EDUSKUNNAN
**SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA**

Helsingissä
27 päivänä maaliskuuta 1992
Lausunto n:o 1

*Ulkoasiainvaliokunnalle*

Ulkoasiainvaliokunta on 17 päivänä tammikuuta 1992 pyytänyt sosiaali- ja terveysvaliokunnalta lausunnon valtioneuvoston selonteosta eduskunnalle EY-jäsenyyden vaikutuksista Suomelle.

Asian johdosta ovat valiokunnassa olleet kuultavina sosiaali- ja terveysministeri Eeva Kuuskoski, osastopäällikkö Markku Lehto, apulaisosastopäällikkö Jorma Perälä, apulaisosastopäällikkö Marita Liljeström, hallitusneuvos Mauno Lindroos, toimistopäällikkö Helena Puro, vanhempi hallitussihteeri Katriina Alaviuhkola, ylitarkastaja Juha Pyötsiä ja ylitarkastaja Tarja Heinilä-Hannikainen sosiaali- ja terveysministeriöstä, toimistopäällikkö Eikka Kosonen ja ulkoasiainneuvos Erkki Kivimäki ulkoasiainministeriöstä, apulaissihteeri Mika Boedeker Pohjoismaiden neuvoston Suomen valtuuskunnasta, suurlähettiläs Erkki Liikanen ja työvoima-avustaja Tuuli Raivio Suomen EY-edustustosta, erikoissuunnittelija Annikki Savio, kehittämispäällikkö Marjukka Mäkelä ja kehittämispäällikkö Leila Simonen sosiaali- ja terveyshallituksesta, projektipäällikkö Maija Sakslin kansaneläkelaitoksesta, osastopäällikkö Pentti Koivistoinen eläketurvakeskuksesta, johtaja Heimo Kahlos ja toimistopäällikkö Olli Vilkamo säteilyturvakeskuksesta, professori Leena Palotie ja professori Matti Sarvas kansanterveyslaitoksesta, pääjohtaja Jorma Rantanen työterveyslaitoksesta, pääsihteeri Risto Laakkonen siirtolaisasiain neuvottelukunnasta, suunnittelija Kalle Könkkölä valtakunnallisesta vammaisneuvostosta, tutkimussihteeri Mirja Janérus Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestöstä, asiamies Pekka Piispanen Suomen Työnantajain Keskusliitosta, työvoimapoliittinen asiamies Martti Huttunen Liiketyönantajain Keskusliitosta, apulaisosastonjohtaja Jukka Vainio Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen Keskusliitosta, sosiaaliasiainsihteeri Kai Libäck Akavasta, kauppapoliittinen asiamies Jouko Nieminen Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitosta, toimitusjohtaja Tapani Miettinen Tapaturmavakuutuslaitosten Liitosta, puheenjohtaja Elsi Hetemäki-Olander Naisjärjestöjen Keskusliitosta, puheenjohtaja Aiska Hiltunen ja hallituksen jäsen Vellamo Vehkakoski Naisasialiitto Unionista, toiminnanjohtaja Leif Rönnberg Sosiaaliturvan Keskusliitosta, sosiaalineuvos Heikki Helminen Kehitysvammaliitosta, osastopäällikkö Manu Jääskeläinen Suomen Lääkäriliitosta, koulutusasiainsihteeri Tuula Pitkänen Terveydenhuoltoalan Ammattijärjestöstä, toiminnanjohtaja Marjatta Pakarinen Sosiaalityöntekijäin Liitosta, toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen Apteekkariliitosta, pääjohtaja Heikki Koski ja johtaja Bertil Roslin Oy Alko Ab:stä, projektinjohtaja Pekka O. Aro Palkansaajakeskusjärjestöjen Yhteistyöstä sekä dosentti Pekka Kosonen.

## Yleistä

*Talouspolitiikan ja sosiaalipolitiikan yhteys*

Sosiaalipolitiikkaan niin työelämässä kuin sen ulkopuolellakin olevien hyväksi käytettävät voimavarat ratkaisee pyrkimys yhteiskunnalliseen oikeudenmukaisuuteen ja yhteiskunnan rakentamiseen kaikille hyväksi elää. Suomen sosiaaliturvan ylläpitämisen ja kehittämisen keskeinen edellytys on sellainen talous, joka antaa kansallisen päätöksenteon pohjalta mahdollisuuksia käyttää voimavaroja tähän tarkoitukseen. Euroopan yhdentymisen merkitys palvelujen ja tulonsiirtojen muodostamaan suomalaisten sosiaaliturvaan — onpa Suomen integraatioratkaisu mikä tahansa — on pitkälti taloudellinen. OECD:n tilastojen mukaan Suomi käyttää eu-

