

**LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ JULKISISTA HANKINNOISTA JA KÄYTTÖOIKEUSSOPIMUKSISTA ANNETUN LAIN SEKÄ ERÄIDEN SIIHEN LIITTYVIEN LAKIEN MUUTTAMISEKSI****Viite: Työ- ja elinkeinoministeriön lausuntopyyntö 18.3.2022 VN/20245/2021****1. LAUSUNNON TIIVISTELMÄ**

Fimlab Laboratoriot Oy (**Fimlab**) kiittää työ- ja elinkeinoministeriötä mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esitysluonnoksesta julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (**hankintalaki**) ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamiseksi. Lausuntomme keskeiset viestit voidaan tiivistää seuraavasti:

- i. Laboratoriopalveluissa on kyse julkisen terveydenhuollon järjestämisen kannalta kriittisistä lääkinnällisistä tukipalveluista. Suomessa on vakiintuneesti pidetty tärkeänä, että kyseisten palveluiden tuotanto säilyy riittävässä laajuudessa julkisen terveydenhuollon ohjauksessa. Tätä on pidetty perusteltuna julkisen terveydenhuollon toiminta- ja huoltovarmuuden turvaamisen näkökulmasta, minkä merkitystä myös viimeaikainen covid-19 pandemia on alleviivannut.
- ii. Tällä hetkellä julkisen terveydenhuollon tarvitsemien laboratoriopalveluiden tuotanto on Suomessa järjestetty erilaisin sairaanhoitopiirien välisin yhteistyömallein, joista yksi on palvelutuotannon organisoiminen sairaanhoitopiirien yhdessä omistamaan hankintalain 15 §:ssä tarkoitettuun sidosyksikköön (kuten Fimlab). Laboratorioanalytiikan keskittämistratgisuilla on onnistuttu parantamaan merkittävästi toiminnan tuottavuutta ja tätä kautta saavutettu myös julkisen talouden kestävyysnäkökulmasta välttämättömiä kustannussäästöjä. Samalla on pyritty turvaamaan kilpailuneutraaliteetin toteutuminen harjoittamalla toimintaa osakeyhtiömuodossa.
- iii. Sosiaali- ja terveystieteiden alalla toimiviin sidosyksiköihin 1.1.2023 alkaen sovellettavat hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaiset ulosmyyntirajat uhkaavat kuitenkin estää julkisen terveydenhuollon tarvitsemien laboratoriopalveluiden taroituksenmukaisen järjestämisen Suomessa. Pidämme hallituksen esitysluonnoksen merkittävänä puutteena sitä, ettei siinä ehdoteta muutoksia hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaisiin ja eurooppalaisittain poikkeuksellisen alhaisiin sidosyksiköille sallitun ulosmyynnin enimmäismääriin, erityisesti mitä tulee vuotuista ulosmyyntiä koskevaan 500 000 euron rajoitukseen. Matalasta ulosmyyntirajasta johtuen laboratoriopalveluita tuottaville sidosyksiköille ei useimmissa tilanteissa jää muita vaihtoehtoja kuin luopua kokonaan tarjoamasta palveluita muille kuin sidosyksikköön määräysvaltaa käyttäville tahoille.
- iv. Todennäköisiä seurauksia laboratoriopalveluita tuottavien sidosyksiköiden ulosmyynnin lakkaamisesta ovat julkisen ja yksityisen terveydenhuollon yhteistyön vaikeutuminen, vaihtoehtoisten palveluntarjoajien lukumäärän väheneminen, kuluttajien ja työnantajien maksettavaksi koituvien hintojen nousu sekä joillain alueilla laboratoriopalveluiden tarjonnan lakkaaminen kokonaisuudessaan. Kun otetaan lisäksi huomioon, ettei laboratoriopalveluita tuottavien sidosyksiköiden nykyisen laajuisen ulosmyynnin kilpailuneutraaliteettia vääristävistä vaikutuksista ole esitetty mitään näyttöä, nämä ulosmyynnin lakkaamisen todennäköiset negatiiviset seuraukset eivät ole oikeasuhtaisia hankintalain sidosyksikkösääntelyn tavoitteisiin nähden.

