeiden kustannusvaikuttavuuden paremmasta huomioinnista EU-tasolla sekä edesauttaa kansallisia toimia kulujen kattamiseksi.

Tämä kulujen karsinta sekä edelleen rinnakkaislääkkeiden hinnoittelu muissa maissa on jo johtanut lääkepolitiikassa kritiikkiin teollisuuden osalta, joka on tuonut esille hinnoittelun segmentointia Euroopassa (differential pricing) ratkaisuna tilanteeseen<sup>31</sup>. Toinen kysymys ohjausjakson neuvotteluissa on se, miten lääkkeisiin kohdentuvat kompromissit painottuvat siinä, mitä tuodaan esille toisaalta julkisissa hankinnoissa, innovaatioiden edistämiseksi ja R&D politiikassa, joissa lääketieteellisuuden edut painottuvat toisella tavalla kuin lääkepolitiikassa. Tämä pätee myös ehealth hankkeisiin ja terveydenhuollon teknologiaan ja tietojärjestelmiin kohdentuviin toimiin, jotka terveydenhuollon kannalta tuovat helposti etenkin lyhyellä tähtämällä kuluja, mutta joihin liittyy toisaalta merkittäviä taloudellisia odotuksia osana kansallista elinkeinopolitiikkaa.

Yksi tavoite jatkossa tulisi olla ohjausjakson velvoitteiden tarkastelu myös näissä kysymyksissä suhteessa terveydenhuollon kustannuksiin. Siinä missä prosessi voi antaa mahdollisuudet parempaan teknologian arviointiin ja lääkekustannusten alentamiseen, se voi myös toisaalta luoda sellaisia odotuksia ja sitoumuksia innovaatioiden edistämiseksi siten, että tämä käytännössä lisäävät enemmän kuin vähentävät terveydenhuollolle aiheutuvia kuluja.

#### *Kansanterveyspolitiikka*

Kansanterveyspolitiikkaan panostamista pidetään käytännössä hyvänä taloudellisena lähtökohtana. Ohjausjakso antaisi mahdollisuuden kansanterveyspolitiikan ja –toimien paremmalle huomioinnille. Se voisi tuoda erityisen hyvän mahdollisuuden viedä eteenpäin HIAP ajattelua ja velvoitteita paitsi sen suhteen, miten ohjausjakso suhteutuu terveyssektorin sisäisiin kysymyksiin, myös suhteessa siihen mitä muille sektoreille esitetään. Kansanterveysnäkökohdat kuitenkin loistavat poissaolollaan, ellei tätä tulkita erityisen laajasti lähtien sosiaali-, ympäristö- ja tasa-arvopolitiikan tavoitteista.

<sup>30</sup> Maaraportti saatavissa: [http://ec.europa.eu/europe2020/making-it-happen/country-specific-recommendations/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/europe2020/making-it-happen/country-specific-recommendations/index_en.htm)

<sup>31</sup> GASTEIN 2014 sessio aiheesta viittasi tähän, mutta voi edustaa session subventioineen MSD:n näkökantaa enemmän kuin teollisuuden näkökantaa laajemmin.

Terveys kaikissa politiikoissa näkökulmasta vuoden 2015 maaportteista nousivat esille myös painotukset sukupuolten välisiin eroihin, lastenhoidon saatavuuteen, ympäristön kulutusveroihin ja ilmansaasteiden vähentämiseen. Yksi vaihtoehto terveystavoitteiden näkökulmasta olisi pohtia mitä mahdollisuuksia voisi olla esimerkiksi painottaa terveyserojen kaventamista sekä palveluiden tasapuolista saatavuutta vahvemmin osana ohjausjakson tavoitteita. Kansanterveyslähtökohdat tukisivat terveystavoitteiden roolin vahvistamista osana toimia sekä toisaalta jäsenmaiden välisen tiedonvaihdon ja ymmärryksen kehittämistä esimerkiksi joint action –toimien kautta<sup>32</sup>. Prosessin painotukset muiden kuin kriisimaiden osalta nostavat kuitenkin kysymyksiä siitä, missä määrin se voidaan, halutaan tai tulee nähdä keinona puuttua kansallisen politiikan sisällöllisiin kysymyksiin taloudenhoidon varjolla.

Suomen kannalta yksi mahdollisuus olisi selvittää missä määrin alkoholipolitiikan osalta voidaan verotuksessa tai muissa toimitissa, kuten minimihintapolitiikassa, nähdä potentiaaliset investoinnit ”sosiaalisen jalanjäljen” vähentämiseen ja kilpailukyvyyn edistämiseen tätä kautta. Semester-prosessin positiivinen haittaveropainotus ympäristökysymyksissä ei tosin toisinnu Unkarin osalta<sup>33</sup>. Suomen 2016 maaportissa ei kiinnitetty huomiota makeisveron kohtaloon, vaikka esille tuotiin kylläkin nimenomaan ympäristö- ja alv-verotukseen kohdentuvia näkökohtia ja verotuksen painopisteen siirtoa pois työn verotuksesta. Olennaista on kuitenkin se, että prosessi saattaisi avata mahdollisuuden laajempaan terveystavoitteiden roolin käyttöön ja tunnistamiseen osana politiikan käytäntöjä. Alkoholien sosiaaliset kustannukset on Suomessa arvioitu noin 1.3 mrd euroksi vuodessa vuonna 2013. Käytännössä alkoholien ja tupakan yhteiset kustannukset kattavat yli 2%:ia kansantuotteesta.

#### *Terveyserot ja palveluiden saatavuus*

Säästötoimet sisältävät aina riskin eriarvoistumisen kasvusta ja palvelujärjestelmän eriytymisestä. Terveystavoitteiden sisäisenä kanavana tälle voidaan pitää käyttäjien rahoitusosuuden kasvamista käyttäjämaksujen tai muiden maksujen kautta sekä palvelujärjestelmän kokonaisuudessa riskejä ja resursseja tasaavien toimien heikentymisen, eriytyksen tai vinoutumisen kautta. Vuoden 2015 maa-arvioiden pohjalta terveydenhuollon käyttäjämaksuihin kohdentui kuitenkin vahvemmin kriittisiä näkökohtia.

Terveyserojen osalta kriisejä vahvemmin erojen kasvuun vaikuttaa se, miten ja millä keinoilla kasvua haetaan, sillä esimerkiksi Suomessa terveyserot kasvoivat nimenomaan taloudellisen kasvun aikana. Tästä näkökulmasta terveyserot eivät kohdennu vain kriisimaihin tai tiettyjen väestöosien asemaan palveluiden saatavuuden kannalta (Roma), vaan myös siihen miten ja mitä kansallisella tasolla painotetaan talouden tasapainottamiseksi kohdentuvissa toimitissa. Terveyserojen kannalta lasten köyhyyteen puuttuminen sekä monet sosiaalipolitiikan toimet tukevat myös terveystavoitteita.

#### *Tutkimustieto semester -prosessista*

Tutkimustiedon kannalta semester- prosessin analyysi perustuu väistämättä enemmän työpapereihin kuin tieteellisiin julkaisuihin näiden hitaamman kierron vuoksi. Tutkimuspuolella on jo

---

<sup>32</sup> EU:ssa on vireillä joint action liittyen juuri terveyseroihin

<sup>33</sup> Unkarin maaportti suhtautuu kriittisesti sektorikohtaisiin kulutus- ja haittaveroihin

alustavaa kiinnostusta paitsi kriisimaiden osalta myös laajemmin. Azzopardi-Muscat tekee väitöskirjaa aiheesta ja tuo esille että.<sup>34</sup>

*“Whilst this has been highlighted in the case of countries undergoing an economic adjustment programme, the impact of the European Semester now appears to be widespread amongst MS health systems. There is an urgent need to ensure that CSRs are evidence informed, appropriate to the context of the country being addressed and sufficiently balanced in their objectives so as to safeguard health systems from the overwhelming pressure on curbing public sector expenditure from plunging Europe into a health crisis. Appropriately crafted CSRs could present an important positive force for health systems transformation.”*

Stamati ja Baeten<sup>35</sup> ovat ETUI:lle tehdyssä analyysissä 10 maan reformeihin kohdentuneen arvion pohjalta painottaneet nykyisen tilanteen ristiriitaisuutta suhteessa uusliberalistisiin paineisiin ja sisämarkkinoiden markkinoistaviin vaikutuksiin. Lopputulemana analyysissä oli kuitenkin se, että jos EU:n on tätä palvelujärjestelmien koordinaatiota tehtävä, EU -interventionismin rakentavan puolen vahvistaminen on sekä välttämätöntä, että tavoiteltavaa.

Terveystalouden osalta arvio tällä hetkellä näyttää siltä, että samalla kun prosessissa ja nk. demokraattisessa ulottuvuudessa ja eri toimijoiden merkityksessä on terveystalouden selviä ongelmia, voidaan kansanterveystaloudesta lähtevien näkökohtien painotus osana tätä prosessia nähtävä myös mahdollisuutena. Hallitusten haluttomuutta osallistua prosessiin on avoimesti ihmetelty, mihin voivat liittyä komissio on painotukset palveluiden saatavuudesta ja laadusta osana kriteereitä ja mittareita. Tämän epäluulon taustalla on kuitenkin todennäköisimmin luottamuspuola ja huoli siitä, että ajaututaan legitimoimaan ja vahvistamaan paitsi taloustalouden lähtökohtien ja tavoitteiden merkitystä terveystalouden osalta, myös komission saneluvaltaa suhteessa kansallisiin toimijoihin.

### **Ohjausjakson sosialisointi**

Terveystalouden näkökannat sopivat laajempaan nk. sosialisoinnin agendaan, jota monet pitävät tärkeänä Euroopan Unionin sosiaalisen ulottuvuutta laajentavana tekijänä. Zeitlin ja Vanhercke (2014) ovat painottaneet sosiaalisuutta (sozializing) tärkeänä prosessina, jonka kautta komissio on pyrkinyt vastaamaan kiristyneen ja laajentuneen taloustalouden kritiikkiin sekä kansalaisten tyytymättömyyteen. Tämä DG EMPL ja sosiaalipolitiikan puolelta lähtenyt avaus on laajentunut nyt myös suhteessa DG SANTE toimintaan ja tavoitteisiin sekä laajempaan kansalaisjärjestöjen ja toimijoiden allianssiin<sup>36</sup>.

### **Euroopan parlamentin ja eurooppalaisten kansalaisjärjestöjen rooli**

<sup>34</sup> [http://eurpub.oxfordjournals.org/content/24/suppl\\_2/cku164.089](http://eurpub.oxfordjournals.org/content/24/suppl_2/cku164.089), Tässä on huomattava, että Malta on EU:n puheenjohtajavuorossa keväällä 2017, jossa terveystalouden osalta on ennakoitu olevan Semester-prosessiin kohdentuva erityiskokous. Aktiivisuus tässä saattaisi avata mahdollisuuksia käytännössä.

<sup>35</sup> Stamati F, Baeten R (2015) <https://www.etui.org/Publications2/Reports/Health-care-reforms-and-the-crisis>

<sup>36</sup> Semester Alliance: <http://semesteralliance.net/2015/02/02/a-beating-heart-for-a-better-europe-eu-semester-alliance-video-enabling-civil-society-to-participate-in-the-shaping-of-eu-policies/>

Ohjausjakson sosiaalisen ulottuvuuden poliittisen tuen yhtenä näyttönä voidaan pitää vuoden 2015 Euroopan parlamentin päätöslauselmaa<sup>37</sup>. Tässä päätöslauselmassa otetaan laajemmin kantaa nimenomaan sosiaaliseen ulottuvuuteen, mutta tuodaan myös esille terveystalouden näkökohtia:

*“86. Takes note of the Commission’s recommendation to reform healthcare systems so that they meet their objectives of providing universal access to high-quality care – including affordable access to medicines, especially those that are life-saving – and to secure respect for the rights of health staff; observes that, as a consequence of the crisis, some Member States haven’t been able to ensure full coverage of public health; calls on the Commission to issue concrete recommendations to correct this situation; calls for further reform efforts to ensure that the quality and financial accessibility of health infrastructure is not put at risk;*

*87. Notes the Commission’s recognition that the health and social care sectors hold significant potential for growth and represent crucial areas for investment in pursuit of sustainable economies; invites the Commission to report on progress in developing initiatives, as part of the Europe 2020 strategy, for investment in the health and social care sectors with regards to quality employment;*

*88. Calls for effective health prevention measures such as ‘lifetime healthy ageing’ to be strengthened and developed with a view to increasing life quality while, at the same time, reducing costs to national health systems of the medical treatments and pharmaceuticals needed late in life;”*

Euroopan Parlamentin vuoden 2016 ohjausjaksosta ja AGS:sta antama esitys resoluutiolle painottaa toisaalta suositusten parempaa implementaatiota, mutta myös nivoutumista kansalliseen ja Euroopan Unionin demokraattiseen päätäntävaltaan ja vastuuseen<sup>38</sup>:

*“Highlights the importance of national parliaments debating country reports and country-specific recommendations and voting on national reform programmes, as well as national convergence or stability programmes; calls on the Member States to involve the social partners, local and regional authorities and other relevant stakeholders in a structured manner, taking advantage of the early publication of country reports; highlights the irreplaceable role of the social partners in wage-setting and the vital role they should play in wider economic discussions, particularly when it comes to promoting productivity; calls, furthermore, for stronger cooperation by national parliaments with the European Parliament;”*

Vuoden 2016 esitys ottaa kantaa myös suoraan kansanterveyteen:

*“48. Considers it important to assess the performance and sustainability of healthcare systems in the framework of the European Semester and supports a shift to an outcome-based approach as well as the focus on disease prevention and health promotion; calls on the Commission to develop tools, together with all stakeholders, to monitor health outcomes, measure access to high-quality healthcare and encourage transparency of medical research costs with the aim of reducing social divergences and health inequalities between and within Member States; calls on the Commission to take into account in country-specific recommendations the long-term health and fiscal impacts of measures targeting prevention programmes;*

---

<sup>37</sup>

<sup>38</sup> <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&reference=A8-2016-0030&format=XML&language=EN>

49. *Stresses the importance of the sustainability of the healthcare sector, which plays an important role in the overall economy as it accounts for 8 % of the total European workforce and 10 % of GDP in the EU, and of being able to provide equal access to healthcare services for all citizens, as health is an essential factor for stability, sustainability and further development of Member States and their economies;*"

Ohjausjakson ja suositusten seuranta on johtanut myös kansalaisjärjestöjen aktivoitumiseen ja suosituksiin esim. EASPD<sup>39</sup>:n osalta, joka edustaa vammaispalveluiden tuottajia, FEANTSA:ita<sup>40</sup>, joka edustaa asunnottomia. Tässä se kuitenkin näyttäisi painottuvan vahvasti sosiaalipolitiikan piirissä toimiviin järjestöihin. Kansallisissa reformiohjelmassa terveyteen kohdentuvia toimia on ollut laajalti, mutta kansalaisjärjestökentässä raportoidaan päätöksenteon tapahtuvan edelleen ensisijaisesti rahoituksen pohjalta. Eurohealthnet on esimerkiksi nostanut esille<sup>41</sup> seuraavaa:

*" Meanwhile partners report continuing pressures on capacities for promotion of health and prevention of diseases in the majority of states. There is a continuing decline in proportions of spending on such measures despite ministerial commitments, and worrying trends in health status and inequalities within and between EU states and regions, as public budgets remain under severe pressures despite some private sector gains in European economies."*

Prosessin osalta on nähty myös vahvemmin "vihreitä ituja" tilanteen muutoksesta terveyden osalta. European Public Health Alliance (EPHA) on esimerkiksi kiinnittänyt huomiota siihen, että vuonna 2015 ensimmäinen raportti Annual Growth Surveystä ei alun perin sisältänyt lainkaan viitteitä terveyteen<sup>42</sup>.

Tässä on kuitenkin tärkeätä huomioida, että se miten ja mitä EU-tasolla painotetaan, ei välttämättä ole yhtenevää sen kanssa, mitä kansallisella tasolla olisi mielekästä painottaa esimerkiksi Suomessa. On myös huomioitava se, että terveyden huomiointi tai siihen kohdentuvat maininnat eivät välttämättä takaa sitä, että tehtävät toimet olisivat terveystaloudellisesti viisaita.

### **Kansallisen politiikan haasteet**

Kansallisen politiikan haasteena ohjausjakson osalta eivät ole ainoastaan talouspoliittisen päätöksenteon vahvistumisen mahdolliset seuraukset suhteessa EU-politiikkaan, vaan myös se miten tehostamisen tarpeet valikoituvat prosessiin, miten tehostamiseen liittyviä toimia tarkastellaan osana ohjausjaksoa ja mitä keinoja suositellaan ongelmien ratkaisuun. Toistaiseksi tämä näyttäisi perustuneen ensisijaisesti maan omiin toimiin, joita komissio kommentoi, mutta ei ole selvää missä määrin tätä tullaan jatkamaan tulevaisuudessa. Käytäntö luo myös ristiriitaisuuksia, jotka tulevat esille esimerkiksi Slovakian tapauksessa, jossa EU:n omat suositukset joutuivat kritiikin kohteeksi.

<sup>39</sup> [http://easpd.all2all.org/sites/default/files/sites/default/files/final\\_easpd\\_report\\_on\\_es\\_2014.pdf](http://easpd.all2all.org/sites/default/files/sites/default/files/final_easpd_report_on_es_2014.pdf)

<sup>40</sup> <https://semesteralliance.files.wordpress.com/2015/01/2015-feantsa-publication.png>

<sup>41</sup> <http://eurohealthnet.eu/media/eurohealthnet-shows-how-health-systems-have-bigger-potential-role-play-meeting-eu-semester>, päivätty 19.06.2014.

<sup>42</sup> <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+COMPARL+PE-544.392+01+DOC+PDF+V0//EN&language=EN>

Tämän kaltaiset ongelmat voivat edelleen kasvaa, sillä monet EU-tason toimet ja velvoitteet eivät välttämättä edesauta julkisten menojen hallintaa kansallisella tasolla<sup>43</sup>.

Oikeusjaksossa on monia mahdollisuuksia vahvistaa jäsenmaiden yhteisiä tavoitteita. Toisaalta se sisältää myös uhkia sille, että nämä mahdollisuudet vesittyvät tai valuvat pelkästään eri intressiryhmien ja/tai talouden ja sisämarkkinalähtökohtien ohjeistukseksi. Paradoksaalisesti – mutta EU-politiikan puitteissa varsin perinteisesti – talouspolitiikan virheet ja sosiaalisen ulottuvuuden heikkous voivat edelleen johtaa vahvempaan EU-tason sosiaalipolitiikan sisältöjen määrittelyyn, jossa ohjausjakso toimii ikään kuin vahvempana avoimen koordinaation menetelmänä kohti selkeämmin määriteltyjä standardeja ja velvoitteita.

Jäsenmaiden tulisi voida jakaa kokemuksiaan terveydenhuollon esimerkiksi osana pitkäjänteisempää tausta tai tukiprosessia. Tämän tulisi kuitenkin lähteä nimenomaan sosiaali- ja terveystalouden ja tavoitteiden ja rahoituksen kestävyden näkökulmasta, ennemmin kuin keinoista muokata nämä paremmin sisämarkkinatavoitteiden mukaisiksi. Ennemmin kuin ”open method” -tyyppistä koordinaatiota tai ”best practices” -tyyppistä painotusta, voisi olla mielekkäämpää lähestyä kysymyksiä ongelmien tai ilmiöiden kautta, joiden avulla voidaan hahmottaa ja vaihtaa kokemuksia haasteiden ja prosessin osalta. Kansanterveyden työryhmä on jo ottanut seurannassa roolin, mutta ei ole selvää missä määrin jäsenmaat ovat valmiita tekemään yhdessä töitä kokonaisuuden eteen.

Tietojenvaihdon kannalta haasteena on myös eri maille esitettyjen toimien ja maaraaporttien vaihteleva fokus ja laatu. Osa maista, kuten Malta, ovat toimittaneet varsin yksityiskohtaisia raportteja, kun taas muut ovat tuottaneet hyvin vähän. Luonnollisesti niiden maiden tilanteesta, jotka eivät ole saaneet terveys-suositusta, ei voida sanoa paljoakaan. Suomen kannalta luonnollisin yhteistyö nousi Englannin, Ruotsin ja Tanskan kanssa tehtävästä yhteistyöstä tai vertailusta. Nämä eivät kuitenkaan ole saaneet suosituksia. Terveystalouden näkökulmasta voidaan kysyä, miksi juuri Suomelle on annettu fiskaalisista lähtökohdista vuoden 2015 suosituksissa tehtäväksi tehostaa terveyspalvelujärjestelmää. Vuoden 2016 osalta suositusten merkitys nivoutuu kuitenkin laajemman sosiaalisen pilarin osaksi tavoitteiden kohdentuessa sosiaaliturvajärjestelmien modernisaatioon osana euromaiden yhteistä suositusta.

Viimekädessä ohjausjakson ja sen sosiaalisen ulottuvuuden merkitys kulminoituu Euroopan Unionin sisäisiin tavoitteisiin, haasteisiin ja keinoihin. Toistaiseksi sosiaalisen ulottuvuuden merkitys jää taloudellista kehitystä tukeväksi ja tälle alisteiseksi. Toisaalta myös ohjausjakson merkitys kansalliselle politiikalle tai toimien implementaatiolle on ollut heikkoa muiden kuin kriisimaiden osalta. Implementaation kannalta se sovitautuu myös niihin kansallisiin tavoitteisiin, joiden pohjalta halutaan edetä.

Lähteet:

Azzopardi-Mucat N, Clemens T, Stoner D, Brand H (2015) EU Country Specific recommendations for health systems in the European Semester Profess: Trends, discourse and predictors. Available from:

Stamati F, Baeten R (2015) Health care reforms and the crisis. Report 134. Brussels, ETUI. Saatavissa: <https://www.etui.org/Publications2/Reports/Health-care-reforms-and-the-crisis>

---

<sup>43</sup> Tähän liittyvät myös terveydenhuoltoon kohdentuvat velvoitteet esim. potilaiden oikeuksiin kohdentuvasta direktiivistä.

Taulukko: 2015 Suositukset ja yhteenveto maille annetuista suosituksista 2015

Maa	CSR2	CSR3
Austria	“Further improve the cost effectiveness and sustainability of healthcare and long-term care services	
Belgium		Contain future public expenditure growth relating to ageing, in particular from pensions and long-term care, by stepping up efforts to reduce the gap between the effective and statutory retirement age, bringing forward the reduction of early-exit possibilities, promoting active ageing, aligning the retirement age to changes in life expectancy, and improving the cost-effectiveness of public spending on long-term care.
Bulgaria	Ensure cost effective provision of healthcare including by improving the pricing of healthcare services while linking hospitals' financing to outcomes, accelerating the optimisation of the hospital network and developing out-patient care	
Croatia	Strengthen the cost-effectiveness of the health care sector, including hospitals	
Cyprus No CSR on any matters, but reference to reform process: Overall progress regarding healthcare reform has been very limited.		
Czech		Take measures to improve significantly the cost-effectiveness and governance of the healthcare sector, in particular for hospital care.