rooppalaisittain keskimääräisesti varoja sosiaaliturvaan, joskin näiden menojen osuus on viime vuosina noussut lähinnä yksityisen elinkeinotoiminnan volyymin laskun ja työttömyysturvan menojen voimakkaan nousun johdosta. Sosiaaliturvalla on puolestaan taloudelle suuri merkitys, koska se luo edellytyksiä taloudelliselle toiminnalle ja työelämässä toimimiselle sekä suojelemalla, parantamalla ja kehittämällä työelämässä olevien terveydentilaa ja sosiaalista asemaa että luomalla edellytyksiä työvoiman uusiutumiselle. Kilpailukyvyn ylläpitämisen edellytyksinä ovat myös fyysisesti ja psyykkisesti työ- ja toimintakykyinen väestö sekä sosiaalisesti toimivat yhteisöt ja yhteiskunta.

*Euroopan ulkopuolinen kehitys*

Euroopan taloudellisen yhdentymisen ohella on myös sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta tärkeää ottaa huomioon Euroopan ulkopuolella tapahtuva kehitys. Väestön kasvu, ympäristön tuhoutuminen, aseelliset konfliktit sekä niistä johtuva nälänhätä ja pakolaisuus luovat globaalisesti vaarallisia ongelmia. Muun muassa Yhdistyneiden Kansakuntien ja sen alajärjestöjen piirissä luodaan järjestelmiä, joiden merkitys kansainvälisessä sosiaali- ja terveyspolitiikassa on suuri. Suomen on jatkuvasti osallistuttava mainittuun yhteistyöhön kansainvälisen yhteisön vastuullisena ja aktiivisena toimijana yhteistyössä muiden Länsi-Euroopan maiden kanssa.

***Sosiaalivaliokunnan lausunnon 2/1990 vp ja talousvaliokunnan lausunnon 2/1990 vp merkitys***

Sosiaalivaliokunta antoi Suomen suhtautumista Länsi-Euroopan yhdentymiskehitykseen koskevasta valtioneuvoston selonteosta lausunnon n:o 2/1990 vp ja talousvaliokunta lausunnon n:o 2/1990 vp. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa kyseisissä lausunnoissa käsiteltyjen kysymysten ja ongelmien olevan edelleen ajankohtaisia ja huomioon otettavia. Valiokunta viittaa muun muassa väestöpolitiikasta ja liikkuvuudesta, lakisääteisestä työeläkejärjestelmästä ja tapaturmavakuutuksesta, lakisääteisen vakuutustoiminnan harjoittamisesta, kansaneläkkeestä, lesken- ja orvoneläkkeestä, vammaistuesta, työttömyysturvasta, sairausvakuutusjärjestelmästä, opintotuesta, lapsilisästä, äitiysavustuksesta, lasten kotihoidon tuesta, elatustuesta ja terveyspolitiikasta otettuihin kannanottoihin ETA-sopimusta neuvoteltaessa saadut kokemukset kuitenkin huomioon ottaen.

Euroopan yhteisössä ja Suomessa tapahtuneet muutokset eivät olennaisesti muuta sitä kokonaiskuvaa, joka syntyi arvioitaessa Euroopan talousaluetta koskevan sopimuksen ja sosiaalipolitiikan yhteyksiä. Näkökohdat pätevät myös EY:n jäsenyyteen. Tärkeimmäksi eroksi nousee sosiaali- ja terveyspolitiikan kannalta osallistuminen päätöksentekoon ja valmisteluun, joilla voidaan pyrkiä turvaamaan suomalaista ja yleisemminkin pohjoismaista sosiaaliturvakäsitystä. Samalla päästään osallistumaan muun muassa EY-asetuksen 1408/71 välittömään soveltamiskäytäntöön. Euroopan yhteisön jäsenyyden aiheuttamat välilliset paineet sosiaalipolitiikkaan ovat todennäköisesti suuremmat kuin ETA-sopimuksen aiheuttamat paineet, vaikka noudatettavat säännöstöt ovat samat.

## Suomen sosiaaliturvajärjestelmä

*Pohjoismainen perusta*

Pohjoismaiset sosiaaliturvajärjestelmät eroavat periaatteellisesti merkittävästi Länsi- ja Keski-Euroopan vallitsevista sosiaaliturvajärjestelmistä. Pohjoismaisittain sosiaaliturvan perustana on maassa asuminen, jokaisen yksilöllinen turva ja yhteiset palvelut. Lisäksi palkkaan liittyen ja yrittäjätoiminnan perusteella myönnetään ansioon suhteutettuja etuuksia. Länsieurooppalainen järjestelmä perustuu keskeisesti työllä ansaittuihin etuuksiin, joiden vakuutusmuotoinen turva ulotetaan myös työntekijän perheenjäseniin.

