



Lausunto

18.11.2025

VN/13/2025
VN/13/2025-TEM-103

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

TEM asiantuntijalausunto; E 93/2025 vp; Komission ehdotus komission päätökseksi Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan soveltamisesta valtiontukeen tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille korvauksena julkisista palveluista (SGEI-päätös)

1. Aluksi

Työ- ja elinkeinoministeriö kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausuntonsa otsikkoasiassa.

Komissio antoi 3. lokakuuta 2025 jäsenvaltioille ehdotuksen komission päätökseksi Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan soveltamisesta valtiontukeen tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille korvauksena julkisista palveluista (SGEI-päätös), jolla muutettaisiin tällä hetkellä voimassa olevaa SGEI-päätöstä (2012/21/EU). SGEI-päätös kuuluu EU:n valtiontukisääntöihin, jotka ovat komission yksinomaisen toimivallan piirissä.

Työ- ja elinkeinoministeriö toimii Suomessa koordinoivassa ja neuvoa-antavassa roolissa EU:n valtiontukisääntöihin liittyvissä asioissa sekä yhteystahona Euroopan komission ja Suomen viranomaisten välillä valtiontukimenettelyissä. Työ- ja elinkeinoministeriö on koordinoinut komission ehdotuksesta SGEI-päätökseksi tehdyn selvityksen, joka on työstetty yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön, ympäristöministeriön ja liikenne- ja viestintäministeriön asiantuntijoiden kanssa.

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Työ- ja elinkeinoministeriö

PL 32
00023 Valtioneuvosto

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Aleksanterinkatu 4
Helsinki

Puhelin
Telefon
Telephone

0295 16001
+358 295 16001

Faksi
Fax
Fax

09 1606 2160
+358 9 1606 2160

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

kirjaamo.tem@gov.fi
www.tem.fi

Työ- ja elinkeinoministeriö vastaa selvityksessä käsitellyistä yleisistä SGEI-päätöksen soveltamiseen liittyvistä komission muutosehdotuksista. Tästä näkökulmasta työ- ja elinkeinoministeriö lausuu seuraavaa.

2. Yleistä SGEI-päätöksen soveltamisesta Suomessa

Käsite ”SGEI” tulee englannin kielen sanoista Service of General Economic Interest (yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvä palvelu). Komission mukaan SGEI on taloudelliseksi toiminnaksi määritelty palvelu, jolla saavutetaan sellaisia yleisen edun mukaisia tuloksia, joita ei samoilla ehdoilla tarjottaisi markkinoilla ilman julkista väliintuloa. SGEI-päätös puolestaan määrittelee säännöt, joiden mukaan toimittaessa SGEI-palveluja tarjoaville yrityksille valtiontuenä maksettava korvaus ei edellytä komissiolle tehtävää valtiontuen ennakoilmoitusta (notifikaatiota). SGEI-palvelut ovat jäsenvaltiokohtaisia, ja jäsenvaltioilla on runsaasti harkintavaltaa omalla alueellaan tapahtuvien SGEI-palvelujen määrittelyssä.

SGEI-päätöksen soveltamisessa on useita ehtoja, ja niiden kaikkien tulee täyttyä päätöstä sovellettaessa. Yritykselle annettava palveluvelvoite edellyttää markkinapuutetta, eli sen todentamista, että markkinat eivät tuottaisi palvelua, tai tuottaisivat sitä eri ehdoin esimerkiksi laadun, kohtuuhintaisuuden, tasapuolisen kohtelun tai yleisen saatavuuden osalta ilman julkista väliintuloa. Lisäksi palveluvelvoitteesta on laadittava kirjallinen toimeksianto, ja palvelusta maksettavaa korvausta sekä korvauksen valvontaa ja seurantaa säännellään SGEI-päätöksessä.

Suomessa SGEI-päätöstä on sovellettu verrattain vähän. Viimeisimmän komissiolle toimitetun SGEI-maaraportin mukaan (SGEI-toimenpiteet vuosina 2022–2023) SGEI-päätöstä on Suomessa hyödynnetty eniten sosiaalisen asunnontarjonnan tukemisessa. Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole raportoinut soveltaneensa SGEI-päätöstä hallinnonalallaan.

3. Keskeiset sosiaali- ja terveydenhuoltoalaan vaikuttavat ehdotukset

Tällä hetkellä voimassa oleva SGEI-päätös mahdollistaa korvauksen ilman vuosittaista ylärajaa sairaanhoitopalveluja tarjoavien sairaaloiden tuottamista SGEI-palveluista, mukaan lukien soveltuvin osin hätäpalvelut, sekä sellaisten sosiaalisten tarpeiden täyttämiseksi, joissa on kyse terveydenhuollosta, pitkäaikaishoidosta, lastenhoidosta sekä muita heikommassa asemassa olevien ryhmien hoidosta ja sosiaalisesta osallisuudesta. Komission ehdotus ei toisi tähän muutosta. On kuitenkin huomattava, että Suomen julkisrahoitteinen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmä on komission arvion mukaan muuta kuin taloudellista toimintaa, eikä se siten pääsääntöisesti tulisi valtioneuvoston päätösten soveltamisen piiriin. Täten Suomessa on joitakin muita jäsenvaltioita vähemmän tarpeita antaa yrityksille SGEI-palveluvelvoitteita.