Denmark	No	No
Estonia	No specific Increase the efficiency and cost effectiveness of family policy while improving the availability and accessibility of childcare	No specific
Finland	Ensure effective implementation of the ongoing administrative reforms concerning municipal structure and social and healthcare services, in order to increase the cost-effectiveness in the provision of public services.	
France	CSR 1: In particular, take steps to reduce significantly the increase in social security spending as from 2015 as planned, by setting more ambitious annual healthcare spending targets, containing pension costs, and streamlining family benefits and housing allowances.	
Germany	CSR 1: Make additional efforts to increase the cost - effectiveness of public spending on healthcare and long- term care.	
Hungary  -health policy related Issues tackled with notes on taxation	No recommendations: (Despite several organisational changes implemented between 2010 and 2014, some of the major issues facing the Hungarian health system have not yet been resolved, including poor health outcomes and an inefficient use of resources. Both total and public healthcare spending in Hungary remain below the EU average, with public funding showing a declining trend.	No specifics
Ireland	Advance the reform of the healthcare sector initiated under the Future Health strategic framework to increase cost-effectiveness. Pursue additional measures to reduce pharmaceutical spending,	

	<p>including through more frequent price realignment exercise for patented medicines, increased generic penetration and improved prescribing practices</p> <p>Reform the financial management systems of the national health authority to streamline systems across all providers and to support better claim management. Roll out individual health identifiers starting by the end of the first quarter of 2015 at the latest.</p>	
Italy	<p>No specifics</p> <p>Other important sectors are however not covered by the draft competition law. Some important sectors identified by the Competition Authority are not covered by the draft law, namely the allocation of radio spectrum frequencies, <b>health</b> sector, taxis, ports and airports, and local public services</p>	
Latvia		<p>Improve the cost-effectiveness, quality and accessibility of the healthcare system. (Limited progress in improving costeffectiveness, quality and accessibility of health care system. In general, there is a clear under-financing of the healthcare sector that negatively affects access to healthcare for vulnerable groups.)</p>
Lithuania	<p>No specifics, but noted that: (Despite recent reforms and a number of interrelated strategic documents, the challenge remains to design a more efficient health care system which shifts more resources from costly inpatient treatments to primary care, day treatment and nursing care. Early prevention remains a crucial issue in this context. )</p>	
Luxembourg	No specifics, long-term care:	

	In view of ensuring fiscal sustainability, curb age-related expenditure by making long-term care more cost-effective, pursue the pension reform so as to increase the effective retirement age, including by limiting early retirement, by aligning retirement age or pension benefits to change in life expectancy.	
Malta	Ensure that a comprehensive reform of the public health system delivers a cost-effective and sustainable use of available resources, such as strengthening primary care.	
Netherlands  Ageing population, falling long-term interest rates and health care expenditure increases have driven up the non-tax burden on labour such as pension contributions and healthcare premiums.	No health but long-term care Implement the envisaged reform in the area of long-term care with a view to ensure sustainability, while ensuring fair access and the quality of services and monitor its effects.	
Poland	CSR 1 In that regard, minimise cuts in growth-enhancing investment, improve the targeting of social policies and the costeffectiveness of spending and the overall efficiency of the healthcare sector, broaden the tax base for example by addressing the issue of an extensive system of reduced VAT rates, and improve tax compliance, in particular by increasing the efficiency of the tax administration	
Portugal	CSR 1 Control healthcare expenditure growth and proceed with the hospital reform.	
Romania		CSR 3: Step up reforms in the health sector to increase its efficiency, quality and accessibility including for

		disadvantaged people and remote and isolated communities. Increase efforts to curb informal payments, including through proper management and control systems
Slovakia	CSR 1 Improve the long-term sustainability of public finance by increasing the cost-effectiveness of the healthcare sector, in particular by rationalising hospital care and management and by strengthening primary care.	
Slovenia	CSR 1. Launch a comprehensive review of expenditure covering state and local government levels, direct and indirect budget users and municipality-owned providers of utilities and services in the area of health-care by the end of 2014 with a view to realising budgetary savings in 2015 and beyond	
Spain	CSR 1 Continue to increase the Cost effectiveness of the healthcare sector, in particular by further rationalising pharmaceutical spending, including in hospitals and strengthening coordination across types of care, while maintaining accessibility for vulnerable groups	
Sweden	No recommendations, but note> Limited progress in further enhancing the efficiency of public spending on long-term care linked to an ageing population	
United Kingdom	Nothing on health	

Muita terveystalouden mainintoja vuoden 2015 vuositiedotteissa:

CS2R:

Austria: financial sustainability health care,

Belgium: long-term care

Bulgaria: The Bulgarian healthcare system faces several major challenges, including poor health outcomes, low funding and notable inefficiencies in the use of resources. Ensure cost effective provision of healthcare including by improving the pricing of healthcare services while linking hospitals' financing to outcomes, accelerating the optimisation of the hospital network and developing out-patient care.

Croatia: "Joint public procurement for hospitals is already delivering savings."

Estonia: The increasing number of people receiving an incapacity pension also raises the issue of prevention through occupational health and safety. Estonia has a high rate of single parents, the highest gender pay gap in the EU (30 % in 2012, unadjusted), and a high impact of parenthood on women's employment. Consumption taxation in general is relatively high in Estonia (see Graph 2.1.4). (14) However, in a context of rapid wage increases and in order to reduce health hazards, the government plans to further increase excise tax rates on alcohol and tobacco.(15)

Germany: CSR1 Last year's pension reform put an additional strain on the sustainability of the pension system and the share of public spending on healthcare (in GDP) is one of the highest in the EU.

Cyprus: Health care reform Health specific without CSR2.

Czech: CSR3: In early 2015, the government decided to adopt measures aimed at fostering transparency in service delivery contracts between insurers and healthcare providers, as well as promoting competition among providers.

Denmark: no recommendations, mere broader reference to health.

Hungary: Structural inefficiencies are being created by a number of specific characteristics of the Hungarian health system. The level of out of pocket payments is disproportionately high, added to which there is widespread use of informal payments. This translates into health inequalities, affecting vulnerable groups in particular. Healthcare services are characterised by an excessively hospital-centred model. Hospitals are continuously generating arrears, which necessitate sizeable ad hoc payments from the state budget. Hungary also has relatively few general practitioners with a suboptimal geographic distribution. Weak payment incentives also result in general practitioners playing an ineffective 'gatekeeping role' while use of hospital services is high. A significant number of healthcare professionals have left the country and there are significant skills shortages, which are threatening the sustainability of the provision of healthcare services. Commentary on sectoral taxes, consumption taxes.

Ireland: The healthcare sector is facing sustainability challenges. Expenditure overruns have been recurrent in the past few years, which shows that while efficiency gains have been achieved in recent years, the health system may have reached a point beyond which containing expected cost increases would imply deeper structural reforms. Several strands of reforms have moved ahead regardless of universal health insurance postponement. Some structural cost-saving measures are being implemented in public expenditure on pharmaceuticals. While recent reforms to bring down prices from very high levels have worked, public spending on pharmaceuticals remains well above

the EU average. Limited progress has been made in relation to improving access to more affordable and full-time childcare, particularly for low-income families.

Ireland (continued): CSR 2 : Advance the reform of the healthcare sector initiated under the Future Health strategic framework to increase cost-effectiveness. Pursue additional measures to reduce pharmaceutical spending, including through more frequent price realignment exercise for patented medicines, increased generic penetration and improved prescribing practices. Facilitate female labour market participation by improving access to more affordable and full-time childcare, particularly for low income families.

Italy: Some important sectors identified by the Competition Authority are not covered by the draft law, namely the allocation of radio spectrum frequencies, health sector, taxis, ports and airports, and local public services (see below).(62) strengthening competition and protecting consumers' interests in local public services; introducing mechanisms to reward local administrations that use open tendering; and streamlining the overall regulatory framework on state-owned enterprises to prevent overlaps and contradictions.

Latvia: Under-financing of the health care system hinders access to healthcare for vulnerable groups. Limited progress was made on reforming social assistance and tackling inadequate healthcare access. Important challenges are the capacity of the social safety net, the access to healthcare for vulnerable groups and a sufficient labour supply. The social safety net is not sufficiently strong, pension adequacy is at risk and the financing and coverage of active labour measures is inappropriate. On health, waiting times for diagnostics are high, there is a lack of sickness prevention and health promotion, and the health care workforce strategy is not yet implemented. Access to healthcare is hampered by low public healthcare financing and high out-of-pocket payments, leaving a large proportion of the population with unmet healthcare needs. CSR3: Improve the cost-effectiveness, quality and accessibility of the healthcare system In general, there is a clear under-financing of the healthcare sector that negatively affects access to healthcare for vulnerable groups.

Lithuania: outcomes, in particular high mortality rates mainly driven by avoidable deaths from treatable and preventable diseases. The age specific death rate at working age (i.e. 20 to 65 years) is the highest in the EU, giving rise to an estimated additional 4.5% reduction in Lithuania's workforce, as compared with the EU average. Despite recent reforms and a number of interrelated strategic documents, the challenge remains to design a more efficient health care system which shifts more resources from costly inpatient treatments to primary care, day treatment and nursing care. Early prevention remains a crucial issue in this context (11).

Luxembourg: Excise duties on petrol and, even more, on diesel are considerably lower than in neighbouring countries. This leads to cross country fuel purchase and contributes greatly to the high level of transport emissions. It further leads to air pollution which is a major cause of environmental problems and human-health diseases. No real mentions on health.

Malta: Current inefficiencies and shortcomings in cost effectiveness of the health system threaten its long-term sustainability. While general practitioners act as gatekeepers to specialist and hospital care, the system is often bypassed as patients have direct access to specialists in the private sector, leading to the private sector accounting for 70 % of primary health-care contacts. The health system

also suffers from poor coordination between the public and private sectors, with negative impacts on effectiveness and efficiency gains.

Finland: However, the efficiency of the public sector can be improved further, particularly in areas that face cost-pressures in the future from ageing — mainly healthcare and long-term care. There are deep-rooted socioeconomic inequalities when it comes to disability, health and life expectancy that also affect labour market participation. The share of Finns in the bottom-income quintile reporting severe limitations in daily activities is four times higher than in the top quintile, while in the EU on average it is less than 2 times higher.<sup>(56)</sup> Recently, health inequalities have even grown. This means that people are not in the same position to prolong their careers, which can deepen inequalities in old age. The way the policy of restricting alcohol consumption, designed mainly from a public health perspective, is implemented appears to inadvertently impact on competition. Establishing a system to control cost increases was deemed necessary and, apparently, the social and healthcare services reform is working in this direction. In addition, European legislation regarding patient rights to cross-border healthcare needs to be taken into account. Access to good quality health and social services for all income groups and geographical areas has been an important challenge in Finland over the last two decades. CSR 2: Ensure effective implementation of the ongoing administrative reforms concerning municipal structure and social and healthcare services, in order to increase the cost-effectiveness in the provision of public services.

France: Limited progress has been made in tackling the projected medium-term and long-term rise in public expenditure on healthcare. Costs have been kept under control in the last few years thanks to improved monitoring, with public expenditure on health planned to be below the target set in the initial finance law for the fifth consecutive year in 2014. Limited progress has been made, however, on addressing medium- and long-term increases in healthcare expenditure. The law on financing social security includes measures to curb the cost of pharmaceuticals through a managed entry agreement. A draft law on public health is to be discussed in parliament in early January. It proposes the development of the clinical pathway concept and a shift in the balance of the system from hospitals to ambulatory care with a view to increasing efficiency, while guidelines to reinforce prevention could also achieve cost-effectiveness in the longer term.

Netherlands: Ageing population, falling long-term interest rates and health care expenditure increases have driven up the non-tax burden on labour such as pension contributions and healthcare premiums. Together with labour taxes, these compulsory non-tax payments significantly reduce disposable income of households, in particular in their active years. Based on the OECD tax database, which takes health care and pension contributions into account, the Netherlands is one of the countries with the highest marginal burden on labour.

Poland: Growing health-care expenditures pose fiscal challenges for the future. Growing healthcare expenditure weighs on the long term sustainability of public finances, and the health system faces problems of accessibility and inefficiencies in the use of resources. In 2012, health expenditure was among the lowest in the EU, both in terms of public and total expenditure and both per capita and as a share of GDP.

Portugal: The Portuguese health system faces a fiscal sustainability challenge as, according to the 2012 Ageing Report, public health expenditure is projected to rise more than the EU average.<sup>(45)</sup> In 2012, health expenditure accounted for 9.5% of Portugal's GDP. Portugal has one of the lowest

shares of public expenditure in total health spending (63%, compared with the EU average of 73%). Out-of-pocket payments as a share of total health expenditure increased between 2007 and 2012 by 4.5 pp (the highest increase in the EU). The fact that some 14% of the population have no family doctor continues to pose problems. Waiting times for selected types of planned surgery lengthened between 2010 and 2013, reversing the previous trend and confirming the recent rise in unmet medical needs. This indicates that there is a need to step up efforts to maintain existing levels of access to healthcare. Generics eligible for public reimbursement in the outpatient sector have continued to expand their market share, resulting in less spending on medicines. Similarly, spending on pharmaceuticals can be cut by negotiating pharmaceuticals prices with the industry.

Romania: The Romanian healthcare system faces several major challenges. This includes poor health outcomes, accessibility, including in financial terms and especially in rural areas, low funding (public expenditure on healthcare was 4.3% of GDP in 2012, the third lowest in the EU) and inefficient use of resources. There is a continuous mismatch between spending commitments and available funding, which leads to budget overruns and the accumulation of arrears, especially at the level of decentralised hospital under county ownership. As a first step towards curbing informal payments, new controls and feedback mechanisms are being introduced. The introduction of an electronic health card that will register all consultations and prescription will help highlight abusive and fake consultations or prescriptions.

Slovakia: Changes to taxation, the pension and healthcare systems have contributed to a better state of public finances. Taxation of pollution and use of resources remains very low and revenue from environmental taxes is among the lowest in the EU (1.8 % of GDP). Despite improving trends, the country ranks low in terms of headline health status indicators and lowest in the EU when it comes to years of healthy life expectancy

Slovenia: The right fiscal framework coupled with comprehensive expenditure reviews can help to enhance the sustainability of public finances. In particular, they would help shift the focus of budgetary execution from temporary measures and linear across-the board cuts to targeted cuts and expenditure rationalisation, while assisting in generating efficiency savings. The comprehensive review of expenditure in the health sector can provide a useful blueprint for future reviews in other key policy areas such as education

Slovenia is committed to achieving cost savings in the health care sector through rationalisation of expenditures. The recently introduced therapeutic groups for drugs (70) and the pilot project of common public procurement are showing positive results. The pilot project of common public procurement in the health care sector shows that substantial savings can be realised if tenders are handled centrally. (71) From 2015, centralised public procurement will be obligatory for all 28 hospitals. Measures to address the challenges of suboptimal provision of health services, redefining the rights arising from compulsory health insurance, and upgrading the payment models with respect to health care providers remain outstanding. Further efficiencies could be gained through the introduction of interoperable e-health solutions. The project will be wider than just expenditure and will include; (i) an analysis of the financing of the health system, (ii) an expenditure review (iii) a review of benefit basket and (iv) an assessment of health technology. The review will be a two prong approach – identify measures for 2016 (i.e. "quick wins") and also long term measures that will require more time to implement. A reform of health care is under discussion. The use of existing



public resources could be improved by strengthening primary care, rationalising inpatient care and reforming the financing of the system. The authorities are planning to adopt the reform of the health insurance schemes by the end of 2015, in order to take effect from January 2016

Spain: Spain has increased cost-effectiveness of the healthcare sector, but challenges remain. The most recent reforms build on a comprehensive framework that has been developed since 2012 to increase the efficiency of healthcare expenditure. The reforms include further rationalisation of public procurement policy and institutional administration, and clearing public arrears. Continue to increase the cost effectiveness of the healthcare sector, in particular by further rationalising pharmaceutical spending, including in hospitals and strengthening coordination across types of care, while maintaining accessibility for vulnerable groups.

Sweden & UK: No real mentioning of health care, some aging people.

## Erillisaraportti L2.4.

# Komission tavoitteet ja työohjelma 2016 sosiaali- ja terveystalouden valossa

## Meri Koivusalo

*Turning and turning in the widening gyre  
The falcon cannot hear the falconer;  
Things fall apart; the centre cannot hold;  
Mere anarchy is loosed upon the world,  
The blood-dimmed tide is loosed, and everywhere  
The ceremony of innocence is drowned;  
The best lack all conviction, while the worst  
Are full of passionate intensity.<sup>1</sup>*

Tämä taustapaperi käsittelee komission vuoden 2016 työohjelmaa komission poliittisten tavoitteiden valossa. Tässä ei käsitellä työsuojeluun kohdentuvia kysymyksiä<sup>2</sup>. Taustapaperissa on kohdennettu ensisijaisesti vuoden 2016 työohjelmaan, jota kuitenkin määrittävät edelleen komission poliittiset tavoitteet.

### Komission poliittiset tavoitteet

Komission poliittiset tavoitteet määriteltiin vuoden 2014 kesäkuussa. Junckerin komission poliittiset tavoitteet kiteytettiin tällöin kymmeneen erillistavoitteeseen:

1. Työpaikkojen, kasvun ja investointien edistäminen
2. Digitaaliset sisämarkkinat
3. Energia-unioni ja eteenpäin katsova ilmestopolitiikka
4. Syvemmät ja oikeudenmukaisemmat sisämarkkinat sekä vahvemmat teollisuuden toimintaedellytykset ja perusta
5. Syvempään ja oikeudenmukaisempaan talous- ja rahoitusunioniin
6. Asianmukaiseen ja tasapainoiseen vapaakauppasopimukseen Yhdysvaltojen kanssa
7. Oikeudenmukaisuus, perusoikeudet ja keskinäinen luottamus
8. Uusi maahanmuuttoon kohdentuva politiikka
9. EU vahvempana globaalisen toimijana
10. Unionin demokraattinen muutos

Lähtökohtana oli, että ”Euroopan Unioni on suurempi ja kunnianhimoisempi suurissa kysymyksissä ja pienempi ja vaatimattomampi pienemmissä kysymyksissä”.

Sosiaali- ja terveystalouden tavoitteiden kannalta uuden komission poliittinen agenda ei suoraan heijastanut näiden merkityksen kasvua toimien kohdentuessa ensisijaisesti laajoihin kasvuun

---

<sup>1</sup> Yeats (1865-1939) Second coming

<sup>2</sup> Ks. ansiokkaampi katsaus työsuojelun näkökulmasta: <https://www.tyosuojelu.fi/-/stm-n-ajankohtaista-eu-sta-tiedote-2016-julkaistu>

edistäviin toimiin. Monet toimista ovat kuitenkin osoittautuneet ehkä oletettua laajemmiksi ja merkittävämmiksi myös kansalliselle politiikalle. Osa toimista on jäänyt laajempien kehityskulkujen ja etenkin pakolaiskriisin varjoon. Vuoden 2016 aikana Ison-Britannian kansanäänestys vaikuttaa myös Euroopan Unionin politiikkatoimiin käytännössä.

Ohjausjakson osalta komissio toi esille vahvasti sosiaalisten vaikutusten arvioinnin sekä sen, että rakenteellisten uudistusten sosiaalisista vaikutuksista tulee käydä julkista keskustelua ja että taistelun köyhyyttä vastaan tulee olla prioriteetti. Tämän tavoitteen näkyminen on kuitenkin ollut heikkoa ohjausjakson käsittelyssä, jonka painoituksena on ollut julkisen sektorin tehostaminen. Toisaalta ohjausjaksossa esitetyt suositukset eivät ole esimerkiksi rahoituslaitosten 1980- ja 1990-luvun rakennesopeutusohjelmiin verrattuna yhtä vahvasti markkinoistumiseen ja julkisen sektorin lähtökohtaiseen pienentämiseen suuntautuvia.

Komission poliittisten tavoitteiden suhteen nähtävissä oli sosiaalisten vaikutusten painotus osana ohjausjaksoa sekä yleinen ”oikeudenmukaisuuden” painotus. Muuten poliittiset tavoitteet painottuivat vahvasti unionin toiminnan tiivistämiseen, tehostamiseen sekä kasvun edistämiseen etenkin sisämarkkinoiden toiminnan tukemisen ja edistämisen kautta. Vuoden 2015 kehityskulku kuitenkin muistuttaa siitä, ettei komission toimia määritä ainoastaan poliittinen toimintaohjelma, vaan myös se miten Euroopan Unioni reagoi ulkopuolisiin ja sisäisiin uhkiin, kriiseihin ja mahdollisuuksiin. Tässä kokonaisuudessa EU:n tilanne näyttää haastavana, sillä ulkopoliittisena ja globaalina toimijana EU on kutistunut huolimatta Venäjän sanktioista. Kreikan kriisi toi esille vahvemmin kuritus- ja kiristyspolitiikan Euroopan Unionin, ennemmin kuin solidaariseen EU:n ja pakolaiskriisi on myös nostanut rajoja sinne, missä niitä ei ole ollut. Ison-Britannian BREXIT kansanäänestystä varten käydyt neuvottelut kyseenalaistavat EU:n hyötyjä jäsenmaiden kansallisten intressien näkökulmasta uusien kansallisten toimijoiden noustessa valtaan esimerkiksi Puolassa. BREXIT neuvottelut toisaalta tukivat nk. ”asosiaalista Eurooppaa”, mikä heijastuu myös sisämarkkinoiden ja kauppasopimusten painoituksena suhteessa BREXIT agendaan. TTIP neuvotteluissa EU on ollut aktiivisena osapuolena, mutta neuvottelujen eteneminen on ollut hidasta. Kysymyksiä Yhdysvaltain kiinnostuksesta ja TTIP –neuvottelujen tilasta ja aikataulusta on tuotu esille yhä avoimemmin.

Junckerin niin kutsutun ”State of the Union” -puheen keskeinen paino oli politiikan sekä poliittisen unionin ja konvergenssin vahvistamisessa. Puheenvuoron tavoitteena oli herättää kriisitietoisuutta ja vahvempaa tukea liittovaltiokehitykselle (convergence), mutta siinä myös painotettiin nimenomaan sosiaalisia näkökohtia<sup>3</sup>. Sosiaalisen Euroopan ja sosiaalisten oikeuksien pilarin vahvistaminen asetetaan kuitenkin alisteiseksi ja tueksi tavoitteelle Euroopan laajuisten työmarkkinoiden saavuttamiseksi. Tässä oikeudenmukaisuus merkitsee työntekijöiden vapaata liikkuvuutta, välttämällä samalla väärinkäytöksiä ja sosiaalista dumpausta. Tämä on myös se kokonaisuus johon sosiaalisten oikeuksien pilari sijoittautuu painottaen etenkin konvergenssin vahvistamista euroalueen sisällä ja euroaluetta ensisijaisena muutoksen kenttänä.

---

<sup>3</sup> ”More fundamentally, the crisis has left us with very wide differences across the euro area and the EU as a whole. It has damaged our growth potential. It has added to the long-term trend of rising inequalities. All this has fuelled doubts about social progress, the value of change and the merits of belonging together. What we need is to recreate a process of convergence, both between Member States and within societies, with productivity, job creation and social fairness at its core. We need more Union in our Europe.”

*“This European pillar of social rights should complement what we have already jointly achieved when it comes to the protection of workers in the EU. I will expect social partners to play a central role in this process. I believe we do well to start with this initiative within the euro area, while allowing other EU Member States to join in if they want to do so.”*

Tätä sosiaaliseen pilariin kohdentuvaa tavoitetta täydensi myös osana ohjausjaksoa esille tuotu tavoite sosiaaliturvan modernisaatiosta yleisenä euromaiden suosituksena. Olennainen kysymys Euroopan Unionin sosiaalisen ulottuvuuden osalta on se missä määrin sitä määrittää ”negatiivinen” sosiaaliturvan modernisaatioon kohdentuva yhdenmukaistaminen ja missä määrin edelleen ”positiivinen” työmarkkinoiden tasapuolisuudesta ja ehdoista sisämarkkinoiden alaisuudesta nouseva agenda. Laajan sosiaali- ja terveystalouden kannalta huomiota kiinnittää kaksi asiaa: i) Miten nämä muutokset ja lähtökohdat vaikuttavat perinteisen solidaarisuuden ja uudelleenjaon mekanismeihin osana sosiaaliturvan modernisaatiota, sekä ii) miten nämä tavoitteet vaikuttavat sosioekonomisiin eroihin ja köyhyyden vähentämiseen jäsenmaiden sisällä.

## **Työohjelma 2016**

Siinä missä vuoden 2015 työohjelma painotti ”uutta alkua”<sup>4</sup>, painottaa vuoden 2016 työohjelma erityisyyttä jo ”No time for business as usual” –otsikon pohjalta<sup>5</sup>. Komissio käy läpi työohjelmaa jälleen poliittisten tavoitteiden alla.

### **1. Työpaikkojen, kasvun ja investointien edistäminen**

Työohjelman painotuksista huomiota kiinnittää edelleenkin vahva painotus toisaalta laajan taloutta ja kasvua tukevan agendan ja investointien tueksi, myös sääntelyn tarkistamiseksi ja purkamiseksi osana paremman sääntelyn tavoitteita, joka muodostaa toimille laajemman kehikon. Tässä yhteydessä painotus työsuojelu-lainsäädännön uudelleenarvioinnista koko Unionin implementaation suhteen nostaa kysymyksiä siitä, onko tavoitteena edesauttaa säädösten toteutumista koko Unionissa vai näiden sopeuttamisessa siihen, mitä ollaan valmiita toteuttamaan.

Työohjelma kohdentuu myös **kansanterveystoimiin ja terveydensuojeluun antibioottiresistenssin ennaltaehkäisyn suhteen sekä tuo esille terveysteknologioiden arviointia (HTA) osana toimia sisämarkkinoiden toiminnan parantamiseksi**. HTA on ollut jäsenmaiden asialistalla, mutta tässä painotus on ollut vahvasti kansanterveyden lähtökohdissa ja näkökulmassa. Nyt ei komission esityksestä kuitenkaan käy selvästi esille, mistä lähtökohdista arviointia halutaan edesauttaa.