EY:n asetus 1408/71 ja pohjoismainen sosiaaliturvasopimus heijastavat edellä mainittua eroa. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mielestä maassa asumiseen perustuva sosiaaliturvajärjestelmä on kattavampi ja kansalaisten kannalta turvallisempi, mistä syystä pohjoismaisella yhteistyöllä on pyrittävä vaikuttamaan sen säilymiseksi, laajentamiseksi ja kehittämiseksi. Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus on uudistettava ottaen huomioon se, että kaikki Pohjoismaat ovat todennäköisesti mukana ETA-sopimuksessa. Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus varmistaa Pohjoismaiden välillä liikkuvien sellaisten henkilöiden sosiaaliturvan, jotka eivät EY:n normien mu-

kaan saa liikkuessaan sosiaaliturvaa, koska eivät ole työsuhteessa. Suurimpia tällaisia ryhmiä ovat opiskelijat ja eläkeläiset. Sopimuksen entinen laajuus, joka on käsittänyt myös palvelut ja eräät muut tulonsiirron muodot, jotka eivät ole EY:n asetuksen piirissä, tulee myös säilyttää.

*Etuuksien maastavienti*

Suomen työsuhteeseen liittyvät vakuutuspohjaiset etuudet eivät yleensä aiheuta maastaviennin kannalta ongelmia. Ansioeläkkeet ovat nykyisin maasta vietäviä. Kun etuudet perustuvat keskeisiltä osiltaan työntekijän tai yrittäjän itsensä maksamiin tai palkkaan liittyviin maksuihin, on myös niiden siirtyminen perusteltua niin Suomessa kuin EY:ssäkin vallitsevan ajattelun mukaisesti. Työsuhteeseen liittyvien tulonsiirtojen eräiden yksityiskohtien korjaamiseen on kiinnitettävä riittävästi huomiota sosiaalivaliokunnan lausunnossa 2/1990 vp esitettyjen kannanottojen mukaisesti.

Etupäässä verovaroin tai veronluonteisin maksuin rahoitettujen etuuksien perusteeton maastavienti on pyrittävä estämään turvaten samalla Suomessa pysyvästi asuvien etuudet. Sosiaaliturvan tulonsiirroissa tärkeää on yleisen, kaikille maassa asuville suunnatun turvan säilyttäminen. Suurimman ongelman valiokunnan saaman tiedon mukaan muodostaa tässä suhteessa kansaneläkejärjestelmä, jonka muutokset saattavat johtaa Suomen kansalaisen kannalta kohtuuttomuuksiin niissä tapauksissa, joissa hän asuu pitkähköjä aikoja EY-maiden tai ETA-maiden ulkop[illegible]ella ja eräissä tapauksissa näissä maissakin. Samoin syntymästään saakka tai nuoruudessaan vammautuneille työkyvyttömille henkilöille on taattava riittävä täysimääräinen eläke. Nämä ongelmat tulee ratkaista niin Suomen kansaneläkejärjestelmän rahoituksen kuin maassa asuvien oikeudenmukaisen kohtelun kannalta tyydyttävällä tavalla siten, ettei nykyinen toimeentulo heikkene.

*Kansalliset vahvuudet*

Suomessa on kansantalouden kannalta kohtuullisilla kustannuksilla voitu toteuttaa varsin tyydyttäväntasoinen sosiaaliturva. Sosiaaliturvalla ja palveluilla on Suomessa ollut merkitystä myös sukupuolten välisen tasa-arvon edistämisessä. Palvelujärjestelmä on erityisesti tuottanut suhteellisia etuja varojen käytössä ja samalla luonut mahdollisuuksia perheen molempien huoltajien työssäkäynnille. Keskeisiä tässä suhteessa ovat päivähoitojärjestelmä, kouluruokailu ja julkinen liikenne, jotka muiden peruspalvelujen ohella on takaavat myös sukupuolten välistä tasa-arvoa.

Eurooppalaisessa mittapuussa Suomen järjestelmä on ongelmistaan ja korjaustarpeistaan huolimatta tuloksiinsa nähden kohtuuhintainen ja siksi monilta osiltaan esimerkiksi kelpaava. Suomen tulee kansallisesti varautua itsenäisen ja omintakeisen sosiaali- ja terveysturvansa varmistamiseen sekä nykyisen tason säilyttämiseen ja kehittämiseen. Tason lisäksi on myös palvelujen laatua voitava parantaa ja valvoa. Yhden osan tästä muodostaa taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten perusoikeuksien turvaaminen.

