

## Lausunto annetaan lausuntopalvelussa:

<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=ace05d59-c8e0-41c3-acbb-1c87e4cd1a23>

### ISLABin lausunto keltaisella pohjalla.

- **Esityksen yleiset tavoitteet ja päämäärät**

Mitä mieltä olette esityksen yleisistä tavoitteista ja päämääristä? Saavutetaanko esityksellä hallitusohjelman yleiset tavoitteet säästöistä ja kilpailun lisäämisestä?

Tavoitteet tehokkuudesta ja kustannussäästöistä ovat hyviä ja kannatettavia. Esitetty 10 % vähimmäisomistusvaatimus johtaa kuitenkin päinvastaiseen lopputulokseen.

Hallitusohjelman mukaan vähimmäisomistusvaatimuksessa huomioidaan yleinen etu ja "lainsäädäntö kirjoitetaan tavalla, joka mahdollistaa jatkossakin kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävien järjestämisen yhtiömuodossa silloin, kun se ei vääristä kilpailua, sekä tavalla, joka turvaa huoltovarmuuden, potilasturvallisuuden, kielelliset oikeudet tai muun vastaavan painavan julkisen intressin."

Hallitusohjelman kirjaukset eivät toteudu nyt esitetyillä hankintalain muutoksilla.

ISLAB hyvinvointiyhtymä tuottaa kliiniset laboratoriopalvelut kolmelle jäsenenään toimivalle hyvinvointialueelle, joiden asukaspora on yli 500 000. ISLAB hyvinvointiyhtymä on in-house yhtiöiden pienomistaja. In-house yhtiöt nykyisellään mahdollistavat hyvinvointiyhtymän ja sen omistajina toimivien hyvinvointialueiden yhteistyön tukipalveluissa.

Muutos kasvattaisi hyvinvointiyhtymän ja sitä kautta hyvinvointialueiden kustannuksia, koska hyvinvointialueen kanssa yhteisiä tukipalveluresursseja ei voitaisi enää käyttää.

Hyvinvointiyhtymä toimii hyvinvointialueen kanssa samoissa tiloissa: yliopistosairaalassa, keskussairaloissa, sote-keskuksissa, sote-aseilla ja sote-pisteissä. Jatkossa hyvinvointiyhtymän tulisi rakentaa päällekkäiset tukipalvelutoiminnot (ict, siivous, työvaatteet, logistiikka, keskusvarasto) ko. kohteisiin pelkästään näyttö- ja laboratoriopalveluja varten, kun yhteisiä resursseja ei voitaisi enää hyödyntää.

Lisäksi muutuskustannukset ovat mittavat hyvinvointiyhtymälle ja sitä kautta hyvinvointialueille. Hyvinvointialueille muodostuu myös suoria muutuskustannuksia mm. hyvinvointiyhtymän ja hyvinvointialueen ict-järjestelmien integraatioiden uudelleen rakentamisesta, kun yhteistä ICT-kumppania ei voitaisi enää käyttää.

Kilpailun ei arvioida lisääntyvän hyvinvointiyhtymän hankinnoissa. In-house yhtiöt kilpailuttavat jo nyt markkinasta merkittävän osan liikevaihdostaan. Jatkossa tähän liittyvä kilpailutus, sopimushallinta, sopimusohjaus ja sopimuksen aikainen toiminnan valvonta siirtyisi hyvinvointialueen vastuulle ja lisäksi hallinnollista taakkaa ja hyvinvointiyhtymän kustannuksia, mutta ei kilpailua. Osassa nyt in-house yhtiöiltä hankittavista palveluista (terveydenhuollon pesulapalvelut) markkina on Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksenkin perusteella melko keskittynyt. Osa palveluista on strategisesti sellaisia, jotka tärkeä pitää omassa ohjauksessa.

- **Hankintojen valmistelu**

Hankintojen valmistelua koskevilla ehdotuksilla pyritään lisäämään hankintojen huolellista valmistelua, markkinakartoituksen käyttöä, sekä kilpailua julkisissa hankinnoissa. Tavoitteena on saada lisää tarjontaa ja säästöjä. Työryhmän mietinnössä ehdotetussa ratkaisussa on samanaikaisesti pyritty varmistamaan, että se on käytännön hankintatoimen näkökulmasta tarkoituksenmukainen.