- v. Yhteiskunnan turvallisuuden ja huoltovarmuuden kannalta on keskeisen tärkeää, että terveydenhuolto ja sen kriittiset tukipalvelut pystytään turvaamaan kaikissa tilanteissa. Laboratorioalat kärsivät kiihtyvistä henkilöstö- ja asiantuntijapulasta jopa muuta terveydenhuoltoa voimakkaammin. Pitkästi juuri niukkojen asiantuntijaresurssien käytön tehostamiseksi sairaanhoitopiirit ovatkin päätyneet muodostamaan yhteisiä organisaatioita palveluiden tuottamiseksi. Samasta syystä sote-uudistusta koskevassa lainsäädännössä (järjestämislain 12 §) on nimenomaisesti mahdollistettu hyvinvointialueille laboratoriopalveluiden ja muiden lääketieteellisten tukipalvelujen hankkiminen tarvittaessa kokonaisuudessaan kolmannelta taholta, ts. niitä ei veloiteta itse tuottamaan kyseisiä palveluita. Pidämme hyvin ristiriitaisena sitä, että hankintalain 15 §:n mukainen ulosmyyntiraja käytännössä estää järjestämislaissa nimenomaisesti sallitun palveluiden hankinnan kieltämällä laboratoriopalveluita tuottavaa sidosyksikköä myymästä palveluita muille kuin omistajatahoilleen.
- vi. Laboratoriopalveluita tuottavien sidosyksiköiden ulosmyynnin estäminen johtaa lisäksi hyvin ongelmallisiin tilanteisiin hyvinvointialueiden mahdollisesti toteuttamien terveystalouden ulkoistusten yhteydessä. Mikäli hyvinvointialue päättää käyttää yksityistä palveluntuottajaa esimerkiksi tietyn yksittäisen sote-keskuksen palveluntuottajana, ei kyseinen palveluntuottaja lähtökohtaisesti voisi hankkia sote-keskuksen asiakkaiden tarvitsemia laboratoriopalveluita suoraan hyvinvointialueen laboratoriopalveluita tuottavalta sidosyksiköltä. Tällaista lopputulemaa ei voida pitää tarkoituksenmukaisena eikä se myöskään tue monituottajamallin käytännön toteutumista julkisessa terveydenhuollossa.
- vii. Hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaisista ulosmyyntirajoista laboratoriopalveluiden tarkoituksenmukaiselle järjestämiselle aiheutuvat ongelmat olisi perusteltua ratkaista säätämällä laboratoriopalveluita ja muita lääkinällisiä tukipalveluita tuottavia sidosyksiköitä koskevasta poikkeuksesta, jonka nojalla kyseiset sidosyksiköt saisivat tarjota ko. palveluita muille kuin omistajatahoilleen enintään 10 prosentin osuuden liikevaihdostaan ilman euromääräistä rajoitusta. Näin mahdollistettaisiin julkisen terveydenhuollon tarvitsemien kriittisten tukipalveluiden tarkoituksenmukainen järjestäminen myös sote-uudistuksen täytäntöönpanon jälkeisessä tilanteessa sekä kohtuuhintaisten laboratoriopalveluiden saatavuus myös harvaanasutuilla alueilla.
- viii. Rajaamalla sidosyksikölle sallitun ulosmyynnin osuus liikevaihdosta enintään 10 prosenttiin varmistettaisiin osaltaan, ettei ulosmyynti johda kilpailuneutraliteetin vääristymiseen. Tämän tavoitteen saavuttamista turvaavat myös toiminnan harjoittaminen osakeyhtiömuodossa sekä KKV:n suorittama kilpailuneutraliteettivalvonta. Ehdotettu soveltamisalaltaan rajoitettu poikkeus olisi myös täysin mahdollista toteuttaa EU:n hankintadirektiivien puitteissa. Todettakoon, että vastaavaa poikkeussäätelyä on jo nykyisin säädetty kunnallisten jätehuolto-yhtiöiden osalta, joihin sovellettavaksi ulosmyyntirajaksi on jätelaissa säädetty 10 prosenttia vuoden 2029 loppuun asti.

## 2. JULKISEN TERVEYDENHUOLLON TARVITSEMIEN LABORATORIOPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESTÄ SUOMESSA

Laboratoriopalveluissa on kyse julkisen terveydenhuollon järjestämisen kannalta kriittisistä lääkinällisistä tukipalveluista. Suomessa on vakiintuneesti pidetty tärkeänä, että kyseisten palveluiden tuotanto säilyy riittävässä laajuudessa julkisen terveydenhuollon ohjauksessa. Tätä on pidetty perusteltuna julkisen terveydenhuollon toiminta- ja huoltovarmuuden turvaamisen näkökulmasta, minkä merkitystä myös Covid-19 pandemia on alleviivannut.

