

Tarkastusvaliokunnalle

HE 47/2017 mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapausjärjestelmä ja yritysten investointisuoja

Tarkastusvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä lausuntoa siitä, onko yritysten investointisuoja ollut esillä valmisteltaessa HE 47/2017 mukaista sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapausjärjestelmää, ja minkälaista mahdollista arviota riskistä on tehty.

Pyydettynä lausuntonaan sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotetun lainsäädännön nimenomaisena tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan mahdollisuutta valita palvelun tuottaja myös lakisääteisissä sosiaali- ja terveystaluuissa. Laajan valinnanvapauden toteuttamisen keskeisenä keinona on nimenomaisesti ollut mahdollisuus valita tuottaja sen omistuspohjasta riippumatta. Tämä periaate on todettu ehdotetussa valinnanvapauslaissa. Sitä tukee myös eduskunnalle annettu hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveystaluujuen tuottamisesta (HE 52/2017), jonka perusteella sekä julkiset että yksityiset sosiaali- ja terveystaluujuen tuottajat pitää merkitä valtion lupa ja valvontaviranomaisen ylläpitämään tuottajarekisteriin. Rekisteriin ottamista koskevat kriteerit ovat kaikille tuottajille yhdenmukaiset niiden omistuspohjasta riippumatta. Myös muutoin uudistuksessa asetettiin lähtökohdaksi, että yksityiset ja julkiset palvelun tuottaja ovat keskenään mahdollisimman yhdenvertaisessa asemassa. Lähtökohtana on toisaalta julkisen vallan järjestämisvastuu ja se, että omistajatahosta riippumatta valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut ovat perusoikeuksia toteuttavia ja maakunnan järjestämis- ja rahoitusvastuulla olevia julkisia palveluita.

Näiden tavoitteiden perusteella päädyttiin HE:n mukaiseen malliin, jossa kaikki suoran valinnan palvelujen tuottajat olisivat lähtökohtaisesti yksityisoikeudellisia yhtiöitä tai yhteisöjä. Nämä yhtiöt tai yhteisöt olisivat joko maakuntien tai yksityisten tahojen omistamia.

Valinnanvapausmalli ja EU-lainsäädäntö

Valmisteltaessa esitystä valinnanvapauslaiksi on arvioitu erityisesti suhdetta Euroopan unionin lainsäädäntöön ja sen mukaiseen valtioneuvoston ja taloudellisen toiminnan käsitteeseen. Tehdyn arvioinnin perusteella päädyttiin siihen, että edellä kuvattu HE:n mukainen malli olisi samalla ongelmattomin EU-säätelyn kannalta. Tämä malli voitaisiin toteuttaa riippumatta siitä, katsottaisiinko suoran valinnan palvelut taloudelliseksi toiminnaksi vai ei ja tuleeko unionin oikeuden mukainen solidaarisuusperiaate sovellettavaksi.

Maantieteellisistä olosuhteista ja väestön sijoittumisesta johtuen arvioitiin, että monille alueille ei välttämättä saataisi kaupallisin perustein toimivia yhtiöitä tai yhteisöjä. Sen vuoksi valinnanvapauslaissa on varauduttu näihin tilanteisiin siten, että markkinapuutetilanteessa maakunta voisi varmistaa alueellisesti kattavasti palvelut joko hankintamenettelyllä tai jos sillekään ei saataisi yhtiöitä tai muita



yhteisöjä palvelun tuottajiksi, niin viimekätinen vastuu palvelujen tuotannosta olisi maakunnan liikelaitoksella. Näitä vaihtoehtoja koskevan arvioinnin perusteella päädyttiin siihen, että tältäkin osin ei olisi ongelmia EU-lainsäädännön kanssa.

Valinnanvapausmalli ja kauppasopimukseen sisältyvä investointisuoja

Euroopan unionin ja Kanadan välille neuvoteltu vapaakauppasopimus (CETA-sopimus) koskee myös palvelujen tuottamista ja niihin perustuvia investointeja. Sopimukseen sisältyy myös säännökset investointisuojusta ja riitojenratkaisuelimestä.

