Työ- ja elinkeinoministeriö
kirjaamo@tem.fi

Lausunto hankintalain kokonaisuudistuksen valmisteluryhmän mietinnöstä

Northern One Oy:n lausunto hankintalain kokonaisuudistuksen valmisteluryhmän mietinnöstä. Mietintö sisältää esitykset uudistetuksi hankintalaiksi ja erityisalojen hankintalaiksi. Kansallisen hankintasääntelyn uudistuksen taustalla on huhtikuussa 2014 voimaan tullut EU:n hankintasääntelyn uudistus.

Mietinnön mukaan julkisten hankintojen ja käyttöoikeussopimusten sääntelyn tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä siten, että käytettävissä olevilla rajallisilla resursseilla pystytään hankkimaan laadultaan parhaita tuotteita ja palveluita, mukaan lukien terveyspalvelut. Tavoitteena on lisäksi julkisten palvelujen tehostaminen ja laadun parantaminen sekä talouden kasvun, kilpailukyvyn ja työllisyyden edistäminen. Mietinnön mukaan hankintasäännösten tavoitteisiin pyritään avoimella kilpailuttamiselle sekä tarjoajien ja toimittajien tasapuolisella ja syrjimättömällä kohtelulla.

Northern One Oy lausuu mietinnön osalta kunnioittavasti seuraavaa.

Julkisia hankintoja koskevat tavoitteet terveydenhuollon näkökulmasta

Suomalaisen yhteiskunnan on ehdottomasti pyrittävä tavoitteellisesti kohti sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää, joka pystyy järjestämään ja toteuttamaan kuntalaisille saatavilla olevat, tarpeenmukaiset, laadukkaat ja kustannustehokkaat palvelut. Tämä on mahdollista vain sellaisessa tilanteessa, jossa avoimesti vertaillen etsittäisiin parasta mahdollista tuotantotapaa. Käytettävissä tulee olla vakuuttavia keinoja palveluiden tuotannon tehokkuuden ja laadun vertailuun sekä parantamiseen.

Täysin selvää on, että yhteiskunnassamme huoltosuhde tulee heikkenemään palveluntarpeen vastaavasti kasvaessa. Tällöin julkisten varojen, nimenomaan verovarojen, käyttöön tulisi ehdottomasti kiinnittää huomioita. Verovarojen tehokas käyttö edellyttääkin paitsi tietoisuutta palveluiden laadusta, saatavuudesta ja kustannuksista, myös toimia laadun ja saatavuuden edistämiseksi ja kustannusten hillitsemiseksi.

Suomi on elänyt noin seitsemän vuotta velaksi. Pitkän aikavälin velkakierteen välttämiseksi julkisen talouden menoja olisi kyettävä pienentämään tai tuloja lisäämään noin 10 miljardilla eurolla. Käytössä on kolme vaihtoehtoa: leikata, säästää tai parantaa tuottavuutta. Vaihtoehdoista tuottavuuden parantaminen on inhimillisin. Uusi hallituskin on joutunut myöntämään, että leikkaukset ja säästäminen kohdistuvat väistämättä heikoimmassa asemassa oleviin väestöryhmiin.

Terveydenhuollossa on lukuisia esimerkkejä sellaisesta julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyöstä, jolla tuottavuutta julkisissa palveluissa on parannettua. Tosiasioista huolimatta olemme nähneet jo useamman hallituskauden ajan sen henkisen vaikeuden uudistaa palvelujärjestelmää siten, että se palvelisi kansalaisia parhaalla mahdollisella tavalla. Siksi tarvitsemme hankintalainsäädännön, joka on osaltaan varmistamassa ja tukemassa pyrkimyksiä vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen palvelujärjestelmään.

Kuten edellä on todettu, mietinnön mukaan lain tavoitteena olisi ensinnäkin tehostaa julkisten varojen käyttöä. Mietinnössä todetaan, että hyödyntämällä markkinoiden kilpailua hankintamenettelyissä hankintayksiköt voivat saada selville hankinnan kohteelle kyseisen markkinatilanteen mukaisen optimaalisen hinnan tai hinta-laatusuhteen. Lain tavoitteena olisi myös edistää yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia osallistua julkisten hankintojen tarjouskilpailuihin ja tätä kautta toteuttamiseen. Etenkin pienten ja keskisuurten kasvuyritysten pääsy ja osallistuminen julkisten hankintojen kilpailutuksiin voi luoda talouskasvua ja parantaa niin Suomen kuin Euroopan unionin markkinoiden kilpailukykyä.