**Hormonitoimintaan vaikuttavat yhdisteet** sekä näihin liittyvän sääntelyn asettaminen on ollut vahvan kritiikin kohteena ja käytännössä pysähdyksissä. Katsaus **työsuojelulainsäädäntöön sekä etenkin karsinogeenisiin ja mutageeneihin ja yhdisteisiin** kohdentuvaan direktiiviin ensisijaisesti taloudellisen tehokkuuden näkökulmassa voi viitata ongelmiin suhteessa terveydensuojelun tavoitteisiin. On huomioitava, että työsuojelulainsäädännön piirissä tehtävät päätökset lähtökohdista tulevat heijastumaan myös laajemmin ympäristölainsäädäntöön sekä karsinogeenisten ja mutageenisten yhdisteiden sääntelyyn ennakoivalta pohjalta. Tässä taustalla on nähtävä paitsi TTIP:n sopimusneuvottelut, myös teollisuuden argumentaatio siitä, että karsinogeenisille aineille tulisi hyväksyä minimialtistus altistuskyynyksen näkökulmasta nykyisin

<sup>4</sup> [http://ec.europa.eu/atwork/pdf/cwp\\_2015\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/atwork/pdf/cwp_2015_en.pdf)

<sup>5</sup> [http://ec.europa.eu/atwork/pdf/cwp\\_2016\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/atwork/pdf/cwp_2016_en.pdf)

lineaarisen oletussuhteen sijaan. Tämä tehostaisi yritysten toimintaa, koska pieniin altistuksiin ei tarvitsisi puuttua, mutta on ristiriidassa kansanterveyden ja ympäristöterveyden useammin lineaarisesta vaikutussuhteesta lähtevien näkökohtien kanssa.

## **2.    Digitaaliset sisämarkkinat**

Digitaalisten sisämarkkinoiden osalta tavoitteet kansallisten ”sillojen” purkamisesta sääntelyssä tietosuojaan osalta voivat vaikuttaa myös siihen, miten terveydenhuollon tilastojen, potilastietojen sekä biopankkien suhteen kansallisella tasolla toimitaan, mikäli tämä on ristiriidassa komission tavoitteiden kanssa.

## **3.    Energiaunioni ja eteenpäin katsova ilmestopolitiikka**

Periaatteessa tavoitteet talouden ”hiilettömyydestä” voisivat tukea kansanterveystavoitteita, mikäli ne johtavat panostukseen julkisiin liikennevälineisiin ja pyöräilyyn, mutta koska kyse on komissiosta ja EU-politiikasta on todennäköisempää, että toimet kohdentuvat suuriin hankkeisiin, enemmän kuin paikallistoimintaan. Etenkin ei-tarttuvien tautien osalta on mahdollista yhdistää ilmastomuutokseen sekä kansanterveyteen kohdentuvia tavoitteita.

## **4.    Syvemvät ja oikeudenmukaisemmat sisämarkkinat sekä teollisuuden toimintaedellytysten vahvistaminen**

Tässä lähtökohdat noudattavat sisämarkkinastrategiaa, joskin suhteessa kuljetuspolitiikkaan ja -markkinoihin painotetaan myös sosiaalisen lainsäädännön toimeenpanoa. Sosiaaliturvajärjestelmien koordinaatiota tehostetaan väärinkäytösten välttämiseksi sekä täydennetään lähetettyjen työntekijöiden osalta. Komissio tulee kohdentamaan toimia myös vammaisten henkilöiden palveluiden ja tavaroiden saatavuuden lisäämiseksi.

Komissio tulee tekemään avauksen VAT –lainsäädännön osalta toimintasuunnitelmaksi. Tässä yhteydessä tavoitteena on yksinkertaistaa VAT verotusta. VAT alennuksia on perinteisesti annettu ruokaan, lääkkeisiin ja perustarpeita täyttäviin tuotteisiin ja palveluihin. VAT tarkastelua voidaan kansanterveyslähtökohdista pitää sekä uhkana että mahdollisuutena, mikäli arvonlisäverokantojen kautta halutaan edistää asioita. Esimerkiksi liikuntaa edistävät palvelut ovat olleet alemman 9% arvonlisäverokannan alaisia<sup>6</sup>. Juncker on 2016 State of the Union -puheessaan nostanut esille myös lääkkeiden arvonlisäkannan haasteena<sup>7</sup>. Terveysperusteisen verotuksen näkökulmasta olisi mahdollista pohtia myös olisiko jäsenmaiden ja järjestöjen piirissä riittävää lobbausvoimaa vaikuttamaan siihen, miten ja miltä pohjalta VAT toimia pyritään yhdenmukaistamaan.

## **5. Syvempi ja oikeudenmukaisempi talous- ja rahoitusunioni**

Tässä komissio painottaa ohjauksen merkitystä sekä euroalueen osalta edelleen painotusta työllisyyden ja sosiaalisen kehityksen tuloksiin (employment and social performance) sekä yhdenmukaistamisen edistämiseen, mukaan lukien poistamalla kansalliset esteet investoinneille.

<sup>6</sup> <https://www.vero.fi/fi->

[Fl/Syventavat veroohjeet/Usein kysyttyä/Liikuntapalvelujen arvonlisäverokanta\\_u%2819986%29](https://www.vero.fi/fi-Fl/Syventavat_veroohjeet/Usein_kysyttya/Liikuntapalvelujen_arvonlisaverokanta_u%2819986%29)

<sup>7</sup> [http://europa.eu/rapid/press-release SPEECH-15-5614\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_SPEECH-15-5614_en.htm), lääkkeillä on Suomessa alennettu

arvonlisäverokanta samoin kuin elintarvikkeilla, ks: <https://www.vero.fi/fi->

[Fl/Yritys ja yhteisoasiakkaat/Liikkeen ja ammattinharjoittaja/Arvonlisäverotus](https://www.vero.fi/fi-Fl/Yritys_ja_yhteisoasiakkaat/Liikkeen_ja_ammattinharjoittaja/Arvonlisaverotus)

EU:n sosiaalisen pilarin halutaan vaikuttavan tähän. Komissio on identifioinut kaksi erillistä työkanavaa: sosiaaliturvan lainsäädännön modernisaatio ja puutteiden kattaminen siten, että uudet työn muodot huomioidaan paremmin työnantajien ja työntekijöiden välisissä toimissa, sekä identifioimalla sosiaaliset vertailupisteet, huomioiden flexicurity –käsite, perustuen parhaimpiin käytäntöihin jäsenmaissa ja pyrkien yhdenmukaisuuteen ylöspäin etenkin euroalueella työmarkkinoihin, taitoihin ja sosiaaliturvaan kohdentuen.

Tässä komission tavoitteet sosiaalisen pilarin osalta jäsenyivät tarkemmin kevään aikana, mutta olennaista on huomioida, että ”flexicurity” (joustoturva) on käsitteenä palannut osaksi sosiaalista pilaria sekä vertailukohdaksi sisämarkkinoilla, vaikka tämän käyttöä ei vielä selkeästi jäsennetä.

## **6. Asianmukainen ja tasapainoinen vapaakauppasopimus Yhdysvaltojen kanssa**

Tässä sosiaalinen näyttäytyy ensisijaisesti lähtökohtana siitä, että neuvottelut käydään sosiaalisesti ja ympäristölähtökohdista vastuullisesti. Hieman paljastava on myös uuteen kauppapolitiikkaan kohdentuva painotus siitä miten pienyrityksiä huomioidaan erityisesti ja työntekijöitä autetaan sopeutumaan muutokseen. Tämä nostaa kysymyksiä siitä, missä määrin sopimusten vaikutukset työpaikkoihin ja työllistymiseen ovat negatiivisempia kuin mitä annetaan ymmärtää.

## **7. Oikeudenmukaisuus, perusoikeudet ja keskinäinen luottamus**

Terrorismiin, rikollisuuteen ja turvallisuuteen kohdentuvat toimet asetetaan nyt komission toimissa samaan koppaan kuin perusoikeudet. Positiivisena elementtinä voidaan kuitenkin nostaa pyrkimykset käsiaseiden kontrollin uudistamiseen<sup>8</sup>.

Tietosuojan uudistusten kannalta lähtökohtana on sopimus Yhdysvaltain kanssa henkilötietojen siirrosta poliisitoimien lainsäädännön toimeenpanon tueksi sekä ”viimeaikaisen lainsäädännön puitteissa edesauttaa eteenpäin viitekehystä, joka mahdollistaa asianmukaisen tietosuojan henkilökohtaisille tiedoille myös Yhdysvalloissa sijaitsevissa yrityksissä. Tämä viittaa siihen, että tiedonsiirron rajoittamisen sijaan painopiste on siinä, miten riittävä tietosuojan taso voidaan taata Yhdysvalloissa.

## **8. Uusi maahanmuuttopolitiikka**

EU:n muuttoliikkeeseen kohdentuva toukokuussa 2015 julkaistu toimintasuunnitelma toi esille lähtökohtia ja tiekartan. EU on myös lisännyt rahoitusta ja humanitaarisen avun allokaatiota. EU:n maahanmuuttoon kohdentuvat toimet ovat joutuneet toisaalta jäsenmaiden ja toisaalta jatkuvan muuttoliikkeen vuoksi koetukselle, jossa humanitaarinen painotus tulee väistämättömistä syistä vahvistumaan välittömässä reagoinnissa, samalla kun esille nousseet ongelmat ovat johtaneet tarpeeseen arvioida uudelleen nykyisiä käytäntöjä ja velvoitteita. Tähän nivoutuvat osin myös velvoitteet, jotka nousevat valmiuksista sekä yhteisistä lääketieteellisistä joukoista.

## **9. EU vahvempana globaalisenä toimijana**

Komissio tulee tuottamaan uuden Globaalin turvallisuus- ja ulkopolitiikan strategian. Tässä yhteistyökumppaneina nähdään OECD ja YK. Yhteistyötä ja kumppanuutta Turkin kanssa halutaan parantaa. Komission kehityspolitiikassa sekä uudessa kaupan ja investointien strategiassa

---

<sup>8</sup> Tämä on terveyspolitiikan tavoitteista lähtevä näkökulma eikä edusta Suomen kansallisia kantoja 2016.

tavoitteena on edistää taloudellista kehitystä, tukea sosiaaliturvaa ja ympäristönsuojelua, puolustaa ihmisoikeuksia, estää korruptiota sekä parantaa maahanmuuton hallintaa samalla kun puututaan sen perussyihin. Kehityspolitiikassa sosiaaliturvan maininta on tärkeä, sillä se viittaa tukeen nk. social protection floor –aloitteelle ja sosiaaliturvan tuelle kehitysyhteistyön puitteissa, mitä myös Suomi on tukenut.

## 10. Unionin demokraattinen muutos

Instituutioiden väliset neuvottelut paremman sääntelyn suhteen sekä paremman sääntelyn vahvistaminen ei välttämättä ole ensimmäinen lähtökohta, jota tulisi ajatella EU:ssa. Transparensi on sinänsä tervetullutta, mukaan lukien transparensisirekisterin pakollisuus. Kansalaisaloitteen sijaan komissio esittää nyt kansalaisdialogeja. Demokratian edistämisen suhteen toimet ovat positiivisestikin tulkittuina ohuita ja kertovat ehkä enemmän ongelmasta, kuin kiinnostuksesta sen ratkaisuun.

### Uudet avaukset komission työohjelman ja listausten pohjalta

Komissio on listannut uusia avauksia, joista osa kohdentuu suoraan sosiaalipolitiikan alueelle, kun taas osalla on oletettavimmin ensisijaisesti välillisiä vaikutuksia. Näistä osa, kuten perhe- ja työelämän tasapainottaminen tai sosiaalisten oikeuksien pilari, voivat vahvistaa sosiaali- ja terveystalouden asemaa osana EU:n ja kansallisen päätöksenteon kokonaisuutta, kun taas sisämarkkinastrategian seuranta, kansainväliset kauppaneuvottelut tai työvoiman liikkuvuuteen kohdentuva paketti voivat nostaa paineita kansalliselle sosiaali- ja terveystaloudelle. Komission viimeisin listaus 7.3. sisältää yksityiskohtaisemmat avaukset. Alla oleviin taulukkoihin on sisällytetty avauksia, joilla on arvioitu olevan suoraa tai merkittävää välillistä vaikutusta sosiaali- ja terveystalouden kysymyksiin.

New Start for working parents	Legislative/NL	set of legislative and non-legislative measures to better address the challenges of work-life balance faced by working parents and support the participation of women in the labour market
New Skills Agenda for Europe	Legislative/NL	The Agenda aims at promoting skills development, including the mutual recognition of qualifications, supporting vocational training and higher education and reaping the full potential of digital jobs.
Labour Mobility Package	Legislative/NL	This initiative consists of a Communication on labour mobility, a targeted revision of the Directive on the posting of workers, and the revision of Regulations on social security coordination.
Follow-up to Single Market Strategy	Legislative / Non-legislative	The Single Market Strategy will be taken forward through guidance on how EU law applies to collaborative economy business models; action to help SMEs and start-ups grow; initiatives on the regulation of professions; a legislative initiative framing

		a new approach to business failure and insolvency; legislative initiatives to facilitate cross-border provision of services, tackle regulatory barriers in key business services and construction services, and address discrimination based on nationality or place of residence; review of the EU intellectual property enforcement framework (REFIT); action on standardisation including service standards; proposals for market information tools and an improved notification procedure under the Services Directive; and an action plan to increase awareness of the mutual recognition principles in the goods sector
Action Plan on VAT	Legislative / Non-legislative	The action plan aims at delivering efficient and fraud-proof VAT regimes and will include initiatives on VAT rates (REFIT) and a proposal on VAT for electronic commerce (REFIT) in the context of the Digital Single Market Strategy, and a Communication setting out the definitive VAT regime (REFIT).
Pillar of Social Rights	Legislative / Non-legislative	The initiative will address gaps in existing legislation and identify common principles and reference benchmarks with a view to a greater convergence of employment and social performance over time.
Follow-up to the Trade and Investment Strategy	Legislative / Non-legislative	Against the background of the Trade for All strategy for a more effective and transparent trade and investment policy based on values, the Commission will pursue the TTIP negotiations with the US, as well as make progress at WTO, engage strategically with Asia and ensure that EPAs are well implemented
Implementation of European Agenda on Security	Legislative / Non-legislative	Actions to implement the European Agenda on Security including a proposal to amend the Framework Decision on terrorism, improved rules on firearms and a proposal on combatting fraud and counterfeiting on non-cash means of payment.
Better Migration Management	Legislative / Non-legislative	The initiative has two dimensions: 1) legal migration: a Communication and further legislative measures including extension of the Blue Card approach; 2) asylum and refugees: a proposal for a structured system on resettlement of refugees and revision of the Dublin system on asylum.



Commission contribution to the Global Strategy	Non-legislative	The Commission will actively contribute to the Global Strategy on Foreign and Security Policy under the responsibility of the High Representative/Vice-President with a view to a better sense of direction to the EU external action.
Proposal for an Inter-Institutional Agreement on a mandatory Transparency Register	Non-legislative	The proposal for an IIA with the European Parliament and the Council aims at enhancing openness and accountability by making the Transparency Register mandatory for all interest representatives seeking to influence policy making in any of the three institutions

#### REFIT ALOITTEET

REACH	Legislative evaluation	Actions include a Commission Implementing Regulation on simplification of the authorisation procedure under REACH, a Commission Implementing Regulation on transparency and cost sharing in substance information exchange fora (SIEF) under REACH, and the launching of an evaluation to be completed in 2017 in view of the obligation stemming from Article 117(4) of Regulation (EC) No 1907/2006 for the Commission to report by 1 June 2017 on the implementation of REACH.
Standard Procurement Document and Standard Forms for Public Procurement	Legislative	Commission Implementing Regulation on the European Standard Procurement Document (introduced by the new Public Procurement Directives to avoid having to repeatedly file information for each tender submission). Commission Implementing Regulation – update to the standard forms for tender notices in public procurement.
Lifts (Directive 95/16/EC)	Evaluation	The evaluation will cover the scope, the essential <b>health and safety requirements</b> and their links with the related conformity assessment procedure.
State Aid: Commission Notice on a Simplified Procedure for the treatment of certain types of State Aid ('Simplified procedure Notice') (2009/C136/03)	Evaluation	The objective of this evaluation will be to take account of the evolution of State aid law, the decision-making practice, and the experience gained in applying the Simplified Procedure. The evaluation will also identify further administrative/procedural simplification.
European Pollutant Release and Transfer Register (E-PRTR) Regulation	Evaluation follow up	This initiative would follow on an evaluation under the Commission's REFIT programme and a report regarding the implementation of

		the E-PRTR Regulation for the period 2010 to 2013.
Environmental Reporting Initiative	Evaluation	Fitness Check to identify opportunities to simplify and alleviate reporting obligations stemming from EU environmental law with a view to develop a more modern, efficient and effective system for regulatory monitoring.
Review of the European Venture Capital (EuVECA) and European Social Entrepreneurship Fund (EuSEF) regulations	Legislative	Legislative review of the European Venture Capital Funds (EuVECA) regulation (No 345/2013) and European Social Entrepreneurship Funds (EuSEF) regulation (No 346/2013) with a view to improve the take-up of these funds as part of the Capital Markets Union without reducing the level of investors protection. These specialist venture capital investment funds have been available since 2013 but only a small number of funds set up as EuVECA and EuSEF have so far been launched
<b>Tobacco</b> excise duty (Council Directive No 2011/64/EU) – revision	Legislative	Planned to address the results of a REFIT evaluation of Council Directive 2011/64/EU of 21 June 2011 on the structure and rates of excise duty applied to manufactured tobacco.
<b>Occupational Health and Safety Legislation</b>	Evaluation follow up / Legislative	Follow-up to the REFIT Evaluation of Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work and 23 related Directives with the aim of increasing its effectiveness and efficiency.
<b>Food Legislation</b>	Evaluation follow up	Follow-up to the Fitness Check on the General Food Law
Follow-up to the 'Report of the Financial Legislation Review'	Follow up	The Commission is seeking to identify possible inconsistencies, incoherence and gaps in financial rules, as well as unnecessary regulatory burdens and factors negatively affecting long-term investment and growth. Following this call for evidence, Commission services will report on the main findings and next steps by mid-2016.
<b>Nutrition and Health Claims made on Food</b>	Evaluation / Legislative	The purpose of this evaluation is to assess whether the current requirements for nutrient profiles and claims made on botanicals are fit-for-purpose.
Written Statement Directive 91/533/EC	Evaluation	Council Directive 91/533/EEC of 14 October 1991 on an employer's obligation to inform employees of the conditions applicable to the contract or employment relationship
<b>Pesticides: legislation covering Maximum Residue limit setting and placing on the market of</b>	Evaluation	The purpose is to launch an evaluation of Regulation (EC) No 1107/2009 and Regulation (EC) No 396/2005 and to fulfil Commission's

plant protection products		obligation under Regulation (EC) No 1107/2009 (Article 82 and 62(5) and Regulation (EC) No 396/2005 (Article 47) including the preparation of reports to the European Parliament and the Council.
Motor Insurance Directive	Evaluation	Evaluation of Directive 2009/103/EC intended to help EU residents involved in a road accident in another EU country. Under the Directive, subscribers to compulsory motor insurance policies in all EU countries are covered for motoring throughout the EU.
Statistics Package	Legislative / Non-legislative	The package includes <b>the integration of social statistics, the integration of business statistics</b> (FRIBS) and the Framework Regulation in Agricultural Statistics.
Judgments in matrimonial matters and matters of <b>parental responsibility</b> (Brussels IIa)	Legislative	This initiative follows up on an assessment of the application of Regulation (EC) No 2201/2003 on jurisdiction, recognition and enforcement of judgments in matrimonial matters and matters of parental responsibility.

**2016 Planned commission initiatives: 7.3. 2016 list**

Consumers	2016/JUST/023	Fitness Check on <b>consumer law</b>
Consumers	2015/JUST/014	Review of the <b>Consumer Protection Cooperation (CPC) Regulation</b>
Digital Economy and Society	2015/CNECT/025	Proposal for a legislative instrument on the implementation in the EU of the WIPO Marrakesh Treaty for the visually impaired
Digital Economy and Society	2016/CNECT+/001	Proposal to establish <b>free flow of data</b> within the Digital Single Market (to remove unjustified data location restrictions)
Economy and Society	2016/CNECT+/006	<b>New e-Government Action Plan including an initiative on the 'Once-Only' principle</b> and an initiative on building up the interconnection of business registers
Digital Economy and Society	2016/CNECT+/004	Communication on Standards for a true <b>Digital Single Market: ensuring interoperability and competitiveness through priority-setting priorities</b> (Priority ICT Standardisation Plan)
Employment	2015/EMPL/010	Commission proposal on a <b>Targeted Revision of the Posting of Workers</b>
Employment	2015/EMPL/021	REFIT Evaluation of Directive 91/533/EC on an employer's obligation to inform employees of the conditions applicable to the <b>contract or employment relationship</b> (Written Statement Directive)

Employment	2016/EMPL/010	Mid-term evaluation of the European Union programme for employment and social innovation - EaSI 2014-2020
Employment	2015/EMPL/013	Proposal for a Council Regulation on the Revision of Regulation (EEC) No. 1365/75 of the Council of 26 May 1975 on the <b>creation of a European Foundation for the improvement of living and working conditions</b>
Employment	2016/EMPL/013	<b>European Social Fund Ex-Post Evaluation 2007-2013</b>
Employment	2015/EMPL/012	Proposal for a Council Regulation on the Revision of Regulation (EEC) No. 2062/94 of the Council of 18 July 1994 establishing a <b>European Agency for Safety and Health at Work</b>
Employment	2016/EMPL/002	Proposal for a Directive to the Council and the European Parliament on a Legislative initiative to amend Directive 2004/37/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the <b>protection of workers from the risks related to carcinogens and mutagens at work</b>
Employment	2016/EMPL/004	Proposal for a Directive to the Council and the European Parliament on a Legislative initiative to amend Directive 89/391/EEC on the introduction of <b>measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work</b>
Employment, Social Affairs and Inclusion	2009/EMPL/017	The <b>EU social partner agreement implements uniform minimum rules for sea fisheries</b> in line with ILO C188
Environment	2015/ENV/041	<b>REFIT Evaluation of the Drinking Water Directive</b>
Environment	2016/ENV/062	REFIT Evaluation of Regulation (EC) No 166/2006 concerning the establishment of a <b>European Pollutant Release and Transfer Register (E-PRTR)</b>
Environment	2016/ENV/065	<b>REFIT Evaluation of the Environmental Noise Directive</b>
Environment	2012/ENV/009	Proposal for a Directive of the EP and of the Council on the scope of the <b>Directive on the restrictions on hazardous substances (RoHS)</b>
Environment	2015/ENV/042	Proposal for a <b>Regulation on the Recast of Persistent Organic Pollutants (POPs)</b> Regulation 850/2004
Financial Stability	2016/FISMA/019	EU Regulatory Framework for Financial Services - Follow- up to "call for evidence"
Financial Stability	2015/FISMA/153	Proposal for a Regulation on the Review European Venture Capital (EuVECA) and European Social Entrepreneurship (EuSEF) Fund regulations
Food Safety	2015/SANTE/534	Rules concerning use of Bisphenol A (BPA) in food contact materials
Food Safety	2015/SANTE/595	REFIT Evaluation of Regulation (EC) No 1924/2006 on <b>nutrition and health claims made on food with regard to nutrient profiles and health claims</b> made on plants and their preparations and of the general

		regulatory framework for their use in foods
Foreign Affairs	2015/EEAS+/016	Joint Communication to the <b>European Parliament and the Council on EU Arctic Policy</b>
Foreign Affairs	2016/EEAS+/001	Joint Communication to the European Parliament and the Council aiming at developing an EU-wide strategic framework for supporting Security Sector Reform
Gender equality	2015/JUST/010	Commission proposal for a Council Decision on EU <b>accession to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence</b> (Istanbul Convention)
Gender equality	2015/JUST/012	New start to addressing the challenges of <b>work-life balance faced by working families (Maternity leave)</b>
Health	2015/SANTE/521	<b>Evaluation of the Action Plan against the rising threats from Antimicrobial Resistance</b> (COM (2011) 748)
Health	2015/SANTE/680	Mid-term evaluation (report) of the Health Programme 2014-2020
Home Affairs	2016/HOME/076	Communication on legal migration also covering integration
Home Affairs	2016/HOME/078	Commission proposal for a Council decision on a Structured European Resettlement System
Humanitarian Aid	2015/ECHO+/009	Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions – A development-oriented approach to forced displacement
Industry	2015/GROW/005	Potential transparency measures for nanomaterials on the market
Industry	2012/GROW/001	Revision of the Fertilisers Regulation (EC) No 2003/2003. Creating an internal market for all fertilising products, including recyclable materials from waste streams and integrating end-of-waste criteria as part of this Internal Market Regulation
Informatique	2016/DIGIT/001	Revision of the European Interoperability Strategy (EIS) and the European Interoperability Framework (EIF)
Internal Market	2015/GROW/048	REFIT Evaluation of the modifications introduced by Directive 2007/66/EC to Directives 89/665/EEC and 92/13/EEC concerning the European legal framework for <b>remedies in the area of public procurement</b>
Internal Market	2015/GROW+/050	<b>Fitness Check on the most relevant chemicals legislation</b> (excluding REACH), as well as related aspects of legislation applied to downstream industries –focus on risk assessment and management
Internal Market	2015/GROW/052	REFIT Evaluation of the <b>relevance of standardisation</b> activities
Internal Market	2015/GROW/056	REFIT Evaluation of <b>mutual recognition</b>