Julkisten laboratoriopalvelujen tuotantorakennetta on Suomessa kehitetty systemaattisesti yli kahdenkymmenen vuoden ajan sillä tavoitteella, että toiminnassa kyetään tehokkaasti hyödyntämään nykyaikaista laiteautomaatiota, robotiikkaa ja tietotekniikkaa sekä poistamaan lisäarvoa tuottamattomia päällekkäisyyksiä. Analytiikan keskittämiskäytännöillä onkin aikaansaatu merkittävä tuottavuuden paraneminen. Lisäksi on pääosin häivytetty rajapinta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon laboratoriotoiminnan välillä, jotta on voitu luoda pohja saumattomille hoitoketjuille.

Edellä mainituista seikoista johtuen julkisen terveydenhuollon tarvitsemien laboratoriopalveluiden järjestämistä sairaanhoitopiirien välisenä yhteistyönä on pidetty tarkoituksenmukaisena ratkaisuna palveluiden kustannustehokkaaksi järjestämiseksi. Palvelutuotannon järjestäminen sairaanhoitopiirien yhdessä omistaman osakeyhtiön toimesta on yksi mahdollinen malli tämän tavoitteen saavuttamiseksi. Järjestämällä laboratoriopalveluiden tuotanto sairaanhoitopiirien organisaatiosta erillisen osakeyhtiön muotoon pyritään osaltaan varmistumaan myös EU:n valtiontukisääntelyn ja kilpailulain kilpailuneutraaliteettisääntelyn noudattamisesta laboratoriopalveluiden tuotannossa.

Siirtyminen uuteen sote-palveluiden järjestämiskäytäntöön vuoden 2023 alussa tulee vaikuttamaan myös julkisen terveydenhuollon tarvitsemien laboratoriopalveluiden järjestämiseen. Tältä osin on huomionarvoista, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 12 §:n 1 momentissa on erikseen vahvistettu hyvinvointialueen mahdollisuus hankkia tarvitsemansa lääketieteelliset tukipalvelut (kuten laboratoriopalvelut) sekä niihin liittyvä erityisosaaminen tarvittaessa kokonaisuudessaan osakeyhtiömuotoiselta toimijalta (kuten Fimlabilta) mikäli se on tarpeen tukipalvelujen laadun, osaamisen ja kustannustehokkuuden turvaamiseksi. Nimenomaan näistä syistä Fimlab tulee jatkamaan julkisen terveydenhuollon tarvitsemien laboratoriopalveluiden tuottamista omistajatahojensa sidosyksikkönä myös vuoden 2023 alussa tapahtuvan sosiaali- ja terveystalouden järjestämävastuun siirtymisen jälkeen.

Omistajatahoilleen tarjoamiensa palveluiden ohella julkisomisteiset laboratoriotoimijat ovat vakiintuneesti tuottaneet vähäisessä määrin palveluita myös muille tahoille. Käytännössä tällöin on ollut kyse palveluiden tarjoamisesta yksityisille terveydenhuollon palveluntuottajille sekä yksityislääkärin läheteellä laboratoriotutkimuksiin saapuville potilaille sellaisilla alueilla, joilla ei ole yksityistä laboratoriopalveluiden tuotantoa. Näiden lisäksi julkisomisteiset laboratoriotoimijat ovat tuottaneet julkisille ja yksityisille terveydenhuollon palveluntuottajille esimerkiksi sellaisia kiireellisen hoidon edellyttämiä taikka erityisosaamista ja -laitteistoja vaativia laboratoriotutkimuksia, joita ei ole muualta saatavissa. Fimlabin tiedossa ei ole, että edellä kuvatun palvelutuotannon olisi osoitettu vääristävän kilpailuneutraaliteettia julkisten ja yksityisten laboratoriotoimijoiden välillä.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Tältä osin voidaan esimerkiksi todeta, että KKV on hiljattain tarkastellut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) yksityisille toimijoille tarjoamia laboratoriopalveluita. Tutkinnan päätteeksi 3.11.2020 antamassaan päätöksessä KKV ei pitänyt todennäköisenä, että HUS:n toiminnalla laboratoriopalveluiden markkinoilla olisi merkittäviä kielteisiä kilpailuvaikutuksia. Myöskään asiassa KKV:lle toimenpitepyynnön tehneet yrittäjäjärjestöt eivät tuoneet esille, että HUS:n yksityisille toimijoille tarjoamiin laboratoriopalveluihin liittyisi kilpailuneutraaliteettiongelmia. HUS:n tilinpäätöksessä 2021 sen diagnostiikkapalveluiden myynti kilpailutilanteessa markkinoille oli 5,1 miljoonaa euroa.

