

Plenum

Onsdag 8.12.2021 kl. 14.03—17.47

12. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 174 § i lagen om offentlig upphandling och koncession

Regeringens proposition RP 168/2021 rd

Utskottets betänkande EkUB 37/2021 rd

Första behandlingen

Förste vice talman Antti Rinne: Ärende 12 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger ekonomiutskottets betänkande EkUB 37/2021 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslaget. — Jag öppnar den allmänna debatten. Ledamot Grahn-Laasonen, presentationsanförande, varsågod.

Debatt

16.47 Sanni Grahn-Laasonen kok (esittelypuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä, josta talousvaliokunta on laatinut mietinnön, ehdotetaan muutettavaksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain sosiaali- ja terveystalouden toimialalla toimivien sidosyksiköiden siirtymäaika säännöksiä. Muutos mahdollistaa sen, että hankintayksiköt voivat jatkaa olemassa olevia sidosyksikkö- ja yhteistyöjärjestelyjä nykyisin voimassa olevien säännösten mukaisesti siihen saakka, kunnes sote-uudistus saadaan siihen pisteeseen, että kuntien ja sairaanhoitopiirien tehtävät siirtyvät hyvinvointialueille 1. tammikuuta 2023 lukien.

Talousvaliokunnan yleisperusteluissa todetaan, että talousvaliokunta puoltaa ehdotetun sääntelyn hyväksymistä muuttamattomana ja tekee esityksestä joitakin nostoja ja huomautuksia. Valiokunta muun muassa toteaa, että hankintalakia ei sovelleta hankintaan, jonka hankintayksikkö tekee omalta sidosyksiköltään. Tämä on siis välttämättilinen tilanne. Jos sidosyksikkö ei noudata ulosmyyntirajoja, se voi menettää tämän asemansa. Voimassa oleva sidosyksiköiden ulosmyyntiä koskevan sääntelyn siirtymäaika on päättymässä 31.12., ja jos lakia ei muuteta, niin hankintalain 15 §:n mukaiset sidosyksiköiden ulosmyyntirajat tulevat sovellettavaksi myös sosiaali- ja terveystaloudella toimiviin sidosyksiköihin ensi vuoden alusta lukien.

Voimassa olevan säännöksen taustalla on ollut hankintalain kokonaisuudistuksessa vuonna 2016 tehty arvio, että tuolloin vireillä ollut sosiaali- ja terveystalouden rakenneuudistus olisi saatu voimaan ennen vuoden 2021 loppua. Näinhän ei sitten lopulta käynyt, ja siitä syystä tähän siirtymäaikaan on tulossa hallituksen esityksen myötä jatkoa.

Valiokunnan päätösehdotus on, että eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esitykseen 168/2021 sisältyvän lakiehdotuksen. Mietintöön sisältyy vastalause, jossa ehdotetaan tämän lakiehdotuksen hylkäämistä. — Kiitos, tässä lyhyt esittely.

Punkt i protokollet PR 147/2021 rd

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Hoskonen, olkaa hyvä.

16.50 Hannu Hoskonen kesk: Arvoisa herra puhemies! Valiokunnan puheenjohtaja ansiokkaasti esitteli tämän mietinnön, ja siihen minulla ei ole mitään huomautettavaa. Asian-
tuntijakuulemisessa kävi kyllä sekin ilmi, että kun ajatellaan tätä ulosmyyntirajaa, minkä Euroopan unioni sallii, sitä 20 prosentin maksimia — talousvaliokunnan lausunnon viimeinen kohta kuuluu: ”Talousvaliokuntakin pitää erittäin tärkeänä, että osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen täytäntöönpanoa ja sen edellyttämää lainvalmistelutyötä arvi-
oitaisiin myös hankintalain kansalliseen toimivaltaan kuuluvien elementtien tarkoituksen-
mukaisuutta erityisesti sidosyksiköiden asemaa koskevien säännösten osalta. EU-sääntelyn jättämä kansallinen harkintavalta tulee käyttää Suomen olosuhteet erityisesti haja-asutusalueiden markkinapuutetilanteet huomioon ottavalla tavalla.” Tässähän valiokunta pohdiskeli tätä jonkun aikaa, että miten tämä tulisi tehdä. Toivonkin, että tämä nyt äsken sanomani lausunnon viimeinen kappale huomioitaisiin sitten, kun hankintalakia täsmennetään.

