

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 2/2009 vp

Valtioneuvoston selonteko hankintalakiuudistuksesta

Talousvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 26 päivänä marraskuuta 2008 lähettäessään valtioneuvoston selonteon hankintalakiuudistuksesta (VNS 7/2008 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi talousvaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto talousvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- vanhempi hallitussihteeri Kyllikki Silvennoinen ja ylitarkastaja Niina Hannonen, työ- ja elinkeinoministeriö
- finanssisihteeri Jenni Eskola, sosiaali- ja terveysministeriö
- ylituomari Kimmo Mikkola, Markkinaoikeus

- apulaisjohtaja Seppo Reimavuo, Kilpailuvirasto
- johtava lakimies Antero Oksanen, Suomen Kuntaliitto
- strategisen hankintatoiminnan johtaja Timo Martelius, Espoon kaupunki
- kunnanjohtaja Seppo Huldén, Kärkölan kunta
- toiminnanjohtaja Riitta Särkelä, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto
- pääsihteeri Eeva Kuuskoski, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry
- asiantuntija Jukka Lehtonen, Elinkeinoelämän keskusliitto
- lakimies Päivi Ahonen, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- johtaja Antti Neimala, Suomen Yrittäjät.

Lisäksi Akava ry on antanut kirjallisen lausunnon.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Valtioneuvoston selonteon mukaan uudistetun hankintalainsäädännön vaikutusten arviointi on liian aikaista säädösten oltua voimassa vasta vuoden 2007 kesäkuusta alkaen. Hankintailmoitusten määrän lisääntymisen perusteella voidaan hankintojen avoimuuden arvioida lisäänty-

neen. Hankintalainsäädännön yksityiskohtaisuuden vuoksi on tarjousten vertailtavuus parantunut. Toisaalta kilpailuttamismenettelyt ovat monimutkaistuneet ja hankintaprosessit ovat pitkittyneet.

Hankintalainsäädännön tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä ja edistää laadukaiden hankintojen tekemistä. Selonteon mukaan vain 35 prosenttia hankintayksiköistä katsoi, että kilpailuttaminen oli tuonut kustannus-

säästöjä. Julkisten hankintojen yksityiskohtainen sääntely asettaa kunnille velvoitteita, joita ei ole yksityisillä toimijoilla näiden ostaessa tavaroita ja palveluita. Hankintaprosessin työläys ja hankintaan käytettävän ajan lisääntyminen ovat nostaneet hallinnollisia kustannuksia. Kustannussäästöjä on pyritty saamaan hankintojen keskittämällä suurempiin hankintayksiköihin ja suuremmiksi kokonaisuuksiksi. Tällöin hankinnat ovat usein muodostuneet pienyrittäjien kannalta liian suuriksi. Hankintalainsäädännön soveltamisongelmat eivät valiokunnan käsityksen mukaan johdu yksittäisistä säännöksistä vaan lainsäädännön yksityiskohtaisten velvoitteiden kokonaisuudesta, jota tulee eri keinoin pyrkiä yksinkertaistamaan.

Kansalliset kynnysarvot

Sosiaali- ja terveyspalveluilla on muita palveluhankintoja korkeampi 50 000 euron kynnysarvo, jonka alle jääviin hankintoihin ei sovelleta hankintalakia. Erillinen kynnysarvo on osoittautunut tarpeelliseksi pienten hankintojen joustavan toteuttamisen kannalta. EU:n kynnysarvo on tavara- ja palveluhankinnoissa 206 000 euroa eli yli nelinkertainen kansalliseen kynnysarvoon verrattuna. Kilpailuttamisvelvoite asetettiin Suomessa huomattavasti laajemmaksi kuin EU:n hankintadirektiivi edellyttäisi. Kansallisen ja EU:n kynnysarvon väliin sijoittuviin hankintoihin ei kuitenkaan sovelleta yhtä yksityiskohtaisia menettelysäännöksiä kuin hankintadirektiivissä on säädetty.