### 3. SIDOSYKSIKÖIDEN ULOSMYYNTIIN KOHDISTUVIEN RAJOITUSTEN VAIKUTUKSET JULKISTEN LABORATORIOPALVELUIDEN KUSTANNUSTEHOKKAALLE JÄRJESTÄMISELLE

Fimlab pitää hallituksen esitysluonnoksen keskeisenä puutteena sitä, ettei siinä esitetä muutosta hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaisiin ulosmyyntirajoihin siltä osin, kun kyse on julkisen terveydenhuollon kannalta välttämättömiä lääkinällisiä tukipalveluita tuottavista sidosyksiköistä.

Hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaan sidosyksikkö saa harjoittaa enintään viiden prosentin ja enintään 500 000 euron osuuden liiketoiminnastaan muiden tahojen kuin niiden hankintayksiköiden kanssa, joiden määräysvallassa se on. Mikäli nämä ns. ulosmyyntirajat ylittyvät, sidosyksikköasema lakkaa ja hankintayksikön tulee kilpailuttaa ko. yksiköltä tekemänsä hankinnat. Hankintalain 174 § sisältää kuitenkin siirtymäsäännöksen, jonka mukaan em. ulosmyyntirajoja sovelletaan sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla toimiviin sidosyksiköihin vasta 1.1.2023 alkaen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla toimiviin sidosyksiköihin sovellettava hankintalain 15 §:n 1 momentissa tarkoitettu prosenttiosuus on 31.12.2022 saakka 10 prosenttia eikä euromääräistä rajoitusta sovelleta lainkaan.

Kun hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaisia ulosmyyntirajoja ryhdytään siirtymäajan päätyttyä 1.1.2023 alkaen soveltamaan myös julkisen terveydenhuollon tarvitsemia laboratoriopalveluita tuottaviin sidosyksiköihin, näille ei käytännössä jää muuta vaihtoehtoa kuin luopua edellä kuvatusta omistajatahojensa ulkopuolelle kohdistuvasta palvelutuotannostaan. Tämä koskee myös Fimlabia siitä huolimatta, että sen toiminta on jo nykyisellään järjestetty kuntalain edellyttämällä tavalla osakeyhtiömuodossa tapahtuvaksi, minkä järjestelyn nimenomaisena tarkoituksena on ollut varmistaa kilpailuneutraliteetin toteutuminen. Vaikka hankintalain 15 §:n 3 momentin mukaisen ns. avoimuusilmoituksen julkaiseminen sinänsä mahdollistaakin korkeampien ulosmyyntirajojen soveltamisen väliaikaisesti enintään kolmen vuoden ajan markkinapuutetilanteissa, ei kyseinen menettely luo aitoja edellytyksiä palvelutuotannon jatkuvuudelle ja liiketoiminnan pitkäjänteiselle kehittämiselle.

Fimlabin käsityksen mukaan julkisomisteisten laboratoriopalveluiden tuottajien ulosmyynnin täysimittaista alasajoa ei voida perustella millään havaittavissa olevalla kilpailuneutraliteetin vääristymisellä, minkä lisäksi sillä tulee olemaan huomattavia negatiivisia vaikutuksia kriittisten laboratoriopalveluiden saatavuuteen useilla Suomen alueilla sekä yleisemminkin laboratoriopalveluiden markkinoiden kehitykseen Suomessa. Julkisomisteisten laboratorioiden toimintaedellytysten perusteeton ja keinotekoinen rajoittaminen hankintalain sidosyksikkösääntelyn kautta kiihdyttää entisestään yksityisten laboratoriomarkkinoiden jo nykyisin pitkälle edennyttä konsolidaatiokehitystä. Samalla asiakkaiden (ts. yksityisten terveydenhuollon palveluntuottajien sekä yksityislääkärin läheteellä laboratoriotutkimuksiin hakeutuvien potilaiden) käytettävissä olevien vaihtoehtoisten laboratoriopalveluiden tarjoajien lukumäärä supistuu, usein vain yhteen yksityiseen palveluntarjoajaan. Pyrkimyksestä tasapuolisten kilpailuedellytysten turvaamiseen päädytään toisin sanoen tilanteeseen, jossa kilpailua ei ole lainkaan.