Eduskunnalle on annettu useaan otteeseen tietoja asiasta (mm. E 71/2009 vp, E 32/2016 vp ja UJ 70/2016 vp). Käydyissä neuvotteluissa Euroopan unionin ja Kanadan välillä on otettu huomioon eri tahojen esittämiä näkemyksiä ja tehty sopimusluonnokseen muutoksi. Myös eduskunnan käsittelyjen yhteydessä todettuihin asioihin liittyviä muutoksia on tehty sopimukseen. Sopimus on myös ollut tiedossa valmisteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta (HE 15/2017 vp.) ja siihen liittyvää esitystä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (HE 47/2017 vp.).

CETA-sopimus ei kata julkisia palveluja, joiksi katsotaan palvelut, joita ei tarjota kaupallisesti eikä kilpailtaessa yhden tai useamman taloudellisen toimijan kanssa. Koska julkisia palveluita koskevien määritelmien tulkinta Suomen sosiaali- ja terveyspalvelurakenteen osalta ei ole yksiselitteinen, on Suomi tehnyt sopimuksen sitoumuksiin tarvittavat sosiaali- ja terveyspalveluita koskevat rajoitukset. Rajoitukset sulkevat kyseiset alat sopimuksen markkinoillepääsyä koskevien sitoumusten ulkopuolelle ja turvaavat kansallisen sääntelyvapauden näillä aloilla myös tulevaisuudessa.

Sopimuksessa säädetään myös investointien suojasta, jonka mukaan osapuolten on kohdeltava sopimuksen kattamia sijoituksia oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti. Investointisuoja ei koske sijoitusten markkinoillepääsyä vaan ainoastaan sijoituksia, jotka on jo tehty maan lakien ja määräysten mukaisesti. Sopimuksen mukaan osapuolilla säilyy kuitenkin oikeus sellaisiin sääntelytoimiin, jotka ovat tarpeen legitimiin politiikkatavoitteiden, kuten terveyden, turvallisuuden, ympäristön, julkisen moraalien, sosiaalisen tai kuluttajien suojelun sekä kulttuurisen monimuotoisuuden suojelun saavuttamiseksi. Sopimuksessa selvennetään että pelkästään se, että osapuoli sääntelee tai muuttaa lainsäädäntöään tavalla joka vaikuttaa kielteisesti investointiin tai puuttuu sijoittajan odotuksiin esimerkiksi voitoista, ei tarkoita sijoitusten kohtelua koskevien määräysten rikkomista.

EU:n ja Kanadan laatimassa yhteisessä tulkitsevassa välineessä, sen kohdassa 4, todetaan sopimuksesta, että:

- a) Euroopan unioni ja sen jäsenvaltiot sekä Kanada vahvistavat ja tunnustavat hallitusten oikeuden kaikilla tasoilla tarjota julkisina palveluina pitämiään palveluja ja tukea niiden tarjoamista, muun muassa kansanterveyden ja koulutuksen, sosiaalipalvelujen ja asumisen sekä veden keruun, puhdistuksen ja jakelun aloilla.
- b) CETA ei estä hallituksia määrittelemästä ja sääntelemästä näiden palvelujen tarjoamista yleisen edun nimissä. CETA:ssa ei edellytetä, että hallitukset yksityistävät mitään palveluja eikä se estä hallituksia laajentamasta kansalaisille tarjoamiensa palvelujen valikoimaa.



- c) CETA ei estä hallituksia tarjoamasta yksityisten palveluntarjoajien aiemmin tarjoamia julkisia palveluja eikä saattamasta takaisin valtion valvontaan aikaisemmin yksityistettyjä palveluja. CETA ei merkitse sitä, että julkisen palvelun antaminen yksityisten tarjoajien hoidettavaksi tekee siitä lopullisesti osan kaupallista sektoria.

Investointisuoja koskevat säännökset eivät siis tarkoita, että sopimusosapuolet eivät voisi tehdä muutoksia kansalliseen lainsäädäntöön. Muutokset eivät myöskään muodosta sopimusmääräysten rikkomusta ja siten mahdollista korvausvelvollisuutta jos ne eivät ole mielivaltaisia ja ovat perusteltuja ja vaikuttavat yhdenmukaisesti ja syrjimättömästi sekä kansallisiin että sopimusvaltion yrityksiin. Sopimus ei siten anna ulkomaisille yrityksille parempaa oikeutta korvauksiin kuin kansallisille yrityksille.