Internal Market	2016/GROW/002	Evaluation of Directive 2004/48/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the <b>enforcement of intellectual property rights (IPRED)</b>
Internal Market	2016/GROW/009	Revision of Directive 2004/48/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the enforcement of intellectual property rights (IPRED)
Internal Market	2016/GROW/029	Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council to <b>reform notifications of new restrictions on services</b>
Justice	2015/JUST/032	REFIT Evaluation of Directive 79/7/EEC on the progressive implementation of the principle of <b>equal treatment for men and women in matters of social security</b>
Justice	2013/JUST/003	Amendment of the Regulation (EC) No 2201/2003 on jurisdiction, recognition and enforcement of judgements in <b>matrimonial matters and the matters of parental responsibility</b> (Brussels IIa)
Justice	2016/JUST/001	Commission proposal for a Council Decision establishing a Multiannual Framework for the European Union Agency for Fundamental Rights for 2018-2022
Policy Coordination	2015/SG/010	Proposal for an Interinstitutional Agreement (IIA) on a <b>mandatory Transparency Register</b>
Policy Coordination	2016/SG/002	Commission proposal for a Council Regulation amending Council Regulation (EU, EURATOM) No 1311/2013 of 2 December 2013 laying down the multiannual financial framework for the years 2014-2020.
Policy Coordination	2016/SG/003	Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the EESC, and the CoR on the mid-term review of the MFF 2014-2020
Research, Science and Innovation	2015/RTD/005	Commission Communication on the Interim evaluation of Horizon 2020 programme (2014-2020)
Skills and Labour Mobility	2015/EMPL/003	<b>Communication on Labour Mobility</b>
Skills and Labour Mobility	2015/EMPL/004	Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on the revision of Regulations (EC) Nos 883/2004 and 987/2009
Statistics	2014/ESTAT/002	Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council concerning the <b>production of European Statistics on persons and households</b>
Taxation	2016/TAXUD/005	Action Plan for a <b>simple, efficient and fraud-proof definitive system of Value Added Tax</b> tailored to the single market
Trade	2015/TRADE/022	REFIT Evaluation of Council Regulation (EC) 953/2003 to avoid trade diversion into the EU of certain key medicines
Trade	2015/TRADE/009	Council Decision on signature and provisional application of the <b>EU-Canada Comprehensive</b>

		<b>Economic and Trade Agreement (CETA).</b>
Trade	2015/TRADE/010	Council Decision on conclusion of the EU-Canada Comprehensive Economic and Trade Agreement (CETA).
Trade	2015/TRADE/020	Commission proposal for a Council Decision to <b>conclude the Free Trade Agreement between the European Union and its Member States and Singapore</b>
Trade	2015/TRADE/021	Commission proposal for a Council Decision authorising the signature and provisional application of the Free Trade Agreement between the European Union and its Member States and Singapore
Trade	2015/TRADE+/035	Commission proposal for the negotiation of an international agreement on the enhancement of the EU-Turkey bilateral trade relations and the modernisation of the Customs Union
Trade	2015/TRADE/040	Commission recommendation for a Council Decision on negotiation guidelines for EU-Australia and EU-New Zealand free trade agreements

**Vireillä olevat /viivästyneet / odottavat esitykset**

Integration of long-term unemployed	Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION on the <b>integration of the long-term unemployed into the labour market</b>	2015/0219/NLE
EURES	Proposal for a REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL on a <b>European network of Employment Services, workers' access to mobility services and the further integration of labour markets</b>	2014/0002/COD
Women on Boards	Proposal for a DIRECTIVE OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL on <b>improving the gender balance among non-executive directors of companies</b> listed on stock exchanges and related measures	2012/0299/COD
Reduction of national emissions (NEC)	Proposal for a DIRECTIVE OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL on the <b>reduction of national emissions of certain atmospheric pollutants</b> and amending Directive 2003/35/EC	2013/0443/COD
European Platform on undeclared work	Proposal for a DECISION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL on establishing a European Platform to enhance cooperation in the <b>prevention and deterrence of undeclared work</b>	2014/0124/COD
Data Protection Reform	Proposal for a REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL on the <b>protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free</b>	2012/0010, 0011/COD

	<p><b>movement of such data</b> (General Data Protection Regulation)</p> <p>Proposal for a DIRECTIVE OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL on the protection of individuals with regard to the processing of personal data by competent authorities for the purposes of prevention, investigation, detection or prosecution of criminal offences or the execution of criminal penalties, and the free movement of such data</p>	
Anti-discrimination	<p>Proposal for a Council Directive <b>on implementing the principle of equal treatment between persons irrespective of religion or belief, disability, age or sexual orientation</b></p>	2008/0140/CNS
Permanent relocation scheme	<p>Proposal for a REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL establishing a crisis relocation mechanism and amending Regulation (EU) No 604/2013 of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 establishing the criteria and mechanisms for determining the Member State responsible for examining an application for international protection lodged in one of the Member States by a third country national or a stateless person</p>	2015/0208/COD
EU list of safe countries of origin	<p>Proposal for a REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL establishing an EU common list of safe countries of origin for the purposes of Directive 2013/32/EU of the European Parliament and of the Council on common procedures for granting and withdrawing international protection, and amending Directive 2013/32/EU</p>	2015/0211/COD
Genetically modified organisms (GMO)	<p>Proposal for a REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL amending Regulation (EC) No 1829/2003 as regards the <b>possibility for the Member States to restrict or prohibit the use of genetically modified food and feed on their territory</b></p>	2015/0093/COD



### Erillisraportti L2.5.

## Sisämarkkinastrategian sosiaali- ja terveystaloudelliset ulottuvuudet

Meri Koivusalo

Euroopan Unionin sisämarkkinastrategialla sekä sisämarkkinoiden alaisuudessa tehtävällä politiikalla on merkittävä sosiaalinen ja terveystaloudellinen ulottuvuus. Tässä käsitellään ensisijaisesti terveystaloudellisia näkökohtia, mutta tulee huomioida, että strategialla on merkittäviä vaikutuksia myös sosiaalipolitiikkaan sekä etenkin työsuojeluun, joiden osalta STM on jo tuonut esille tavoitteita terveyden huomioimisesta kaikissa politiikoissa sekä suhteessa korkeaan työsuojelun tasoon.

Sisämarkkinapolitiikalla on merkitystä myös kauppapolitiikan näkökulmasta, sillä monet etenkin TTIP:n alaisuudessa neuvoteltavat kysymykset vaikuttavat myös kauppa- ja investointipolitiikan neuvotteluihin. Koska kauppa- ja investointisopimukset nojaavat Euroopan Unionin sisäiselle politiikalle ja komission toimivallalle Euroopan Unionin sisäisessä politiikassa, komission on varmistettava, että neuvotteluissa voidaan lähteä vallitsevan lainsäädännön pohjalta. Sisämarkkinastrategia tulee nähdä siten paitsi Euroopan Unionin sisäisenä politiikkana, myös suhteessa ulkoiseen toimivaltaan.

Tässä taustapaperissa nostetaan esille sisämarkkinoiden päivityksen alla kulkeviin politiikan toimiin, kohdentuen nimenomaan sosiaali- ja terveystaloudellisen näkökulmasta relevantteihin haasteisiin tai kysymyksiin, jotka eivät ole olleet vahvasti EU-politiikan seurannan asialistalla.

### Sisämarkkinoiden päivitys

Sisämarkkinoiden päivitykseen kohdentuva tiedonanto (COM 2015) 550 final sisältää laajan määrän toimia, jotka lähtevät ensisijaisesti kansalaisten ja yritysten mahdollisuuksista. Tämä tarkoittaa käytännössä haastetta sellaisille kansallisille normeille, jotka ovat investointien, pääoman, tavaroiden, työvoiman tai palveluiden liikkuvuuden esteenä.

Sisämarkkinastrategian osana on valmistelu investointiohjelma, jonka osana on esitelty pääomamarkkinaunionin luomista koskeva toimintasuunnitelma<sup>1</sup>. Tässä tavoitteena on luoda esimerkiksi eurooppalaiset yksityisten eläkevakuutusten markkinat sekä edistää yhteisiä pääomamarkkinoita. Pääomamarkkinoiden toimintasuunnitelmassa tuodaan esille muun muassa seuraava tavoite:

*”Explore ways to **increase choices for retirement saving** and build an EU market for personal private pensions which pension providers could opt for when offering private pensions across the EU;”*

tämän lisäksi komissio tuo esille tarkemmin:

---

<sup>1</sup> Sivun 5, saatavissa: [http://ec.europa.eu/finance/capital-markets-union/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/finance/capital-markets-union/index_en.htm)

*“European households face a number of challenges to save efficiently towards adequate pensions<sup>44</sup> in the context of increased longevity, fiscal pressures at individual country level and protracted low interest rates. To this end, the Commission is supporting the development of collective and individual pension plans to complement public pension schemes.*

*The EU financial system needs to support people in making provision for their own personal retirement savings. It can do this through policy measures aimed at incentivising and removing obstacles to the development of individual ('third pillar') pension plans in Europe.*

*At present, no effective single market for 'third pillar' personal pensions exists. A patchwork of rules at EU and national levels stands in the way of the full development of a large and competitive market for personal pensions.<sup>45</sup> Market fragmentation prevents personal pension providers from maximising economies of scale, risk diversification and innovation, thereby reducing choice and increasing cost for pension savers. An 'opt in' European Personal Pension could provide a regulatory template, based on an appropriate level of consumer protection, that pension providers could elect to use when offering products across the EU. A larger, 'third pillar' European pension market would also support the supply of funds for institutional investors and investment into the real economy.*

***The Commission will assess the case for a policy framework to establish a successful European market for simple, efficient and competitive personal pensions, and determine whether EU legislation is required to underpin this market. “***

Tämän tavoitteen voidaan nähdä olevan jossain määrin ristiriidassa Suomen työeläkejärjestelmän suhteen, jonka asema voidaan nähdä myös kilpailupolitiikan näkökulmasta yksityisten markkinoiden kehittymistä rajoittavana. Eläketurvakeskus seuraa Suomessa kuitenkin tarkemmin myös EU:n eläkepolitiikkaa<sup>2</sup>. Investointien osalta tavoitteena on myös helpottaa yli rajojen tapahtuvia investointeja EU:n ulkopuolelta osana kansainvälisiä investointisopimuksia.

ETK on huomionnut digitaalistrategian mahdollisen merkityksen. Digitaalistrategian toimenpiteiden kohteena ovat myös esimerkiksi potilastietojen yhdistäminen sekä terveystietojen tuominen turvallisesti kansalaisten saataville. Uusi tietosuoja-asetus ja tietosuojan kohdentuvat toimet kulkevat myös digitaalistrategian alla<sup>3</sup>.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden työvoiman kannalta työvoiman myös liikkuvuutta koskeva säädöspaketti on relevantti. Säädöstoimissa on tarkistettu lähetettyjen työntekijöiden asemaa, mutta sisämarkkinastrategia tuo esille myös ammattihenkilöstön liikkuvuuden. Tässä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö ei ole vielä keskustelun alaisena, joskin positiivisena esimerkkinä on mainittu fysioterapeutit.

---

<sup>2</sup> Alanko, Sarei, Levander Minna, Storsjö, Rolf, Rinnetmäki Samuel, Väänänen, Niko. Työeläkejärjestelmän kannalta keskeiset EU:n politiikka- ja lainsäädäntöhankkeet ja niiden valmistelu. Saatavissa: [http://www.etk.fi/fi/service/julkaisut/440/julkaisut?contentPath=fi%2Fjulkaisut%2Fkatsaukset\\_ja\\_selvitykset%2Fkatsaukset%2Ftyoelakejarjestelman\\_kannalta\\_keskeiset\\_eun\\_politiikka\\_ja\\_lainsaadantohankkeet\\_ja\\_niiden\\_valmistelu\\_2015&pageOffset=0&firstTime=false](http://www.etk.fi/fi/service/julkaisut/440/julkaisut?contentPath=fi%2Fjulkaisut%2Fkatsaukset_ja_selvitykset%2Fkatsaukset%2Ftyoelakejarjestelman_kannalta_keskeiset_eun_politiikka_ja_lainsaadantohankkeet_ja_niiden_valmistelu_2015&pageOffset=0&firstTime=false)

<sup>3</sup> ks: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1447773803386&uri=CELEX%3A52015DC0192>

Vuorovaikutustalouden tasapainoinen kehittäminen on osa sisämarkkinastrategian tavoitteita, tässä myös työntekijöiden asema on noussut esille, sillä kuluttajansuoja, terveys- ja turvallisuusnormit sekä sosiaaliturva ja työntekijöiden suojelu ovat tässä yhteydessä nousseet jo esille. Tästä näkökulmasta riskinä on toimien painottuminen ensisijaisesti sääntelyesteiden purkamiseen vuorovaikutustalouden markkinoiden edistämiseksi ilman että huomioidaan vaikutuksia sosiaaliturvaan tai työsuojeluun. Komission ohjeistus perustuu kuluttajansuojalainsäädäntöön ja perussopimuksen asiaa koskeviin määräyksiin, mutta siinä ei esimerkiksi mainita työsuojeluun kohdentuvia säädöksiä.

Sisämarkkinastrategia kohdentuu myös alv-lainsäädännön yksinkertaistamiseen, jolla pyritään vähentämään etenkin pieniin ja keskisuuriin yrityksiin kohdentuvaa hallinnollista rasitetta rajat-ylittävässä kaupassa. Komission tavoitteet alv:n suhteen voivat rajata siten mahdollisuuksia käyttää alv-huojennuksia tai korotuksia terveysperusteisista lähtökohdista.

Komission pieniin ja keskisuuriin yrityksiin kohdentuvat tukitoimet voivat olla sosiaali- ja terveysalan lainsäädännön ja velvoitteiden suhteen haasteellisia, sillä komission painotus kohdentuu nimenomaan sääntöihin, jotka vaikuttavat pienyrityksiin.

### **Rajattomat palvelumarkkinat**

Palvelumarkkinoihin kohdentuvat tavoitteet vaikuttavat myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toimintaympäristöön, vaikka asiantuntijapalveluihin, ammattipätevyyteen sekä ammattien sääntelyyn kohdentuvat toimet jäisivät kapeammin rajatuksi, mikäli prosessista on tulossa laajempi ja tämä tullaan liittämään talouspolitiikan ohjausjaksoon. Tässä haastavaksi voi nousta komission esittämä toimintatapa siitä, *"että jäsenvaltioiden on osoitettava, että julkisen edun mukaisia tavoitteita ei voida saavuttaa muutoin kuin rajoittamalla pääsyä kyseiseen ammatilliseen toimintaan tai käyttäytymistä kyseisessä toiminnassa"*. Tämä näytön velvoitteiden käänteisyyys on tuttua kauppapolitiikasta ja vastaa lähestymistavaltaan TTIP:n sääntely-yhteistyön toimia.

Komission tuo esille myös vakuutusvaatimusten noudattamisen vaikeudet liike-elämän palveluissa ja rakennuspalveluissa. Liikkumavara vähittäismyyntisektorin suhteen voi myös kaventua etenkin sijoittautumis- ja toimintarajoitusten osalta, mikä voi nousta esille suhteessa apteekkilaitokseen sekä toisaalta pyrkimyksiin tehdä rajoituksia sosiaalisista tai kansanterveysyistä. (Esim. pikaruokavapaat vyöhykkeet koulujen ympäristössä)

### **Standardit**

Kansanterveyspolitiikan sekä terveyspalveluiden näkökulmasta standardointijärjestelmän modernisointi on ehkä eniten kysymyksiä herättävä tavoite. Standardeja on jo määritetty terveydenhuollon laitteille, mutta nyt myös palveluille. Standardoimisliiton mukaan Ruotsin esityksestä *"Eurooppalaisessa standardisointijärjestö CENissä on ehdotettu uutta standardisointialuetta työnimellä "Quality of care for elderly people in ordinary or residential care facilities"*. Komitean työ koskisi laajasti arki- ja asumispalveluita

*tarvitsevien iäkkäiden ihmisten hoidon, palvelun, sairaanhoidon ja kuntoutuksen laatua*<sup>4</sup>. ” Suomen standardoimisliitto on julkaissut myös ulkonäkökirurgian palveluita käsittelevän standardin<sup>5</sup>.

Komission standardointialoite kohdentuu siten paitsi tuotteisiin myös palveluihin. Standardien suhteen tehtävä työ linkittyy myös esimerkiksi TTIP –neuvotteluihin, jossa standardit ovat osa teknisten kaupan esteiden neuvotteluja. Kansainväliset standardit siirtävät sääntelyä pois terveydenhuollon viranomaisilta ja julkiselta sektorilta kohti yksityisen sektorin puitteissa vahvemmin toteutettavaa standardien asettamista, jota edelleen vahvistetaan tämän asemointina osaksi kansainvälisiä kauppasopimuksia. Tässä kyse ei siten ole välttämättä vain Euroopan sisäisten standardien asettamisesta, vaan myös laajemmalle ulottuvasta strategiasta.

### Julkiset hankinnat

Julkiset hankinnat ovat edelleen sisämarkkinastrategian ja useiden aloitteiden kohteena, joissa pyritään parantamaan esimerkiksi kansallisten hankintajärjestelmien avoimuutta ja laatua sekä muutoksenhakumenettelyitä. Tämä tarkoittaa käytännössä hankintajärjestelyjen helpottamista yritysten näkökulmasta, mikä kuitenkin helposti johtaa hallinnollisen taakan lisääntymiseen julkisten hankintojen osana.

### Teollis- ja tekijänoikeudet

Teollis- ja tekijänoikeuksien osalta keskeiset terveystaloudelliset näkökohdat nousevat patenttien ja lisäsuojatodistusten kokonaisuudesta. Tässä komissio tuo myös esille lisäsuojan tärkeyden lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden, eläinten terveyteen liittyvien tuotteiden ja viljelykasvien tuotteiden tuottajille. Komission tavoitetta yhtenäisestä lisäsuojasta perustellaan sillä, että tämä toisi lisävarmuutta tuotannonaloille, joiden tuotteisiin sovelletaan säänneltyjä myyntilupia, ja että yhtenäinen lisäsuoja parantaisi lääkkeiden suojaan liittyvää avoimuutta ja varmuutta, jolloin sekä uusien lääkkeiden että rinnakkais- ja biosimilaarilääkkeiden valmistajien olisi helpompaa tehdä investointeja ja jäsenvaltioiden olisi helpompaa optimoida terveydenhuoltobudjettinsa, jolloin potilaiden lääkkeiden saanti paranisi. Tässä on kuitenkin tärkeä huomioida, että **yhtenäinen lisäsuojatodistus lisää lääkekustannuksia silloin, kun sitä ei ole aikaisemmin edellytetty ja muodostaa myös helpon mahdollisuuden jatkaa lisäsuojaa kattavasti**. Lisäsuojan merkitys lääkkeiden hinnoille voi olla merkittävä. Komission esityksen suunta ei tule selkeästi esille, sillä samalla nostetaan esille poikkeukset sekä tutkimuspoikkeuksen parempi hyväksikäyttö. Nämä ovat kuitenkin kysymyksiä, jotka eivät ole vain lääketeollisuuden eri toimijoiden välisiä, vaan joilla seuraukset kohdentuvat myös terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon kustannuksiin. Lisäsuojatodistusten sekä etenkin biosimilaarilääkkeisiin kohdentuvat toimet tulee suhteuttaa myös TTIP-neuvotteluihin, jonka asialistalla ne ovat.

<sup>4</sup> ks: [http://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiskirjeet/uutiskirjeet\\_2016/terveydenhuollon\\_standardit\\_18.2.2016](http://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiskirjeet/uutiskirjeet_2016/terveydenhuollon_standardit_18.2.2016)

<sup>5</sup> ks: [http://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiset/standardeja\\_kauneuden\\_tahden\\_-\\_laatua\\_ulkonakokirurgiaan.3041.news](http://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiset/standardeja_kauneuden_tahden_-_laatua_ulkonakokirurgiaan.3041.news)

## Sisämarkkinoiden noudattamisen ja ”älykkään” täytäntöönpanon kulttuuri

Komissio valjastaa tässä seurantaan ja raportointiin aktiivisesti omaa sääntelyaloitetta, jonka avulla se voi kerätä tietoa valikoiduilta markkinatoimijoilta. Tämä on systemaattisena lähestymistapana jäsenvaltioiden kannalta haasteellinen, sillä se ei seuraa niitä kysymyksiä jotka nousevat velvoitteiden täytäntöönpanosta silloin, kun ne eivät hyödytä asianomaisia markkinatoimijoita ja painottaa sisämarkkinoiden toimintaa ensisijaisesti yritysten näkökulmasta. Kuluttajat, työntekijät sekä nk. yleinen etu jäävät tässä kokonaisuudessa seuraamatta ja vaarana onkin nk. sääntelyn kaappauksen (regulatory capture), jossa erityisintressit määrittävät sääntelyä. Euroopan Unionin lääkepolitiikkaa on jo kritisoitu sääntelyn kaappauksesta<sup>6</sup>.

Komissio puuttuu myös ilmoitusmenettelyyn ja pitää avoimuusdirektiivin vastaisena sitä, että ilmoitusmenettely uusista sääntelytoimenpiteistä ei vastaa velvoitteita tavaroiden ja tietoyhteiskunnan palvelujen alalla toimivien sidosryhmien osalta. Komissio huomioi myös se, ettei nykyisissä ilmoituspuutteissa säädetä perusteellisesta suhteellisuusarviointista, jonka suhteen edelleen painotetaan ”ennaltaehkäisevää” järjestelmää, jonka kautta voidaan merkittävästi edesauttaa mahdollisten vaikutuksiltaan vähäisempien säädösvaihtoehtojen yksilöimistä tavoitteiden saavuttamiseksi. Komissio esittääkin tähän nojaten ilmoitusmenettelyn parantamiseksi lainsäädäntöä palveludirektiivin nojalla. Tässä tulee huomioida, että komission muotoilu tukee suoraan sääntely-yhteistyön esityksiä osana TTIP-sopimusta. Tässä pyritään myös laajentamaan toimia kaikkiin palveluihin ja lainsäädäntöaloitteisiin sekä avoimuuteen suhteessa sidosryhmiin. Toimenpide josta ilmoitusta ei ole tehty olisi mitätön.

Luonnollisesti komission sääntelyä ennaltaehkäisevät toimet muodostavat haasteen ennaltaehkäiseville kansanterveystoimille sekä terveydensuojelulle.

## Tavaroiden sisämarkkinoiden vahvistaminen

Tavaroiden sisämarkkinoiden vahvistaminen ei välttämättä herättäisi laajempaa huomiota, elleivät toimet kohdentuisi vastavuoroisuudelle, joka on ollut olennainen elementti sääntely-yhteistyössä ja TTIP - neuvotteluissa. Komission toimet vastavuoroisen tunnustamisen ja sen soveltamisen sekä laittomien ja sääntöjen vastaisten tavaroiden suhteen nivotaan yhteen. Vastavuoroisuuden tunnustamisen osalta painotetaan direktiiviä vuodelta 2008, jonka osalta todetaan sen siirtäneen velvoitteen todistustaakan osoittamisesta siitä, että tuote on kaupan muualla, pois talouden toimijoilta viranomaisille. Ongelmia markkinoillepääsyn osalta painotetaan etenkin rakennus-, elintarvike-, ravintolisä-, ja lannoitesektoreilla. Ratkaisuna esitetään talouden toimijoiden ilmoitukseen perustuvia toimia, jossa talouden toimija voi antaa oman ilmoituksensa siitä, että tavara on laillisesti kaupan jossakin jäsenvaltiossa.

