

HYVINVOINNIN, TERVEYDEN JA TASA-ARVON EDISTÄMINEN EU-POLITIIKASSA
STM:n toimeksiannosta toteutettu EU-ennakointihanke 2015

Loppuraportti, maaliskuu 2016

Jussi Simpura ja Meri Koivusalo, THL

HYVINVOINNIN, TERVEYDEN JA TASA-ARVON EDISTÄMINEN EU-POLITIIKASSA STM:n toimeksiannosta toteutettu EU-ennakointihanke 2015

Jussi Simpura ja Meri Koivusalo, THL

Sisällysluettelo

Luku / jakso	Otsikot	sivu
	<u>Tiivistelmä</u>	5
1	Ennakointihankkeen toimeksianto ja tuotokset	7
2	Perusehdotus ennakoivan toimintatavan kehittämiseksi STM:ssä EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä: toimintaprosessi ja taustat	9
	(Johdanto)	9
2.1.	Perusehdotus STM:n uudistuvaksi ennakoivaksi toimintatavaksi EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä	11
2.2.	Sosiaali- ja terveyspolitiikan kansallisten ja EU-tason toimintojen perusrakenne ja dokumentit	14
2.3.	Suomen pitkän linjan painotukset EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa Sosiaalipolitiikka Terveyspolitiikka	20
2.4.	Perustavanlaatuinen kysymys: EU:n toimivalta sosiaali- ja terveyspolitiikassa Talouspoliittinen koordinaatio: laajeneeko toimivalta? EU:n sosiaali- ja terveyspoliittinen toimivalta oikeudellisessa katsannossa: sosiaalioikeus ja muu oikeudenkäyttö Toimivaltakysymykset ja perusoikeusnäkökulmat sosiaali- ja terveyspolitiikassa	23

Luku/ jakso	Otsikot	sivu
----------------	---------	------

3	Ennakoivan toimintatavan kohteina olevat sosiaali- ja terveyspolitiikan EU-asiat: ajankohtaisia teemoja, aiheita, prosesseja ja haasteita	30
	(Johdanto)	30
3.1.	STM:n vaikuttamiskohteet EU-prosesseissa	34
3.2.	Ennakoivan toimintatavan ulottuvuuksia: Suomelle edulliset ja haitalliset aiheet, niiden sisältämät mahdollisuudet ja riskit sekä ennakoitavuus	38
3.3.	Sosiaalipolitiikan teemoja ja aiheita EU:ssa ja Suomen EU-politiikassa	40
3.4.	Terveyspolitiikan teemoja ja aiheita EU:ssa ja Suomen EU-politiikassa	44
3.5.	Keskeisiä EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan kehyksiä ja sisältöjä	47
3.6.	Alustava analyysi: Suomessa tunnistetut teemat etujen ja haittojen sekä riskien ja mahdollisuuksien mukaan	52

4	Ensimmäinen uuden toimintatavan mukainen ennakointi- ja priorisointisuunnitelma Junckerin komission työohjelman pohjalta: toiminta vuoden 2016 alusta eteenpäin	55
	(Johdanto)	55
4.1.	Sosiaali- ja terveyspolitiikan EU-lainsäädäntö- ja valmisteluprosessit vuosikellon perustana	57
4.2.	Ehdotus STM:n EU-asioiden kolmeksi tarkastuspisteeksi: miksi tehdään, mitä tehdään, sekä kuka tekee ja miten	59
4.3.	Ensimmäisen vuosikellon tarkennusehdotus: vuosi 2016 Junckerin komission työohjelmassa sekä ajankohtaiskysymyksiä	63

Luettelo liitteistä seuraavalla sivulla

LIITTEET		sivu
L1	EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan termejä ja lyhenteitä	66
L2	Hankkeen muut tuotokset: erillisraporttien tiivistelmät ja linkit raportteihin	70
L2.1	EMU:n sosiaalinen ulottuvuus: vuoden 2015 tilanne, miten siihen on tultu ja mitä vaihtoehtoja on edessäpäin <i>Jussi Simpura</i>	
L2.2	EU-tason makrotalouspolitiikan koordinaation heijastumia sosiaali- ja terveyspolitiikkaan <i>Jussi Simpura</i>	
L2.3	Ohjausjakso ja terveyspolitiikka <i>Meri Koivusalo</i>	
L2.4	Komission tavoitteet ja työohjelma 2016 sosiaali- ja terveyspolitiikan valossa <i>Meri Koivusalo</i>	
L2.5	Sisämarkkinastrategian sosiaali- ja terveyspoliittiset ulottuvuudet <i>Meri Koivusalo</i>	
L2.6	Heikot signaalit EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa <i>Meri Koivusalo</i>	
L2.7	Kauppapoliittiset prosessit ja EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikka <i>Meri Koivusalo</i>	
L3	Hankkeessa käytettyjä ajankohtaisia EU-sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyviä julkaisuja ja dokumentteja	74

TIIVISTELMÄ

Maaliskuu 2016

HYVINVOINNIN, TERVEYDEN JA TASA-ARVON EDISTÄMINEN EU-POLITIIKASSA**STM:n toimeksiannosta toteutettu EU-ennakointihanke 2015****Jussi Simpura ja Meri Koivusalo, THL**

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 terveyspalveluja tukevaan toimintaympäristöön”. Toimeksiannon 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 terveyspolitiikkaan liittyvistä kysymyksistä, eivätkä siis välttämättä ole STM:n kanta.

Hankkeen toteutuksesta vastasivat Jussi Simpura (sosiaalipoliitikka) ja Meri Koivusalo (terveyspolitiikka) 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- toiminnoille. 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 terveyspolitiikassa 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.

Loppuraportin sisällön tiivistys luvuittain:

Luku 1 esittelee lyhyesti hankkeen toimeksiannon ja tuotokset sekä esittää tekijöiden näkemyksen siitä, miksi ja kelle tämä raportti on laadittu. Erityisesti toivotaan, että raportti auttaa STM:n johtoa saamaan kokonaiskuvan EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan lähivuosien sisältökysymyksistä ja käyttämään entistään paremmin hyväksi STM:n sisäistä asiantuntemusta niihin tarttumisessa.