Mahdolliset sijoittajien ja osapuolten väliset riidat käsiteltäisiin sopimuksen perusteella muodostettavassa investointituomioistuimessa, johon osapuolet valitsevat määrääjäksi riippumattomat tuomarit. Riitojenratkaisussa mahdollisesti määrättävät korvaukset perustuisivat objektiivisiin perusteisiin ja ne eivät voisi olla sijoittajan tosiasiaa kärsimää vahinkoa suurempia.

CETA sopimuksen ja valinnanvapausmallin yhteisvaikutuksista ei ole tehty erikseen perusteellista arviota, koska sitä ei ole katsottu tarpeelliseksi. Sopimus ei estä kansallisen lainsäädännön muuttamista ja sen kattamien palvelujen poistamista markkinoilta ja ottamista takaisin julkiseen tuotantoon. Näin ollen Suomi voisi edelleen päättää julkisten palveluiden (esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden) järjestämistavasta ja rahoituksesta, mutta tämä olisi tehtävä investoijien kohtelusta annettujen määräysten puitteissa.

Riskeistä

Tarkastusvaliokunnan pyynnössä on todettu valiokuntakuulemisessa esitetty yhtiöittämiseen liittyen seuraava näkemys:

”Jos CETA ratifioidaan syntyy ilmeinen mahdollisuus, että sote-uudistuksen toteuttaminen tuo uuden riskin eduskunnan budjettivallan vaalimiselle niiden korvausvaatimusten kautta, joita ulkomaiset sijoittajat voivat CETA:n riitojenratkaisuelimissä esittää Suomen valtiolle.”

Kuten aiemmin tässä muistiossa on todettu, ehdotettu malli on arvioitu ongelmattomaksi EU-sääntelyn näkökulmasta. CETA-sopimukseen sisältyy Suomen osalta sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat rajoituksen, joten ehdotettu valinnanvapausmalli itsessään ei myöskään synnytä riskejä.

Mahdolliset riskit voisivat liittyä tilanteeseen, jossa eduskunta muuttaisi lainsäädäntöä siten, että yksityiset palvelujen tuottajat eivät voisi entiseen tapaan jatkaa toimintaansa. CETA-sopimus kuitenkin mahdollistaa lainsäädännön muutokset ja myös sellaiset, jossa julkinen toimija laajentaa omaa palvelutuotantoaan. Tämä voidaan tehdä siten, että muutoksilla on negatiivinen vaikutus sijoittajan tuotto-odotuksiin. Muutosten on kuitenkin oltava perusteltuja ja kohdeltava samalla tavalla sekä kansallisia että ulkomaalaisia sijoittajia. Kun otetaan huomioon perustuslain säännökset mm. yhdenvertaisuudesta ja omaisuuden suojasta, ei CETA-sopimus tuo tältä osin uusia rajoitteita lainsäätäjän toiminnalle.



CETA-sopimukseen sisältyvä mahdollisuus viedä mahdolliset sopimuksen osapuolen investointisuoja koskevat sopimusrikkomukset arvioitavaksi riidanratkaisuelimeen on sijoittajien oikeusturvan kannalta perusteltu vaihtoehto. Jos ulkomaalainen sijoittaja esimerkiksi epäilisi että lainsäädäntöä muutetaan perusteettomasti ulkomaisia sijoittajia syrjiväksi, asiaan on saatavissa puolueeton ratkaisu. Tältä osin tärkeää on, että EU:n ja Kanadan välillä on sovitut säännökset riitojenratkaisuelimestä takaavat julkisen ja puolueettoman käsittelyn. Lisäksi CETA-sopimuksessa on määritelty korvausperusteet vain objektiivisten menetysten suuruisiksi mikäli osoittautuisi, että lainsäädäntöä on muutettu sopimuksen vastaisesti.