Näihin toimiin on nivottu myös komission avaus terveystuotteiden sisämarkkinoiden parantamiseksi, jossa komissio esittää terveysteknologian arviointeja koskevan aloitteen parantamaan koordinoitua ja välttämään arvioinnit useassa jäsenvaltiossa. Alaviitteessä todetaan edelleen, että terveysteknologian

<sup>6</sup> ks. esim: [http://www.pharmamyths.net/files/JHPPL-Data\\_Exclusivity\\_ARTICLE\\_2009.pdf](http://www.pharmamyths.net/files/JHPPL-Data_Exclusivity_ARTICLE_2009.pdf)

arvioinnit ohjaavat kansallisia päätöksiä, jotka liittyvät terveydenhuoltotoimien hinnoitteluun ja korvauksiin. Mitä näillä käytännössä tarkoitetaan jää kuitenkin ilmaan. Jäsenmaat ovat pitkään halunneet terveysteknologian arvioinnin vahvistamista, mutta tätä on haluttu edistää terveyden lähtökohdista, ei sisämarkkinoiden. Terveysteknologian arviointiin kohdentuvat toimet osana sisämarkkinoita viittaavat siihen, että tavoitteena on se, että jos yhdessä jäsenmassa tuote on arvioitu korvattavaksi, tämä tulee hyväksyä kaikkialla. Mitä teknologian arvioinnilla tullaan tarkoittamaan vaikuttaa olennaisesti siihen, mitä seurauksia tällä on. Voidaan tulkita, että tässä komissio nousee vastaan teollisuuden painetta erillishinnoittelulle. Toisaalta voidaan tulkita, että komissio antaa periksi juuri tälle mahdollistaen sen, että lääkkeet viedään markkinoille ensin jäsenmaassa, joka on valmis maksamaan eniten ja siten nostetaan hintaa kaikissa jäsenmaissa. Tavoitteet sisältävät myös järjestelmän, jossa talouden toimijoilla olisi mahdollisuudet osoittaa tuotteen vaatimuksenmukaisuus viranomaisille ja mahdollisesti myös kuluttajille digitaalisesti. Tässä haasteena on vaatimuksenmukaisuuden eriytyminen itse tuotteesta, jolloin viranomaisten ainoaksi keinoksi jää luottamus siitä, että tuntemattoman yrityksen ilmoitus tuotteesta on luotettava ja vastaa tuotetta ja sen käyttöä todellisuudessa.

Terveysteknologian arvioinnissa riskinä onkin se, että tämä asetetaan samalla tavoin kuin vaikutusten arviointi palvelemaan, ensisijaisesti sisämarkkinoiden tavoitteita, vaikka samalla käytetään sitkeästi terminologiaa, joka viittaa muista lähtökohdista lähtevään arviointiin. Uusi määrittely sekä käytön kohdentumisen muutos voi antaa tällöin mahdollisuuden vesittää intressitahojen kannalta ongelmalliset toimet sekä mahdollisuuden kääntää arviointiprosessia vahvemmin siihen osallistuvien yritysten eduksi.

## Erillisraportti L2.6

### **Heikot signaalit Euroopan Unionin sosiaali- ja terveyspolitiikassa**

#### **Meri Koivusalo**

Yksi keskeinen haaste kansallisille politiikkatoimille sekä Euroopan Unionin politiikkatoimille on ollut oikea-aikaisuus (Hyvärinen 2015), sillä haasteisiin ja avauksiin herätään usein liian myöhään. Varhaista vaikuttamista on pidetty erityisen tärkeänä asioiden viemiseksi Euroopan Unionin asialistalle. Yhtenä keinona hahmottaa Euroopan Unionin politiikan kannalta tärkeitä kysymyksiä on nk. heikkojen signaalien arviointi ja kartoitus ennen kun politiikka- tai säädösaloite tulee varsinaisesti käsiteltäväksi osana formaalista prosessia lainsäädäntöaloitteena. Signaalit voivat liittyä niin Euroopan Unionin politiikan sisältöihin, sen roolin ja merkityksen kasvuun kuin sen mahdolliseen vähenemiseen tai haurastumiseen. Olennaista on, että näillä on merkitystä STM:n hallinnonalan toimille, tavoitteille ja sosiaali- ja terveyspolitiikan käytännöille.

Heikkoja signaaleja on käytetty laajemmin tulevaisuuden ja trendien analysointiin ja ennakointiin, mutta myös laajempaan käsitteenä kartoittamaan tilannetta. Kuusi, Hiltunen ja Linturi (2004) ovat tuoneet esille yhden määritelmän heikoista signaaleista nimenomaan tulevaisuuden tutkimukseen liittyen:

*"Heikko tulevaisuussignaali on muutoksen ensioire, joka tulee tyypillisesti vahvaksi yhdistymällä toisiin signaaleihin. Heikon tulevaisuustulevaisuussignaalin merkittävyys määräytyy sen vastaanottajan tavoitteista käsin ja sen löytäminen vaatii tyypillisesti systemaattista etsintää. Heikko tulevaisuussignaali vaatii: i) tukea, ii) kriittistä massaa, iii) vaikutusavaruutensa kasvua ja asialle omistautuneita toimijoita eli "soihdunkantajia", tullakseen tai estyäkseen negatiivisena tulemasta vahvaksi tulevaisuussignaalksi. Heikon tulevaisuustulevaisuussignaalin havaitsevat edelläkävijät tai erityisryhmät, eivät niinkään asiantuntijat."*

Euroopan Unionin politiikassa joudutaan käytännössä tarkastelemaan tulevaisuudentutkimukseen verrattuna vahvempia signaaleja. Sosiaali- ja terveyspolitiikan kannalta olennaista on kuitenkin se, miten ja millä tavoin esillä olevia kysymyksiä seurataan ja raportoidaan. Kartoituksen kannalta on olennaista erilaisten lähteiden käyttö ja näiden vertailu. Sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta uutena haasteena ovat olleet ennen kaikkea sektorin ulkopuolelta nousevat avaukset ja miten nämä vaikuttavat sosiaali- ja terveyspolitiikan liikkumavaraan käytännössä. Tässä tarkastellaan ennen kaikkea Euroopan Unionin poliittisesta prosessista nousevia elementtejä ennemmin kuin nk. "villin kortin" tyyppisiä yksittäisiä ennakoimattomissa olevia muutoksia tai ulkoisista syistä nousevia haasteita.

#### *Heikot signaalit Euroopan Unionin politiikan tarkastelun vuosikellossa*

Heikkojen signaalien analyysi jäsenyyksiä parhaiten vuosikellon elokuun loppuun sijoittuvassa kokouksessa. Analyysissä painottuvat väistämättä edustuston työntekijöiden näkökannat, haastattelut sekä vuoden aikana läpikäytyt politiikan dokumentit ja prosessit, mutta se edellyttää keskusteluja ja kohdentumista. Hakua voi verrata suppilovahveroiden hakuun sienimetsässä, jotta

harmaasta perusmassasta hahmotetaan ja ennakoidaan kysymyksiä, joihin hallinnon katseen tulisi tarkentua, seurata tai reagoida jatkossa. Hakua on mahdollista toteuttaa esimerkiksi seuraavasti:

1. Taustaselvitys kattaen tarpeen mukaan avainhenkilöiden haastatteluja Brysselissä, SOME:n ja twitterin sekä keskeisten järjestöjen ja viiteryhmiön näkökantojen, kollegoiden ja omien havaintojen osalta suhteessa Brysselin ja Luxemburgin eri toimijoihin ja politiikka-avauksiin. (Metsässä rämpiminen)
2. Havaintoja EU:n piirissä sisältöasioita hoitavilta vapaina kommentteina, mutta ehkä tehokkaimmin yhteisenä kohtalaisen vapaamuotoisena ”sienestyskokouksena”, jonka teemana ovat heikot signaalit. Tässä on mahdollista edelleen yhdessä tarkentaa sekä nostaa ”tyhmiä” kysymyksiä kummallisuuksista, toistuvista teemoista tai poikkeamista. (Poiminta)
3. Heikkojen signaalien arvioinnissa voisi helpottaa ajattelu liikennevaloista läpikäynnin aikana. Vihreää voidaan näyttää kun ei ole tarvetta reagoida. Keltaista kun on syytä seurata ja selvittää tarkemmin tai odottaa vahvistusta ja punaista kun on syytä reagoida. (Perkaus)

Heikoilla signaaleilla on Euroopan Unionin kentässä erilainen merkitys riippuen siitä, mistä ne nousevat. Kartoituksessa voidaan lähteä esimerkiksi tarkistuslistasta:

- 1) **Tuomioistuimen kannat ja päätökset** vaikuttavat keskeisesti komission toimiin ja siten perussopimuksiin kohdentuvat tulokset ja uudet tapaukset muodostavat olennaisen osan kartoitusta siitä mihin ja mistä lähtökohdista tullaan toimimaan. Komission käsittelyyn viemät tapaukset kertovat osaltaan tavoitteista.
- 2) **Komission työohjelma, laajat politiikkatavoitteet ja erillisstrategiat.** Komission työohjelma ja tavoitteet edustavat usein jo sinänsä pitkällä olevaa päätöksentekoa, mutta usein monipolvisiin tavoitteisiin sisällytetään uusia ja erillistavoitteita tai näkökohtia, jotka avautuvat varsinaiseksi politiikaksi vasta myöhemmin. Ne ovat kuitenkin politiikkatoimien kannalta tärkeitä legitimitetin takaamiseksi uusille avauksille. Osa komission toimista, kuten esimerkiksi kauppapolitiikan neuvottelut, perustuvat siihen, että Euroopan Unionin sisäistä politiikkaa sovitetaan neuvottelutavoitteiden mukaiseksi erillisenä hankkeena.
- 3) **Instituutioissa esille nousevat ja esille nostetut uudet kysymykset, usein toistuvat termit ja tavoitteet.** Poliittikan keinoista toisto on yksi tapa luoda perustaa ja tehdä tutuiksi uudet tavoitteet politiikassa sekä EU:n roolista eri kysymyksissä. Euroopan Unionin poliittisen prosessin tie on usein pitkä ja mutkikas. Asiat nousevat usein esille eri kanavia pitkin tai tuodaan esille osana laajempaa dokumentaatiota. *Non-papers ja henkilökunnan työpaperit sekä komission avaamat konsultaatiot* tuovat esille kysymyksiä suhteellisen varhaisessa vaiheessa, vaikka ne usein edustavatkin jo pidemmällä olevaa käsittelyvaihetta.
- 4) **Toimijakentän kannat, kannanotot ja intressit.** Euroopan Unionissa kysymykset nousevat asialistalle eri teitä, mutta usein myös toimijakentän erilaisten avausten kautta. Tässä olennaisia ovat samalla tavoin uudet kysymykset ja usein toistuvat termit ja tavoitteet. Uusien kysymysten asialistalle ajamisessa merkitystä on etenkin hyvin organisoiduilla eturyhmillä, joilla on merkittäviä resursseja ajaa asiaansa. Terveystalitiikassa tämä on merkittävää etenkin lääke- ja bioteknologian toimijoiden, terveysteknologian sekä toisaalta teknologiateollisuuden ”big data”- ja digitalisaatiopainotusten yhteydessä kulkevien avausten suhteen.



- 5) **Sosiaali- ja terveystalitiikkaa seuraavat kansalaisjärjestöt ja sisällöllinen seuranta.** Euroopan Unionin toimia seuraavat useat tahot ja tässä talitiikkaa seuraavat tahot ovat tärkeitä. Nämä seuraavat talitiikkaa omasta näkökulmastaan, mutta usein nostavat esille kysymyksiä, jotka eivät välttämättä nouse esille jäsenmaiden välillä.
- 6) **Poikkeavuudet ja toistot uudessa tai irrallisessa yhteydessä.** Kysymyksiä herättävät painotukset kertovat usein poliittisista paineista tai tavoitteista tuoda asialistalle uusia näkökohtia tai avauksia. Esimerkiksi standardit ja sisämarkkinapolitiikka.
- 7) **Puheenjohtajakausien päätelmät, jäsenmaiden tai Europarlamentin edustajien erityispainotukset.** Puheenjohtajakausien päätelmissä ja painotuksissa on mahdollista nostaa esille kysymyksiä, jotka eivät välttämättä muuten profiloituisi komission työssä, mutta ne voivat muodostaa tärkeän tuen vireillä oleville toimille tai mahdollisuuksille nostaa kysymyksiä asialistalle. Toinen kanava kulkee jäsenmaiden edustajien – tai Europarlamentin edustajien vahvoissa tavoitteissa, joista osa voi olla henkilökohtaisia ja marginaalisia tai edustaa joko nousevaa ongelmaa, tarvetta tai erityisesti lobattua tavoitetta.
- 8) **Pöhinä netissä, tilaisuuksissa tai mediassa.** Twitterin, SOME:n kuten myös erilaisten tilaisuuksien kautta nousee ja nostetaan usein esille teemoja, vaikka valtaosa kohdentuukin arkipäiväisiin ja odotettavissa oleviin toimintoihin, tilaisuuksiin tai oman erinomaisuuden toisteluun.

Heikkojen signaalien haaste on luonnollisesti se, että näihin kohdentuvaa analyysiä helposti pidetään turhanaikaisena tai havaintoja mitättöminä. Ne ovat asioita joista ei lähtökohtaisesti ole konsensusta. Normaali analyysi, tutkimuksen tai selvitystyön kartoitus, aikaisempaan kehitykseen pohjaavat oletukset tai skenaariot talitiikan kehityskuluista eivät välttämättä heijasta heikkoja signaaleja, jotka edustavat totutusta poikkeavaa ja askelta aikaisempaa havainnointia, kuulostelua ja kartoitusta. Toisaalta hahmotus mahdollisista heikoista signaaleista on jo usein olemassa Euroopan Unionin toimia seuraavilla tai siihen osallistuvilla. Tämän vuoksi keskusteluilla, eri asiantuntijalähtökohdista nousevien näkökulmien keräyksellä sekä kohtalaisen kevyellä seurannalla ja kartoituksella on mahdollista hahmottaa ja paikantaa heikkoja signaaleja yllättävänkin tehokkaasti. Olennaista on, että heikkojen signaalien tarkasteluun kohdennetaan säännöllisin väliajoin aikaa ja ajattelua, jonka jälkeen havainnot kirjataan lyhyesti ja sellaisessa muodossa, joka mahdollistaa eri prosessien linkittämisen, hahmottamisen ja yhdistämisen.

Lähteet:

Hyvärinen Anna (2015) Suomen mahdollisuudet vaikuttaa Euroopan Unionin lainsäädäntömenettelyyn. Väitöskirja, Turun Yliopisto. 2015

Kuusi Osmo, Hiltunen Elina ja Linturi Hannu (2004) Heikot tulevaisuuden signaalit. Saatavissa: [http://www.metodix.com/fi/sisallys/01\\_menetelmat/02\\_metodiartikkelit/kuusi\\_heikot\\_tulev\\_signaalit/](http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/02_metodiartikkelit/kuusi_heikot_tulev_signaalit/)

Erillisraportti L2.7.**Kauppapolitiikan prosessit ja sosiaali- ja terveystaloudellinen politiikka****Meri Koivusalo**

Tässä erillisraportissa käydään läpi vuoden aikana nousseita kauppapolitiikan kysymyksiä ja tähän kohdentuvia näkökohtia ensin yleisellä tasolla ja sen jälkeen suhteessa sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan tavoitteisiin ja erityiskysymyksiin kohdentuen EU-Kanada (CETA), Palvelukaupan TiSA –sopimukseen sekä TTIP-sopimukseen Euroopan Unionin ja Yhdysvaltojen välillä. Tarkastelu perustuu vuoden aikana kirjoitetuille erillispapereille kauppapolitiikan teemoista.

**Sisällysluettelo:**

- 1. Euroopan Unionin kauppapolitiikan kehys ja suhde kansalliseen terveystaloudelliseen politiikkaan**
- 2. Palvelukaupan kysymykset TiSA**
- 3. Investoinnit**
- 4. Investointisuoja**
- 5. Julkiset hankinnat**
- 6. TTIP: Sääntely-yhteistyö**
- 7. TTIP: Lääkkeet, alkoholi ja antibioottiresistenssi**
- 8. Investointisuoja- tapaukset**

**1. Euroopan Unionin kauppapolitiikan suhde kansalliseen terveystaloudelliseen politiikkaan**

Kauppapolitiikan sopimusten neuvottelu on keskeisessä osassa nykyisen komission työohjelmaa ja heijastuu myös sisämarkkinastrategian uudistusten sekä REFIT toimien kohdentumisessa. Sopimusten neuvotteluista haetaan tukea taloudelliselle kasvulle. Lähtökohtaiset oletukset merkittävästä taloudellisesta kasvusta sopimusten seurauksena eivät kuitenkaan ole saaneet erityistä tukea vaikutusarvioinneista, jotka ovat jääneet käytännössä tekemättä (TiSA) tai jääneet oletuksista huolimatta varsin pieniksi (TTIP)<sup>1</sup>. Investointisuojan osalta suoranaisia taloudellisia hyötyjä ei ole voitu selkeästi osoittaa CETA- tai TTIP -sopimuksen osalta. Sopimusten merkitystä pienille ja keskisuurille yrityksille on painotettu, joskin tähän on suhtauduttu myös kriittisesti pienyritysten rajallisen vientitoiminnan vuoksi.

Kauppapolitiikan sopimuksissa tariffien merkitys on vähentynyt ja niitä ei pidetä enää merkittävänä teollisuusmaiden välistä kauppaa rajaavina tekijöinä joitain yksittäisiä sektoreita lukuun ottamatta. Suurin osa hyödyistä oletetaan saatavan sääntelyyn liittyvien esteiden poistamisesta ja sääntelyn yhdenmukaistamisesta etenkin palvelukaupassa ja investoinneissa.

---

<sup>1</sup> TTIP:n taloudelliset hyödyt on arvioitu 119 miljardiksi kymmenen vuoden aikana Euroopan Unionin tasolla, joka jää varsin pieneksi arvioituna noin 0.5.% kansantuotteesta. Arvioinnin menetelmiin ja lähtöoletuksiin on kohdentunut myös varsin paljon kritiikkiä. Ks: <http://trade.ec.europa.eu/doclib/html/151787.htm>

Uuden polven kauppaa- ja investointisopimukset ovatkin kohdentuneet palveluihin, investointeihin ja julkisiin hankintoihin sekä sääntely yhteistyöhön.

Painotus sääntely-yhteistyöstä on myös tarkoittanut sitä, että sopimuksilla on aikaisempaa enemmän merkitystä kansalliselle politiikalle ja sen liikkumavaralle. Lissabonin sopimuksessa komission toimivaltaa kauppapolitiikan osalta vahvistettiin, mutta samalla näin tehtiin myös Euroopan Parlamentin asemalle, sopimukseen sisältyivät myös velvoitteet siitä, että sopimusneuvottelujen on noudatettava EU:n ulkoisen politiikan lähtökohtia. Parlamentin rooli on siten aikaisempaa merkittävämpi ja Euroopan Parlamentti on myös alkanut seurata enemmän kauppaneuvotteluja etenkin TTIP sopimuksen neuvotteluista lähtien. Euroopan Parlamentti on esimerkiksi asettanut selkeitä ”punaisia viivoja” siitä, mistä voidaan neuvotella ja mistä ei voida neuvotella TISA-sopimuksen suhteen.

Lissabonin sopimus lisäsi komission valtaa, mutta jätti osan neuvottelukysymyksistä myös kansallisen päätösvallan piiriin ja siten antoi jäsenmaille mahdollisuuden vedota yksimielisyyteen Artikla 207.4. pohjalta terveys, koulutus, sosiaali ja kulttuuripalveluissa<sup>2</sup>:

*“4. For the negotiation and conclusion of the agreements referred to in paragraph 3, the Council shall act by a qualified majority.*

*For the negotiation and conclusion of agreements in the fields of trade in services and the commercial aspects of intellectual property, as well as foreign direct investment, **the Council shall act unanimously where such agreements include provisions for which unanimity is required for the adoption of internal rules.***

*The Council shall also act unanimously for the negotiation and conclusion of agreements:*

*(a) in the field of trade in **cultural and audiovisual services**, where these agreements risk prejudicing the Union's cultural and linguistic diversity;*

*(b) in the field of trade in **social, education and health services**, where these agreements risk seriously disturbing the national organisation of such services and prejudicing the responsibility of Member States to deliver them.”*

Uuden polven kauppasopimusten painotus sääntelystä ja sääntely-yhteistyöstä on johtanut myös tilanteeseen, jossa Artikla 207:n viimeisen kappaleen 6. merkitys kasvaa:

*“ 6. The exercise of the competences conferred by this Article in the field of the common commercial policy shall not affect the delimitation of competences between the Union and the Member States, **and shall not lead to harmonisation of legislative or regulatory provisions of the Member States in so far as the Treaties exclude such harmonisation.**”*

Ranska on aktiivisesti pitänyt yllä audiovisuaalisten palveluiden asemaa ja tarvetta pitää nämä pois kauppaneuvottelujen piiristä. Audiovisuaalisiin palveluihin verrattuna terveyspalveluita ei ole poissuljettu yhtä selkeästi. Käytännössä komission keskeinen keino varmistaa se, että neuvottelut perustuvat komission toimivallan puitteisiin, merkitsee sitä, että komission on laajennettava ja sovitettava myös sisäisiä lainsäädäntöhankkeita suhteessa keskeisiin neuvottelutavoitteisiin. Tämän vuoksi kauppapolitiikan sopimusten neuvottelu heijastuu vahvasti myös uuden sisämarkkinastrategian sisällöissä.

Uuden polven kauppasopimusten neuvottelujen lähtökohdat sisältävät myös elementtejä ja painotuksia, jotka tekevät ennakkoinnin vaikeaksi. Palveluiden kaupassa on siirrytty positiivilistoista – joissa jäsenmaa ilmoittaa mitä haluaa sisällyttää sopimuksen alle – negatiivi- ja hybridilistaukseen, jossa vain erikseen määritellyt sektorit voidaan jättää palvelukaupan sopimusneuvotteluiden ulkopuolelle. EU-Kanada –sopimus perustuu negatiivilistaukselle. TiSA-

<sup>2</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:12008E207:en:HTML>

sopimus sen sijaan perustuu hybridi-listaukselle, jossa markkinoillepääsy on positiivilistauksen piirissä samalla kun kansallisen kohtelun velvoitteet noudattavat negatiivilistausta. TTIP:n osalta oletuksena on siirtyminen negatiivilistaukseen. TTIP:n osalta tulkintaa vaikeuttaa kuitenkin eri lukujen suuri määrä ja näihin liittyvät erillisvelvoitteet ja listaukset sekä pyrkimys yleisiin velvoitteisiin, jotka sekoittavat käytännössä tilannetta ja johtavat helposti virheellisiin oletuksiin. Toinen ongelmallinen neuvottelujen piirre on painotus niin kutsuttuun ratchet-mekanismiin, jossa sektori tai palvelut voidaan sisällyttää osaksi sopimusta lainsäädännön muuttuessa. Tämä on käytössä esimerkiksi TiSA –sopimuksessa sekä EU-Kanada-sopimuksessa. On todennäköistä että ratchet mekanismia sovelletaan myös TTIP –sopimuksessa.

Neuvotteluiden laajuus sekä suuntautuminen tariffeista sääntelyyn tarkoittaa sitä, että sitoumusten vaikutukset ulottuvat väistämättä vahvemmin kansalliseen ja alueelliseen päätöksentekoon. Lähtökohtana neuvotteluissa on käytännössä olemassa oleva lainsäädäntö. Tämän vuoksi kysymykset eivät nouse velvoitteista yksityistää, alentaa standardeja tai heikentää nykyistä lainsäädäntöä. Olennaiset kysymykset nousevat tulevista mahdollisuuksista säädellä, tulevista perusteista standardien asettamiselle sekä nykyisen lainsäädännön mahdollisuuksista kiristämiseksi siten, että se vaikuttaa markkinoihin, kilpailutilanteeseen markkinoilla, estää markkinoillepääsyä, rajoittaa rahastusta tai puuttuu voittojen tulouttamiseen ulkomaille, tukee ei-markkinaehtoista palvelutuotantoa, siirtyy pois markkinaehtoisista toimintatavoista tai asettaa uudelleenjakoon kohdentuvia velvoitteita osana palvelujärjestelmän toimintaa.