Luku 2 esittelee heti alkuun hankkeen tuottaman perusehdotuksen: kolmesta ”tarkastuspisteestä” koostuvan vuosikellomallin (kuvataan tarkemmin luvussa 4). Sen lisäksi luvussa selvitetään sosiaali- ja terveyspolitiikan kansallisten ja EU-tason toimintojen perusrakennetta ja dokumentteja. Hankkeen aikana kävi ilmi, että STM:ssä EU-työn kannalta keskeiset dokumentit ovat hajallaan ja niiden löytäminen vaatii usein asiantuntija-apua. Tätä seikkaa ryhdyttiin STM:ssä korjaamaan jo hankkeen kestäessä. Luvussa etsitään myös Suomen pitkän linjan painotuksia EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa. Jo asian luonteen

johdosta näitä painotuksia koskeva dokumentointi oli sekin kirjavaa. Luvun 2 lopussa esitetään eräitä havaintoja vaikeasta EU:n toimivaltakysymyksestä sosiaali- ja terveyspolitiikassa.

Luku 3 tarkastelee 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-sosiaali- ja terveyspolitiikan erityisinä kohteina. Monia näistä tarkastellaan lähemmin hankkeen erillisraporteissa (ks. alla kohtaa ”Liitteet”). Luvussa esitetään ilmiöistä ja teemoista 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. Ehdotuksen 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, pohdiskeleva 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.

Liitteet esittelevät hankkeessa käytettyjen lähteiden ja EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan termien ja lyhenteiden lisäksi hankkeen tuottamat erillisraportit tiivistelminä. Itse raportit tulevat saataville omissa verkko-osoitteessaan STM:n sivuilla. Erillisraportit liittyvät varsinkin luvussa 3 käsiteltyihin teemoihin, mutta niitä on hyödynnetty muutenkin koko hankkeessa. Erillisraporttien aiheet ovat tiivistettyinä seuraavat:

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus

EU-tason makrotalouspolitiikan koordinaation heijastumia sosiaali- ja terveyspolitiikkaan (erityisesti Euroopan ohjausjakso)

Ohjausjakso ja terveyspolitiikka

Komission tavoitteet ja työohjelma 2016 sosiaali- ja terveyspolitiikan valossa

Sisämarkkinastrategian sosiaali- ja terveyspoliittiset ulottuvuudet

Heikot signaalit EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Kauppapolittiset prosessit ja EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikka

1

Ennakointihankkeen toimeksianto ja tuotokset

STM sopi vuonna 2014 THL:n kanssa hankkeesta, joka auttaisi ministeriötä kehittämään ennakoivaa työskentelytapaa EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikkojen 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 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.”

Työ tehtiin THL:ssä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus -yksikössä vuoden 2015 aikana ja viimeisteltiin helmi-maaliskuussa 2016. Sen toteuttivat erikoistutkija Meri Koivusalo (erityisesti terveyspolitiikka) 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 ja tiivistelmät erillisraporteista on esitetty liitteessä 2.

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 vahvemmaksi 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 terveyspolitiikan EU-kysymyksistä.

Samalla voi helpottua toinen VTV:n raportin mainitsemista tärkeistä tehtävistä, nimittäin prioriteettien asettaminen ja tavoitteiden toteutumisen seuranta. Yksityiskohtat ja yleiskuvan muodostamisen tukitoimet ovat ministeriön EU-asiantuntijoiden työkenttää. Kun sosiaali- ja terveyspolitiikan 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 elintarviketurvallisuusosaston (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 sukupuolten väliseen 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 hallinnon alan 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 koskettavat kuitenkin myös muiden kuin taloustoimien sisältöä, Suomen tapauksessa esimerkiksi eläkejärjestelmää ja sosiaali- ja terveystalouksia. Olennainen kysymys on siten, missä määrin talouspolitiikan ohjausvalta luo EU:lle toimivaltaa myös sosiaali- ja terveystalouden kysymyksissä.

Raportin tässä luvussa tarkastellaan ensin lyhyesti ennakointihankkeen tunnistamia toimintatavan kehittämiskohteita ja uudistusehdotuksia. Niiden taustaksi käydään läpi Suomen pitkän ajan tavoitteita EU:n sosiaali- ja terveystalouden 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 terveystaloudessa. Varsinaiset EU-sosiaali- ja terveystalouden sisältöteemat ovat tarkasteltavina luvussa 3, jossa myös palataan toimivaltakysymyksiin.

2.1. Perusehdotus STM:n uudistuvaksi ennakoivaksi toimintatavaksi EU-sosiaali- ja terveystalouden 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 terveystalouden asioille: yksi vuoden lopulle seuraavan vuoden suunnittelua ja EU-sosiaali- ja terveystalouden 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 marras-joulukuu * Komission työohjelma * European Semester: vuosittainen prosessi käynnistyy * Seuraavan puheenjohtajamaan ohjelmaa voi jo arvioida.	Seuraavan vuoden toiminnan suunnittelu	<i>Operatiivinen näkökulma:</i> EU-sosiaali- ja terveystalouden toimintaympäristöstä nousevat kysymykset osana normaalia vuosisuunnittelua STM:ssä
Toimintavuoden helmi-maaliskuu * European Semester: maakohtaiset 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 elo-syyskuu	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 kanssa. 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 liikkeellelähtövaiheen ja tulevan puheenjohtajamaan suunnitelmien tietoon tulon tunteissa 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 hämmöttäviä uusia haasteita arvioiden. Elo-syyskuun kokouksen näkökulmaa voi pitää strategisena ja arviointiin ja ennakointiin 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 hautaudu 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 käsittelyä.

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 ennakointihankkeen aikana vuonna 2015 käytyjen keskustelujen valossa olevan kolmitahoinen: vaikeus muodostaa **kokonaiskuvaa** EU:n sosiaali- ja terveystoiminnasta; **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 terveystoiminnan kysymyksissä.

Aikapula: EU-sosiaali- ja terveystoiminnan toiminnoissa 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 vaikuttamisyrittämissä; 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 tiivitä, arvioivia ja ennakoivia katsauksia Suomen EU-sosiaali- ja terveystoiminnan 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-verkoston kanssa**. Toimintamalli **ei vaadi lisäresursseja** vaan voi toteutua nykyisiä toimintatapoja uudelleen järjestellen (kuten tarkennetaan tämän loppuraportin luvussa 4).

2.2. Sosiaali- ja terveystoiminnan 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 varmasti lukemattomia. Tässä tiivistetään lyhyesti Anna Hyvärisen 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.

