

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Laaksonen, H., Sormunen, S. & Toivonen, S. (2019) EU:n hankintadirektiivien ja kilpailusäädösten vaikutus terveydenhuollon uudistuksiin. TAMKjournal, 29.3.2019.

URL: <http://tamkjournal.tamk.fi/eun-hankintadirektiivien-ja-kilpailusaadosten-vaikutus-terveydenhuollon-uudistuksiin/>

EU:n hankintadirektiivien ja kilpailusäädösten vaikutus terveydenhuollon uudistuksiin

Euroopan unionilla on toimivaltaa jäsenmaidensa sosiaali- ja terveyspolitiikkaan. Direktiivit, säädökset ja asetukset ovat toimivallan välineitä, jotka jäsenmaiden on huomioitava lainsäädännössään ja esimerkiksi terveydenhuollon uudistuksissa. Suomessa on tällä hetkellä meneillään merkittävä sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutos, jonka toteutuksessa on uudistuksen lainvoimaisuuden varmistamiseksi huomioitava muun muassa EU-hankintadirektiivi sekä kilpailulaki.

Kirjoittajat: Sari Sormunen, Satu Toivonen ja Hannele Laaksonen

Suomi liittyi Euroopan unioniin vuonna 1995, jonka jälkeen unionin toimivalta on Suomen terveydenhuollon asioissa tasaisesti kasvanut joko epäsuorasti tai suorasti vaikkakin terveydenhuolto kuuluu kansallisen toimivallan piiriin ja jäsenmaat saavat järjestää terveydenhuollon haluamallaan tavalla. Unionin säätämistä normeista asetukset tulevat jäsenmaissa voimaan heti, mutta direktiivien täytäntöönpano edellyttää Suomessa kansallisen lain säätämistä eduskunnan toimesta. (Saari 2018; Lehtonen 2018; Lehtonen, 2017.) Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa EU-lainsäädännön valmistelusta sekä toimeenpanosta Suomessa (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d).

Eurooppa-neuvosto tekee päätökset EU:n toiminnan suuntaviivoista. Euroopan unionin parlamentti ja neuvosto käyttävät yhdessä lainsäädäntövaltaa sekä hyväksyvät talousarvion. Euroopan unionin neuvosto tekee useat EU:n päätöksistä, jotka komission jäsenet eli komissaarit täytäntöönpanevat. EU:n tuomioistuimen tehtävänä on varmistaa, että EU:n oikeusjärjestelmää noudatetaan jäsenmaissa. (Laavakari 2018; Pietikäinen 2018.) EU:n komission vaikutus kansalliseen terveydenhuoltoon voi tapahtua vakaussopimuksen rikkomisen kautta. Tällaisessa tapauksessa EU:n komissiolle tulee valtaa puuttua jäsenmaiden budjettiin ja kululuokkiin sekä sitä kautta valtion budjetista tulevaan terveydenhuollon rahoitukseen. (Lehtonen 2018; Euroopan unioni n.d.) EU:n vakaus- ja kasvusopimuksen säännöillä pyritään ehkäisemään finanssipolitiikkojen kielteisiä vaikutuksia sekä korjaamaan liiallisia budjettialijäämiä ja liiallista julkista velkarasitetta (Euroopan komissio n.d.b).

EU:n komission vaikutus jäsenvaltioiden terveydenhuoltoon voi syntyä, jos terveydenhuolto vaikuttaa yhteismarkkinoiden toimintaan. Terveydenhuollon kaupallistumiseen, esimerkiksi terveysyritysten tai terveysvakuuttajien markkinoille tulemiseen, vaikuttavat kilpailusäädökset ja hankintadirektiivi. (Lehtonen 2018.) Suurin osa EU:n jäsenmaista vastustaa unionin sosiaaliturvaan ja terveydenhuoltoon ulottuvan toimivallan laajentamista. (Lehtonen 2018.) Sirpa Pietikäisen (2018) havaintojen mukaan jokainen jäsenmaa pitää omaa terveydenhuoltojärjestelmäänsä heille sopivimpana, eivätkä ole halukkaita tekemään siihen muutoksia.

EU voi tarjota jäsenmailleen koordinaatiota ja neuvontaa terveyspalveluiden järjestämisessä. EU täydentää kansallista terveyspolitiikkaa auttamalla yhteisiin tavoitteisiin pääsemistä, hankkimalla mittakaavaetuja voimavaroja yhdistämällä sekä etsimällä ratkaisuja yhteisiin haasteisiin, kuten pandemiat ja väestön ikääntyminen. Eurooppalainen sairaanhoitokortti on konkreettinen kansalaisille näkyvä uudistus. (Euroopan unioni n.d.)

EU-hankintadirektiivi

Euroopan unionissa julkisia hankintoja koskevat hankintadirektiivit tulivat voimaan helmikuussa 2014. Direktiivien tavoitteena on hankintasäätelyn yksinkertaistaminen sekä pienten ja keskisuurten yritysten aseman parantaminen hankintamenettelyssä. Direktiivin taustalla vaikuttavat EU:n sisämarkkinoiden toimivuuteen liittyvät tavoitteet kuten tavaroiden, palvelujen ja työvoiman vapaa liikkuvuus. Direktiiveissä on huomioitu kansalaisuudesta riippumaton, syrjimätön ja tasapuolinen kohtelu julkisten hankintojen tarjouskilpailussa. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.a.) Jokainen EU maa saa itse päättää, kuinka direktiivejä tulkitaan ja mitä näkökohtia painotetaan (Kiviniemi 2018).