Kauppa- ja investointineuvotteluja ei siten tule tarkastella vain siitä näkökulmasta, ovatko ne ristiriidassa nykyisen lainsäädännön kanssa, sillä **neuvottelujen perälahtana on käytännössä nykyinen lainsäädäntö**. Ennen kaikkea on kohdennettava siihen, missä palveluissa, millä sektoreilla, missä kysymyksissä katsotaan tärkeäksi mahdollisuus pitää liikkumavara tulevan lainsäädännön asettamisen lähtökohtien ja sääntelyn mahdollisuuksien näkökulmasta myös silloin, kun tämä voi olla kansainvälisten markkinaehtoisten toimijoiden tavoitteille tai markkinaehtoisille toimintatavoitteille vastakkaista. Tämän jälkeen keskeinen kysymys kohdentuu siihen, miten tämä voidaan saavuttaa.

## 2. Palvelukaupan kysymykset

Suomen kansalliseen politiikkaan niin Euroopan Unionin kuin kauppasopimusten osalta on kuulunut avoin lainsäädäntö, mutta selkeä liikkumavaran pitäminen kansallisen päätöksenteon alla. Tämä liikkumavara on nyt kaventumassa osana Euroopan Unionin sisäistä politiikkaa sisämarkkinavelvoitteiden syventyessä, mistä osoituksena on rikkomusmenettely potilasdirektiivin osalta.

Palvelukaupan osalta keskeiset haasteet voidaan jakaa:

1. **Yleispoikkeamien kattavuuteen.** Miten palvelukaupan julkisten palveluiden poikkeama ja rahoituspalveluiden sosiaaliturvapoikkeama on kirjattu varsinaisissa sopimusteksteissä.
2. **Miten poikkeamat on kirjattu tarjouksissa ja nk. liite-teksteissä.** Miten poikkeamat jakautuvat EU:n alaisiin poikkeamiin ja kansallisiin, missä määrin tehdään ero julkisrahoitteisten ja yksityisrahoitteisten palveluiden välillä, miten eri toimitusmuodot on huomioitu
3. **Mitä yleisiä velvoitteita** asetetaan sopimustekstissä tai miten tässä rajataan sitä mitkä poikkeamat huomioidaan, miten tutkintojen tunnistaminen on huomioitu

4. Ovatko poistot huomioitu myös **kansallisen sääntelyn** velvoitteiden osalta vai laajennetaanko näitä verrattuna WTO:n GATS-sopimuksen sitoumuksiin, tuodaanko uusia velvoitteita (esim. lokalisatio).
5. Miten **Suomen erityispoikkeamat** alkoholin jakelupalveluissa, apteekkipalveluissa sekä eläketurvan osalta on huomioitu.
6. **Miten liitteisiin kirjatut poikkeamat palvelukaupassa suhteutuvat muiden neuvoteltujen lukujen velvoitteisiin**, kuten esimerkiksi julkisiin hankintoihin, investointeihin ja valtion liikelaitoksiin (SOE).

Käymällä läpi poistot erilliskohtien mukaisesti voidaan saada käsitys siitä ovatko sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut suljettu pois sitoumusten piiristä<sup>3</sup>. Koska kauppapoliittiset sopimusneuvottelut nojaavat aikaisempiin neuvotteluihin, on käytännössä hyvin vaikea ”peruuttaa” aikaisemmissa sopimuksissa tehdyistä sitoumuksista. Tämän vuoksi TiSAn ja/tai CETA:n pohjalta tehdyt sitoumukset määrittävät myös paljolti sitä, mistä TTIP-sopimuksen lähdetään.

Vaikka CETA –sopimus neuvoteltiin negatiivilistan kautta, siitä on varsin kattavasti poissuljettu sosiaali- ja terveystaloudelliset palveluiden kaupan osalta osin siksi, että tämä oli tavoitteena myös Kanadalla. CETA-sopimuksessa laajennetaan kuitenkin yritysten sisäisen henkilöstön liikkuvuutta ja toimitusmuoto kahden (palvelujen käyttö toisessa maassa, terveysturismi) suhteen on poissuljettu vain julkisrahoitteiset palvelut. CETA-sopimuksen keskeisen ongelmana on negatiivilistaus sekä investointisuojaan sisällyttäminen sopimukseen.

TiSA –sopimuksessa neuvotellaan myös rahoituspalveluista. Tässä olennainen kysymys on poikkeamien laajuus. Suomella ei ole erityistä poissulkua terveydenalan vakuutuspalveluissa. TiSA –sopimuksessa maat voivat päättää markkinoille pääsyn alle asetettavista palveluista positiivilistan mukaan, kun taas kansallisen kohtelun velvoitteet kulkevat negatiivilistan pohjalta. Keskeiset kansallisen sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan kannalta nousevat haasteet TiSA sopimuksessa nousevat sosiaaliturvan poistojen kattavuudessa rahoituspalveluissa, kansallisten poistojen ylläpidosta, lokalisatioon kohdentuvista laajentumisen tarpeista, uusista mahdollisista avauksista terveysturismien suhteen, kansallisen sääntelyn laajentamisessa kattamaan kaikki palvelut sekä uusista neuvotteluihin tuoduista elementeistä suhteessa tietojärjestelmiin ja lokalisatioon sekä siihen miten julkiset palvelut ymmärretään.

TiSA –sopimuksen neuvottelut etenivät alkuvaiheissa ehkä liiankin vauhdikkaasti, sillä ne aloitettiin ja mandaatti annettiin ilman Euroopan Parlamentin konsultaatiota ja vaikutusten arviointia. Euroopan Parlamentti on sittemmin tiukentanut seurantaan ja TiSA-sopimuksesta tehdyssä resoluutiossa painotti selkeästi ”punaisia viivoja” neuvotteluille<sup>4</sup>:

*“MEPs also set out “no-go” areas to be excluded from the negotiations:*

*\* EU public services, such as education, health, social services, social security systems, and audiovisual services,*

*\* EU citizens’ data protection must be up to current and future standards*

*\* the EU should agree to accept only highly-skilled foreign workers, on contracts and for a strictly limited period of time,*

*\* the right of EU, national and local legislators to regulate in the public interest must be strongly protected, as should be their right to change their minds, if they wish to re-nationalize services which have previously been open to private*

<sup>3</sup> Ks. Esim. Koivusalo M (2014) Policy space for health and trade and investment agreements. Health Promotion International 2014;29:1 (suppl.): i29-i47 sisältää esityksen tarkistuslistasta poistojen kattavuuden suhteen

<sup>4</sup> Ks: <http://www.europarl.europa.eu/news/en/news-room/20160129IPR11904/TiSA-must-protect-EU-firms-abroad-and-public-services-at-home-say-MEPs>

*competition, and the deal should include a revision clause that makes it possible for a party to leave the TISA or reverse commitments on liberalisation of a service if labour and social standards are infringed."*

Tässä Euroopan Parlamentti asetti velvoitteita myös ratchet-mekanismiin välttämisen osalta, mitä komission voi kuitenkin olla vaikeata saavuttaa neuvottelujen edettyä jo varsin pitkälle. Neuvottelujen sisällöllisen ohjauksen kannalta Euroopan Parlamentin kannat tulevat varsin myöhään, mutta niillä tulee olemaan merkitystä.

#### *Julkisrahoitteiset palvelut ovat neuvottelujen alaisia*

Kansainvälisen juridisen analyysin pohjalta tiedetään, että legitiimin sosiaaliturvan poikkeamaa tulkitaan käytännössä kapeasti siten, että se ei kata palveluita, jotka kilpailevat yksityisen palvelutuotannon kanssa. Tämä Maailman kauppajärjestön GATS-sopimuksen nk. julkisten palveluiden poikkeamaan kohdentuva tulkinta on vahvistunut osana kauppaneuvotteluja eikä voida lähteä siitä, että julkisten palveluiden lähtökohtaiset poistot sisältäisivät sellaiset julkiset palvelut, jotka kilpailevat yksityisen palvelutuotannon kanssa. Poistoa rajaavat kriteerit tekevät siitä haastavan julkisrahoitteisille palveluille, kuten Amedeo Arena on World Trade Journal – julkaisussa vuonna 2011 jo todennut (<http://www.cesruc.org/uploads/soft/130303/1-130303131949.pdf>):

*"In sum, it appears that if governmental services under Article I:3(b) GATS are identified exclusively by reference to the two negative criteria in Article I:3(c) GATS, virtually all public services could be subject to the GATS, thus making the exemption meaningless".*

Sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden kannalta ainoa tae sille, että näitä ei ole sisällytetty osaksi sitoumuksia ovat siten sektorikohtaiset erilliset poistot. Audiovisuaalisten palveluiden osalta poistot on tehty investointien markkinoillepääsyn ja kansallisen kohtelun osalta TTIP – palvelukaupan tarjouksessa, mutta näin ei kuitenkaan ole tehty sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden suhteen. TTIP:n palvelukaupan tarjous laajentaa siten Suomen kansainvälisiä kauppapolitiikan sitoumuksia investointien kansallisen kohtelun suhteen. Suomella on sekä yksityisesti että julkisesti rahoitettuihin palveluihin kohdentuvat poistot sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden osalta niin markkinoillepääsyn kuin kansallisen kohtelun suhteen GATS-sopimuksessa.

### **3. Investoinnit**

Investointien vapauttamiseen kohdentuvat sitoumukset on uusimmissa neuvoteltavissa kauppasopimuksissa jaettu perinteisten markkinoille pääsyn ja kansallisen kohtelun sitoumusten osalta siten, että markkinoille pääsyyn liittyvät sitoumukset (establishment) ovat jääneet osaksi palvelukaupan sitoumuksia, kun taas investointien kansallisen kohtelun (operational) sitoumukset on otettu investointiensuojan yhteyteen. Tästä on seurannut kaksi ongelmaa: investointien kansallisen kohtelun sitoumuksia ei enää seurata osana palvelukaupan sitoumuksia sekä sitoumusten laajentuminen merkittävästi koskemaan poikkeuksia lukuun ottamatta kaikkia sektoreita. Poikkeuksissa listataan audiovisuaalipalvelut, mutta ei sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita.

EU-Kanada sopimus listaa investointien liberalisaation osalta poikkeamat selkeästi (p. 162: [http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2014/september/tradoc\\_152806.pdf](http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2014/september/tradoc_152806.pdf)):

*"Articles X.4 (Market Access), X.5 (Performance Requirements), X.6 (National Treatment), X.7 (Most-Favoured-Nation Treatment), and X.8 (Senior Management and Boards of Directors) do not apply to measures that a Party adopts or maintains with respect to sectors, subsectors or activities, as set out in its Schedule to Annex II."*

Euroopan Unionin ja Kanadan välisessä sopimuksessa on investoinneissa audiovisuaalipalveluihin ja julkisen sektorin omaan käyttöön tehtyjen hankintojen yleisten poistojen lisäksi EU-Kanada-sopimuksen **investointikappale sisältää poistot kansallisen kohtelun ja liberalisaation osalta myös niiltä sektoreilta joilla ei ole tehty sitoumuksia (Annex II negatiivilista)**. SOTE –palveluissa tämä kattaa Suomen osalta julkisesti ja yksityisesti rahoitetut palvelut.

Kanada-sopimuksen jälkeen neuvotellussa Singaporen FTA-sopimuksessa sekä neuvottelun alla olevissa Euroopan Unionin ja Japanin ja EU:n ja Vietnamin välisissä sopimuksissa näin ei kuitenkaan enää ole. Palvelukaupan yleiset poistot vastaavat EU-Kanada-sopimusta, mutta mitään erillistä poistoa investoinnin kansalliselle kohtelulle ei ole tehty sellaisille palveluille, joita ei ole haluttu sisällyttää sopimukseen ei esimerkiksi Singaporen sopimuksessa ole tehty. Varsin monimutkainen teksti Singaporen sopimuksessa sitoutuu vain palvelukaupan yleispoikkeamiin ja nykyisen säätelyn ylläpitämiseen, jotka eivät takaa riittävää liikkumavaraa. Singaporen FTA-sopimus on tuotu julkisuuteen, joten tämä on todennettavissa a.o. investointikappaleesta ([http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2014/october/tradoc\\_152844.pdf](http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2014/october/tradoc_152844.pdf) )

Investointien osalta Euroopan Unionin ja Singaporen välisen sopimuksen kattavuus on määritelty artiklassa 1:

*"The provisions in this Chapter shall apply to all investments made by investors of one Party, in accordance with the applicable laws, whether made before or after the entry into force of this Agreement."*

Kansallisen kohtelun sitoumusten osalta sitoumukset on olennaiselta osin jaettu seuraavasti:

1. *"Each Party shall accord to investors of the other Party and to their investments, treatment in its territory no less favourable than the treatment it accords, in like situations, to its own investors and their investments with respect to the operation, management, conduct, maintenance, use, enjoyment and sale or other disposal of their investments*  
2. *Notwithstanding paragraph 1, a Party may adopt or maintain any measure with respect to the operation, management, conduct, maintenance, use, enjoyment and sale or other disposal of an establishment that is not inconsistent with the commitments inscribed in its Schedule of Specific Commitments in Annex [8], where such measure is ":*

*(a) a measure that is adopted on or before the entry into force of this Agreement;*(b)

*(b) a measure referred to in sub-paragraph (a) that is being continued, replaced or amended after the entry into force of this Agreement, provided the measure*

*is no less consistent with paragraph 1 after being continued, replaced or amended than the measure as it existed prior to its continuation, replacement or amendment; or*

*(c) a measure not falling within sub-paragraph (a) or (b), provided it is not applied in respect of, or in a way that causes loss or damage to, investments made in the territory of the Party before the entry into force of such measure.*

Yleiset poistot vastaavat sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden näkökulmasta Euroopan Unionin ja Kanadan välisen sopimuksen poistoja (audiovisuaalipalvelut, julkisen hallinnon käyttöön ostetut palvelut). Lisäksi on poistettu julkiset tuet (subsidies). Tämä ei ole kuitenkaan kansallisen kohtelun kannalta riittävä poisto. Se ei myöskään vastaa Suomen varauksia, jotka kohdentuivat niin julkisrahoitteisiin kuin yksityisrahoitteisiin sosiaali- ja terveystaloudellisiin palveluihin. Kansallisen kohtelun sitoumusten kannalta edellytys "where such measures is" on olennainen, sillä se rajoittaa toimia vain aikaisempaan lainsäädäntöön, sen jatkamiseen samalla markkinoita rajoittavalla tasolla tai jos sillä ei ole investoijan kannalta merkitystä.

Singaporen sopimuksen muotoilu on erityisen ongelmallinen, sillä alkuun näyttäisi siltä, että kullakin osapuolella olisi oikeus tehdä ja ylläpitää mitä tahansa toimia jotka eivät ole ristiriidassa sopimuksessa tehtyjen sitoumusten kanssa, mutta jatko "where such measure is" rajoittaa tätä oikeutta edelleen.

Jäsenmaat ovat halunneet, että EU-Singapore -sopimus neuvotellaan sekasopimuksena, mutta komissio on vienyt asian tuomioistuimen päätettäväksi ([http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-14-1235\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-1235_en.htm) ). Investointien osalta esimerkiksi TTIP mandaatti oikeuttaa neuvotteluihin laajimman FTA:n pohjalta ja siten EU:n ja Singaporen välinen sopimus johtaa helposti siihen, että jo päätetyistä vapaakauppasopimuksista muodostuu nk. perälauta EU-USA neuvotteluille (<http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11103-2013-DCL-1/en/pdf> ). TTIP mandaatin investointeihin kohdentuva teksti tuo esille, että:

*"22. The aim of negotiations on investment will be to negotiate investment liberalisation and protection provisions including areas of mixed competence, such as portfolio investment, property and expropriation aspects, on the basis of the highest levels of liberalisation and highest standards of protection that both Parties have negotiated to date."*

Tämä kulminoituu TTIP sopimuksessa, jossa investointien liberalisaation osalta noudatetaan palvelukaupan tarjouksessa mandaattia Singaporen sopimuksen pohjalta jakaen investoinnit kahteen eri alakohtaan, josta vain ensimmäisen osan suhteen poissulku huomioidaan myöhemmässä varauksiin ja poissulkuihin kohdistuvassa artiklassa:

*"Article 2-3*

*National Treatment*

*1. Each Party shall accord to investors of the other Party and to their investments, as regards the establishment of an enterprise in its territory, treatment no less favourable than the treatment it accords, in like situations, to its own investors and their investments.*

*2. Each Party shall accord to investors of the other Party and to their investments, as regards their operation in its territory, treatment no less favourable than the treatment it accords, in like situations, to its own investors and investments."*

Suomessa kansallisen kohtelun osalta ei sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta ole haluttu tehdä sitoumuksia terveyspalveluissa, vaikka kansallinen lainsäädäntö on sijoittautumisen ja markkinoillepääsyn osalta ollut vapaata. Markkinoillepääsyyntä ja kansalliseen kohteluun kohdentuvia sitoumuksia ei ole kauppasopimuksissa haluttu tehdä kansallisen säätelyn liikkumavaran säilyttämiseksi, sillä oletuksena on, että markkinaehtoisuuteen voidaan joutua puuttumaan kustannusten rajoittamiseksi, alueellisten palveluiden saatavuuden takaamiseksi sekä palveluiden saatavuuden takaamiseksi kaikille maksukyvyistä riippumatta.

Politiikan liikkumavara on tärkeätä nimenomaan silloin kun lainsäädännössä on muutostarpeita tai muuten syrjimätön lainsäädäntö voi asettaa ulkomaiset toimijat erilaiseen asemaan kustannusten säästöön, verojärjestelyihin tai kansalaisjärjestöjen toimintaan kohdentuvien julkisen vallan toimien vuoksi tilanteessa, jossa ulkomaiset investoijat edustavat laajoja kansainvälisiä yrityksiä.

Kansallisen politiikan liikkumavaran kannalta olisi ollut mahdollista tehdä nykyisiä varauksia vastaava ja tulkinnallisesti varma poisto. EU:n ja Kanadan välisessä sopimuksessa tämä poisto on voimassa ja sote-palvelut olivat edelleen poistettu niin markkinoillepääsyn (MA) kuin kansallisen



kohtelun (NT) osalta investointien liberalisaation osalta. Ongelmaksi EU-Kanada –sopimuksessa jäi kuitenkin investointiensuoja.

#### 4. Investointiensuoja

Terveyspalveluihin on jo kohdennettu haasteita investointiensuojan osalta. Näistä tunnetuin on Vakuutusyhtiö Achmean haaste Slovakialle maan rajoittaessa julkisestuen rahoituksen vain käyttöön palvelujärjestelmän sisällä (ts. voitot tulisi investoida terveyspalveluihin ja näiden parantamiseen). Ulkoasiainministeriö on tuonut esille välimiespaneelin huomion siitä, että tässä on itse asiassa viitattu mahdollisuuteen poistaa terveydenhuolto investointiensuojan piiristä:

*"Indeed, the Contracting Parties could go further, and exclude health care altogether from the coverage of the BIT if they so wish. But as long as the provisions of the Treaty remain in force and applicable, they must be respected."*

Sosiaali- ja terveyspalveluiden poisto investointien suojan piiristä on siten poliittisen tahdon ja neuvottelujen prioriteettiasia. Luonnollisesti Suomi voi sopimuksesta riippumatta kohdella investoijia tasapuolisesti ja perustuslain mukaisesti. Tällöin sitä, rikkooko Suomi investointien kohtelussa mahdollisesti perustuslakia, voidaan käsitellä kansallisissa tuomioistuimissa eikä erillisessä välimiespaneelissa ja korvauskanteiden kautta. Suomen kannalta terveyssektoriin liittyvät palveluiden vientitavoitteet eivät ole niin merkittäviä, että kansallisen säätelyn liikkumavaran osalta tulisi tästä lähtökohdasta tinkiä. Monet myös erittäin perustellusti katsovat, ettei sosiaali- ja terveyspalveluita sekä sosiaaliturvaa tulisi pitää markkinaehtoisena ja kauppa- ja investointisopimusten alaisena vientituotteena ylipäätään. TTIP- sopimuksen suhteen tulee edelleen huomioida, että investointiensuojan riitojenselvittely kattaa myös investointien kansalliseen kohteluun kohdentuvat toimet. Näin ollen ulkomaiset investoijat saavat itse asiassa kansallisia paremmat mahdollisuudet ajaa etuaan paitsi kansallisten tuomioistuinten, myös kansainvälisen riitojenselvittelyn kautta.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä eläkkeisiin ja rahoituspalveluihin liittyvien kysymysten lisäksi kansanterveys ja terveyden edistäminen johtavat usein eriäviin näkökohtiin vahvojen intressiryhmien kanssa. Tämä ei ole alkoholi-, tupakka tai elintarviketeollisuuden osalta uutta. Monet kansanterveystoimet pyrkivät vähentämään tuotteiden kulutusta ja käyttöä ja ovat siten suoraan vastakkaisia yritysten eduille. Näiden toimien suhteen pelkkä sosiaali- ja terveyspalveluiden poissulku ei ole riittävä, vaan edellyttäisi investointiensuojan sekä myös nk. reilun ja tasapuolisen kohtelun (fair and equitable treatment, FET) kriteerien uudelleenarviointia. Nämä FET kriteerit ovat epäsuoran kansallistamisen ohella olleet tärkein haasteisiin vaikuttava tekijä, mutta kansanterveysnäkökohtiin kohdentuva painotus legitiimistä säätelystä viittaa ainoastaan epäsuoraan kansallistamiseen. Suomi on ollut viitehintajärjestelmän vuoksi jo Yhdysvaltain kauppapoliittisella 301-listalla ja on katsottu että tästä kärsinyt lääketeollisuus olisi voinut haastaa Suomen korvauksiin, jos se olisi ollut mahdollista.

Huomattavan vähän keskustelua on käyty myös nk. pääoman ja rahoituksen siirtoja koskevaa lauseketta sekä sateenvarjolauseketta, joka kohdentuu sopimukseen ja näissä tehtyihin sitoumuksiin. Pääoman ja voittojen siirtoon kohdentuva artikla on tärkeä silloin, jos halutaan edellyttää voittoa tuottamattomuutta tai voittojen investointia palveluihin julkisrahoitteisissa palveluissa tai puuttua rahastukseen tai veronkiertoon. Sateenvarjolausekkeella on sen sijaan merkitystä sopimusmenettelyille, sillä se tarjoaa ulkomaisille investoijille mahdollisuuden siirtää

sopimusriidat investointisuojaan ja kansainvälisen oikeuden piiriin. Se vahvistaa siten erityisesti investoijan asemaa suhteessa julkiseen valtaan. Rahoitukseen ja siirtoihin kohdentuva artikla voi olla tärkeä myös eläketurvan suhteen sekä sen suhteen mitä voidaan katsoa lakisääteiseksi eläketurvaksi<sup>5</sup>.

Sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden poisto investointisuojaan piiristä on tärkeää palveluihin rahoituksen kestävyys sekä niiden saatavuuden takaamiseksi, mutta se ei ole riittävää terveyden edistämisen ja terveyserojen kaventamisen sekä terveyden suojelun korkean tason takaamiseksi kaikissa politiikoissa. Laajan terveystaloudellisen sekä ennen kaikkea alkoholi-, tupakka- ja ravitsemuspolitiikkaan kohdentuvien haasteiden sekä lääkkeiden laadun ja saatavuuden varmistamisen kannalta investointisuojaan poistaminen kokonaisuudessaan sopimuksesta olisi sosiaali- ja terveystaloudellisen kannalta yksinkertaisin vaihtoehto. Investointisuojaan tapauksia käsitellään tämän paperin lopussa.

#### *Euroopan komission esitys investointisuojaan uudistamiseksi*

Komissaari Malmström on esittänyt investointisuojaan uudistamiseksi nk. investointituomioistuimen perustamista sekä erityistä sääntelyoikeutta painottavaa artiklaa. Tämä on nyt hyväksytty muutoksin myös Euroopan Unionin ja Kanadan väliseen sopimukseen<sup>6</sup>. Sosiaali- ja terveystaloudellisten näkökulmasta Malmströmin esitys ei muuta olennaisesti tilannetta sen suhteen, että yritykset voivat edelleenkin haastaa valtion, kunnat tai maakunnat varsin laajalta pohjalta. Malmströmin esitys sisältää edelleen epäsuoran kansallistamisen, mahdollisuuden avoimiin reilun ja oikeudenmukaisuuden kohtelun kriteereihin sekä pääoman ja rahoituksen siirtoa koskevan lausekkeen ja sateenvarjolausekkeen.