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 loppuraportinkin taustalla: EU-sosiaali- ja terveystoiminnan 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 terveystoiminnan nimenomaisten lainsäädäntöhankkeiden alkuvaiheissa on tärkeä, mutta ei vielä riittävä tavoite. Monet EU:n sosiaali- ja terveystoimintaan 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 terveystoimintaa seurattaessaan ja ennakoidessaan kiinnittämään huomiota kahtaalle - oman aihealueensa erilliskysymyksien 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 unioniasioiden valmistelujärjestelmä toimii yleisesti ottaen hyvin. Väitöstutkimuksessa on kuitenkin paikannettu tiettyjä puutteita. Ehkä vakavin

ongelma on kansallisen käsittelyn reaktiivisuus. Yhteensovittamisjärjestelmä ei tue riittäväällä 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 välitiivistys yhteenvetoluvussa on myös STM:lle hyödyllinen:

”Lähtövalmiudessa 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 hallituksia edustava neuvosto, aloiteoikeutta käyttävä komission sekä lainsäädäntöprosessissa kiinteästi mukana oleva Euroopan parlamentti. Seuraavalta sivulta 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 terveystalouden 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 terveystalouden 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-linjaukset" (ss. 32-33) kolmen alaotsikon alla: kasvu, vakaus, turvallisuus. EU-sosiaali- ja terveystalouden suoranaisesti kohdistuvia mainintoja ei tekstissä ole, mutta monet kohdat sivuavat sosiaali- ja terveystalouden 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". Lähimmäksi EU-sosiaali- ja terveystalouden tulevat hallitusohjelmaan EU-linjauksessa maininnat työllisyydestä, joita on edellä todetun painopistemaininnan lisäksi yksi: "EU:n rahoituskehityksen 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 hallituksen 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 talouskriisin 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 toimialtaan 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 terveystalouteen. Strategia ei siis sisällä varsinaisia EU-sosiaali- ja terveystalouteen liittyviä linjauksia. Strategia on käytössä muun muassa STM:n vuosittaisen toimintasuunnitelman jäsenyyksessä. Uusimmassa toimintasuunnitelmassa (vuodelle 2015) on mainittu vain vähän EU-sosiaali- ja terveystalouteen 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 ohjelmaluontoisista 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 valmistele uutta, vuoden 2016 alkupuolella valmistuvaa kansainvälisen toiminnan strategiaa. Kansallisen politiikan suhteen on tärkeätä pohtia myös sitä, tulisiko EU-politiikkaa käsitellä ensisijaisesti osana kansallista ennemmin 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 sosiaaliasiat, sitten terveys- ja lääkeasiat. Kummassakin osassa mainitaan lyhyen yleisjohdannon lisäksi ajankohtaiset lainsäädäntöasiat sekä muina asioina erikseen ensimmäisessä osassa direktiiviehdotus (yhdenvertainen kohtelu) ja sosiaalisen ulottuvuuden 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 hallituskohtaisiin 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 lähtökohtana 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 terveydensuojelu”) Pitäisi selventää, mikä on tämän dokumentin muodollinen asema: katsaus vai toimintaa ohjaava tavoitepaperi

Seuraavissa alajaksoissa ”Sosiaalipolitiikka” ja ”Terveyspolitiikka” pyritään lyhyesti perustelemaan, 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 toimenpidesuosituksukset 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-taloukskoordinaation katveissa. Samalla Suomi on pyrkinyt varmistamaan kansallisen toimintatilan säilymisen mahdollisimman suurena. Suomi on perinteisen hyvinvointipolitiikkansa kannattelemana ollut myös valmis ymmärtämään toimia taloudellisen eriarvoisuuden lieventämiseksi

Samantapaiset EU-toimivallan ja kansallisen liikkumatilan kysymykset ovat määrittäneet Suomen linjoja kolmessa muussa pitkän aikavälin sosiaalipoliittisessa teemassa. Työeläkejärjestelmä (S4) on Suomen EU-jäsenyyden alkuvaiheista asti ollut erityisesti Suomen sisäisessä keskustelussa ollut huomion kohteena: 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 sovitteluun 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 kestävyttä ja riittävyttä koskevilla kohdilla. 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

kestävyyden sekä tasapuolisen saatavuuden takaamiseksi (T1). Tämä on heijastunut kansallisissa kannoissa 1990-luvulta Lissabonin sopimukseen. Samanaikaisesti on kuitenkin käyty rakentavaa dialogia kansanterveyden edistämisestä (T4) sekä terveyteen ja terveystalouden paremmasta huomioimisesta osana muita politiikkoja (T1). Kansanterveydessä kansallinen politiikka on painottanut laajaa terveystaloutta kohdentuen myös esimerkiksi mielenterveyden ongelmiin sekä sektorien väliseen yhteistyöhön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tästä esimerkkinä ovat olleet Suomen puheenjohtajavuosien painotukset mielenterveydestä ja terveydestä kaikissa politiikoissa.

Suomi on terveystaloudessa painottanut myös kansanterveystoimien ja ennaltaehkäisyn sekä perusterveydenhuollon merkitystä sairauksien ennaltaehkäisyssä sekä sosiaalipolitiikassa perheiden palveluita, mukaan lukien kaikille saatavissa oleva äitiyshuolto ja lasten päivähoido. 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. Alkoholit (T3) on merkittävä työikäisten kuolleisuuden syy ja keskeinen kansanterveystoimien ja tavoitteiden kohde myös osana Euroopan Unionin politiikkaa. Kansanterveystoimissa Suomi on pitkällä jänneellä painottanut väestöpohjaisten ja kaikille ulottuvien toimien ja sääntelyn 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 terveystalouden 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 kansanterveystalouden mahdollisuuksien edistämiseksi.

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

2.4. Perustavanlaatuinen kysymys: EU:n toimivalta sosiaali- ja terveystaloudessa

EU:n toimivaltaa sosiaali- ja terveystaloudessa 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 antamiseen 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 taluskoordinaatio voi antaa mahdollisuuden puuttua maakohtaisilla suosituksilla sosiaalipolitiikan kysymyksiin.

Toimivaltakysymystä tarkastellaan tässä kolmesta eri näkökulmasta: nykyisen talouspoliittisen koordinaatiomenettelyn vaikutusten kannalta (mukaan lukien eurooppalaisen ohjauksen (European Semester) alustava tarkastelu), juridisten tulkintojen näkökulmasta (pohjana Kaarlo Tuori (2015) laaja artikkeli¹) ja lyhyesti myös perusoikeuksien kannalta (pohjana eräitä kotimaisia asiantuntijanäkemyksiä).