Sosiaaliturvan arviointiin liittyy myös yleisiä lainsäädännöllisesti vain vähäisessä määrin tai ei lainkaan muutettavia asioita kuten arvostukset. Sosiaali- ja terveyspolitiikan tulee olla aktivoivaa — ei passivoivaa — ja on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota sosiaalisten ongelmien ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn. Sosiaaliturvan kehittämisen yhden osan muodostaa ns. sosiaalisen polkumyynnin estäminen, jossa tulee löytää tasapaino kilpailukyvyn, sosiaaliturvan, hyvän tuottavuuden, kunnollisten työolosuhteiden ja verotuksen tason välillä siten, että työpaikat eivät olennaisessa määrin siirry pois maasta. Direktiivit toteutetaan kansallisesti päätettävällä tavalla. Suomen tulee käyttää tästä syntyvät mahdollisuudet täysimääräisesti hyväksi ottaen huomioon vallitsevat periaatteet ja tavoitteet.

**Sosiaaliturvan rahoitus ja lähentäminen**

*Rahoituksen ongelmat*

EY ei ole pyrkinyt yhdenmukaistamaan sosiaaliturvajärjestelmiä. EY:n jäsenmaiden nykyisistä sosiaaliturvajärjestelmistä, niiden rahoitusmenettelyistä ja organisoinnista ei ole löydettävissä yhtenäistä linjaa. Tanska muun muassa rahoittaa sosiaaliturvansa yli 80-prosenttisesti verovaroin, kun taas Espanjassa työnantajien osuus on noin 60 prosenttia. Kansantaloudellisesti rahoitusjärjestelmät ja verotus sopeutuvat toisiinsa kussakin maassa sosiaaliturvan rahoittamiseksi. Suomessa on julkisen vallan rahoitusosuus keskimääräistä EY-tasoa korkeampi kuten yleensäkin Pohjoismaissa.

Euroopan yhteisössä pyritään osana yhteismarkkinoiden luomista verotusta koskevien esteiden poistamiseen, mikä käytännössä tarkoittaa arvonlisäverotuksen ja valmisteverotuksen yhtenäistämistä. Vaikka EY ei tässä suhteessa ole toistaiseksi voinut juurikaan edetä, merkitsee sisämarkkinoiden toteuttaminen vuonna 1993 uutta vaihetta integraatiossa ja saattaa lisätä painetta verotuksen yhtenäistämiseen. EY-jäsenyys saattaa näin ollen vaikuttaa välittömämmin sosiaaliturvan rahoitukseen, koska verotuksen säätely kuuluu EY:n toimivaltaan, mutta ei ETA-sopimukseen. Verotuksella saattaa olla myös muita välillisiä vaikutuksia sosiaaliturvaan, koska naapurimaat eivät voi keskenään pitää kovin erilaista arvonlisä- ja valmisteverotuksen rakennetta niissäkään tapauksissa, joissa EY säätelee vain verotuksen vähimmäistasoa. Suomen alkoholiverotus on Euroopan korkeinta ja paineet sen alentamiseen lienevät Euroopan yhteisön jäsenyydessä suuret.

Sosiaaliturvaa voidaan rahoittaa eri veromuodoista, joten verotuksen rakenteella ei sinänsä ole sosiaalipoliittista merkitystä muutoin kuin tulonjakokysymyksenä. Lisäksi ansioon suhteutettujen tulonsiirtojen ja eräiltä osin muidenkin tulonsiirtojen vaihtoehtona on palkkaan suhteutettujen maksujen käyttäminen, mutta palvelut vaativat aina merkittävän osan rahoituksestaan verovaroista. Näistä syistä sosiaaliturvan rahoituksessa saatetaan joutua uusiin arvioihin ja painopisteiden valintoihin eri rahoitustapojen ja eri veronsaajien osuuksien suhteen. Valiokunta pitää välttämättömänä sosiaaliturvan ja sen kehittämisen mahdollisuuksien ylläpitämisen kaikissa olosuhteissa.