Edellä sanotusta huolimatta lain tavoitteen toteutuminen nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden osalta ei toteudu. Vain avoimen, läpinäkyvän ja sen myötä terveen kilpailun kautta voimme varmistaa, että kuntalaisten saatavilla on laadukkaat ja kustannustehokkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut myös tulevaisuudessa. Kilpailullisten elementtien ja hankintalain

hyödyntämisen myötä varmistetaan nimenomaan julkisten varojen tehokas käyttö, joka on ennen muuta mietintöön kirjoitettu tavoite.

Mietinnössä nimenomaisesti todetut tavoitteet on terveydenhuollon osalta monessa kohdassa unohdettu. Terveydenhuollon osalta on kiinnitettävä erityistä huomiota julkisten varojen, verovarojen käytön tehostamiseen.

Markkinoille meno hankinnoissa sidosyksiköltä tai toiselta hankintayksiköltä

Vuonna 2004 uudistetut hankintadirektiivit sallivat sidosyksiköille enimmillään 20 prosentin ulosmyynnin. Suomen oloissa jo nykyinen EU-tuomioistuimen oikeuskäytännössä kymmeneen prosenttiin rajattu ulosmyynti on aiheuttanut merkittäviä kilpailuneutraliteettiongelmia yksityisen ja julkisen elinkeinotoiminnan välille. Silti lausuntopyynnön kohteena olevassa mietinnössä ehdotetaan, että raja asetettaisiin Suomessa jatkossakin 10 prosenttiin.

Suomessa linjanveto on tehtävä ottaen huomioon kansalliset markkinarakenteet ja olosuhteet. Meillä julkisen sektorin toiminta etenkin terveyspalvelualalla on hyvin laajaa. Kansallinen etu vaatii, että direktiivin sallimaa liikkumavaraa ei tässä kohdin hyödynnetä, vaan varmistetaan kotimaisten markkinoiden toimivuus suhtautumalla viranomaisten markkinoille menoon olennaisesti direktiiviä tiukemmin.

Julkisen sektorin toiminnasta aiheutuvien kilpailuneutraliteettiongelmien vuoksi on säädetty kuntien velvoitteesta yhtiöittää sen taloudellinen toiminta markkinoilla. Terveyspalvelualalla yhtiöittämisvelvollisuus on koskenut etenkin työterveysliikelaitosten toimintaa niiden toimiessa kilpailutilanteessa markkinoilla. Yhtiöittämisvelvollisuuteen on kuitenkin säädetty uusi lisäaika, joka jo osaltaan aiheuttaa merkittäviä kilpailuneutraliteettiongelmia. Yhtiöittämistä koskevien säännösten jatkoksi on erityisen välttämätöntä rajata kilpailun vääristymistä ja kilpailuneutraliteettiongelmia myös hankintalain keinoin.

Mietinnön sisältämä ehdotus kymmenen prosentin suuruisen markkinoille menon sallimisesta johtaisi siihen, että julkinen sektori voisi jatkaa kilpailun vakavaa vääristämistä avoimilla markkinoilla. Hankintalain turvaama sidosyksikköhankinta on keskeinen syy neutraliteetin puuttumiseen. Esimerkiksi monet kuntien omistamat sidosyksiköt harjoittavat niin laajaa toimintaa markkinoilla, että 10

prosentin ulosmyynnillä olisi väistämättä vaikutuksia vähintään paikallisten ja alueellisten markkinoiden toimivuuteen. Tällaisten julkisten yksiköiden liikevaihto on usein kymmeniä tai jopa satoja miljoonia euroja vuodessa, jolloin pienikin asetettava ulkopuolisen myynnin prosenttiraja oikeuttaisi julkisen toimijan toimimaan markkinoilla satojentuhansien tai pahimmillaan miljoonien eurojen edestä.

