

26.6.2017

Tarkastusvaliokunnalle

CETA ja HE 47/2017 mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapausjärjestelmä ja investointisuoja EU:n ja Kanadan välisessä vapaakauppasopimuksessa (CETA)

Tarkastusvaliokunta on pyytänyt ulkoasiainministeriöltä lausuntoa CETA-sopimuksen vaikutuksesta sote-uudistukseen, erityisesti sopimuksen investointisuojan ja mahdollisten korvausvaatimusten näkökulmasta.

Pyydettyinä lausuntona ulkoasiainministeriö toteaa, että julkiset palvelut (ml. julkisesti rahoitetut palvelut) on huomioitu sopimuksessa monin eri tavoin. Ulkoasiainministeriö viittaa tässä yhteydessä myös sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön lausunnossaan esittämiin näkökohtiin.

CETA sopimuksen investointisuoja koskevassa osiossa taataan sopimuksen osapuolten lainsäädäntöoikeus. Sopimuksen velvoitteet eivät vaikuta osapuolten oikeuteen säännellä sellaisin toimin, jotka ovat tarpeen legitiimien politiikkavelvoitteiden, kuten terveyden, turvallisuuden, ympäristön, julkisen moraalien, kuluttajan suojelun saavuttamiseksi.

Sopimuksessa todetaan, että sopimus ei esimerkiksi myöskään estä sopimusvaltioita muuttamasta lainsäädäntöään niin, että se vaikuttaisi negatiivisesti sijoittajan sijoitukselleen asettamiin tuotto-odotuksiin. Tällaiset sääntelytoimet, kun ne ovat tasapuolisia, eikä sopimusvelvoitteiden vastaisesti syrjiviä ulkomaisten ja kotimaisten sijoittajien välillä, eivät lähtökohtaisesti muodosta sopimusrikkomusta.

Investointiriitojen ratkaisujärjestelmän (Investment Court System, ICS) toimivaltaan kuuluu ainoastaan mahdollisten sopimusrikkomusten osalta yksittäistapauksessa valtion vahingonkorvausvelvollisuuden ratkaiseminen.

Kanadalaisyriyten ja –palveluiden Suomen markkinoille tulon osalta julkiset palvelut on suljettu sopimusvelvoitteiden ulkopuolelle. Julkiseksi palveluiksi katsotaan palvelut, joita ei tarjota kaupallisin perustein tai kilpailtaessa yhden tai useamman taloudellisen toimijan osalta. Koska Suomen julkiset palvelut eivät yksiselitteisesti kuulu kokonaisuudessaan tämän poissulun piiriin, on Suomi tehnyt lisäksi EU:n laajimmat rajoitukset sosiaali- ja terveyspalveluissa. Suomen rajoitukset eivät koske pelkästään julkisesti rahoitettuja palveluja, vaan myös yksityisesti rahoitettuja ja yksityisesti tuotettuja palveluja (pois lukien sairaanhoitajat, joiden osalta on Suomella GATS-sitoumuksia vuodesta 1995 lähtien). Jos kanadalaisyritys pyrkii Suomen markkinoille toisesta EU-maasta käsin, siihen sovelletaan EU:n sisämarkkinasääntelyä.

CETA:n osapuolten laatimassa tulkintavälineessä on toistettu valtioiden oikeus kaikilla hallintotasoilla tarjota ja tukea julkisia palveluja esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja koulutuspalveluiden sekä vesihuollon aloilla. Edelleen siinä selvennetään, että sopimus ei estä hallituksia sääntelemästä näitä palveluja.

Tulkintavälineen mukaan sopimus ei vaadi yksityistämään näitä palveluja tai estä julkisten palveluiden katteen laajentamista tulevaisuudessa. Sen mukaan sopimus ei myöskään estä julkisia tahoja palauttamasta niitä palveluja, jotka on aiemmin yksityistetty tai kilpailutettu, takaisin julkisen tahon tuotantoon.

Näin ollen ulkoasiainministeriö katsoo, kuten sosiaali- ja terveysministeriö lausunnossaan, että Suomi voi edelleen päättää julkisen palveluiden, erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden, järjestämistavasta ja rahoituksesta tasapuolisuutta ja syrjimättömyyttä noudattaen.