*Pyrkimykset vähimmäistason säätelyyn*

Euroopan yhteisön jäsenmaat Englantia lukuun ottamatta ovat joulukuussa 1991 sopineet Maastrichtissa, että ne käyttäen hyväksi Euroopan yhteisön toimielimiä, menettelytapoja ja mekanismeja määräenemmistöpäätöksin voivat sopia eräistä sosiaaliturvaa koskevista asioista. Yleisenä tavoitteena on edistää työllisyyttä, parempien elin- ja työolosuhteiden kehittymistä, asianmukaista sosiaalista suojelua, vuoropuhelua työmarkkinaosapuolten välillä sekä inhimillisten voimavarojen kehittämistä tarkoituksena ylläpitää korkeaa työllisyystasoa ja taistella yhteiskunnallista syrjäytymistä vastaan.

Osassa asioita ministerineuvosto voi hyväksyä direktiivein toteutettavia vähimmäisvaatimuksia ottaen huomioon jokaisen jäsenvaltion edellytykset ja voimassa olevat tekniset säännökset. Direktiivit voidaan eräissä tapauksissa toteuttaa myös työmarkkinaosapuolten toimenpitein. Maastrichtin sopimuksen merkitys tai edes toimivuus ei sosiaalipolitiikan osalta ole selvillä. Sen nojalla on kuitenkin mahdollista hyväksyä minimisäännöksiä ja näin lähentää sosiaaliturvajärjestelmiä.

Kaikissa tapauksissa on tarkasti seurattava ETA-sopimuksen välillisiä vaikutuksia Suomen sosiaaliturvajärjestelmään ja EY-jäsenyysneuvotteluissa otettava huomioon saadut kokemukset.

## Terveydenhuolto

*Euroopan yhteisön toimintapolitiikan laajeneminen*

Maastrichtin sopimuksen mukaan EY:n toimiala laajenee terveydenhuoltoon. Tavoitteena on taata terveyden suojelun korkea taso yhteisön ja sen jäsenmaiden yhteistoiminnalla ja jäsenmaiden toimintaohjelmien tukemisella. Toiminnan sisältönä on yhtenäistää toimintapolitiikkaa ja -ohjelmia sairauksien ehkäisyn, erityisesti kansantautien syiden ja leviämisen tutkimuksen sekä terveystiedotuksen ja -kasvatuksen alalla.

EY:n terveydenhuollon ohjelmat ja tutkimukset sekä niiden rahoitus on merkittävää. Näihin ohjelmiin mukaan pääsemisellä on merkitystä Suomen terveydenhuollon ja sen tutkimuksen kehitykselle. Tavaratuotannon puolelta alkunsa saanut standardisointi ja laadunvarmistus antavat myös terveydenhuoltoon uusia ulottuvuuksia. Pääosin terveydenhuolto säilyy kansallisena kysymyksenä samoista syistä kuin sosiaalihuoltokin eli järjestämistapojen ja rahoitusten erilaisista rakenteista, historiallisista syistä ja myös EY:n toimivallan kapeudesta johtuen.

EY:n asetus 1408/71 antaa potilaalle eräissä tapauksissa oikeuden hakeutua Suomen kustannuksella hoitoon muuhun maahan. Tämä laajentaa kuntien vastuuta terveydenhuollon järjestämisestä. Kun järjestelmä tulee voimaan jo ETA-sopimuksen myötä, on tärkeää kiireellisesti selvittää menettelyn vaikutukset, määräajat, lääketieteellisen harkinnan yhteydet ensisijaisessa hoitovastuussa olevien viranomaisten kanssa ja muut vastaavat seikat.

*Työterveyshuolto*

Työympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden kannalta keskeinen Rooman sopimuksen 118A artikla on luonteeltaan niin sanottu minimidirektiivi. EY:n työympäristöä koskevat direktiivit vastaavat pääosin suomalaisia nykyisiä vaatimuksia, mutta niissä ei useinkaan ole otettu huomioon Suomen erityisolosuhteita, kuten kylmyyttä ja talviolosuhteita. Suomen tulee osallistua asiantuntijatehtäviin ja standardisointiin työterveyden tämänkin puolen varmistamiseksi. Suomen työterveyshuolto ja työterveysjärjestelmä ovat EY:n ja sen jäsenmaiden järjestelmiä kehittyneempiä. Suomi ja Ruotsi ovat toisin kuin EY-maat ratifioineet ILOn työterveyssopimuksen n:o 161. EY:ssä työntekijällä on oikeus halutessaan saada terveystarkastus, kun Suomen työterveyshuoltolain mukaan terveystarkastuksia suoritetaan tarkoin määrätyissä tapauksissa. EY:n työterveystutkimuksen ohjelmat ovat Suomen kannalta tärkeitä ja niiden avulla voidaan aktiivisesti kehittää myös Suomen työterveyshuoltoa. EY-integraation valmistelussa on työympäristökysymyksille ja sen osana työterveyshuollolle annettava painava asema ja mahdollisuuksia on käytettävä hyväksi jo ETA-sopimuksen voimassa ollessa. Työterveyttä ja työturvallisuutta koskeva asiantuntemus on pidettävä riittävän korkealla tasolla ja varmistettava myös tutkimusmenetelmien, -tilojen ja -välineiden saattaminen EY:n edellyttämälle tasolle.