- Kuinka hyvin hankintalain 65, 75, 124 ja 125 §:iä koskeva esitys edistää markkinakartoituksen käyttöä ja hankinnan huolellista valmistelua?

Muutokset ovat pääsääntöisesti perusteltuja, mutta osittain sisältävät riskiä hankintayksiköiden hallinnollisen taakan lisääntymisestä.

Ovatko esitetyt keinot sopivia näiden tavoitteiden saavuttamiseksi?

125 §:ää koskeva muutos sisältää riskin hallinnollisen taakan lisääntymisestä, koska käytännössä yhden tarjouksen saaminen kilpailutuksessa johtuu pääsääntöisesti markkinatilanteesta ja -tarjonnasta. Mikäli tästä säädetään, on tärkeää, että esityksen mukaisesti 65 §:n mukaisen markkinakartoituksen tekemisellä hankintayksikkö välttää riskin uudelleen kilpailutusvelvoitteesta.

- **Sidosyksiköiden käytön rajoittaminen**

Mitä mieltä olette esityksessä ehdotetusta sidosyksiköiden vähimmäisomistusta koskevasta vaatimuksesta? Onko se mielestänne tarkoituksenmukainen ja toteuttamiskelpoinen?

ISLAB hyvinvointiyhtymän näkökulmasta sidosyksiköiden vähimmäisomistusta koskeva vaatimus ei ole tarkoituksenmukainen eikä toteuttamiskelpoinen.

ISLAB toimii alueensa sairaaloiden ja terveysasemien tiloissa, saumattomana osana terveyden- ja sairaanhoidon palveluita. Vähimmäisomistusta koskeva vaatimus johtaisi tilanteeseen, jossa hyvinvointiyhtymät eivät voisi enää käyttää samoja in-house yhtiöitä kuin hyvinvointialueet (mm. ict, työvaatteet).

Tämän lisäksi (säännöskohtaisesta perusteluosasta) löytyvä kirjaus ”sidosyksikön ei ole sallittua tehdä hankintoja omistajaltaan tai sisar-sidosyksiköltä, jos sidosyksiköllä on enemmän kuin yksi omistaja” yhdessä vähimmäisomistusvaatimuksen kanssa käytännössä estää hyvinvointiyhtymää käyttämästä hyvinvointialueen kanssa yhteisiä in-house yhtiöitä.

Em. omistajaltaan tehtäviä hankintoja koskevan kirjauksen osalta tulee myös tarkentaa, että tätä ei sovelleta hyvinvointiyhtymien ja kuntayhtymien hankintoihin jäseniltään. Mikäli niiden osalta on tarkoitus jatkossa soveltaa hankintalain 16 §:ää, tulisi selvyuden vuoksi hyvinvointialuelain 52 §:ää tarkentaa niin, että Hyvinvointialueet ja hyvinvointiyhtymät voivat sopimuksen nojalla hoitaa tehtäviään yhdessä. (vrt. kuntalain 49 §: Kunnat ja kuntayhtymät voivat sopimuksen nojalla hoitaa tehtäviään yhdessä.)

In-house yhtiöiden käyttö on hyvinvointiyhtymän harkittu ja strateginen valinta. Hyvinvointiyhtymä ostaa jo nyt yksityisiltä yrityksiltä yli 20 miljoonalla eurolla vuodessa. Eli suurin osa ostoista (kun henkilöstökulut ja vuokrat vähennetty) on nykyiselläänkin yksityisiltä yrityksiltä. In-house yhtiöiltä hankitaan ne palvelut, joissa saadaan synergiaetua hyvinvointialueiden kanssa tai ovat muuten strategisesti sellaisia, jotka halutaan pitää omassa ohjauksessa.

- Minkälaisia vaikutuksia esitetyllä sidosyksiköiden omistusosuuden vähimmäisvaatimuksella mielestänne on?
  - Jos sidosyksiköitä koskeva muutos toteutetaan esitetyllä tavalla, mitä toimenpiteitä ja niistä aiheutuvia kustannuksia muutos todennäköisesti aiheuttaisi edustamanne organisaation eri toimialojen kannalta ja yleisesti?