Kilpailun toimivuuden ja markkinoiden kehittymisen kannalta lähtökohtana on oltava, että sidosyksiköt eivät osallistu lainkaan toimintaan avoimilla markkinoilla, vaan palvelevat yksinomaan omistajansa tarpeita. Tällaisessa tilanteessa on hyväksyttävää, että sidosyksikköhankinnat voidaan tehdä niitä kilpailuttamatta. On huomattava, että kyseessä ei ole markkinoille myynnin estävä säännös, vaan säännös, joka velvoittaa omistajan avaamaan hankinnat sidosyksiköltä kilpailulle. Ratkaisu on aina viranomaisen itsensä käsissä. Vasta jos omistajataho päättää sallia sidosyksikkönsä myydä palvelua markkinoille, sen on toimittava markkinoiden pelisäännöin, ja avattava myös omat hankintansa sidosyksiköltä kilpailulle.

Jos sidosyksiköille kuitenkin halutaan poikkeuksellisesti antaa mahdollisuus myyntiin muillekin kuin omistajalleen, tämä mahdollisuus on määriteltävä selkeästi ja äärimmäisen tiukkarajaisesti. Sääntelyn on tuettava yllä mainittuja tuoreita kilpailuneutraliteettisäännöksiä.

Ehdotetussa hankintalain 15 §:ssä onkin rajoitettava sidosyksikön myynti muille kuin omistajalleen vain tilanteisiin, joissa myynti on tilapäistä ja erittäin vähäistä. Vähäisyys on lainkohdan yksityiskohtaisissa perusteluissa määriteltävä siten, että se ei missään tapauksessa voi olla muutamaa prosenttia enempää sidosyksikön liikevaihdosta. Myynnin muille kuin omistajille on oltava aina luonteeltaan poikkeuksellista ja tilapäistä, eikä se voi muodostua milloinkaan pysyväksi. Lisäksi itse pykälässä on edellytettävä, että ulosmyynti ei saa missään olosuhteissa vaarantaa julkisen ja yksityisen sektorin harjoittaman elinkeinotoiminnan tasapuolisuutta. Nimenomaan toimittajien tasapuolisuus ja syrjimätön kohtelu ovat mietinnössä nimenomaisesti mainittuja keinoja, joilla pyritään hankintasäännösten tavoitteisiin.

Mitä edellä on todettu viranomaisten markkinoille menosta sidosyksikkösuhteissa ja siitä aiheutuvista kilpailuneutraliteettiongelmista, pätee myös markkinoille menoon hankintayksiköiden välisessä yhteistyössä. Tarve 16 §:n kaltaiselle

perusteelle poiketa muuten pääsääntönä olevasta velvollisuudesta kilpailuttaa hankinnat julkisilla varoilla on ehdottomasti kyseenalaista. Hankinnassa toiselta hankintayksiköltä on selkeästi kyse hankinnasta oman organisaation ulkopuolelta, eikä omana työnä tekemisestä tai palvelutuotannon sisäisestä organisoinnista. Verovarojen tehokkaan käytön kannalta on erikoista sallia vaikkapa kunnan ostaa toiselta kunnalta vastiketta vastaan palvelua ilman kilpailuttamista. Kansallinen etu vaatii tässäkin kohtaa direktiivin tarjoaman mahdollisuuden hylkäämistä, sillä kotimarkkinoillamme pitää hakea kilpailun kautta uusia toimintatapoja ja parempaa tuottavuutta, eikä mahdollistaa viranomaisten välistä kaupankäyntiä. Mietinnössä kuvattu yhteistyö ei miltään osin palvele hankintalain tavoitteita eli julkisten varojen tehokasta käyttöä, minkä lisäksi yhteistyö johtaa merkittäviin kilpailuneutraliteettiongelmiin. Suomalaisen yhteiskunnan on ehdottomasti päästävä kohti vaikuttavia ja tehokkaita terveyspalveluita. Jos hankintayksiköt voivat ostaa palveluita toisiltaan suoraan kilpailuttamatta, ei tämä avaa markkinoita eikä siten tee myöskään palvelutuotannosta tuloksekasta.

Mikäli mietinnön mukainen horisontaalista yhteistyötä koskeva säännös hankintalakiin otetaan, ehdotetussa 16 §:ssä mainittu markkinoille meno on rajoitettava vain tilanteisiin, joissa palveluiden tuottaminen yhteistyön ulkopuolisille on äärimmäisen poikkeuksellista ja satunnaista. Poikkeukselliset tapaukset määriteltävä siten, että se ei missään tapauksessa voi olla muutamaa prosenttia enempää yhteistyön piiriin kuuluvista palveluista. Lisäksi lainkohdassa on edellytettävä, että palveluiden tuottaminen yhteistyön ulkopuolisille ei saa missään olosuhteissa vaarantaa julkisen ja yksityisen sektorin harjoittaman elinkeinotoiminnan tasapuolisuutta.