Sääntelyoikeutta painottava lauseke on ongelmallinen siksi, että tässä ei rajata sosiaali- ja terveystaloudellista pois sitoumusten piiristä valtiontukien tavoin, vaan tämä jätetään ehdolliseksi sille, että toimet ovat tarpeellisia legitiimien tavoitteiden saavuttamiseksi. Tämä sinänsä viattomalta vaikuttava painotus sisältää kuitenkin varsin laajan doktriinin markkinoita vähiten rajoittavista toimista<sup>7</sup>, joka nyt tuodaan määrittämään sääntelyoikeutta. Tämä mahdollistaa myös haasteiden nostamisen. Gus van Harten onkin kutsunut tätä ”myrkkypilleriksi” joka on tuotu investointisuojaan käyttöä rajoittamaan tarkoitettuna sääntelyoikeuden lausekkeen sisään ja sisällyttää tämän yhdeksi kuudesta esityksen virheestä<sup>8</sup>:

*“1. ISDS lives on in the details of the EC’s proposal. 2. There is still no evidence-based justification for including extraordinary protections for foreign investors in the TTIP and similar agreements. 3. The proposal does not include any responsibilities for foreign investors that can be enforced in the same process as foreign investors’ elaborate rights and protections. 4. The EC has buried poison pills inside the details of the “right to regulate”. 5. The proposal remains disrespectful of domestic institutions, including domestic and European courts. 6. The EC’s proposal for an international investment court lack credibility because the EC has proceeded first with a proposal for ISDS in the TTIP.”*

<sup>5</sup> Tässä komissio on lisännyt ehdollisen varmistuksen siitä, etteivät säädökset vaikuta näihin, mikäli ne eivät itse asiassa toimi kaupan- ja investoinnin esteinä (constitute a disguised restriction on trade and investment)

<sup>6</sup> Ks: [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-16-399\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-16-399_en.htm)

<sup>7</sup> Ks. Esim: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2375596](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2375596)

<sup>8</sup> Van Harten G (2015) Key Flaws in the European Commission’s Proposals for Foreign Investor Protection in TTIP, saatavissa: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2692122b](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2692122b)

Komission esitys ei estä kompensatiovaatimuksia ja julkinen valta voi edelleenkin joutua haasteen kohteeksi, vaikka lainsäädäntö olisi lähtökohdiltaan syrjimätöntä. Terveyspalveluiden suhteen vaikutukset kohdentuisivat kustannusten hallintaan sekä toimiin terveyden edistämiseksi ja terveyden suojelemiseksi. Komission TTIP-sopimuksen ”vedenpitävä” kompromissi on osoittautunut edelleen vähemmän vedenpitäväksi verrattuna siihen, mitä Kanadan kanssa neuvoteltiin karkauspäivänä 2016, sillä nyt sääntelyoikeutta käsittelevästä tekstistä oli poistettu ”necessity”. Vaikka Kanada-sopimuksen sääntelyoikeutta painottava uusi karkauspäivän teksti on parempi, se ei edelleenkään estä tai rajoita korvausvaatimuksia legitiimistä ja syrjimättömästä sääntelystä, mikäli sen voidaan väittää olevan vastakkaista investointien kansalliselle kohtelulle tai rikkovan investointisuojaan sitoumuksia<sup>9</sup>. On huomattava, että myös aikaisemmin investoijat ovat joutuneet käytännössä perustelemaan haasteen sopimuksen rikkomuksilla.

## 5. Julkiset hankinnat ja liikelaitokset

Julkiset hankinnat ovat Euroopan Unionille TTIP neuvotteluissa merkittävä tavoite, mutta myös TiSA neuvottelut ovat käsitelleet julkisia hankintoja. Uusi direktiivi julkisista hankinnoista laajentaa velvoitteiden ulottuvuutta. Tästä seuraa myös kysymyksiä siitä, tuleeko komissio tulkitsemaan tätä oman kompetenssinsa ja neuvotteluvoimavarojen kautta vai jääkö jäsenmaille edelleenkin mahdollisuus puuttua ja rajata sitä mihin kansainvälisten kauppasopimusten puitteissa sitoudutaan. TiSA neuvotteluista on wikileaksinkin kautta noussut esille julkisten hankintojen ja palvelukaupan sitoumusten suhde, jossa on lähdetty siitä, että jos sitoumuksia on tehty julkisissa hankinnoissa, nämä ovat ensisijaisia suhteessa palvelukaupan poistoihin<sup>10</sup>. Tämä on ongelma, sillä velvoitteita voi näin nousta puuntakaa julkisesti rahoitetuissa palveluissa, jotka jäsenmaat ovat nimenomaan halunneet pitää palvelukaupan sitoumusten ulkopuolella.

Suomen kansallisen politiikan näkökulmasta julkiset hankinnat voivat nousta haasteeksi sosiaali- ja terveystaloudellisen näkökulmasta, jos julkisten hankintojen sitoumuksissa lähdetään yleiseltä tai nykyisen lainsäädännön pohjalta positiivilistan tai tiettyjen avainsektorien sijaan, sillä Suomessa julkisten hankintojen lainsäädäntöä on sovellettu laajemmin kuin monissa muissa EU-maissa. Toinen osa-alue, jossa voi nousta ongelmia, kohdentuu tavoitteisiin huomioida paremmin sosiaalisen kestävyuden, paikallistalouden tai työllistämisen tarpeita osana julkisia hankintoja. Kolmas kohdentuu siihen, missä määrin julkisten hankintojen piirissä käytävät neuvottelut laajentuvat kattamaan sopimuksia ja käytäntöjä, jotka eivät ole aikaisemmin olleet yhtä selkeästi julkisten hankintojen piirissä.

Näiden tavoitteiden osalta kansainväliset sopimukset eivät välttämättä tarjoakaan enää samanlaista liikkumavaraa, ellei tästä ole erityisesti pidetty kiinni. Euroopan Unionin sekä monien vientiyriyten tavoitteet ovat kohdentuneet vahvasti julkisten hankintojen liberalisaatioon osana TTIP –sopimuksen neuvottelua. Oma haasteensa on mahdollisuus kauppapolitiikan alaisiin sitoumuksiin, jotka tuovat Yhdysvalloissa olevat käytännöt osaksi EU:n omaa julkisten hankintojen toteutusta sekä velvoitteita tai ulottuvat laajemmin yksityisen- ja julkisen sektorin yhteishankkeisiin, Build-Operate-Transfer -sopimuksiin sekä kansalaisjärjestöjen ja sosiaalisten yritysten rooliin julkisessa palvelutuotannossa ja hankkeissa. Englannissa nk. PFI (Private Finance

<sup>9</sup> ks. esim: <http://trade.ec.europa.eu/doclib/press/index.cfm?id=1468>

<sup>10</sup> <https://wikileaks.org/tisa/procurement/>

Investment) –rahoitushankkeet ovat kuitenkin osoittautuneet NHS:n kannalta erityisen kalliiksi muodoksi rahoittaa rakentamista ja ylläpitoa<sup>11</sup>.

TTIP neuvottelujen mandaatti julkisten hankintojen osalta on kunnianhimoinen<sup>12</sup>. Ottaen huomioon, että tavoitteena on pääsy nimenomaan osavaltiotason hankintoihin, tämän on katsottu edellyttävän merkittäviä kompromisseja ja Euroopan Unionin osalta, mm. investointisuojan hyväksymistä<sup>13</sup>. TTIP:n osalta on tärkeitä muistaa, että neuvottelut eivät koske vain markkinoillepääsyä, vaan myös laajemmin **sitä miten julkisia hankintoja toteutetaan**. On hyvin mahdollista, että kun markkinoillepääsyn ehtoja muokataan tätä kautta sekä painottamalla esimerkiksi korruption puuttumista, samalla määritetäänkin vahvemmin myös sitä miten ja minkälaisilta toimijoilta julkisia hankintoja voidaan tehdä. Tässä huomiota tulisi kiinnittää etenkin siihen, ettei ”julkista vaihtoehtoa” poisteta markkinoilta esimerkiksi terveydenhuollon tukipalveluissa. Koska julkinen palvelutuotanto toimii referenssinä markkinoiden sääntelylle siitä, miten palvelutuotannon kustannukset muodostuvat vaarana on, että ulkoistamisen seurauksena katoaa käsitys myös todellisista kustannuksista ja ajaututaan tilanteeseen, jossa ollaan tyystin riippuvaisia ulkopuolisista palvelutuottajista.

Julkisten hankintojen ohella on tärkeä tarkastella sitä, miten TiSA ja TTIP neuvottelut suhteutuvat julkisiin palveluihin, julkisrahoitteisiin instituutioihin sekä näiden asemaan markkinoilla. TTIP:n alaisuudessa neuvotellaan myös liikelaitoksista ja julkisesti rahoitetuista markkinoilla toimivista ja tätä valvovista instansseista. Tähän kategoriaan voi sijoittua varsin laaja määrä myös sellaisia julkisrahoitteisia tutkimuslaitoksia ja toimijoita, joihin sitoumusten ei ole ajateltu vaikuttavan, vaikka ne tiukasti määriteltynä harjoittavat kaupallista toimintaa. Tässä velvoitteet kaupallisen toiminnan lähtökohdista ja kehyksestä voivat asettua ongelmallisiksi paitsi suhteessa julkistoimijoiden tavoitteisiin ja merkitykseen myös siihen, missä määrin tämä rajaa julkisrahoitteiset toimet yksinomaisesti markkinaehtoisen toiminnan katvealueille. Määrittelemällä julkisrahoitteisten ja etenkin julkisten palveluiden toiminta-alue ja mahdollisuudet, tullaan samalla laajentaneeksi markkinaehtoisen toiminnan kenttää lähtökohtana ja normaalina tilanteena.

## 6. Sääntely-yhteistyö

Sääntely-yhteistyön neuvottelut ovat auki, mutta käytännössä voidaan hahmottaa viisi kysymystä herättävää näkökohtaa:

1. Epäsuhtaiset neuvottelut, joissa Yhdysvallat soveltaa liittovaltiotasolla Presidentin alaisen OIRA:n puitteissa, samalla kun Euroopan maiden osalta velvoitteet ulottuvat kansalliselle tasolle.
2. Uusien sääntelytoimien kynnyksen nostaminen, teollisuuden paremmat mahdollisuudet

<sup>11</sup> Ks: Hellowell M, Borrowing to save: can NHS bodies ease financial pressures by terminating PFI contracts? BMJ 2015;351:h4030, asiasta on käyty keskustelua myös lehdistössä:

<http://www.theguardian.com/politics/2012/jul/05/pfi-cost-300bn>

<sup>12</sup> <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11103-2013-DCL-1/en/pdf>

<sup>13</sup> Neuvotteluissa tätä ehdollisuutta on tuotu esille tätä nimenomaan investointisuojan hyväksymisen tukemiseksi. Toisaalta kriittisestä näkökulmasta tätä voidaan pitää myös TTIP -sopimuksen neuvotteluille tyypillisenä poliittisena kompromissina ja ongelmana, jossa neuvottelukompromissina julkisen vallan suveriniteettia rajoitetaan yritysten eduksi molemmin puolin.

vaikuttaa sääntelyyn sekä veloitteet informoida sääntelyneuvostoa/komiteaa – EU:n sääntely sovitetaan edelleen paremmin Yhdysvaltain kehikkoon

3. Kansainväliseen kauppaan kohdentuvien vaikutusten arviointi uusista sääntelytoimista – nk. ”paralysis by analysis” –veloitteet, jossa julkiselle sektorille siirretään näytön taakka ja tiukat veloitteet. Korkea taso sääntelylle tarkoittaa tässä yhteydessä kynnyksen nostamisesta sille, että sääntelyä voidaan harjoittaa.

4. Harmonisaatio vs. vastaavien standardien tunnustaminen: riskinä madaltuminen

5. Teemakohtaiset neuvottelut: lääkkeet, kemikaalit ja lääkinnälliset laitteet. Miksi yhteistyötä halutaan nimenomaan kauppapolitiikan sopimusten alaisuudessa?

Sääntely-yhteistyö on herättänyt huolta siksi, että sen on katsottu vahvistavan merkittävästi teollisuuden asemaa sääntelyn asettamisessa sekä lisäävän veloitteita ja nostavan kynnyksiä uudelle sääntelylle. Tällä on merkitystä etenkin terveydensuojelun ja ympäristöterveyden osalta. Sääntely-yhteistyöhön on sisällytetty myös yleinen lähtökohta siitä, että sääntelyn tulisi olla kilpailua edistävä (pro-competitive). On auki, missä määrin sääntely-yhteistyö kohdentuisi eri sektoreille ja palveluihin, mutta on selvää, että ongelmia voisi nousta terveysperusteisesta sääntelystä ja tämän mahdollisuuksista, kustannuksiin liittyvistä kysymyksistä tai lääkkeiden hyväksyntään ja lääketeollisuuden etuihin nivoutuvista kysymyksistä.

Terveyspolitiikan lähtökohtien ja tavoitteiden lähtökohdista on voitava kysyä miksi sääntely-yhteistyötä halutaan harjoittaa nimenomaan kauppa- ja investointisopimusten alaisuudessa eikä esimerkiksi erillisenä hankkeena tai WHO:n tai ILO:n alaisuudessa. Globaali mandaatti esimerkiksi lääkkeisiin kohdentuvassa sääntelyssä on WHO:lla.

TTIP neuvotteluiden kannalta on tärkeitä hahmottaa, missä määrin TTIP:n kautta pyritään siirtämään muuten WHO:n alaisuudessa käsiteltäviä kysymyksiä paitsi TTIP:n, myös teollisuuden dominoiman International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use (ICH), alaisuuteen. Lähtökohta siitä, että sääntely-yhteistyö vahvistaisi yhteisiä kantoja myös kolmansilla foorumeilla, lisäksi todennäköisimmin teollisuudesta lähtevien intressien ja tavoitteiden painoarvoa myös WHO:n ja WTO:n alaisissa päätöksissä ja neuvotteluissa, joissa Euroopan Unionin kannat ovat eronneet Yhdysvaltain useammin teollisuuden tavoitteille myönteisemmistä kannoista<sup>14</sup>.

Sääntely-yhteistyön kannalta olennainen haaste on se miten lääkkeiden hintapolitiikkaan ja –kontrolleihin suhtaudutaan ja missä määrin tämä pysyy alueena, josta EU ei halua neuvotella sääntely-yhteistyön puitteissa Yhdysvaltain intresseistä huolimatta. Tässä riskinä on lääkkeiden hintojen kasvu Euroopan Unionissa sekä jäsenmaiden kykenemättömyys puuttua etenkin uusien lääkkeiden yhä korkeampiin hintoihin.

Keskeisenä huolenaiheena voidaan pitää sitä, että sääntely yhteistyön tavoitteena oleva korkea standardien taso, tarkoittaakin käytännössä sääntelyn asettamisen korkeaa kynnyksiä. De Ville ja Siles-Brugge (2016) ovat nostaneet esille nimenomaan sääntely-yhteistyön TTIP:n suhteen sekä

---

<sup>14</sup> Tämä on heijastunut esimerkiksi TRIPS-sopimuksen osalta, jossa EU on ollut valmiimpi antamaan köyhimmille maille myönnytyksiä. Toisaalta EU:n omat kauppapolitiikan kannat ovat koventuneet ja poikenneet vahvemmin terveyspolitiikan toimijoiden kannoista esimerkiksi lääkeliikkeen ja alkoholipolitiikassa.

katsoneet, että sopimusneuvotteluiden taustalla on markkinalähtöinen filosofia ja viitekehys, joka idealisoi markkinoiden tehokkuuden ja pyrkii minimoimaan demokraattisen päätöksenteon ja julkisen politiikan vaikutukset, joiden katsotaan vähentävän markkinoiden tehokkuutta<sup>15</sup>.

Yhdysvalloissa toimii presidentin kanslian alainen OIRA – Office of Information and Regulatory Affairs, joka käy läpi säädösesityksiä<sup>16</sup>. Tätä voidaan pitää ainakin osin mallina tavoitteille transatlanttisessa sääntely-yhteistyössä, sillä se sopisi Yhdysvaltain mahdollisuuksiin tehdä sitoumuksia tämän sijaisessa presidentin kanslian alaisuudessa. OIRA on ollut olemassa jo 1980-luvulta. Sen merkitys suhteutuu siihen, miten tärkeänä kustannus-hyöty-analyysiä pidetään poliittiselle päätöksenteolle ja sääntelylle<sup>17</sup>. Luonnollisesti näkökannat siitä missä määrin se on vahvistanut eturyhmien ja teollisuuden intressejä tai lykännyt perusteltuja sääntelytoimia toimien hidasteena riippuu paljolti näkökulmasta. Kriittiköä on noussut etenkin ympäristön ja työsuojelun näkökulmasta<sup>18</sup>. Sääntely-yhteistyön tavoitteet nivoutuvat myös OECD:n toimiin sääntelyn uudistamisen osalta<sup>19</sup>.

Vaikka on todennäköistä, että sääntely-yhteistyössä sovellettaisiin ensijaisesti Yhdysvalloista lähtevää kehystä, joka on heijastunut jo osana paremman sääntelyn ohjelmaa, haasteena on se, että neuvottelujen lopputuloksena sovelletaan markkinaehtoisinta mallia riippumatta siitä, tuleeko se Yhdysvalloista tai Euroopasta. Esimerkiksi lääkinnällisissä laitteissa Yhdysvaltain lainsäädäntö on osin EU:n lainsäädäntöä tiukempaa<sup>20</sup>.

## 7. TTIP: Lääkkeet ja antibioottiresistenssi

TTIP:n alaisissa neuvotteluissa voidaan nostaa esille erityisalueita, joiden suhteen tilanne on toinen verrattuna perinteisiin kauppaa- ja investointisopimuksiin. Tässä ei ole käsitelty laajempaa sääntelypolitiikkaa tai Euroopan Unionin nk. precautionary principle –lähtökohdan asemaa sääntelyssä verrattuna Yhdysvaltain painotukseen nk. tieteellisen näytön edellytyksille sääntelyn asettamiseksi ("sound science"), teknisten kaupan esteiden neuvottelujen merkitystä sille, miten tämä suhteutuu tuoteinformaatioon ja siihen kohdentuviin velvoitteisiin tai miten standardeja voidaan asettaa tavaroille ja palveluille. Standardisointiin kohdentuvat toimet ovat käytännössä uusi ja merkittävä avaus osana neuvotteluja ja standardien asettaminen heijastuu myös osana sisämarkkinastrategiaa ja tavoitteita mahdollisesti siksi, ettei komissiolla muuten ole kompetenssia käydä TTIP neuvotteluja näiltä osin. Tästä samasta näkökulmasta voidaan tarkastella myös muita sisämarkkinastrategian osa-alueita. TTIP erityisalueista tässä ei tarkastella myöskään kemikaaleja tai lääkinnällisiä laitteita. Immateriaalioikeuksien suhteen neuvottelut

<sup>15</sup> De Ville F, Siles-Brugge G. (2016) TTIP. The truth about the transatlantic trade and investment partnership. Polity, Cambridge.

<sup>16</sup> Ks: <https://www.whitehouse.gov/omb/inforg/regmatters>

<sup>17</sup> Tässä arvoista ja oikeuksista lähtevät tavoitteet asetetaan alisteisiksi kustannushyötyanalyyksille, ks. esim Ackerman F & Heinzerling L (2005) Priceless. On knowing the price of everything and the value of nothing. New Press, New York, London.

<sup>18</sup> Ks. Esim: <http://www.theguardian.com/environment/blog/2011/nov/28/report-obama-broken-environmental-promises>

<sup>19</sup> Ks . esim: <http://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/2012-recommendation.htm>

<sup>20</sup> Ks esim: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24597558> ,  
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMhle1113918>

ovat edelleen auki, mutta on selvää, että transparenssi-direktiivi on ollut osa liikesalaisuuksiin kohdentuvia neuvottelutavoitteita.

### *Lääkkeet*

Lääkkeet ovat tärkeä TTIP-sopimuksen alainen neuvottelualue, jossa kuitenkin etenkin Saksan vahvan kannan tuloksena komissio on joutunut rajoittamaan tavoitteistaan neuvotella lääkkeiden korvauksiin tai hintoihin kohdentuvista kysymyksistä. On selvää, että asia tulee palaamaan neuvottelujen piiriin. Apteekkien toiminnan suhteen neuvottelut käydään palvelukaupan puitteissa, jossa toistaiseksi ei ole ollut paineita purkaa kansallisia poistoja. Apteekkitoiminta on kuitenkin alue, jolle kohdentuu paitsi Euroopan Unionin sisäisiä myös kansallisia pyrkimyksiä palveluiden liberalisointiin.

Lääkepolitiikan suhteen yhteiset tarkastukset kolmansien maiden suhteen on tuotu esille, mutta näiden merkitys jää todennäköisimmin kokonaiskustannusten kannalta pieneksi. Komissio on tuonut esille myös erityisen rinnakkaislääkkeisiin kohdentuvan neuvottelupaperin<sup>21</sup>, jonka laajempi merkitys ja suhde nimenomaan TTIP neuvotteluihin ei kuitenkaan ole selvä. Kansallisen politiikan sijaan sillä tulee olemaan todennäköisimmin enemmän merkitystä suhteessa WHO:n toimiin sekä kolmansiin maihin geneeristen lääkkeiden tuottajina. Merkittävämpi vaikutus on todennäköisimmin biosimilaareista käytävillä neuvotteluilla. Lääkeneuvottelujen perustana on USA-Korea FTA:n lääkekappale<sup>22</sup>, jossa huomiota herättää nimenomaan viiteryhmien aseman parantaminen sekä lääkkeiden hyväksymiseen ja korvaukseen kohdentuvien toimien määrittely. Samankaltaisia prosessiin kohdentuvia velvoitteita on tuotu myös TPP-sopimuksen alaisiin lääkkeitä ja ”transparenssia” käsitteleviin osioihin<sup>23</sup>. Viiteryhmien vahvempi asema lääkkeiden hyväksymisprosessissa ei ole ongelmatonta hyväksymiseen kohdentuvien merkittävien taloudellisten kytkösten vuoksi paitsi teollisuuden myös potilasjärjestöjen suhteen. Transparenssiin ja prosesseihin kohdentuva yksityiskohtainen ohjaus voidaan nähdä myös yhteydessä investointisuojaan, johon tämän ohjeistuksen laiminlyönneistä voidaan vedota. Lääketeollisuus on potentiaalinen investointisuojaan tuleva käyttäjä, sillä julkinen valta tekee yritysten taloudellisten etujen näkökulmasta erityisen merkittäviä päätöksiä. Lääketeollisuudelle TTIP on myös monista syistä tärkeä ja se on ollut aktiivinen myös sopimusneuvotteluissa. Kansalaisjärjestöt ovat julkaisseet lääketeollisuuden vuotaneen ”toivelistan” vuodelta 2014. Tässä painottuivat<sup>24</sup>:

#### **Regulatory issues**

##### *Greater regulatory convergence:*

- *A built-in agenda allowing for progressive greater regulatory convergence over time.*
- *A Working Group on Pharmaceutical and Medical Devices as platform to discuss implementation issues and address joint approaches to future compatibility topics.*
- *Single development plans.*
- *Address duplicative clinical testing requirements (via revision of ICH E5).*

##### *Other areas of convergence*

- *establish harmonized list of clinical trial result data fields & agree on which may be*

<sup>21</sup> <http://trade.ec.europa.eu/doclib/html/154172.htm>

<sup>22</sup> <https://ustr.gov/trade-agreements/free-trade-agreements/korus-fta/final-text>

<sup>23</sup> Ks: ANNEX 26-A. TRANSPARENCY AND PROCEDURAL FAIRNESS FOR PHARMACEUTICAL PRODUCTS AND MEDICAL DEVICES9, saatavissa: <https://ustr.gov/trade-agreements/free-trade-agreements/trans-pacific-partnership/tpp-full-text>

<sup>24</sup> Ks. Tarkemmin: <http://trade.ec.europa.eu/doclib/html/153457.htm>

*disclosed to the public (uniform protection of confidential commercial info & trade secrets).*

- *add a pharmacovigilance cluster to conduct work on post-marketing testing & risk management requirements.*

#### **Intellectual Property Rights**

- *PhRMA: seek patent term adjustments for patent office delays in the EU.*
- *PhRMA: seek forms of patent linkage in the EU.*
- *EU/US aligned approach re disclosure of clinical trials data (impact on commercial opportunities in third countries should also be considered).*
- *Include commitment to shared principles regarding patentability standards.*
- *Extension of data exclusivity (DE) on biologics in EU up to 12 years (despite in US it is 4ys DE and 8ys Market Exclusivity).*
- *Establish a benchmark for not limiting the use of trademarks other than to protect public health.*

#### **Market Access & Transparency**

- *Pricing & reimbursement (P&R) policies should take into account innovation*
- *When products are grouped for pricing & reimbursement (P&R) purposes, it should only take into account bioequivalent products*
- *To avoid that pricing & reimbursement (P&R) policies hamper trade between EU/US.*
- *Include a pharma annex on P&R policies that promote transparency principles in processes & and reward innovation.*
- *Procedural safeguard in government P&R.*
- *Legal remedies for applicants.*

#### **Other chapters:**

- *Third countries: coordinated approach for trade policy objectives in third countries: joint principles on regulatory harmonization, transparency measures, IP and tariff elimination and coordinated approach to be leveraged at multilateral level when feasible: WTO, OECD, ICH, WIPO.*

Euroopan Unionissa lääkkeiden mainonta suoraan kuluttajille on ollut kiellettyä, kun taas Yhdysvalloissa tämä on sallittua. Ero on merkittävä. Teollisuuden painotukset kohdentuvat kuitenkin ensisijaisesti tuotemerkkien käytön edistämiseen sekä toisaalta liikesalaisuuksiin ja kliinisten tutkimusten julkaisuun, mistä on käyty myös laajempaa kampanjaa.