Laboratorioalan yksikkökustannukset ovat sitä alemmat, mitä suurempia näytevolyymeja voidaan keskittää suuriin laboratorioyksiköihin, ja mitä tehokkaammassa käytössä automaattilaitteiden kapasiteetti sekä kiinteät henkilöstö- ja toimitilaresurssit ovat. Ulosmyynnin rajoittamisesta aiheutuva näytevolyymien lasku nostaa yksikkökustannuksia ja täten julkisen terveydenhuollon laboratoriopalveluiden hintoja, minkä lisäksi se vaikeuttaa erityisosaamista edellyttävien tutkimusten saatavuutta. Koska julkisen terveydenhuollon laboratoriot joutuvat joka tapauksessa ylläpitämään palveluvalmiutta 24/7/365-periaatteella päivystysluonteisten tutkimusten tuottamiseksi, palvelutuotannon kiinteät kustannukset eivät jousta näytevolyymien laskua vastaavasti. Valmiuksia olisi ylläpidettävä, mutta palveluita ei voitaisi myydä, vaikka niille olisi kysyntää. Seurauksena on epätarkoituksenmukainen taloudellinen kehitys, joka vaikeuttaa julkisen terveydenhuollon tarvitsemien

laboratoriopalveluiden kustannustehokasta tuotantoa ja myötävaikuttaa täten osaltaan julkisen terveydenhuollon kustannusten kasvuun. Tämä lopputulema on ilmeisessä ristiriidassa sote-uudistuksen nimenomaisena tavoitteena mainitun kustannusten kasvun hillitsemisen kanssa.

Laboratoriopalveluiden tuottajien vähenemisen seuraukset ovat ilmeisen epäedullisia myös yksityisen terveydenhuollon palvelujen loppukäyttäjinä ja maksajina oleville kuluttajille ja työnantajille, joilla ei ole edellytyksiä arvioida tutkimuspalveluiden hintojen kilpailukykyisyyttä taikka kustannusvastaavuutta. Laboratoriopalveluiden ylihintaisella myynnillä kuluttaja- ja työterveysasiakkaille sekä etenkin työterveyshuollossa sovellettavilla, myyntihinnasta prosentuaalisesti (50 tai 60 %) määräytyvillä Kela-korvauksilla on Suomessa poikkeuksellisen suuri merkitys yksityisen terveyspalvelualan liiketoiminnan kannattavuudelle. Asia nousi covid 19-pandemian aikana esille koronatestien hinnoissa, jotka olivat Suomessa ilmeisesti Euroopan korkeimmat. Vastaava ylihinnoittelu koskee kuitenkin tosiasiaassa kaikkia yksityissektorin laboratoriopalveluja, kun niiden ostajina ovat potilaat ja työterveyshuollon asiakasyritykset. Tutkimuspalvelujen vaihtoehtoisten tuottajien väheneminen loppumarkkinasta on omiaan vähentämään hinnoittelun läpinäkyvyyttä entisestään.

Laboratoriopalveluita tuottavan sidosyksikön ulosmyynnin estäminen johtaa lisäksi hyvin ongelmallisiin tilanteisiin hyvinvointialueiden mahdollisesti tulevaisuudessa toteuttamien palvelutuotannon ulkoistusten yhteydessä. Mikäli hyvinvointialue päättää käyttää yksityistä palveluntuottajaa esimerkiksi tietyn yksittäisen sote-keskuksen palveluntuottajana, ei kyseinen palveluntuottaja lähtökohtaisesti voisi hankkia sote-keskuksen asiakkaiden tarvitsemia laboratoriopalveluita suoraan hyvinvointialueen laboratoriopalveluita tuottavalta sidosyksiköltä. Tällaista lopputulemaa ei voida pitää tarkoituksenmukaisena eikä se myöskään tue monituottajamallin käytännön toteutumista julkisessa terveydenhuollossa.