Kansalliset kynnysarvot

Mietinnössä ehdotetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä muiden erityisten palveluhankintojen nostamista nykyisestä 100.000 eurosta 300.000 euroon. Kynnysarvoa ei tulisi nostaa nykyisestä. Kynnysarvon nostaminen vaikuttaa erityisen perustelemattomalta vallitsevassa taloudellisessa tilanteessa. Tässä yhteydessä on kiinnitettävä huomiota mietinnön johdanto-osaan, jonka mukaan julkisten hankintoja koskevan sääntelyn nimenomaisena tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä. Näin ollen valitsevassa taloustilanteessa on ehdottoman tärkeää, että kaikin käytettävissä olevin keinoin pyritään

hillitsemään julkisten menojen kasvua ja samalla parannetaan julkisten palvelujen tuottavuutta.

Sosiaali- ja terveyspalveluihin kuluu puolet Suomen julkisista menoista, etenkin puolet kuntien menoista. Siten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen ja palvelutuotannon toimivuuden kehittäminen ovat suurempia kansantaloudellisia kysymyksiä kuin muun toimialan vastaavat kysymykset. Kuten todettua, jokainen kunta käyttää yli puolet saamistaan julkisista rahoista, verovaroista, mainittujen palveluiden järjestämiseen. Näin ollen sosiaali- ja terveyspalveluissa on ehdottoman välttämätöntä hyödyntää avoimen ja tasapuolisen kilpailun kautta saavutettavissa olevia etuja. Ehdotuksen toteutuessa peräti kolmannes sääntelyn ja kilpailuttamisvelvoitteen piirissä nyt olevista sosiaali- ja terveyspalveluista olisi jatkossa sen ulkopuolella. Muutos olisi täysin kestämätön niiden haasteiden näkökulmasta, jotka joudumme väistämättä tulevaisuudessa kohtaamaan. Lisäksi muutos olisi onneton juuri julkaistussa hallitusohjelmassa tärkeinä pidettyjen tavoitteiden kuten yrittäjyyden edistämisen, kilpailukyvyn parantamisen tai julkisen talouden tervehdyttämisen näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveyspalveluita koskevat menettelysäännöt

Mietinnössä ehdotettu menettelysääntöjen yksinkertaistaminen julkisissa hankinnoissa on kannatettavaa. Selkeää kuitenkin on, että sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat hankinnat tulisi kilpailuttaa samanlaisilla menettelysäännöillä kuin muutkin palveluhankinnat. Näin ollen kansalliset kynnysarvot ylittäviin hankintoihin tulee soveltaa yleisiä kansallisia menettelyjä ja EU-kynnysarvot ylittäviin hankintoihin EU-menettelyjä. Selvää on, että sosiaali- ja terveyspalvelut eivät poikkea muiden palveluiden kilpailuttamisesta, joskin yhtä selvää on, että jokaisessa palveluhankinnassa on luonnollisesti huomioitava kunkin hankinnan erityispiirteet ja toimialaa koskeva erityislainsäädäntö. Kuten edellä on todettu, sosiaali- ja terveyspalveluihin kuluu puolet Suomen julkisista menoista, ja siten etenkin sosiaali- ja terveyshankinnoissa kilpailuttaminen mahdollistaa mietinnössä mainittujen hankintalain tavoitteiden toteutumisen; julkiset varat käytetään tehokkaammin, synnytetään innovaatioita, parannetaan laatua, saadaan aikaan kustannussäästöjä, varmistetaan syrjimätön ja tasapuolinen kohtelu kaikille toimijoille.

Mainituista syistä hankintoja koskeviin laatunäkökohtiin tulisi jatkossa kiinnittää nykyistä enemmän huomiota. Siten tärkeää olisi, että valintaperusteiden kohdalla mainittaisiin ensin hinta-laatusuhteeltaan paras, ja vasta viimeisenä halvin hinta. Etenkin terveyspalveluita koskevien hankintojen kohdalla, joissa laadulla on loppukäyttäjälle erityinen merkitys, hankkijaa tulisi ohjata vielä ehdotettua voimakkaammin varmistamaan laadukas lopputulos. Laatunäkökohtien myötä voidaan julkisia hankintoja ja hankintalainsäädäntöä siten, että se edistää toimialan kehitystä sekä tukee mm. asiakaslähtöisyyttä ja julkisten varojen tehokasta käyttöä.