*Lääkehuolto*

Saadun selvityksen mukaan EY:n lääkesäännöstö johtaa muutospaineisiin lääkkeiden myyntilupajärjestelmän uudistamiseksi ja lääkkeiden hintamekanismin muuttamiseksi. Itse apteekkijärjestelmään ei integraatiokehitys juurikaan vaikuttaisi. Suomen hintasääntely on johtanut saadun selvityksen mukaan eurooppalaista keskihintaa oleviin lääkkeisiin. Lääkkeiden hintamekanismin muutokset on toteutettava siten, että lääkkeiden hinnan kohtuullisuus säilyy ja lääkehuolto voidaan turvata kaikissa olosuhteissa.

**Asiantuntijavaikuttaminen ja viranomaisten voimavarat**

Muun muassa Tanskasta saatujen tietojen mukaan näyttää siltä, että asiantunteva ja intensiivinen vaikuttaminen keskeisinä pidettyihin kysymyksiin luo pienellekin valtiolle matemaattista kokoaan ja painoarvoaan merkittävämmän aseman. Suomen tulee käyttää tätä hyväksi niin ETA:ssa kuin EY-jäsenyydestä neuvoteltaessa. Sama koskee myös Euroopan integraation ulkopuolisia yhteyksiä, joissa usein luodaan myös yleiseurooppalaista politiikkaa. Erityisesti tämä koskee Euroopan neuvoston asiantuntijatoimintaa, ILOn sosiaali-, työllisyys- ja työvoimapoliittista toimintaa sekä WHO:n terveyspoliittista toimintaa.

Suomen tulee varautua riittävin voimavaroin ETA-sopimuksen ja EY-jäsenyyden aiheuttamiin toimiin muun muassa siirtolais- ja pakolaiskysymyksissä. Pakolaiset rinnastuvat EY:n jäsenvaltioiden kansalaisiin siirtymisoikeuden suhteen, joten tämäkin saattaa luoda Suomelle uusia paineita. Sosiaali- ja terveysministeriön, kansaneläkelaitoksen ja muiden sosiaaliturvan kansainvälisten kysymysten ja sosiaaliturvan ulkomaille maksamisen kanssa työskentelevien viranomaisten ja laitosten on valmistauduttava siihen, että niillä on riittävät voimavarat toimintojen joustavaksi ja tehokkaaksi hoitamiseksi.

Suomalainen työeläkejärjestelmä on säilytettävä suomalaisella toimiluvalla toimivien yhtiöiden toimintana, jotta voidaan varmistaa järjestelmän erityispiirteet kuten takaisinlainaus ja työntekijöiden osallistuminen eläkevakuutusyhtiöiden hallintoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden tärkeän osan muodostavat kotimaisesti riittävät voimavarat. Näiden riittävyyteen on kiinnitettävä huomiota muun muassa purkamalla tarpeetonta hallintoa sekä ohjaamalla voimavaroja ensisijaiseen toimintaan, asiakkaiden ja potilaiden hoitoon ja huoltoon.

**Eräitä erilliskysymyksiä**

*Sosiaalisten perusoikeuksien peruskirja*

Työntekijöiden sosiaalisten perusoikeuksien peruskirja on luonteeltaan julistus eikä oikeudellisesti sitova. Peruskirjan toteuttamiseksi on komissio laatinut toimintaohjelman, joka sisältää kaikkiaan 47 aloitetta. Hyväksytyt direktiivit koskevat asbestia, tilapäisissä ja määräaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijöiden työsuojelua ja työnantajan velvollisuutta antaa kirjallinen todistus työsuhteen olemassa olosta. Vaikka

Suomi jo täyttää useimmat peruskirjan vaatimukset, tulee niiden toimeenpanoa seurata jatkuvasti ja luoda edellytykset mahdollisimman suureen vaikuttamiseen.