Selonteon mukaan kynnysarvojen tasoa pidetään oikeansuuntaisena. Kyselyssä enemmistö hankintayksiköistä piti kynnysarvoa sopivana ja 38 prosenttia liian matalana. Useiden valiokunnan kuulemien asiantuntijoiden mukaan kansallisia kynnysarvoja tulisi nostaa nykyisestä. Isojen hankintayksiköiden hankinnoissa kynnysarvo täyttyy nopeasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on lisäksi monesti tarkoituksenmukaista käyttää pitkiä sopimusaikoja, mikä nostaa hankinnan arvon helposti yli kynnysarvon. Rajatapauksissa matalat kynnysarvot voivat johtaa sopimusten kestoajan epätarkoituksenmukaiseen lyhentämiseen, jotta kynnysarvot

eivät ylittyisi. Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintamenettelyn kustannukset nousevat usein hankinnan arvoon ja kilpailuttamisesta saatavaan hyötyyn nähden kohtuuttomiksi. Kynnysarvon nostaminen vähentäisi osaltaan asioiden ruuhkautumista markkinaoikeudessa ja tästä aiheutuvia haittoja.

Selonteon mukaan kynnysarvojen perusteellinen tarkastelu tulisi tehdä vuonna 2010. Valiokunta katsoo kuitenkin, että sosiaali- ja terveyspalveluhankintojen kynnysarvon kaksinkertaistamiselle on jo tämänhetkisen tiedon valossa riittävät perusteet.

Laadun huomioon ottaminen

Selonteossa on palvelujen laatutekijöitä tarkasteltu monipuolisesti ja laadun arviointiin liittyviä ongelmakohtia on tuotu hyvin esiin. Selonteon mukaan suoritetuissa kyselyissä näkemykset lain vaikutuksista palvelujen laatuun jakaantuivat, eikä selkeää johtopäätöstä aikaisempaan tilanteeseen verrattuna voida tehdä. Ongelmia on erityisesti laadun määrittelyssä tarjouspyynnön laadinnan yhteydessä ja sopimusajan laadun seurannassa.

Hankintalaki mahdollistaa laadun huomioon ottamisen sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintamenettelyissä. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat hyvin työvoimavaltaisia palveluja, minkä vuoksi henkilöstön riittävyys, ammattitaito, kokemus ja sitoutuneisuus ovat välttämättömiä edellytyksiä laadukkaille palveluille. Henkilöstön määrään ja kelpoisuuteen liittyviä tekijöitä käytetään selonteon mukaan aktiivisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintamenettelyissä. Valiokunta pitää tärkeänä selonteossakin todettua mahdollisuutta käyttää sosiaali- ja terveyspalveluissa vertailuperusteena tarjoajien soveltuvuuden vähimmäisvaatimukset ylittävää laadunhallintaa, pätevyyttä, kokemusta tai ammattitaitoa.

Valiokunta korosti hankintalakiehdotuksesta antamassaan lausunnossa hyväksytyjen tarjousten perusteella annettavien palvelujen laadun valvontaa (StVL 13/2006 vp). Sinänsä laadun aikaisempaa tarkempi määrittely hankinnan toteuttamisessa helpottaa laadun seurantaa sopi-

musaikana. Palvelujen hankinnan yhteydessä on syytä määritellä eri osapuolten vastuu toiminnan valvonnan suhteen. Sopimuksissa on myös syytä kiinnittää huomiota laadun mahdolliseen heikkenemiseen sopimusaikana sekä määritellä menettelytavat tämän toteamiseen ja vaikutukset sopimuksen voimassaoloon.

Hankintamenettelyt

Valiokunta totesi hankintalain säätämisen yhteydessä, että hankintalainsäädännön suhde kuntien väliseen yhteistoimintaan jää lakiehdotuksen perusteella edelleen epäselväksi ja sitä tulee pyrkiä selkeyttämään. Vaikka julkisyhteisöjen ostamien palvelujen ja toimintojen kilpailuttamisvelvoite perustuu jäsenvaltioita sitovaan EU:n lainsäädäntöön, on kilpailuttamisvelvoitteen laajuuden määrittelemisessä kansallista liikkumavaraa.

Kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain mukaiset yhteistoimintavelvoitteet edellyttävät palveluja koskevan järjestämisvastuun siirtoa perustamalla riittävän väestöpohjan kattava yhteistoiminta-alue. Yhteistoiminta-alue on perustettava joko isäntäkuntamalli- tai kuntayhtymäpohjaisena. Järjestelyt lisäävät kuntien vaihtoehtoja palvelujen järjestämisessä, koska hankintalain näkökulmasta yhteistoimintavelvoitteiden on katsottu olevan hallinnollisia uudelleenjärjestelyjä, joihin hankintalakia ei sovelleta. Selonteon mukaan kunnan ja kuntayhtymän välistä sopimusta ei ole pidettävä hankintasopimuksena. Valiokunnan asiantuntijakuulemisen perusteella asiasta kuitenkin on edelleen epätietoisuutta, jota on pyrittävä vähentämään palvelurakenneuudistuksen edetessä.

Tarjouskilpailun aikana tapahtuvaa neuvontaa ja neuvottelumenettelyä koskevia käytäntöjä on tarpeen kehittää. Tarjoajien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu ei saa valiokunnan käsityksen mukaan estää vuoropuhelua tarjoajien ja hankintayksikön välillä. Hankintalainsäädännön sisältämiä mahdollisuuksia sopimusten jatkamiseen ilman raskasta hankintamenettelyä tulee valiokunnan käsityksen mukaan edelleen laajentaa. Yksi mahdollisuus on ottaa sosiaali- ja terveyspalveluissa käyttöön laatuun perustuvat

toistaiseksi voimassa olevat sopimukset. Myös tarjoajien yritysten kannalta pitkät sopimukset mahdollistavat toiminnan pitkäjänteisen kehittämisen ja investoinnit. Tämä on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveyspalveluissa, joiden jatkuvuus on asiakkaiden kannalta olennaista. Nykyisin lyhyitä sopimusaikoja käytetään liian paljon laadun varmistuksen keinona.

Yleistä taloudellista etua koskevat palvelut

Suomessa selvitetään parhaillaan yleistä taloudellista etua koskevia palveluja (SGEI-palveluja). Näiden palvelujen saatavuuden turvaaminen on EU:ssa katsottu niin tärkeäksi, että jäsenvaltiot voivat asettaa julkisen palvelun velvoitteen palvelujen tuottamiseksi tilanteessa, jossa ei ole markkinaehtoista toimintaa. EU:n säännökset lähtökohtaisesti mahdollistavat sen, että jäsenvaltiot määrittelevät itse yleistä taloudellista etua koskevat palvelunsa ja niiden järjestämistavan sekä päättävät niiden rahoituksesta ottaen huomioon kansalliset erityispiirteensä.

Lissabonin sopimuksesta antamassaan lausunnossa valiokunta piti tarpeellisena selkeyttää sääntöjä siitä, milloin on kyse taloudellisesta palvelusta, johon on sovellettava EU:n sisämarkkina-, kilpailu- ja valtiontukisäännöksiä (StVL 23/2008 vp). Suomen kannalta valiokunta piti olennaisena, että määrittelyssä otetaan huomioon itsehallinnollisten kuntien vastuu palveluista ja kolmannen sektorin toimijoiden rooli yleishyödyllisten palvelujen tuottajina. Sosiaali- ja terveyspalveluissa on useita toimintoja, joilla ei ole luontevaa kilpailua eikä toimivia markkinoita. Näissä tilanteissa tulee ottaa huomioon suora hankintamahdollisuudet. Valiokunta kiirehtii hallinnonaloittain tehtävää yleistä taloudellista etua koskevien palvelujen kansallista määrittelyä.

Hankintaosaamisen kehittäminen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnoissa vaatimukset arviointiperusteiden objektiivisuudesta ja mitattavuudesta asettavat suuria vaatimuksia hankintamenettelyn toteuttavien henkilöiden sisällölliselle asiantuntemukselle. Sopimus- ja kilpailuttamisosaamista on tarpeen edelleen ke-

hittää sekä kunnissa että yrityksissä ja järjestöissä. Erityisesti pienten yritysten, ammatinharjoittajien ja järjestöjen kannalta hankintalain tiukat muotovaatimukset vaikeuttavat tarjouspyyntöihin vastaamista ja edellyttävät lisäresursseja. Tämän vuoksi on tärkeää, että koulutuksella ja kilpailuttamisneuvonnalla parannetaan kaikkien osapuolten osaamista ja lisätään tietoa hyvistä käytännöistä. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestöjen palvelutuotannon erityispiirteisiin tulee kilpailuttamisneuvonnassa kiinnittää huomiota.