Otetaan nyt vaikka esimerkiksi sellainen tilanne, että jos vaikka joku iso keskussairaala hankkii itselleen vaikka tällaisen diagnostiikkaan tarvittavan laitteiston, jonka kapasiteetti on valtava, niin olisihan se sääli, jos se ei saisi ulosmyydä siitä palveluita ulkopuolisille ja se olisi tavallaan vain talon käytössä, mutta mitään ulkomyyntiä ei saisi tehdä. Se johtaisi hyvin äkkiä siihen, että ulkomaiset yhtiöt, joilla on nämä samat palvelut, helposti pystyvät sitten siinä tilanteessa käyttämään tätä kilpailurajoitusta hyväkseen myymällä sitten, kun ei voi enää myydä, itse sen saman palvelun vaikka kolme kertaa kalliimmalla asiakkaalle, ja valitettavasti sen jonon päästä löytyy sitten ainoana maksajana se veronmaksaja. Toivon, että tämä huomioidaan, koska se veronmaksajan rahapussi taitaa olla aika kireällä jo tänä päivänä. Ja mikäli olen oikein ymmärtänyt tuota Euroopan unionin politiikkaa tänä päivänä, sieltä on tulossa iso käsi, joka on vieläkin ahneempi ottamaan veroeuroja tästä maasta pois päin.

Tällaiset terveet kotiin päin vetämisen elementit pitää olla olemassa ja niin, että kotimaisia laitteistoja, olkootkin ne vaikka jonkun sairaanhoitopiirin tai jonkun yliopistosairaalan käytössä, pitää pystyä käyttämään, koska se on tämän kansakunnan kannalta varmasti se paras vaihtoehto. Ja siinäkin asiassa viittaamaan edelliseen keskusteluun tästä arpajaislain muutoksesta: tässäkin asiassa on kysymys siitä, halutaanko me käyttää rahat täällä Suomessa kansalaisten hyväksi vai menevätkö ne ulkomaille joillekin isoille yhtiöille, jotka harjoittavat pelkkää sijoitustoimintaa ja haavevat maksimaalista voittoa.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Grahn-Laasonen, olkaa hyvä.

16.52 Sanni Grahn-Laasonen kok: Kiitos, arvoisa puhemies! Äsken esittelin valiokunnan puheenjohtajan roolissa valiokunnan mietinnön, mutta kuten kerroin, niin siihen sisältyi vastalause, ja jos sopii, niin kokoomuksen näkökulmasta tämän pääkohdat esittelisin, koska pidän tärkeänä, että ne tulevat laajasti eduskunnan tietoon.

Katsomme, että sidosyksiköillä ja niiden omistajilla on ollut viiden vuoden siirtymäajan puitteissa mahdollisuus sopeuttaa toimintaansa tähän pian vallitsevaan tilanteeseen ja uuden hankintalain säännöksiin. Ulosmyyntirajojen on ollut tarkoitus muuttua ensi vuoden alusta, ja katsomme, että tämä on ollut tosiaan kohtuullinen sopeutumisaika. Esitetyt uudet