*Vammaispolitiikka*

EY:n jäsenyyden myötä Suomi voi ETA-sopimusta suuremmassa määrin osallistua EY:n vammaispolitiikkaan. Työntekijöiden sosiaalisten perusoikeuksien peruskirjan yhtenä tavoitteena on työelämässä olevien vammaisten aseman parantaminen. Myös liikkumisen helpottaminen, kulkuneuvojen käyttämismahdollisuudet ja asuminen ovat EY:n vammaispolitiikassa esillä. Sosiaalista peruskirjaa toteutetaan muun muassa Helios-ohjelmalla, jonka tavoitteena on luoda mahdollisuus itsenäiseen elämiseen. Handynet-ohjelmassa pyritään luomaan tietokonepohjainen vammaisten kuntoutukseen liittyvä tietokanta.

Valmisteilla on ainakin kaksi direktiiviä, liikkumismahdollisuuksiin liittyvien rakentamismääräysten direktiivi ja laitosten ulkopuolisia asumismahdollisuuksia lisäävä direktiivi. EY:n suunnitelmien mukaan joukkoliikenteen tulee olla vammaisille soveltuva vuonna 1999. Meneillään olevien toimien välittömät vaikutukset eivät välttämättä ole Suomen kannalta merkittäviä, mutta välilliset vaikutukset saattavat olla suuretkin. Useissa EY:n jäsenmaissa on muun muassa säännöksiä velvollisuudesta työllistää vammaisia tietty prosenttiosuus kaikista työntekijöistä. Aktiivinen osallistuminen, jossa myös vammaisilla ja heidän järjestöillään on merkittävä osuus, edistää vammaisten aseman parantumista Suomessa. Suomen tulee korostaa lähtökohtana omassa toiminnassaan vammaisten integraatiota yhteiskuntaan ja mahdollisuuksien yhdenvertaistamista.

*Päihde- ja tupakkapolitiikka*

Suomen ja Pohjoismaissa yleensäkin sovelletun alkoholipolitiikan kannalta on tärkeää säilyttää alkoholipolitiikka sosiaali- ja terveyspoliittisena kysymyksenä. Alkoholipolitiikan on edelleen koskettava alkoholin tuotantoa, kauppaa ja käyttöä sekä alkoholista aiheutuvia haittoja. Suomen alkoholipolitiikkaan tulee sisältyä soveliaat tavat alkoholin vähittäismyynnin säätelyyn, laittoman tuotannon ja kaupan pysyttämiseen mahdollisimman alhaisena sekä erilaisen valistustoiminnan jatkuminen ja mainonnan kielto. Alkoholin hinnalla on merkitystä sen kulutuksen tasoon. Alkoholin hinta- ja veropolitiikan keskeisenä pyrkimyksenä tulee olla alkoholihaittojen vähentäminen.

Kansainvälisesti huumeiden käyttö näyttää lisääntyvän. Rajojen avautuessa huumeiden myynnin ja käytön lisääntymisen vaara kasvaa myös Suomessa. Valiokunta pitää tärkeänä, että kansainvälistä yhteistyötä ja valvontaa tehostetaan huumeiden käytön leviämisen estämiseksi. Myös huumevalistusta on tehostettava.

Tupakka merkittävänä kansanterveydellisenä riskinä on edelleen voitava pitää ensisijaisesti terveyspolittiisesti tarkasteltuna asiana. Sen kulutukseen on voitava vaikuttaa hinta- ja veropoliittisin keinoin sekä valistuksella. Mainonnan kielto tulee säilyttää.

*Ydinenergia*

Suomen ydinlaitosten turvallisuusvalvonta täyttää myös terveydellisessä mielessä EY:n suositukset ja säännökset. EY:n säännökset ovat sangen yleisluonteisia ja siirtävät päävastuun jäsenmaille. Säännökset myös korostavat kansallisten valvontaviranomaisten suvereenisuutta. Suomen terveyspolitiikan kannalta on tärkeää säilyttää kansallinen päätösvalta ydinturvallisuudessa, ydinmateriaalissa ja ydinjätehuollossa. Suomen on myös voitava päättää ydinlaitosten, joita myös ydinjätteiden loppusijoitukseen käytettävät laitokset ovat, rakentamisesta ja niihin sijoitettavasta materiaalista. Suomeen ei vastoin kansallisia päätöksiä saa tuoda ydinjätteitä tai muitakaan radioaktiivisia aineita.

*Geeniteknologia ja geneettiset tutkimukset*

Geneettistä tutkimusta ja geeniteknologiaa koskevat kysymykset ovat eniten esillä Euroopan neuvostossa, jonka jäseninä ovat muun muassa kaikki EY:n jäsenmaat. Toiminnassa pyritään luomaan eettisiä normeja geenitutkimukselle ja estämään tutkimusten yhteydessä

syntyvän muun tiedon väärinkäyttö. Euroopan yhteisössä on varsin samansuuntaisesti laadittu suosituksia, jotka ovat Suomen kannalta hyväksyttäviä.