Sairaankuljetuspalvelut kokonaisuudessaan kilpailutuksen piiriin

Mietinnössä todetaan, että hankintadirektiivissä soveltamisalapoikkeuksen piiriin kuuluvat myös sairaankuljetuspalvelut (85143000-3), mutta niitä ei ehdoteta otettavaksi mukaan soveltamisalapoikkeukseen hankintalaissa. Suomessa sairaankuljetuspalveluja eivät tarjoa voittoa tavoittelemattomat järjestöt tai niiden yhteenliittymät.

Direktiivin soveltamisalapoikkeusta ei tule missään tapauksessa kirjata hankintalakiin. Hankintasäännösten tavoitteiden toteutumisen kannalta on äärimmäisen tärkeää, että niin kiireelliset kuin myös kiireettömät sairaankuljetuspalvelut kilpailutetaan hankintalain mukaan.

Ennen terveydenhuoltolain muutosta toimialalla toimi parhaimmillaan yli 200 yritystä, ja sairaankuljetusta järjestettiin lähes koko maassa ostopalveluna. Siten kilpailutus ei ole miltään osin uusi asia toimialalla. Sairaankuljetuksen järjestämisvastuun siirtymisen ja terveydenhuoltolain muutoksen myötä sairaankuljetuksen kulut ovat nousseet merkittävästi; vuonna 2011 kustannukseksi arvioitiin noin 200 miljoonaan euroa ja vuoden 2014 tiedon mukaan kustannukset ovat nousseet 300 miljoonaan euroon. Merkittävänä syynä kustannusten nousuun on ollut kilpailutusten merkittävä väheneminen ja suorahankintakäytäntöjen yleistyminen. Jos palveluita ei tulevaisuudessa tarvitse kilpailuttaa, kustannusten merkittävä nousu on jatkossakin väistämätöntä. Ei siis olisi millään tavoin kansantaloudellisesti kestävää rajata mitään osaa sairaankuljetuspalveluita hankintalain ulkopuolelle; Suomella ei ole varaa kantaa jatkuvasti nousevia ensihoitokustannuksia.

Kuten mietinnössäkin täysin oikein todetaan, Suomessa ensihoitoalalla ei toimi tällä hetkellä yhtäkään voittoa tavoittelematonta järjestöä tai yhteenliittymää, toisin kuin joissakin muissa EU-maissa. Näissä järjestöissä vapaaehtoisilla on merkittävä rooli palvelun tuottamisessa ja näiden järjestöjen erityistä roolia ja asemaa voidaan direktiivin poikkeuksella suojella. Suomen olosuhteisiin poikkeus ei sovellu. Suomen kannalta ei missään tapauksessa ole tarpeellista jättää sairaankuljetuspalveluita hankintalain ulkopuolelle. Huomioon on otettava nimenomaan Suomen olosuhteet. Huomiota on kiinnitettävä tässä yhteydessä myös pelastuslaitosten rooliin kilpailluilla markkinoilla. Selvää oli vielä viime syksynä, että pelastuslaitosten tulee yhtiöittää sairaankuljetustoimintansa vuoden 2015 loppuun mennessä, jos ne aikoivat jatkossakin toimia sairaankuljetuspalveluiden markkinoilla. Valitettavasti näyttää siltä, että aluepelastuslaitokset eivät edelleenkään valmistele sairaankuljetustoimintansa yhtiöittämistä, mikä on täysin lainvastaista. Nykytilanteessa aluepelastuslaitokset hoitavat taloudelliseksi toiminnaksi katsottavia sairaankuljetuspalveluita, jolloin toiminta tulisi yhtiöittää.

Sairaankuljetusalaan jo liittyviä merkittäviä kilpailuneutraliteettiongelmia ei ole syytä lisätä säätämällä lisäpoikkeuksista kilpailuttamisvelvollisuuteen. Sairaankuljetuspalveluiden osalta mietinnön kirjaus on hyvä, eikä sairaankuljetuspalveluita tule sulkea hankintalain soveltamisalan ulkopuolelle.

Kunnioittavasti,

Jukka Haataja
yrittäjä
Northern One Oy