Punkt i protokollet PR 147/2021 rd

helpotukset vuodeksi eteenpäin lisäävät vaaraa siitä, että korkeammat ulosmyyntirajat muodostuvat pysyväksi käytänteeksi, ja kyse on myöskin lainsäädännön uskottavuudesta ja toimintaympäristön ennustettavuudesta.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto viittaa lausunnossaan vuonna 2021 tekemäänsä selvitykseen, ja tähän myöskin valiokunta kiinnitti omassa mietinnössään huomiota. Sen perusteella virasto toteaa, että julkisten hankintayksiköiden määräysvallassa olevien sidosyksiköiden markkinaosuudet ovat jo nyt huomattavan suuria Suomessa. Kokoomuksen ryhmä huomauttaa, että hankintalaki mahdollistaa jo nyt myynnin omistajien ulkopuolelle käyttäen avoimuusilmoitusta. Esitämme siis, että lakiesitys ja valiokunnalle annetut lausunnot eivät sisällä sellaisia riittäviä perusteluja, että tämä väliaikainen sidosyksiköiden käytössä ollut sääntely jatkuisi vielä vuoden tästä eteenpäin, vaan että meidän mielestämme tulisi toimia niin kuin on säädetty ja luvattu, eli siirtymäajan jälkeen siirrytään normaalitilaan. Näillä edellä olevilla perusteilla tulemme esittämään, että tämä lakiehdotus hylätään.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Ja edustaja Lindén, olkaa hyvä.

16.55 Aki Lindén sd: Arvoisa herra puhemies! Konkretisoin kahdella esimerkillä näitä asioita, joista tässä edellä edustajat Hoskonen ja Grahn-Laasonen ovat puhuneet.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin erittäin suuri laboratorio, joka on siis julkinen laboratorio, pystyisi myymään suoraan asiakkaille, siis potilaille, laboratorionäytetutkimuksia myös siinä tapauksessa, kun lähetteen kirjoittaja olisi niin sanotusti yksityinen lääkäri. Tällä hetkellä kuitenkin tämä tulkitaan niin, että silloin HUSLAB toimii kilpailluilla markkinoilla yksityisten laboratorioden kanssa kilpaillen, ja se hintataso, joka HUSLABilla olisi, olisi merkittävästi edullisempi kuin yksityislaboratorioiden hintataso tällä hetkellä on, mutta se on rajattu siis tämän 5 prosentin ja 500 000 euron säännön mukaisesti. Eli kuluttajat saisivat edullisempia laboratoriotutkimuksia, jos tämä raja olisi väljempi. Nythän käytäntö on sitten sellainen, että potilaat kiertävät tätä sillä tavalla, että käytyään yksityislääkärillä, joka määrää pitkän listan laboratoriotutkimuksia, joiden hinta on usein paljon kalliimpi kuin se itse lääkärin vastaanotolla käynti, sitten varataan terveyskeskuksesta aika, missä kuitenkin aikoja on riittämättömästi tarjolla, jotta tämä laboratoriolähette siirrettäisiin julkisen palvelun sisäiseksi lähetteeksi, ja tällä tavalla itse asiassa tuotetaan turha käynti, kun tämä voitaisiin paljon joustavammin toteuttaa. Tämä esimerkki oli siis täältä pääkaupunkiseudulta.

Toinen esimerkki on eri puolelta Suomea, kun esimerkiksi pienellä teollisuuspaikkakunnalla, jossa on aluesairaala, toimii vain julkinen kuvantamisyksikkö. Nyt kuitenkin se työterveyshuolto, joka siellä teollisuudessa toimii, ei voi käyttää tätä julkista kuvantamisyksikköä sen takia, että siinäkin sitten nämä rajat ylittyisivät, ja sen takia potilas joudutaan lähettämään, koska kyse on yksityisestä terveydenhuoltotoiminnasta, kokonaan monen kymmenen kilometrin päähän toiselle paikkakunnalle sen takia, että siellä on tarjolla yksityinen laboratorio.

Eli kyllä meillä täytyy olla joustavammat ja väljemmät säännöt näissä asioissa kuin tällä hetkellä on, ja sen takia tähän asiaan on hyvä kiinnittää huomiota.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten.

Punkt i protokollet PR 147/2021 rd

Riksdagen godkände innehållet i lagförslaget i proposition RP 168/2021 rd enligt betänkandet. Första behandlingen av lagförslaget avslutades.