¹ Tuori, Kaarlo (2015): The European social constitution between solidarity and access justice. Ss. 227-268 teoksessa: Tuori, Kaarlo H.: European Constitutionalism. Cambridge: Cambridge University Press (Cambridge Series in European Law and Policy)

Talouspoliittinen koordinaatio: laajeneeko toimivalta?

EU:n nykyisen (2015) talouspoliittisen koordinaation taustaa ja alkuvaiheita on seikkaperäisesti kuvannut Ilkka Kajaste artikkelissaan² ”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 terveystalouden 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 kehikko”³

2-pack: (vain euromaat)

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

sekä vielä

² Kajaste, Ilkka (2012): Six pack, two pack, fiscal compact. Kansantaloudellinen aikakauskirja 108:2, 175-186

³ Kurri, Samu (2012): Euroalueen talouspoliittinen koordinaatio: mitä on tehty ja miksi. Euro ja talous 1/2012, ss. 39-51

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 merkittävien aineistojen 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 sosiaalipoliittikatahojen 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 tarkistuspistettä, vuosikolmanneksittain jäsenyvä toiminta) heijastelee jo tätä. Ohjausjakson vuosikelloon palataan tarkemmin luvussa 4, jossa esitetään konkreettinen ehdotus STM:ssä omaksuttavaksi toimintatavaksi.

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

Kaarlo Tuorin (2015) laaja artikkeli ”The European social constitution: between solidarity and access justice”⁴ 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 sosiaalipolitiikan kysymyksissä ja jopa sosiaalista 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 dimensiosta.

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. Sittemmin päärooliin kohosivat oikeudellinen ja poliittinen valtiosääntö, jotka määrittävät unionin oikeusjärjestyksen perustaa sekä vallankäyttöä unionissa. Tällä vuosituhannella 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

⁴ 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).

mukaan erityistä merkitystä tutkittaessa valtiosäntöjen 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 sosiaalisiin perusteisiin on alusta asti haluttu jättää kansallisten järjestelmien tehtäväksi. Tuorin mukaan taloudellinen valtiosäntö sekä makro- että mikrotaloutta koskevilta osiltaan on kehittynyt tämän oletuksen varassa. Hänen argumenttinsa tämän hetken tilanteesta on kiinnostava (käännös JS):

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

Tuori erittelee valtiosäntöjen 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 hyvinvointipoliittikan avulla tapahtuva uudelleenjako edellyttää solidaarisuutta niin finanssipoliittikan kuin sosiaalieettisen ajattelun mielessä.

Tuori toteaa, että puhtaasti markkinaoikeuteen (market justice) perustuva sosiaalinen valtiosäntö (social constitution) on jo lähtökohtaisesti ajatuksena sisäisesti ristiriitainen ja siksi mahdoton. Kansallisten hyvinvointivaltioiden ja niiden sosiaaliturvaa ja terveyspalveluita politiikan arvopohja on solidaarisuuteen ja uudelleenjakoon perustuva solidaristinen sosiaali-oikeus. 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 sosiaali-oikeuskäsityksen tulevaisuudesta Euroopan valtiosäntökehityksessä ja yhteismarkkinoiden edelleen jatkuvassa rakentamisprosessissa. Tuori on pessimistinen (käännös JS):

”Jää nähtäväksi, millaisen roolin unionin <sopimuksiinsa kirjaamat, JS> sosiaaliset oikeudet saavat, kun puolustetaan kansallisia hyvinvointipoliittikan malleja. Se tosiseikka, että ne <sosiaaliset oikeudet, JS> on jätetty lähes kokonaan huomiotta sekä EU:ssa että jäsenvaltioissa, kun on arvioitu makroekonomisen valtiosäntönnön

vastapainoksi sopivia toimia tämänhetkisessä eurokriisissä, ei anna sosiaalisten oikeuksien puolustajille aihetta optimismiin”.

EU:n hyvinvointi- ja terveystaloudellisen 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 ristiriitoin 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 terveystaloudellisissa kysymyksissä Euroopan ohjauksen myötä, kun maakohtaiset suositukset ulottuvat pitkälle sosiaali- ja terveystaloudellisiin, vaatii Tuorin tarkastelun jälkeen toimivaltakysymysten valtiosääntökytkentöjen monisäikeisyyden huomioon ottamista ja yksioikoisten pelko- ja toiveväittämien välttämistä.

Toimivaltakysymykset ja perusoikeusnäkökulma sosiaali- ja terveystaloudellisissa

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

Yleisiä huomautuksia

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

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

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

Mitä perusoikeusnäkökohtia sosiaalitilanteikkaa 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 ihmisoikeussopimukseen. Monissa tapauksissa EU:ssa saattaa olla riittävää, että jokin etuus kattaa vain määröosan 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?

Lapsen oikeudet; lapsiperheköyhyys; sosiaalinen eriarvoisuus; nuorisotyöttömyys (osana EMU:n sosiaalista ulottuvuutta)

Paine työperustaiseen sosiaaliturvaan (poispäin asumisperustaisuudesta) on ilmeinen. Jossakin vaiheessa kamelin selkä taittuu, jos tätä kehitystä ei tietoisesti vastusteta.

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.

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 terveystalitiikan EU-asiat: ajankohtaisia teemoja, prosesseja ja haasteita

STM:n tavoittelemaa ennakoivaa toimintatapaa EU-sosiaali- ja terveystalitiikan 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 kannanottoja.

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 avausten seuranta vireillä 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 yhteenveto). Lisähaasteita tulee EU:n sosiaali- ja terveystoimintaprosessien yhteydestä 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 terveystoimintapolitiikassa yleisellä tasolla. Se asettuu DG EMPL alaisuuteen, joka käsittelee ensisijaisesti sosiaaliturvan kokonaisuuteen kohdentuvia kysymyksiä, kun taas monet terveystoimintapolitiikan 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, tuomioistuimen päätöksistä sekä etenkin sisämarkkinoiden toimintaa edistävästä lainsäädäntöhankkeista ja asetuksista. Euroopan Unionin toiminnassa vahvemmin EU:n toimivallan alaisuudessa oleva legitimitetti heijastuu usein myös siihen mitä komissio tekee kansanterveystoimien, terveydensuojelun, työturvallisuuden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden organisoinnin ja rahoituksen suhteen. STM:n näkökulmasta tähän on erityisen haasteellista vaikuttaa silloin, kun toimet ja tavoitteet lähtevät kansallisen ministeriön toimivallan ulkopuolelta. Esimerkkinä voidaan ottaa kauppa- ja sisämarkkinapolitiikasta nousevat velvoitteet.