Voimassa olevien sosiaali- ja terveydenalan SGEI-palvelumahdollisuuksien lisäksi komissio ehdottaa SGEI-päätökseen lisättäväksi myös nimenomaisen maininnan mahdollisuudesta tukea kriittisiä lääkkeitä. Päätöksessä määriteltäisiin kriittinen lääke sellaiseksi lääkkeeksi, jonka riittämätön saanti aiheuttaa vakavaa haittaa tai vakavan haitan vaaraa potilaille. Ehdotuksen perustelujen mukaan tiettyjen kriittisten lääkkeiden toimitusketjuun voi liittyä riskejä ja heikkouksia, joiden vuoksi niiden jatkuva toimittaminen unionissa saattaisi vaarantua erityisesti pandemian kaltaisessa kriisitilanteessa. Toimitusvarmuuden parantamiseksi julkista rahoitusta voisi siten kohdentaa kriittisten lääkkeiden, niiden vaikuttavien aineiden ja muiden keskeisten tuotantopanosten valmistuskapasiteettiin.

Kriittisten lääkkeiden tukemista ei ole rajattu pois myöskään tällä hetkellä voimassa olevan SGEI-päätöksen soveltamisalasta, joten kyseessä olisi käytännössä tarkennus voimassa oleviin sääntöihin.

Kriittisiin lääkkeisiin liittyvän SGEI-palvelukorvauksen vuosittainen yläraja olisi komission ehdotuksen mukaan 20 miljoonaa euroa. Lisäksi komissio selvittää ehdotuksessaan, että kyseinen euromääräinen yläraja on jäsenmaa- ja palveluvelvoitekohtainen. Käytännössä tämä tarkoittaisi, että mikäli esimerkiksi yhtä useampi jäsenmaa asettaisi tietylle yritykselle

johonkin kriittiseen lääkkeeseen liittyvän palveluvelvoitteen, voisi yritys saada vuosittain enintään 20 miljoonan euron korvauksen jokaiselta palveluvelvoitteen asettaneelta jäsenmaalta.

Lisäksi komissio ehdottaa tiettyjä SGEI-päätöksen nojalla tukena maksettavien korvausten valvontaan ja seurantaan liittyviä muutoksia: Palveluvelvoitteesta maksettavien liiallisten korvausten jälkikäteistä valvontaa ehdotetaan kevennettävän siten, että SGEI-päätöksen velvoittamia tarkastuksia tulisi tehdä kolmen vuoden sijaan viiden vuoden välein, ja tietyissä tapauksissa korvausten jälkikäteisestä tarkastuksesta voitaisiin luopua kokonaan. Komissio ehdottaa myös, että jäsenmaiden komissiolle kahden vuoden välein toimittamasta SGEI-tukien raportista sekä yli 15 miljoonan euron korvausten julkaisemisesta luovuttaisiin, ja nämä velvoitteet korvattaisiin uudella tukien rekisteröimisvelvoitteella, jonka mukaan kaikki yli 1 miljoonan euron tuet tulisi rekisteröidä kansalliseen tai unionin tason keskusrekisteriin. Rekisteröintivelvoitteen ehdotetaan astuvan voimaan 1. tammikuuta 2028.

4. Johtopäätökset

Komission SGEI-päätökseen ehdottamien muutosten ei katsota juurikaan vaikuttavan sosiaali- ja terveydenalan sektorin mahdollisuuksiin myöntää korvauksia SGEI-palveluvelvoitteista. Mahdollisuudet SGEI-päätöksen hyödyntämiseen ovat sektorilla jo tällä hetkellä laajat, sillä SGEI-päätös mahdollistaa jo nyt laaja-alaisesti sosiaali- ja terveydenalan palvelujen tukemisen, kunhan markkinapuute on todettu ja päätöksen muutkin ehdot toteutuvat.

Kriittisten lääkkeiden tukeminen on komission ehdotuksessa nostettu erikseen soveltamisalaan. Vaikka maininta ei itsessään merkitse SGEI-päätöksen soveltamisalan laajentamista, sen voidaan arvioida linkittyvän kriittisiin lääkkeisiin liittyviin unionin aloitteisiin¹ ja olevan siten komission näkökulmasta perusteltu. Ehdotus kriittisten lääkkeiden mainitsemisesta SGEI-päätöksen soveltamisalassa sekä siihen liittyvät, päätöksen johdanto-osan perustelut selkeyttävät päätöstä soveltaville viranomaisille mitä kriittisiin lääkkeisiin liittyvä palveluvelvoite voisi käytännössä tarkoittaa, ja mitä sen nimissä siten voitaisiin tukea. Komission ehdottamalla kirjauksella kriittisten lääkkeiden, niiden vaikuttavien aineiden ja muiden keskeisten tuotantopanosten valmistuskapasiteetin tukemisesta toimitusvarmuuden parantamisen nimissä voidaan siten nähdä olevan päätöksen soveltamista selkeyttävä ja oikeusvarmuutta parantava vaikutus.

Erityisasiantuntija

Sanna Nyssölä

¹ Muun muassa kriittisten lääkkeiden saatavuutta ja toimitusvarmuutta käsittelevään asetusehdotukseen (EU) 2024/795 liittyvä työ.