#### 4. EHDOTUS LAINSÄÄDÄNTÖMUUTOKSEKSI

Edellä on kuvattu niitä merkittäviä käytännön ongelmia, joita hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaisten ulosmyyntirajojen soveltamisesta tulee aiheutumaan laboratorio- ja muita lääkinnällisiä tukipalveluita tuottavien sidosyksiköiden toiminnalle vuoden 2022 loppuun asti sovellettavan siirtymäkauden päättymisen jälkeen. Fimlabin käsityksen mukaan olisikin tärkeää, että osana nyt meneillään olevaa lainvalmistelutyötä arvioitaisiin vielä edellytyksiä säätää hankintalain 15 §:n sidosyksikkösääntelyä koskevasta, lääkinnällisiä tukipalveluita tuottaviin sidosyksiköihin sovellettavasta poikkeuksesta samalla siitä huolehtien, ettei ko. sidosyksiköille sallittu ulosmyynti vääristä julkisen ja yksityisen elinkeinotoiminnan välistä kilpailutilannetta.

Fimlab katsoo, että tämä lopputulos olisi yksinkertaisimmin saavutettavissa nostamalla hankintalain 15 §:n 1 momentin mukainen sidosyksiköille sallitun ulosmyynnin prosenttiraja pysyvästi 10 prosenttiin ja luopumalla euromääräisestä rajoituksesta kokonaisuudessaan laboratorio- ja muita lääkinnällisiä tukipalveluita tuottavien sidosyksiköiden osalta. Tällöin kyseisille sidosyksiköille sallitun ulosmyynnin prosenttiosuus säädettäisiin samalle tasolle kuin mitä se oli ennen nykyisen hankintalain voimaantuloa, ja mitä myös hankintalain kokonaisuudistusta valmistellut työryhmä vuoden 2015 mietinnössään esitti. Hankintalain muuttaminen edellä esitetyllä tavalla vastaisi samalla eduskunnan hankintalain hyväksymisen yhteydessä valtioneuvostolle antamaan toimeksiantoon, jonka mukaan valtioneuvoston tulee tarvittaessa ryhtyä toimialakohtaisiin lainsäädäntöä täsmentäviin toimiin pitäen erityisesti silmällä jätetoimialan ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toimintaedellytyksiä. Todettakoon, että vastaavaa poikkeussääntelyä on jo nykyisin säädetty kunnallisten jätehuoltoyhtiöiden osalta, joihin sovellettavaksi ulosmyyntirajaksi on jätelaissa säädetty 10 prosenttia vuoden 2029 loppuun asti.

Ehdotetun soveltamisalaltaan rajoitetun poikkeuksen säätämiseksi ei ole myöskään EU-oikeudellista estettä. Vuonna 2016 säädetyt hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaiset ulosmyyntirajat ovat olennaisesti rajoittavampia kuin mitä EU:n hankintadirektiivit edellyttävät ja ne ovat myös eurooppalaisittain arvioituna täysin poikkeukselliset: Suomen lisäksi ainoastaan Puolassa on ylipäättään otettu käyttöön hankintadirektiivin mukaista 20 prosentin ulosmyyntirajaa tiukempia rajoituksia. Todettakoon, että myös ehdottamamme lääketieteellisiä tukipalveluita tuottaviin sidosyksiköihin sovellettava 10 prosentin ulosmyyntiraja olisi edelleen EU:n hankintadirektiivien asettamia vaatimuksia tiukempi.

Ehdotettu lainmuutos turvaisi edellytykset julkisen terveydenhuollon kannalta kriittisten laboratoriopalveluiden kustannustehokkaalle järjestämiselle myös sote-uudistuksen täytäntöönpanon jälkeisessä tilanteessa. Ehdotetulla muutoksella ei todennäköisesti olisi mitään olennaisia vaikutuksia julkisten ja yksityisten toimijoiden välisen kilpailuneutraliteetin toteutumiseksi. Mikäli esimerkiksi julkisomisteisten laboratoriotomijoiden kilpailuilla markkinoilla tarjoamien palveluiden katsottaisiin kuitenkin perustellusti vääristävän toimivan kilpailun edellytyksiä, olisi tällainen menettely mahdollista saattaa toimenpidepyynnöllä KKV:n tutkittavaksi.

Tampereella, 28.4.2022

Fimlab Laboratoriot Oy

Ari Miettinen  
toimitusjohtaja, lääkintöneuvos