Komission aloitevallasta seuraa se, että STM:n terveystoimintapolitiikan 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 Hyvärisen 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.

Väitöstutkimuksen perusteella voi todeta, että aivan keskeinen kysymys on hallituksen vaikuttamistoimien ja niitä tukevan kansallisen valmistelun ajoitus. <korostus JS>

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. <korostus JS>

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.

Ennakkollista 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 (lainaus Hyvärisen tekstistä; alleviivatut korostukset ja kursivoidut lisäykset tämän raportin laatijoilta (MK ja JS))

- 1) epävirallinen vaikuttaminen komissioon siinä vaiheessa, kun uutta säädös- tai *politiikkavalmistelua* ollaan vasta käynnistämässä
- 2) vaikuttaminen neuvoston valmistelurakenteen alimmalla tasolla työryhmässä heti käsittelyn alettua ja *poliittisissa aloitteissa sektorikomiteoissa, jotka aloittavat valmistelun ennen virallista työryhmävaihetta* sekä
- 3) 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):

Kaavio: Suomen vaikuttamismahdollisuuksien ”ikkunoita” EU-sosiaali- ja terveyspolitiikassa

> **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. toimintatapaehdotusta 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 koordinoitiasetus
- 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.

<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 terveystalouden rakenteiden ja toimintatapojen harmonisointia eikä sitovia vähimmäisstandardeja	Valmius vaihtaa tietoja terveyspalveluiden suhteen tai toimia kansanterveyskysymyksissä, terveyspalveluiden asema osana sosiaalisten oikeuksien pilaria.
sukupuolten tasa-arvo	Suomi jatkaa tasa-arvon edistämistä kaksoisstrategialla: tasa-arvon esteiden poistaminen ja sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen	
EU:n esteettömyyssäännös	Säännösehdotus asettaa yhteiset esteettömyysvaatimukset tietyille 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 puheenjohtajamaan 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 heikompaa 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 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 terveystaloudessa 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 terveystalouden 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 terveystalouden 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 terveystalouden organisaatioon ja rahoituksen kestävyys ovat myös yhteinen haaste.

Itse ennakoivan toimintatavan sisällä on hyvä eritellä kaksi eriluontoista tehtävää: yhtäällä on pitkäjänteisellä 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 terveystalouden 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 transparenssin sekä demokraattisten elementtien vahvistamiseen. Ulkoisessa ulottuvuudessa on huomio kohdentunut Yhdysvaltojen kanssa käytäviin kauppaneuvotteluihin sekä maahanmuuttoon ja EU:n merkitykseen globaalina toimijana. Terveystalouden 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-elimen puheenjohtajat Donald Tusk, Jeroen Dijsselbloem, Mario Draghi ja Martin Schulz), joka esittelee euromaille tarkoitettua EU-integraation syventämishjelman. Raportin johdannossa korostetaan, että tiivistävä 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. Johdannon sosiaalinen painotus jää kolmen tiivistettävän unionin taakse: rahoitus-, fiskaali- ja talousunionin sekä näitä yhdistävän ”tiivin, aidon ja oikeudenmukaisen talous- ja rahaliiton” taakse.

Sosiaalipolitiikan näkökulmasta nykyisen komission ohjelmakohdista 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 ”Kestävä kehitys, 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 terveyspalveluihin kaikille

Köyhyyden ja syrjäytymisen vähentäminen sekä sosiaaliturvan takaaminen kasvavan liikkuvuuden aikana

Terveysturvallisuus

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

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

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

Euroopan ohjausjakso: talouspoliittisen ohjauksen vaikutus sosiaalipolitiikkaan

EMU:n sosiaalinen ulottuvuus

Liikkuvan työvoiman kysymykset (ml. Suomen kohdalla asumisperustainen sosiaaliturva)

Keskustelu sosiaalisen suojelun minimitasoista

(Perusoikeuskysymykset)

Tasa-arvon ja työsuojelun kysymykset ovat jatkuvasti esillä EU:n piirissä (työsuojelukysymykset käsitellään Suomessa yleensä terveyspolitiikan 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 sosiaalipolitiikan kysymykset

Konkreettisimmillaan nämä kysymykset tulevat esiin ohjausjakson vuosittain antamissa maakohtaisissa suosituksissa. Suomen saamat suositukset ovat valtion budjetin tasapainon lisäksi koskeneet eläkejärjestelmää, sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän 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 terveystaloudellinen 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-sosiaalipolitiikka

Eryteisesti EMU:n sosiaalista ulottuvuutta koskevassa keskustelussa nousevat esiin kysymykset EU:ssa määriteltyjen sosiaalisten perusoikeuksien merkityksestä: miten vakavasti ne otetaan huomioon, kun muotoillaan koko EU:n kattavia sosiaaliturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 terveyspalveluihin, 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 laajapohjaisia toimia 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: Terveysturvallisuus ja työterveydensuojelu

Terveysturvallisuuden osalta Suomi on ollut aktiivinen erityisesti työterveyden ja terveysturvallisuuden osalta, jossa painopiste on perustunut pitkäjänteiseen työhön. Muiden terveysturvallisuuden kohdentuvien kysymysten suhteen on toimitettu EU-politiikan sisältöjen kautta asiakysymyksestä riippuen. Työsuojelussa vahvuutena on ollut asiantuntijaosaaminen sekä pitkäjänteinen ongelmakeskeinen panostus EU-tason vaikuttamiseen. Terveysturvallisuuden 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 alkoholipolitiikan 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 ohjauksen 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 tärkeitä vahvistaa myös se, että ohjauksen 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. Terveystieteiden 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, investointiensuojaan, julkisiin hankintoihin sekä liikelaitoksiin kohdentuvat sitoumukset voivat rajoittaa kansallista liikkumavaraa ennakoitua laajemmin.

T5: Lääkkeet, terveydenhuollon teknologia, e-health

Lääkkeet, terveydenhuollon teknologia ja sähköiset terveyspalvelut 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

Terveyspalvelujärjestelmässä 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 kestävyden pohjalta, mikäli liikkuvuuden mahdollistamisen vaatimukset nousevat yleisiksi ja koko järjestelmän toimintaa ohjaaviksi tavalla, joka uhkaa rahoituksen kestävyttä tai sen peruslähtökohtia.