Henkilöstön aseman turvaaminen

Valiokunta piti hankintalakiehdotuksesta antamassaan lausunnossa tärkeänä hankintalain 49 §:n mahdollisuutta asettaa hankintasopimuksessa erityisehtoja, jotka voivat koskea erityisesti ympäristö- ja sosiaalisia näkökohtia. Tarjoajien on aina noudatettava lakisääteisiä sekä yleisiin työehtoihin perustuvia vähimmäisvelvoitteita. Valiokunnan lausunnon mukaan esimerkiksi työehtojen taso voi muodostua käytännössä ratkaisevaksi kilpailutekijäksi, mikä puolestaan todennäköisesti vaikuttaisi myös annettavien palvelujen laatuun ja pysyvyyteen haitallisesti. Valiokunta katsoi lausunnossaan, että lain toimivuutta on seurattava myös tältä kannalta ja huolehdittava henkilöstön asemasta.

Henkilöstön aseman heikentämisen käyttämistä kilpailukeinona voitaisiin valiokunnan käsityksen mukaan ehkäistä selkeyttämällä hankintalain 49 §:ää siten, että säännöksestä käy nykyistä paremmin ilmi hankintayksiköiden mahdollisuus edellyttää tarjouspyynnössä työsopimuslain mukaisen liikkeenluovutusperiaatteen noudattamista ja vähimmäistyöehdot ylittäviä työehtoja.

Oikeusturvakeinot

Hankintalain tavoitteena oli vähentää markkinaoikeuteen tulevia hakemuksia säätämällä kansal-

liset kynnysarvot, jotka alittavista hankinnoista ei ole valitusoikeutta markkinaoikeuteen. Uuden lain tavoite ei ole ainakaan alkuvaiheessa toteutunut. Markkinaoikeuden tilastojen mukaan hakemusten määrä lisääntyi 17 prosenttia vuonna 2008 ja käsittelyajat ovat asioiden aiemman ruuhkautumisen takia vielä keskimäärin noin 14 kuukautta, vaikka markkinaoikeuden voimavaroja on lisätty. Valitusprosessien ja tuottajavaihdosten takia joudutaan käytännössä vieläkin tilanteisiin, joissa palveluihin tulee tilapäisiä katkoksia.

Valiokunnan käsityksen mukaan on hakijoiden oikeusturvan ja kuntien palvelujen häiriöttömän toiminnan turvaamisen kannalta välttämätöntä, että hankinta-asioiden käsittelyajat markkinaoikeudessa saadaan asianmukaiselle tasolle. Osaltaan käsittelyaikoja voidaan lyhentää nostamalla kansallisia kynnysarvoja valiokunnan edellä ehdottamalla tavalla. Valiokunta toteaa, että tarjousten tekijöillä on käytettävissään muut kunnalliseen päätöksentekoon kohdistuvat muutoksenhakukeinot myös niissä tapauksissa, joita ei käsitellä markkinaoikeudessa. Kynnysarvojen nostamisen lisäksi on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi muotovirheeseen perustuvien hakemusten käsittelyä nopeuttaa ja millaisia hankintoja on ylipäättään tarpeen käsitellä erityistuomioistuimessa kolmen tuomarin kokoonpanossa.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että talousvaliokunta mietinnössään edellyttää, että hankintalaissa säädetty sosiaali- ja terveyspalveluhankintojen kynnysarvo kaksinkertaistetaan, ja

että talousvaliokunta muutoin ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 3 päivänä maaliskuuta 2009

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Juha Rehula /kesk	Håkan Nordman /r
vpj.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Päivi Räsänen /kd
jäs.	Risto Autio /kesk	Anni Sinnemäki /vihr
	Maria Guzenina-Richardson /sd	Satu Taiveaho /sd
	Hannakaisa Heikkinen /kesk	Lenita Toivakka /kok
	Marjaana Koskinen /sd	Erkki Virtanen /vas.
	Jukka Mäkelä /kok	

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.