Hyvinvointiyhtymä on in-house yhtiöiden pienomistaja. In-house yhtiöt nykyisellään mahdollistavat hyvinvointiyhtymän ja sen omistajien yhteistyön tukipalveluissa.

Muutoksen myötä hyvinvointiyhtymä ei voisi enää käyttää jäseninään toimivien hyvinvointialueiden kanssa yhdessä omistamiaan in-house yhtiöitä.

Muutos kasvattaisi hyvinvointiyhtymän ja sitä kautta hyvinvointialueiden kustannuksia, koska hyvinvointialueen kanssa yhteisiä tukipalveluresursseja ei voitaisi enää käyttää.

Hyvinvointiyhtymä toimii hyvinvointialueen kanssa samoissa tiloissa: yliopistosairaalassa, keskussairaaloissa, sote-keskuksissa, sote-asemilla ja sote-pisteissä. Jatkossa hyvinvointiyhtymän tulisi rakentaa päällekkäiset tukipalvelutoiminnot (ict, siivous, työvaatteet, logistiikka, keskusvarasto) kohteisiin pelkästään hyvinvointiyhtymän näytteenotto- ja laboratorion palveluja varten, kun yhteisiä resursseja ei voitaisi enää hyödyntää.

Jatkossa myöskään terveydenhuollon ict-palveluiden tuottamisessa ei voida käyttää saman sairaalan tai terveysaseman sisällä enää hyvinvointialueen kanssa samoja toimijoita, verkkoinfraa tai järjestelmiä.

Pelkästään tietohallinnon ja ICT-palvelujen osalta muutoksen arvioidaan johtavan noin 30 htv:n lisärekryointitarpeeseen hyvinvointiyhtymän tietohallintoon. Nykyisellään tietohallinnossa työskentelee 6 htv:tä. Tämän osalta haasteeksi muodostuu kustannusten lisäksi myös rekryointi ja osaamisen ylläpito, kun nykyisin in-houseyhtiöön keskitetty yhteinen terveydenhuollon ict-osaaminen pirstaloituu. Muutos edellyttäisi lisäksi myös hankinta-, sopimus- ja lakiosaamisen lisäämistä merkittävästi.

Lisäksi jatkuvia kustannuksia kasvattaa se, että menetetään nyt in-houseyhtiöiden kautta saatu volyymietu ja osaamisen keskittämisen hyödyt.

Hyvinvointiyhtymän toiminnassa käsitellään suuria määriä arkaluontoisia terveystietoja. Tältä osin hyvinvointiyhtymän osaamisvaatimukset kasvaisivat merkittävästi koskien ainakin seuraavia: kilpailutusosaaminen, sopimusosaaminen, toimittajahallinta, alihankkijat, oma tietoturvaosaaminen, kiinteät ratkaisut, kun in-house yhtiön osaajat eivät ole enää käytettävissä.

Edellä kuvatun jatkuvien kustannusten kasvun lisäksi kertaluontoisiksi muutuskustannuksiksi arvioidaan karkeasti 3,5 miljoonaa euroa suoraan hyvinvointiyhtymälle ja sitä kautta hyvinvointialueille. Hyvinvointialueille muodostuu myös suoria muutuskustannuksia mm. hyvinvointiyhtymän ja hyvinvointialueen ict-järjestelmien integraatioiden uudelleen rakentamisesta, kun yhteistä ICT-kumppania ei voitaisi enää käyttää.

Riskinä on myös korvausvelvollisuus, jos nykyiset voimassa olevat sopimukset päätetään sopimusehtojen ja JYSE-ehtojen vastaisesti. In-house yhtiöiden kilpailutuksissa on huomioitu nykyisten sidosyksiköiden volyymit, jotka eivät enää

toteutuisi yhtiöiden pilkkoutuessa. Mietinnössä ei oteta kantaa siihen, mikä taho vastaa sopimusten irtisanomisesta syntyvistä sakoista ja mahdollisista syntyvistä vahingoista.

- Mitä toimenpiteitä organisaationne aikoo sidosyksikön omistajana tehdä vähimmäisomistusrajaa koskevan sääntelyn seurauksena (esimerkiksi jatkuuko toiminta markkinaehtoisena, puretaanko yhtiö, pilkotaanko yhtiö, ryhdytäänkö muihin toimenpiteisiin?)