T7: Tutkimus ja innovaatiot

Euroopan Unionin paremman sääntelyn lähtökohdat sekä lähtökohdat sääntelyyhteistyölle painottavat tutkimukseen ja tietoon pohjautuvaa päätöksentekoa. Samanaikaisesti tutkimusrahoitusta on kanavoitu vahvemmin innovaatioiden ja yritysten kanssa tehtävän yhteistyön tueksi. Kansallisen terveyspolitiikan 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 terveystalouden kehityksiä 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 terveyspalveluiden 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 terveystalouden tueksi allokoituista resursseista. On selvää, että ohjausjakso tarjoaa myös kanavan edesauttaa jo olemassa olevien Euroopan Unionin politiikkapainotusten edistymistä.

Ohjausjakson kannalta kansallisen politiikan ytimessä on sosiaali- ja terveyspalveluihin ja sosiaaliturvaan kohdentuvien uudistusten mahdolliset vaikutukset palveluiden tasavertaiselle saatavuudelle, laadulle ja jatkuvuudelle, vaikuttavuudelle, rahoituksen kestävyydelle sekä ennaltaehkäisevien ja ylisektorin

ulottuvien toimien pysymiselle osana sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän 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 terveyspalveluiden ja terveyspolitiikan kysymysten suhteen, sillä nämä jäävät helposti erillisiksi ja kannat suhteessa komission rooliin tai yhteisiin tavoitteisiin terveyspalveluissa ovat jossain määrin vahvemmin polarisoituneita jäsenmaiden ja komission välillä. Oman elementtinsä terveyskysymyksiin tuo lääkepolitiikka, joka nivoutuu paitsi sosiaali- ja terveyspolitiikan, 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 sääntely-yhteistyöhön 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 mukaisten toimien vahvistaminen sekä pyrkimys suurempaan avoimuuteen ja viiteryhmien osallisuuteen sääntelyyn kohdentuvissa toimissa.

Sääntöjen tarkistaminen on osa normaalia hallintoa ja hallinnon käytäntöä. 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 sääntelyyn kohdentuvaa politiikkaa vastaaviin Yhdysvaltojen sääntelyyn 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 virallisemmat kannanotot voivat – jos niitä pidetään tarpeellisina – syntyä ehdotettavan uuden toimintatavan (ks. seuraavana olevaa lukua 4) mukaisissa prosesseissa.

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

Sosiaalitalitiikka:

- S1 Euroopan ohjausjaksosta nousevat sosiaalitalitiikan kysymykset
- S2 EMU:n sosiaalinen ulottuvuus
- S3 Perusoikeudet ja EU-sosiaalitalitiikka
- 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 Terveystalitiikan suojeleminen ja työsuojelu
- T3 Alkoholi- ja tupakkatalitiikka
- T4 Terveystalitiikan palvelut
- 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	lyhennimenimi taulukossa	<i>KOMohj</i>
Puheenjohtajamaan ohjelma		<i>PUHJohj</i>
Euroopan ohjausjakso		<i>SEMESTER</i>
TSTK-neuvoston kokousohjelma		<i>TSTK-neuv</i>
SPC:n työohjelma		<i>SPCohj</i>
EMU:n sosiaalisen ulottuvuuden käsittely		<i>EMUsd</i>

(jatkuu seuraavalla sivulla)

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) reagoitavuutta.

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

TEEMOJEN S1-S8 JA T1-T7 sijoittuminen ennakoitavuuden näkökulmasta (teemojen lyhyt selostus edellä jaksoissa 3.2. ja 3.3.)		Suomen kansallisia tavoitteita <u>merkittävästi tukevat</u> toimet ja aloitteet	Suomen kansallisia tavoitteita <u>merkittävästi vaikeuttavat</u> toimet ja aloitteet	Suomen kannalta <u>ensisijaisesti EU:n politiikkaan vaikuttavat</u> toimet ja tavoitteet
Merkittäviä prosesseja --> Yleisesti tärkeitä: KOMohj PUHJohj SEMESTER		TSTKneuv SPCohj EMUsd	TTIP? REFIT? SMS ?	Eur2020
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. Eriarvoisuuteen 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 terveyspolitiikan teemoista tarjoaa Suomelle omien tavoitteidemme kannalta myönteisiä mahdollisuuksia, mutta niiden toteutuminen vaatii määrätietoista, ennakoimaan ja vaikuttamaan pyrkivää työtapaa. Lisäksi on tärkeää rakentaa yhteistyösuhteita ja etsiä liittolaisia. Komissio on vahvistanut myös sosiaaliin perusoikeuksiin kohdentuvaa ulottuvuutta sekä sosiaalisen peruskirjan merkitystä, joka voi heijastua jatkossa vahvemmin myös komission omissa toimissa. 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 lobbausvoimaa ja alat ovat joillekin maille tärkeitä), terveyspalvelujärjestelmään palvelujen vapaakaupan edetessä sekä makrotalouden ohjauksen piiriin kuuluvista toiminnosta säteileviin ohjausjakson aloitteisiin sekä liikkuvan työvoiman kysymyksiin. Kansallisen sosiaali- ja terveyspolitiikan 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 tärkeätä huolehtia reagoitavalmiudesta sekä siitä, että Suomen kantoja ei lyödä lukkoon liian aikaisessa vaiheessa ja suljeta pois mahdollisuuksia vaikuttaa. Nykyisessä EU-politiikan tilanteessa sosiaali- ja terveyspolitiikantoimet eriyvät myös siinä mielessä, että sosiaalipolitiikkaan kohdentuu nyt terveyspolitiikkaa 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 terveystalitiikan 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 terveystalitiikan lainsäädännön valmisteluprosessin (valmisteluelinten kokousten) sekä eurooppalaisen ohjausjakson (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 lähtökohdaksi 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 terveystalitiikan kysymyksissä hallinnonalan asiantuntijalaitoksista.