*Tutkintojen vastaavuus*

Tutkintojen vastaavuudella on erityisen suurta merkitystä terveydenhuollon alalla. Myös sosiaalihuollon tutkinnot tulee ottaa huomioon EY-vertailussa. Saadun selvityksen mukaan terveydenhuollon ammattitutkinnot vastaavat EY:n normeja ja ovat niitä parempiakin varsinkin lääkärien koulutuksessa ja sairaanhoidon koulutuksen uudistamisen jälkeen. Kuitenkin yleislääkärin erityispätevyyden ja erikoislääkäreiden koulutusrakenteiden sekä kätilöiden osalta on tarpeellista muuttaa ja kehittää Suomen terveydenhuollon koulutusta vastaavuuden saavuttamiseksi EY:n normiston kanssa. Suomen ammatillinen koulutus tulee saattaa näiltä osiltaan EY:n normiston mukaiseksi jo ETAan liittyvistä syistä.

Tutkintojen tunnustamisen ja vapaan liikkuvuuden kannalta on tärkeää, että Suomessa on selkeä tutkintojärjestelmä sekä ammatinharjoittamiseen liittyvä lainsäädäntö. Terveydenhuollon toiminnan ja potilasturvallisuuden takaamiseksi on tärkeää, että Suomessa on ammatinharjoittamislainsäädäntö, joka pitää sisällään potilaan hoidon kannalta keskeiset ammattiryhmät. Tutkintorakenteesta on käytävä ilmi myös ammattinimikkeet. Ammatinharjoittamislainsäädännön merkitys ja tarve sosiaalihuollon ammateissa on selvitettävä.

*Raha-automaattitoiminta*

Raha-automaattiyhdistyksen tuotto on merkinnyt sosiaali- ja terveysjärjestöjen rahoituksen merkittävää tukea. Yhdistyksen toiminta on EY-maita ajatellen poikkeuksellista. Sen asema tulee turvata sosiaali- ja terveyspoliittisin perustein. Rahapeleihin liittyvän valvonnan syistä toimintaa on tarkasteltava yleisen järjestyksen ja tätä kautta järjestysoikeuden alaan kuuluvana. Näitä näkökohtia on korostettava yhdistyksen asemaa EY-oloissa tarkasteltaessa.

**Eduskunnan asema**

Hallituksen tulee pitää eduskunta ja sen valiokunnat hyvin informoituina Euroopan yhteisön jäsenyyttä koskevista neuvotteluista ja luoda valiokunnille mahdollisuudet vaikuttaa tarkemmin neuvottelutavoitteiden asettamiseen.

---

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että Suomi voi säilyttää nykyisen sosiaali- ja terveysturvansa. Tavoite koskee palvelujen sekä toimeentulon perus- ja ansioturvan määrällisiä ja laadullisia saavutuksia sekä niiden kehittämisen edellytyksiä. Sosiaali- ja terveysturvan rahoitus on taattava.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää, että Suomi EY-jäsenyysneuvotteluissa korostaa sosiaali- ja terveyspoliittisen päätöksenteon säilyttämistä kansallisella tasolla.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää hallituksen pyrkivän vahvistamaan Suomessa sovelletun pohjoismaisen sosiaali- ja terveydenhuollon mallin asemaa Euroopan yhteisön toimintapolitiikassa ja muissa kansainvälisissä yhteyksissä. Tämä on perusteltua ottaen huomioon Suomen aseman WHO:n terveyspolitiikan mallimaana sekä Suomen palveluihin, toimeentulon perusturvaan ja työllä ansaittuun turvaan perustuvan mallin toimivuuden kansainvälisesti vertaillen kohtuullisilla kustannuksilla.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että Suomeen ei vastoin kansallisia päätöksiä saa tuoda ydinjätteitä tai muitakaan radioaktiivisia aineita.

---

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää kunnioittavasti,

*että ulkoasiainvaliokunta ottaisi edellä tässä lausunnossa sanotun huomioon laatiessaan mietintöään.*

---

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Skinnari, varapuheenjohtaja Taina ja jäsenet Ala-Harja, U. Anttila, Antvuori (osittain), Hiltunen (osittain), Hurskainen (osittain), Kemppainen (osittain), Kuittinen (osittain), Muttilainen, Nordman (osittain), O. Ojala (osittain), Perho-Santala (osittain), Puhakka (osittain), Puisto ja Stenius-Kaukonen sekä varajäsenet Morri (osittain), Takala (osittain) ja Vehkaoja (osittain).