Hyvinvointiyhtymällä ei ole käytännössä varoja tai muitakaan mahdollisuuksia kasvattaa omistajuuttaan yhtiöissä. Hyvinvointiyhtymä joutuisi siis todennäköisesti luopumaan omistuksistaan in-house-yhtiöissä.

- Minkälaisia taloudellisia tai muita hyötyjä muutoksesta todennäköisesti seuraisi?

Hyvinvointiyhtymän kustannusten hallinnan ja kriittisten tukipalvelujen järjestämisen näkökulmasta muutoksella ei ole hyötyjä.

- Ovatko esitetyt sidosyksiköitä koskevat siirtymäajat mielestänne riittävät? Kuinka paljon aikaa muutoksiin tarvitaan?

- Mitä siirtymäaikaa vaativia toimenpiteitä sidosyksiköitä koskeva kirjaus aiheuttaisi?

Muutoksen kielteiset vaikutukset ovat niin laajat, ettei muutosta tulisi toteuttaa edes siirtymäaikaan tai poikkeuksiin nojaten.

ICT:n ja järjestelmien ja palveluiden purku, palveluiden kilpailutus ja rakentaminen vaatii valtavasti aikaa ja paljon yhtäaikaista osaajia. Pelkästään tarvittavan henkilöstön rekrytointi, perehdyttäminen, osaamisen kasvattaminen, oman toiminnan käynnistäminen, markkinakartoitus, kilpailutukset ja toimintojen sekä infran pystytys vievät vuosia.

Muutoksen läpivieminen vaatii vähintään 5 vuotta.

- Mietinnön liitteinä olevissa eriävissä mielipiteissä on esitetty poikkeuksia sidosyksiköiden omistusosuusvaatimukseen. Tulisiko vaatimukseen säätää poikkeuksia? Minkälaiset poikkeukset olisivat tarkoituksenmukaisia?

Muutoksen kielteiset vaikutukset ovat niin laajat, ettei muutosta tulisi toteuttaa edes siirtymäaikaan tai poikkeuksiin nojaten.

Sidosyksikköä tulisi voida käyttää huoltovarmuuden (ml. Kyberturvallisuuden) kannalta tärkeisiin palveluihin. Esim. terveydenhuollon julkisten toimijoiden yhteinen ICT. Nämä erityistehtävät tulee tunnistaa lainsäädännössä.

Sidosyksikköä tulisi voida käyttää tilanteissa, jossa alalla ei ole toimivaa markkinaa.

Vähimmäisomistusosuusvaatimusta ei tulisi ainakaan soveltaa tilanteissa, joissa hankintayksikkö käyttää sidosyksikköön merkittävää määräysvaltaa yhdessä omistajansa kanssa. Esim. hyvinvointiyhtymä voisi käyttää sidosyksiköitä, joissa se yhdessä jäsenenään toimivien hyvinvointialueiden kanssa täyttää vähimmäisomistusvaateen. Tämä mahdollistaisi hyvinvointiyhtymän ja jäsenenään toimivan hyvinvointialueiden käyttää yhteisiä resursseja jatkossakin ja saada tästä kustannushyötyä.

Lisäksi lain 15 § säännöskohtaisessa perusteluosassa on mainittu, että ”Omistusta koskevaa vähimmäisvaatimusta ei siten sovellettaisi kuntalain mukaisiin kuntayhtiöihin”. Tässä olisi hyvä mainita selvyuden vuoksi myös hyvinvointiyhtymät.

On tärkeää, että vähimmäisomistajuusvaade ei koske yhteishankintayksiköjä, kuten muistiossa on esitetty. Tämä ei kuitenkaan ratkaise tai poista ongelmia, joita edellä kuvattu.

Haittoja voidaan pienentää säätämällä samalla ulosmyyntirajasta EU-hankintadirektiivin mukaisesti, jolloin sidosyksikön liikevaihdosta 20 % voi suuntautua muille kuin omistajille nykyisen 5 %/500 000 euron sijaan. Tällöin sidosyksikkö voisi ulosmyyntirajojensa puitteissa osallistua julkisten hankintojen kilpailutuksiin. Byrokratian keventämiseksi hankintojen kynnyksarvot tulisi säätää EU lainsäädännön mukaisesti ja luopua kansallisista rajoista.