Vaikka ehdotus sisältää vain vähän uusia toimia tai vuotustapahtumia, se antaa myös pohjaa käytännön toimintatapojen kehittämiseksi STM:n ennakoivissa EU-sosiaali- ja terveystalitiikkatoiminnoissa. Jatkossakin 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 toimintarakenteen 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 ohjausjaksoon (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 ytimeistä sivussa. Mutta tiedonkulkuvaikeuksia on myös eri aihealueiden asiantuntijoiden välillä, johtuen toimien siiloutumisesta sekä EU:n osalta eriytymisestä 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 ennakoivan EU-sosiaali- ja terveystaloudellisen toiminnan 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 puolivuositteittäin kun uuden puheenjohtajakauden asialista 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 joului-tammikuussa, mukana myös euroalueen kasvuraportit sekä talouden tasapainon hälytysmekanismien 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 vapaakauppasopimus-neuvotteluihin (TTIP, CETA, TISA), laajempiin keskeisiin politiikkatavoitteisiin (esim. sisämarkkinastrategia) sekä yli sektorien ulottuviin ennakoimattomiin sisäisiin tai ulkoihin 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 käytyä 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 TIEDETÄÄN SEURAAVAN VUODEN (2017) TEHTÄVISTÄ JA ASIOISTA (ensimmäisen kerran siis marras-joulukuussa 2016 koskien vuotta 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 terveyspolitiikan 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 terveyspoliittiset 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 kursivilla)

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 kauppa- 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**(ensimmäisen kerran siis vuodelle 2017 tammi-helmikuussa 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 investointisuojan. 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 vuodesta 2016 sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulmasta. Raportti valmistunee helmikuussa 2017
3. STM:n erityinen yhteydenpito muihin ministeriöihin EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksissä 2017: vaikuttamislähtöinen näkökulma

4. STM:n mahdolliset toimet EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan kysymyksiä koskevan kansallisen julkisen keskustelun tukemiseksi (esim. iltapäiväseminaari tms. yhteistyössä EU:n komission Suomen-edustuston kanssa)
5. STM:n mahdolliset toimet EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikan EU-tason tavoitteiden kannalta neuvostossa, työryhmissä, Euroopan Parlamentissa sekä Suomen edustuston kautta.
6. Kaksi osastoesittelyä

Valmisteltavat dokumentit ja valmisteluvastuu (helmi-maaliskuun 2017 kokous)

Asialista ja kokouskutsu (STM:n kv. yksikkö)

Katsaus vuoden 2017 toimiin (vastuutahot kursivoilla 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) Lainsäädäntöhankkeet (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 terveyspolitiikan EU-kysymysten julkisen keskustelun tukemiseksi 2017 (STM:n viestintäyksikkö kv. yksikön tuella)

Elo-syyskuu: ARVIOINTIA SUOMEN VAIKUTTAMISTOIMISTA EU:N SOSIAALI- JA TERVEYSPOLITIIKAN TOIMISTA SEKÄ NÄKÖALOJA ETEENPÄIN**(Ensimmäisen kerran elo-syyskuussa 2016, arviointi 2015- sekä näköala 2017-)**

Näkökulma Strateginen, pohdiskeleva arviointi eteen- ja taaksepäin (pitkän aikavälin tavoitteista ja onnistumisesta vaikuttamisessa niiden suhteen 2015) ja ennakointi ministeriön sisällä ja arvio tulevasta EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan asialistasta. Erityisesti halutaan seurata komission suurten hankkeiden etenemistä 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 (lainsäädäntöhankkeet)

Kokoukseen osallistuvat:

STM:n johtoryhmä (mahdollisesti laajennettu johtoryhmä)

Asialistan perusrunko, elokuu

1. Katsaus taaksepäin: Arviointi Suomen vaikuttamistoimintojen onnistumisesta EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikassa 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 2017- (pohjana komission suuret hankkeet ja Suomen omat tulevaisuusraportit)
6. Heikot signaalit EU-politiikan seurannassa
7. Kaksi osastoesittelyä

Valmisteltavat dokumentit ja valmisteluvastuuAsialista ja kokouskutsu sekä arviointiraportti: Miten meni edellinen vuosi (ensimmäisellä kerralla arvioitavana 2015) EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikkaan vaikuttamisessa (STM:n KVV)

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

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

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

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/suunnitteluyksikkö 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 terveystalouteen. Nämä tavoitteet ovat säilyneet myös vuoden 2016 työohjelman runkona.

Ensimmäinen näistä kahdesta Junckerin listan sosiaali- ja terveystaloudellista 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 lupasi 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 etenkin 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 sisämarkkinatavoitteita, 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 kiristytessä 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 haasteina ovat olleet investointien suojaan kohdentuvat neuvottelut, joita on käyty myös Kanadan ja Singaporen sekä EU:n välillä 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 muospaineet ja lainsäädäntömuutokset sopimusneuvotteluja 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

transparensi-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 jakelupalveluiden sekä antibioottien käyttöön kohdentuvien kieltojen osalta:

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

Muista ajankohtaisista pyrkimyksistä EU-sosiaali- ja terveyspolitiikan 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. Terveyspolitiikassa tulee huomioida jännitteet suhteessa lääkkeiden hintapolitiikkaan, erityisen kalliisiin lääkkeisiin, työvoiman liikkuvuuteen sekä kansanterveystoimiin. Terveiden merkitys osana Euroopan Unionin turvallisuuspolitiikkaa sekä tähän liittyvät valmiustoimet 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 ohjausjakson suositukset edellyttäisivät vahvempaa ylisektorien ulottuvaa yhteistyötä EU-politiikan tavoitteiden ja lähtökohtien osalta. Euroopan Unionin toimet suhteessa maahanmuuttoon vaikuttavat myös kansallisen politiikan toimintaehtoihin. Perustulokokeilu Suomessa on herättänyt laajempaa mielenkiintoa myös liittyen näkökohtiin Euroopan Unionin ja ennen kaikkea EMU-maiden yhteisistä minimistandardeista.

LIITE 1**EU-SOSIAALI- JA TERVEYSPOLITIIKAN TERMEJÄ JA LYHENTEITÄ****TERMEJÄ:***(suomenkieliset asut kursiivilla)*

European Semester

Eurooppalainen ohjausjakso

EU:ssa toteutettava talous ja finanssipolitiikan vuosittainen koordinointisykli. 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 talouskriisille.