TTIP neuvotteluiden kannalta on tärkeää huomioida, ettei pienillä yhteistyöstä saatavilla eduilla varjosteta toisaalla tehdyistä päätöksistä koituvia merkittävästi suurempia kustannuksia tai rajoituksia julkisen vallan mahdollisuuksille varmistaa lääkkeiden laatu ja saatavuus.

#### *Antibioottiresistenssi*

Komissaari Malmström toi TTIP neuvottelujen yhteyteen artiklan, joka kohdentuu yhteistyöhön antibioottien käytöstä eläimillä. Euroopan ja Yhdysvaltojen välillä on ollut jo yhteistyötä antibioottien käytön vähentämiseksi osana TATFAR –yhteistyötä<sup>25</sup>, jonka tavoitteet määriteltiin seuraavasti:

*“The Transatlantic Taskforce on Antimicrobial Resistance (TATFAR) was created in 2009 with the goal of improving cooperation between the U.S. and the EU in three key areas: (1) appropriate therapeutic use of antimicrobial drugs in medical and veterinary communities, (2) prevention of healthcare and community-associated drug-resistant infections, and (3) strategies for improving the pipeline of new antimicrobial drugs.”*

TTIP –neuvotteluissa komissio on kuitenkin esittänyt nyt uutta yhteistyötä edistävää artiklaa. Tähän ei kohdennu sitovia toimia. Eleenä tämä voidaan nähdä joko positiivisena mahdollisuutena tai ongelmana. Tässä on tärkeää nähdä myös kauppapoliittinen tausta, sillä Yhdysvallat piti pitkään Euroopan Unionin kieltoa käyttäviä antibiootteja kasvun edistäjinä kaupan esteenä. Tähän liittyvä tiedote painotti toimien olevan TATFAR yhteistyötä täydentäviä. Siinä missä TATFAR



kohdentuu antibioottien käyttöön eläinten hoidossa (treatment), kauppapolitiikan lisäys kohdentuu antibioottien käyttöön eläinten kasvatuksessa (animal production).

Suomessa antibioottien käyttö on sallittua vain eläinten hoitoon ja edellyttää eläinlääkärin määräystä. Antibiootteja ei siten käytetä eläintuotannossa. Vaikka Euroopan Unioni on kieltänyt antibiootit kasvunestämässä, monet maat käyttävät reippaasti antibiootteja ennaltaehkäisyyn. Euroopan Unionin politiikan kannalta komission esitys voisi kohdentua myös maiden nykyisiin käytäntöihin. Työryhmän perustaminen TTIP:n alaisuuteen nostaa kysymyksiä myös siksi, mitä varten tämänkaltaisen yleisen kannustava artikla tulisi sisällyttää juuri TTIP –sopimukseen eikä esimerkiksi osaksi jo tehtävää asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Keinona esitetyt toimet ovat keveitä ja yleisiä ilman selkeää sitovaa tai velvoittavaa lähtökohtaa.

Tässä piilee myös esitetyn artiklan mahdollinen ongelma Suomelle ja maille, joissa antibiootteja ei käytetä eläintuotannossa lainkaan, sillä yhteiset toimet parhaista käytännöistä antibioottien käytössä eläimillä lähtökohtaisesti hyväksyy antibioottien käytön osana eläintuotantoa ja edelleen pyrkii luomaan ohjeistusta eläinlääkäreille ja tuotantoeläinten omistajille ”parhaista käytännöistä” antibioottien käytöstä eläintuotannossa.

*”b. Spur and support the development of:*

*ii. a stewardship programme including:*

A. *Guidelines for veterinarians and animal producers on best practice in the use of antibiotics in animal production.”*

Yhdysvalloissa antibiootteja käytetään vielä Euroopan Unionia laajemmin eläintuotannossa ja riskinä on, että yhteiset kompromissit asiassa vievät lähtökohtia vahvemmin Yhdysvaltain piiriin asiassa, jossa kansainväliset ja kansanterveyslähtökohdista nousevat painotukset edellyttäisivät antibioottien käyttämisen rajoittamista vain hoitoon. Tästä nousee edelleen seuraava haaste sillä jos antibioottien käyttö eläintuotannossa on sallittua, ei jäämiin tai tuonnin rajoituksiin voida suhtautua tiukasti, jolloin antibiootteja käyttävät tuotantoeläinten pitäjät hyötyvät tästä käytännössä ja kilpailuilla markkinoilla. Toisaalta, niin kauan kun jäsenmaat voivat pitää omat rajoituksensa voi Suomi löytää myös mahdollisuuksia ”antibioottivapaan” lihan viennistä<sup>26</sup>. Antibioottien käytön yleisen vähentämisen tavoitteiden näkökulmasta tämä kilpailuvaltti ei kuitenkaan ole optimaalinen.

## **8. Investointien suoja - haasteet**

Investointien suojan perinteinen käyttötarkoitus on aiemmin kohdentunut maihin ja hallintoon, jotka eivät ole muutoin saaneet ulkomaisia sijoituksia siksi että niiden hallintoa ei ole pidetty riittävän luotettavana. Tämä on edesauttanut sopimusten yksipuolisuutta, sillä tavoitteena on ollut ensisijaisesti vahvistaa luottamusta investoida maahan. Ne ovat olleet myös yksipuolisia siksi, etteivät ne ole käytännössä perustuneet molemminpuoliseen tilanteeseen. Tilanne on poikennut ainoastaan Pohjois-Amerikan NAFTA-sopimuksen suhteen. EU:n ja Kanadan (CETA), EU:n ja Singaporen ja EU:n ja USA:n välisen TTIP –neuvotteluiden osalta perinteinen investointien suojan asetelma on kuitenkin muuttunut. Etenkin Euroopan Unionin ja Yhdysvaltojen välisen sopimuksen osalta on realistista olettaa, että tämä johtaa uusiin haasteisiin paitsi talousalueen merkittävän koon vuoksi, myös siksi, että Yhdysvalloissa olevat yritykset ovat Eurooppalaisten yritysten tavoin käyttäneet mahdollisuutta hyväkseen. Kanadan kaivosteollisuus on laajaa ja sillä on investointeja kaivoksiin myös Suomessa. Singaporella on investointeja terveydenhuoltoon.

<sup>26</sup> <http://www.maaseuduntulevaisuus.fi/politiikka-ja-talous/lehti-hollannissa-markkinoille-antibioottivapaata-sianlihaa-1.141574>

Investointiensuojan pohjalta tehtyjen haasteiden määrä on noussut, mutta uusia sopimuksia neuvotellaan vähemmän kuin aktiivisimpina aikoina 1990-luvun puolivälissä (ks. [http://unctad.org/en/PublicationsLibrary/webdiaepcb2015d1\\_en.pdf](http://unctad.org/en/PublicationsLibrary/webdiaepcb2015d1_en.pdf)). Suuri osa ongelmallisista haasteista on noussut esille vasta viimeisten vuosien aikana. Kansallisen päätöksenteon kannalta investointiensuojan ongelmalliset haasteet voidaan jakaa viiteen ryhmään:

**1. haasteet, jotka kohdentuvat poliittisiin päätöksiin ja sellaisiin linjavetojen muutoksiin, joilla on vaikutuksia investoijien tuottoihin** (esim. *Achmea/Eureko vs. Puola ja Slovakia* – yksityistämisestä vetäytyminen, *Mikulo veljekset vs. Romania* – alueelliset tuet, *Vattenfall vs. Saksa* - ydinvoimapäätöksestä vetäytyminen).

**2. haasteet, jotka kohdentuvat myös kansallisten tuomioistuinten päätöksiin** (*Eli Lilly vs Kanada* -patenttioikeuksista, *Philip Morris vs. Australia* – tupakoinnin vastainen lainsäädäntö )

**3. haasteet, jotka kohdentuvat konkreettiseen standardien asettamiseen tai yrityksille/investoijille asetettuihin velvoitteisiin tai investointien esteisiin** (*Ethyl Corporation vs. Kanada* –bensan lisäaineen kielto, *Metaclad vs. Mexico* –lupa ongelmajätelaitokselle)

**4. ennakoivat haasteet, joiden tavoitteena on vaikuttaa poliittiseen päätöksentekoon ja prioriteetteihin** (*Achmea II haaste Slovakian suunnittelemaa lainsäädäntöä* kohtaan, voidaan pitää esimerkkinä tämänkaltaisesta pyrkimyksestä)

**5. spekuloiivat haasteet, joiden tavoitteena on saada rahoituksellista hyötyä mahdollisuuksista korvauksiin** (esim. velkajärjestelyihin kohdentuvat haasteet, *Abaclat and others vs. Argentina*; *Gabriel Resources vs. Romania*, jossa haaste lähtee kaivostoiminnasta arvioitujen tulevien tuottojen realisoinnista)

Investointiensuojan osalta haasteellisena voidaan pitää myös:

1) sitä, että investointien kohtelun tasoon on liitetty **erillisiä nk. absoluuttisia vaateita investoijien kohtelusta, jotka eivät aina suhteudu investointien kohteluun kansallisella tasolla**. Tässä olennaisessa asemassa on se mitä reilulla ja tasapuolisella kohtelulla ja investoijan legitiimeillä oletuksilla tuotoista tarkoitetaan käytännössä <sup>27</sup>(fair and equitable treatment, FET). Tällöin ulkomaisia investoijia voidaan joutua kohtelevaan käytännössä paremmin kuin kansallisia investoijia.

2) **tulkinnanvaraisuudella siitä, miten velvoitteet muotoillaan, ovatko ne vaihtoehtoisia ja rinnakkaisia**, mitä laajempi tulkinnanvaraisuus jätetään, sitä enemmän mahdollisuuksia annetaan haasteiden nostamiseen, tässä yksikin löyhä artikla riittää, mikäli se on vaihtoehtoinen.

---

<sup>27</sup> Esimerkiksi CETA-sopimuksessa FET velvoitteet ovat vaihtoehtoisia ja kritiikkiä nostanut velvoite investoijan legitiimeistä oletuksista on sisällytetty osaksi CETA-sopimusta. Tämän vuoksi ei voida väittää että investointiensuoja koskisi vain erityisiä tai kohtuuttomia velvoitteita, jos nämä muodostavat vain osan sitä oikeusperustaa, jolta haaste voidaan nostaa. Van Harten on CETA-sopimuksen osalta todennut, että "indeed in the EU-Canada CETA text, the Commission is apparently pushing (over Canada's objections) a broad umbrella clause that runs along the lines of what the Commission laments here. This will invite more adventures by arbitrators. It suggests that the Commission is playing a double-game by reassuring the public while burying, in the treaty text, major concessions to arbitrator power. "

- 3) **onko velvoitteisiin sisällytetty laajempi nk. sateenvarjolauseke.** Epävarmuus lisää julkisen vallan hallinnollista taakkaa ja siirtää riskiä yksityiseltä julkiselle sektorille.
- 4) **onko sopimukseen liitetty suosituimmuuslauseke (MFN),** joka mahdollistaa shoppailun aikaisemmista sopimuksista tai uudistamisen vesittämisen<sup>28</sup>.
- 5) **välimiespaneelien keskenään ristiriitaiset ja vaikeasti ennakoitavat tulkinnot ja päätökset.** Ennakoitavuus paitsi julkisen vallan myös yritysten osalta käytännössä heikkenee.
- 6) **päätöksenteon avoimuus sekä välimiespaneelien ristiriitaiset kannustimet,** tietoa tapauksista on ollut vaikeata saada. Välimiespaneelien ristiriitaisia kannustimia on vaikea purkaa tilanteessa, jossa yritykset toimivat aloitteentekijöinä kompensatiovaatimuksille.

Euroopan komissio on painottanut uuden polven sopimusten positiivisia muutoksia, jotka eivät kuitenkaan ole välttämättä riittäviä takaamaan muutosta käytännössä, vaan nostavat kriittisen analyysin valossa kysymyksiä tehtyjen muutosten tarkoituksellisuudesta ja tavoitteista (ks. esim. [http://eu-secretdeals.info/upload/2014/07/Van-Harten\\_Comments-id2466688.pdf](http://eu-secretdeals.info/upload/2014/07/Van-Harten_Comments-id2466688.pdf) ). Uudet muutokset sääntelyoikeuden painotukseen eivät ole riittäviä edes EU-Kanada –sopimuksen suhteen, sillä suuri osa artikloista joiden pohjalta haasteet on nostettu on pidetty vastaavina eikä sosiaali- ja terveyspalveluita ole käytännössä poistettu investointisuojaan piiristä. Investointisuoja ei rajoita oikeutta säädellä sinänsä, mutta edellyttää kompensatiota mikäli tämä rikkoo sopimuksen artikloja.

Investointisuojaan osalta huomiota on kiinnitetty etenkin nk. **kansallistamisen ja epäsuoran kansallistamisen velvoitteisiin (direct ja indirect expropriation)**, mutta haasteiden valossa reilun ja tasapuolisen kohtelun **FET** vaatimukset ovat vähintään yhtä tärkeä elementti. FET vaatimukset ovat tärkeitä etenkin silloin, kun haasteet kohdentuvat **hallinnollisiin prosesseihin, lupamenettelyihin ja toimiin, joissa julkinen valta rajoittaa markkinoita tai poistaa kannustimia.**

OECD:n mukaan keskeinen elementti välimiespaneelikäsitteilyn soveltuvuuden tulkinnessa ovat investoijaan kohdentuvat **taloudelliset vaikutukset, joiden on oltava merkittäviä**<sup>29</sup>. Haasteen nostaminen on kallista, haasteen kustannukset on arvioitu **4 miljoonaksi US\$**<sup>30</sup>. Haasteen nostaminen edellyttää siten laajempaa liikevaihtoa haasteen nostamiseksi, joskin yksittäisten investoijien haasteita voidaan yhdistää. Haasteiden kynnys voi madaltua myös, jos merkittävämpi osa investointisuojaan kustannuksista ja riskistä siirretään asianosaisille firmoille (ts. ”investmentlawyers4you”). Tämä voi lisätä nk. spekulatiivisten haasteiden määrää, jotka perustuvat vahvemmin **mekanismin tuomille ansaintamahdollisuuksille**, kuin varsinaiselle ulkomaisten investointien kaltoinkohtelulle.

---

<sup>28</sup> Van Harten esimerkiksi painottaa, että CETA sopimuksen osalta (p.10):

“The CETA text precludes the importation of procedural but not substantive provisions from other agreements. As a result, any steps by the Commission to clarify the scope and content of investment protection to preserve the right to regulate have been undermined by the treaty’s approach to MFN treatment”

<sup>29</sup> [http://www.oecd.org/daf/inv/investment-policy/WP-2004\\_4.pdf](http://www.oecd.org/daf/inv/investment-policy/WP-2004_4.pdf), p. 10

<sup>30</sup> <http://www.parliament.uk/business/publications/research/briefing-papers/SN06777/investorstate-dispute-settlement-isds-and-the-transatlantic-trade-and-investment-partnership-ttip>, p. 4.

Euroopan Unionin jäsenmaista investointiensuojaan on suhtauduttu kriittisimmin osana TTIP – sopimusta, johtuen Yhdysvaltojen aktiivisesta roolista asiassa. Tähän kohdentuvien neuvotteluiden perusteena on toisaalta käytetty mahdollisia Intian ja Kiinan neuvotteluja jatkossa. Tähän ei kuitenkaan voida löytää perusteita jo neuvoteltujen sopimusten pohjalta. On myös muistettava, että Kiina ja Intia ovat merkittäviä investoijia Euroopan Unioniin. **Kansallisen politiikan kannalta ei ole merkittävää eroa sen suhteen, maksetaanko korvauksia Kiinaan, Intiaan, Vietnamiin, Singaporeen, Kanadaan tai Yhdysvaltoihin, vaan se, maksetaanko näitä vai ei.**

Euroopan Unionin jäsenmaista **Ranska, Saksa ja Itävalta** ovat nostaneet esille kritiikkiä etenkin investointiensuojaa kohtaan osana kauppaneuvotteluja. **Englannissa ammattiyhdistysliike (UNITE) on ollut aktiivinen asiassa** ja TTIP sekä investointiensuoja osana sopimusta on herättänyt keskustelua suhteessa kansallisen terveyspalvelujärjestelmän tulevaisuuteen<sup>31</sup>. Poliittisessa kentässä keskusta-vasemmisto akselilla painotetaan **investointiensuojan parantamista**. Toisaalta esimerkiksi vihreiden ja vasemmiston osalta painotetaan sitä, että investointiensuoja on jo ”**toksinen**” ja tulisi poistaa kokonaisuudessaan. Monet liberaalit näkevät sen myös esteenä kauppaneuvotteluiden ja yhteismarkkinoiden merkittävämpien tavoitteiden toteutumiseksi.

### **Sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan kannalta relevantteja haasteita**

Sosiaali- ja terveystaloudellisen politiikan kannalta on olemassa näyttöä haasteista, jotka kohdentuvat:

#### **1) Terveystaloudellisiin (Eureko-Achmea vs. Slovakia, Eureko-Achmea vs. Puola)**

Puola vetäytyi yksityistämisestä, jonka seurauksena Eureko ei saanut tavoittelemaansa omistusosuutta terveysvakuutuksissa<sup>32</sup>. Slovakia perääntyi markkinaehtoisista uudistuksista kaikki kattavaan julkisesti rahoitettuun terveysvakuutukseen ja osana muutoksia edellytti, että julkisrahoitteiset varat voidaan jatkossa käyttää vain terveydenhuollon hyväksi<sup>33</sup>. (Vastaavia potentiaalisesti haasteen kohteeksi joutuvia muutoksia olisivat toimet, joiden seurauksena julkisrahoitteisilta markkinoilta vetäydytään omaan palvelutuotantoon, suositaan kansalaisjärjestöjä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa tai veloitetaan käyttämään julkisia palvelutuottajia, vetäydytään tukitoimista tai rajoitetaan ansaintamahdollisuuksia tai mainontaa, valinnan mahdollisuuksien rajoittaminen, kustannusten katot. Merkittävä osa haasteista, jotka nyt on tehty kilpailu- tai markkinaoikeuteen, voitaisiin viedä välimespaneelin arvioitavaksi). Slovakian tapauksessa päätös toi selkeästi esille sen, että Slovakia olisi voinut pitäytyä investointiensuojan ulottamisesta terveyspalveluihin.

#### **2) Lääkkeisiin, niin immateriaalioikeuksien kuin hyväksymisprosessin osalta (Eli Lilly vs Kanada, Lab Servier et al. vs. Puola)**

Eli Lilly –tapaus koski Kanadan veloitteita osoittaa patenttien hyödyllisyys tai tuleva käyttö osana patenttihakemuksia, jossa tuomioistuimen päätösten mukaan näin ei voitu tehdä kahden lääkkeen osalta<sup>34</sup>. Puolan päätös koski lääkkeiden hyväksymistä ja hyväksymisprosessia

<sup>31</sup> <http://www.unitetheunion.org/uploaded/documents/FINAL%20Legal%20implications%20of%20TTIP%20for%20the%20NHS%2012%20Feb%20201511-21864.pdf>

<sup>32</sup> <http://www.unitetheunion.org/uploaded/documents/FINAL%20Legal%20implications%20of%20TTIP%20for%20the%20NHS%2012%20Feb%20201511-21864.pdf>

<sup>33</sup> [http://www.italaw.com/sites/default/files/case-documents/ita0308\\_0.pdf](http://www.italaw.com/sites/default/files/case-documents/ita0308_0.pdf)

<sup>34</sup> <http://www.italaw.com/cases/documents/418>

<sup>35</sup> <http://italaw.com/cases/1625>

markkinoille 1989<sup>35</sup>. Lääkkeiden osalta tehdään julkisen vallan osalta merkittäviä päätöksiä, joilla on suora vaikutus ansaintamahdollisuuksiin. Investointiensuojaa ja välimiespaneeleita onkin pidetty potentiaalisena mahdollisuutena lääketeollisuudelle<sup>36</sup>. (Patenttikiistat sekä lääkekorvaukset ja korvauksetta jättämiset ovat mahdollisia kohteita, mainontaan kohdentuvat kiellot ja rajoitukset, turvallisuuteen tai kliinisiin vaikutuksiin kohdentuvat vaatimukset, pakkolisenssien tai muiden lisenssien käyttö, tiedon saantiin ja avoimuuteen kohdentuvat velvoitteet, patentoitavuuteen liittyvät kysymykset, lääkkeiden markkinoillepääsyyn liittyvät kysymykset sekä markkinoilta vetämisen perusteet )

### **3) Kansanterveystoimiin ja terveydenedistämiseen (Philip Morris vs. Australia, Philip Morris vs. Uruguay)**

Philip Morris vs. Australia<sup>37</sup> koski Australian päätöstä poistaa tupakka-askeista kuvitus ja liikemerkki, (nk. plain packaging law), Uruguay<sup>38</sup> osalta kyse oli laajoista varoitusteksteistä, kuvista sekä rajoituksista myydä useampaa kuin yhtä variaatiota tupakkaa per tuottaja (käytännössä nk. light –savukkeiden kiello, jota aikaisemmin kierretty värikoodien avulla) (tupakan, alkoholin kulutukseen, mainontaan ja saatavuuteen puuttuminen, verokeinot ja näiden kohdentuminen, ravitsemukseen liittyvät kannustimet ja kiellot, terveydensuojelu). Australia voitti tapauksen teknisten seikkojen nojalla, ennemmin kuin sisällöllisten kysymysten pohjalta. Asia on edelleen käsitellyssä myös WTO:n alaisuudessa<sup>39</sup>.

### **4) Standardien asettamiseen ja toimilupien myöntöön (Ethyl vs. Kanada, Metalclad vs. Mexico)**

Ethyl Corporation vs. Kanada<sup>40</sup> koski nk. MMT lisäainetta, jota lisättiin bensiiniin nakutuksen estämiseksi. Tämä kuitenkin kiellettiin terveysvaikutusten nojalla, jotka Ethyl Corporation kuitenkin kiisti. Ethyl oli MMT:n ainoa tuottaja Kanadassa. Yhdysvalloissa myös Kaliforniassa MMT oli kielletty. Metalclad vs. Mexico<sup>41</sup> koski lupaa ongelmajätteidenkäsittelyyn Metalclad osti paikallisen yrityksen, jolla kuitenkin oli taustalla ongelmia jätteiden käsittelyn osalta. Yrityksellä ei ollut ostettaessa paikallista lupaa ongelmajätteiden käsittelylle ja viranomaiset kieltäytyivät antamasta lupaa uudelle ongelmajätteiden käsittelylaitokselle. Metalclad ja Ethyl Corporation voittivat kiistat. (Ympäristöterveyden säädökset, toimilupien anto terveyttä ja ympäristöä kuormittaville teollisuuden aloille, kaivostoiminta , terveydensuojelu, ennakoivat toimet ja tuottajille asetetut velvoitteet turvallisuudesta ja seurannasta).

<sup>35</sup> <http://italaw.com/sites/default/files/case-documents/italaw3005.pdf>

<sup>36</sup> [http://www.wilmerhale.com/uploadedFiles/Shared\\_Content/Editorial/Publications/Documents/arbitration-big-pharma-big-player.pdf](http://www.wilmerhale.com/uploadedFiles/Shared_Content/Editorial/Publications/Documents/arbitration-big-pharma-big-player.pdf)

<sup>37</sup> <http://www.ag.gov.au/tobaccoplainpackaging>

<sup>38</sup> <http://www.italaw.com/cases/460>

<sup>39</sup> ks. esim: <https://www.ag.gov.au/tobaccoplainpackaging>

<sup>40</sup> <http://www.italaw.com/cases/409>

<sup>41</sup> <http://www.italaw.com/cases/671>