- **Turvallisuus ja huoltovarmuus**

Vastaako esitys turvallisuutta ja huoltovarmuutta koskeviin tarpeisiin? Onko esitetty muutos riittävä keino varmistaa turvallisuuden toteutuminen hankinnan elinkaaren aikana ottaen huomioon EU-hankintadirektiivien reunaehdot, sekä muu turvallisuutta ja huoltovarmuutta koskeva sääntely?

Ehdotettu kirjausten salliminen tarjouspyyntöasiakirjoihin on hyvä muutos. Alallamme tietoturvallisuuden edellytetään olevan korkealla tasolla ja sitä jo vaaditaankin laajasti.

Vähimmäisomistusvaatimusta koskeva esitys ei huomioi hallitusohjelman kirjausta yleisen edun huomioimisesta eikä potilasturvallisuuden ja huoltovarmuuden turvaamista.

Hallitsematon muutos julkisen sektorin kriittisiin tukipalveluihin on merkittävä riski nykyisessä geopoliittisessa tilanteessa. Etenkin kun muutoksen vaikutuksia ei ole asianmukaisesti arvioitu.

Hyvinvointiyhtymän tuottamat laboratoriopalvelut ovat kriittisiä terveydenhuollolle 24/7, jokaisella hetkellä ja kaikissa tilanteissa. Laboratoriopalveluille välttämätöntä ovat tietojärjestelmät sekä häiriötön ja turvallinen tietoliikenne. Kyseessä ovat arkaluontoiset henkilötiedot ja potilasturvallisuuden kannalta toiminnan häiriöttömyys on kriittistä. Nykyisellään tämä varmistetaan hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän yhdessä omistaman in-house yhtiön avulla, mikä ei olisi enää vähimmäisomistusvaateen myötä mahdollista.

Huoltovarmuuden ja valmiuden näkökulmasta nyt toimijat käyttävät esim. yhteistä runkoverkkoa ja tietoturvalvomoa, mikä ei olisi enää mahdollista.

Akuuttien kriisi- ja häiriötilanteiden hallinta ja varautuminen hankaloituisi merkittävästi, kun esim. sairaalan sisällä muodostuisi nykyistä laajempi monitoimijamalli (verkkoinfra, palvelimet, tietoliikennepalvelut, työasemapalvelut, integraatiot). Lisäksi huomioitava lakien sekä kansallisten suositusten asettamat rajoitukset digi- ja kyberturvallisuudessa (sis. tietosuoja- ja tietoturva).

- **Rikosrekisteriotteen pakollisuudesta luopuminen**

Rikosrekisteriotteiden pakollisesta käytöstä luopumista koskevan ehdotuksen tavoitteena on sujuvoittaa hankintamenettelyjä ja vähentää hallinnollista taakkaa.

- Missä määrin muutos vaikuttaa hallinnolliseen taakkaan yhtäältä hankintayksiköiden ja toisaalta tarjoajien kannalta ja edistää näitä tavoitteita?

■

- **Hankintojen ilmoittaminen**

Mitkä ovat näkemyksenne hankintojen ilmoittamista koskeviin muutoksiin? Lisäävätkö ehdotetut muutokset hankintojen avoimuutta tarkoituksenmukaisella tavalla?

Kansallisten hankintojen jälki-ilmoitusvelvollisuus lisäisi hallinnollista taakkaa ja siitä tulisi tässä vaiheessa luopua. Mahdolliset muutokset tulisi tehdä kansallisen hankintatietovarannon yhteydessä, kun siihen liittyvä kokonaisuus on selvillä.

- **Muut huomiot**

Mietinnössä ei ole selvitetty käytännössä lainkaan vaihtoehtoisia keinoja päästä tavoiteltuihin tavoitteisiin. Nykyisen lainsäädännön edellyttämän määräysvallan valvonta ratkaisi ongelman ilman, että samalla romutetaan myös kriittiset ja toimivat järjestelyt.

Muutoksen vaikutuksen arviointia ei ole tehty asianmukaisesti. Muutoksella on valtava vaikutus kuntien ja hyvinvointialueiden kriittisiin tukipalveluihin ja sitä kautta julkisiin palveluihin ja niiden kustannuksiin, mitä ei nyt mietinnössä tunnisteta.