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 vakauspolitiikan 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 sosiaalinenäkökohtien 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 talouskriisistä 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 seuranta 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

(joitakin näistä selostettu tarkemmin edellä kohdassa "TERMEJÄ")

Pohjana Vanhercke & Zeitlin (joulukuu 2015), List of Abbreviations, p. 31

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

* AGS	Annual Growth Survey	<i>Vuotuinen kasvuselvitys</i>
* AMR	Alert Mechanism Report	<i>Hälytysmekanismiraportti</i>
COREPER	Committee of Permanent Representatives	<i>Pysyvien edustajien komitea</i>
* 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)	
		<i>TSTK-neuvosto: Työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja kuluttaja-asiain neuvosto</i>
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 epävakausprosessi</i>
(*) NRP	National Reform Programmes	<i>Kansalliset uudistusohjelmat</i>
OMC	Open Method of Coordination	<i>Avoimen koordinaation menetelmä</i>
REFIT	Regulatory Fitness and Performance (EU:n sääntelyn toimivuuden ja tuloksellisuuden parantamiseksi)	
* SGP	Stability and Growth Pact	<i>Vakaus- ja kasvusopimus</i>
SPC	Social Protection Committee	<i>Sosiaalisen suojelun komitea</i>

(*) SPPM Social Protection Performance Monitors

TTIP Transatlantic Trade and Investment Partnership

Transatlanttinen kauppa- 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 muutamia erillisraportteja EU:n sosiaali- ja terveystaloutta koskevista päätöksistä. Näitten tiivistelmät esitetään alla. Samalla annetaan tieto linkeistä, joitten takaan itse raportit löytyvät helmikuusta 2016 eteenpäin.

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

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 laajahkossa 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 makrotaloutspolitiikan heijastumiseen sosiaali- ja terveystaloutta.

L 2.2.

EU-tason makrotalouspolitiikan heijastumia sosiaali- ja terveystalouteen

Jussi Simpura: EU-tason makrotalouspolitiikan heijastumia sosiaali- ja terveystalouteen

Linkki:

Tiivistelmä:

EU:n kasvu- ja vakaussopimus toimeenpano- ja seurantatoimien tähtää jäsenmaiden ja koko unionin makrotalouskehityksen 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 terveystalouteen ala-alueina. Tällaisia ovat esimerkiksi kysymykset eläkejärjestelmästä, sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kustannustehokkuudesta tai pitkäaikaistyöttömien aktivoimisesta. Ohjausjakson yhteydessä on sosiaali- ja terveystalouteen toimielimissä nousut kahdensuuntaisia yleisiä toiveita ja huolia. Yhtäältä on oltu tyytyväisiä siitä, että sosiaali- ja terveystalouteen kysymykset ovat saaneet lisänäkyyttä makrotaloustutkimusten yhteydessä. Toisaalta on pelätty, että sosiaali- ja terveystalouteen kysymykset tulevat entistä enemmän alisteisiksi makrotaloustutkimuksille. Konkreettista keskustelua on jatkuvasti käyty siitä, mikälainen (ensisijainen tai toissijainen) asema työllisyyttä ja sosiaalista tilannetta kuvaavilla indikaattoreilla on makrotaloustutkimuksessa. Toistaiseksi ne ovat olleet toissijaisen indikaattorin asemassa. STM:n EU-hankkeessa tuotetussa laajajaksossa erillisraportissa käydään läpi asian kehitysvaiheita, käytyjä keskusteluja ja eri tahojen pyrkimyksiä määrittellä makrotalouden ja sosiaali- ja terveystalouteen 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 terveystalouteen

Meri Koivusalo: EU:n ohjausjakso ja terveystalouteen

Linkki:

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. Terveysthuoltoon 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 2.5.

Komission tavoitteet ja työohjelma sosiaali- ja terveyspolitiikan valossa

Meri Koivusalo: Komission tavoitteet ja työohjelma sosiaali- ja terveyspolitiikassa

Linkki:

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 työohjelmaan 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:

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 terveystaloudessa**

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

Linkki:

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 hallinnonalan toimille, tavoitteille ja sosiaali- ja terveystalouden käytännöille. Asiasta laaditussa lyhyessä erillisraportissa käydään läpi EU:n sosiaali- ja terveystalouden 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 terveystaloudessa**

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

Linkki:

Tiivistelmä:

Sosiaali- ja terveystalouden liikumavaraan EU-maissa voivat vaikuttaa sekä EU:n sisämarkkinasäädökset että kansainväliset kauppapoliittiset sopimukset. Kysymykset koskevat niin tavaroiden ja palveluiden kauppaa, investointisuojausta 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 kauppapoliittisten sopimusten nivoutuvat kysymykset. TTIP-sopimuksen kannalta relevantteja muutoksia ja toimia tuodaan esille myös sisämarkkinastrategiaan kohdentuvassa raportissa (L. 2.6.).

LIITE 3**LÄHDELUETTELOA**

Alemanno, A; 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. EU Country Specific Recommendations for health systems in the European Semester process: Trends, discourse and predictors. **Health Policy** 2015;115;3: 375 - 383

Bekker, S. (2015): **European Socioeconomic Governance in Action: coordinating social policies in the third European Semester.** Brussels: OSE

Biondi, A; Eckhout, Piet; Ripley, S (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, 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.)

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

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.)

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. **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, D; 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, S. (2009) **The politics of European Union Health Policies.** Maidenhead: Open University Press.
- Hacker, B. (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 ja Leino-Sandberg, Päivi (2014): Lohduton labyrintti vai tie talouspoliittiseen täyttymykseen? **Kansantaloudellinen aikakauskirja** 110(4): 521-548
- Henriksson, Marketta; Kajaste, Ilkka & Leino-Sandberg, Päivi (2015): Vyön 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 lainsäädäntömenettelyyn.** Turku: Turun yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisuja, Julkisoikeuden sarja A 40.
- Hänninen, S (2010) **Social constitution in historical perspective: Hugo Sinzheimer in the Weimar Context.** In: Tuori, K; Sankari, S. (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 ja 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
- Kurri, Samu (2012): Euroalueen talouspoliittinen koordinaatio: mitä on tehty ja miksi. **Euro ja talous** 1/2012, ss. 39-51
- Kurri, Samu (2015): Vyö vai henkselit? Näkemyksiä Eurooppa –integraation vaihtoehtoista. **Kansantaloudellinen aikakauskirja** 111(2): 223-228
- Mamudu, Hadii D. (2014) **The tobacco industry, bilateral investment treaties, and health policy.** In: Freeman, M; Hawkes, S; Bennett, B (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, F; Baeten, R (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, 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, 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, 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)