Suomessa laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016) tuli voimaan 1.1.2017. Hankintalaissa tarkoitettuja toimijoita ovat muun muassa valtion ja kuntien sekä kuntayhtymien viranomaiset. Hankintayksiköillä, kuten kunnilla tai kaupungilla, on hankinnoissaan velvollisuus ilmoitusmenettelyyn aidon kilpailun toteutumiseksi. Hankintoja pyritään tekemään mahdollisimman taloudellisesti ja avoimuuden periaatteen mukaisesti, ja hankinnoista on ilmoitettava riittävän laajasti. Yritysten tulee saada tarjouskilpailusta riittävästi ja tasapuolisesti tietoa. Tarjoajia on kohdeltava yhdenvertaisesti hankintapäätöksiä tehtäessä ja valintaperusteet on ilmoitettava ennakolta. Työ- ja elinkeinoministeriö ylläpitää sähköistä Hilma-ilmoituskanavaa julkisista hankinnoista, jossa ilmoitetaan kansallisen ja EU-kynnysarvon ylittävät ja kilpailulle avattavat hankinnat. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b.) Kynnysarvolla tarkoitetaan kansallisen hankintalain soveltamisen arvomääräistä alarajaa, joka sosiaali- ja terveyspalveluissa on 400 000 euroa. Kynnysarvoa ei lasketa hankinnan vuosiarvosta vaan koko hankinta-ajasta esimerkiksi ympärivuorokautisen asumispalvelun arvo tietylle määrälle asiakkaita neljäksi vuodeksi. Hankintojen lainmukaisuuden valvonta kuuluu Kilpailu- ja kuluttajavirastolle. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b.) Hankintalaki (1397/2016) velvoittaa ottamaan hankinnoissa huomioon palvelujen käyttäjien tarpeita.

Suomen hankintalainsäädäntö on puhtaasti markkinalähtöinen. Tämä on nähtävissä esimerkiksi vammaispalveluiden kilpailutuksissa, joissa halvin hinta määrittää palveluiden tuottajan. (Lehtonen 2018.) Markkinaehtoisuuden lisääntyminen Suomen terveydenhuollon uudistuksissa lisää EU:n vaikutusvaltaa siihen, miten Suomessa asioita hoidetaan. Kysymykseen tulevat terveystyöryhmien ja terveysvakuuttajien markkinoille pääseminen. (Lehtonen 2018.) Korkein hallinto-oikeus katsoo valinnanvapauden sisältämän sote-lakipaketin tarvitsevan EU:n komission käsittelyn, koska maakuntien liikelaitosten asemassa on epäselvyyksiä (Jääskinen 2018) liittyen taloudellisen tuen saamiseen valtiolta sekä verotuskohteluun ja konkurssikelvottomuuteen. Kysymys on EU:n valtioneuvoston päätöksistä ja EU:n kilpailulainsäädännöstä sekä yhteisten hankintojen noudattamisesta. (Karisto 2018.)

EU-kilpailusäännöt

Euroopan unionin kilpailusääntöjen tavoitteena on pyrkimys toimivaan kilpailuun ja tavaroiden, pääoman sekä palvelujen vapaaseen liikkumiseen jäsenvaltioiden välillä. EU:n kilpailusäännöt sekä Suomen kansallinen kilpailulainsäädäntö kieltävät esimerkiksi määräävän markkina-aseman väärinkäytön sekä kartellit. EU komissio varmistaa, että kilpailusääntöjä noudatetaan ja siksi komissiolla on laajat tarkastus ja toimintavaltuudet. Se voi järjestää kuulemisia, myöntää poikkeuksia ja tarvittaessa estää valtion tuen. Kaikessa kilpailupolitiikan soveltamisessa komissio ottaa huomioon kuluttajan edun. (Kilpailu- ja kuluttajavirasto n.d.; Euroopan komissio n.d.a) EU:n kilpailusääntöjen täytäntöönpanoasetus sisältää menettelysäännöt EU:n keskeisten kilpailusääntöjen soveltamisesta. Täytäntöönpanoasetukset uudistuivat 5/2004, mikä edellytti kansallisen kilpailusäännösten yhdenmukaistamista EU:n kilpailusääntöjen kanssa. Yritysten kilpailua estävä, vääristävä tai rajoittava yhteistyö on kielletty. Yrityskaupoista on ilmoitettava Euroopan komissiolle, mikäli

neuvoston asetuksessa 139/2004 määritellyt liikevaihtorajat ylittyvät. (Kilpailu- ja kuluttajavirasto n.d.)

Suomen kansallinen kilpailulainsäädäntö kieltää määräävän markkina-aseman väärinkäytön sekä kartellit. Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon suuntauksena on ollut 2000-luvulla palvelujen keskittyminen, mistä on seurannut se, että suuret ja keskisuuret yritykset ovat lisänneet markkinaosuuksiaan. Suomen hallitus on esittänyt eduskunnalle kilpailulain muuttamista siten, että yrityskauppalain laajennettu ilmoitusvelvollisuus ei koskisi pienempiä yrityksiä. Lakimuutoksen tavoitteena on varmistaa markkinoiden toimivuus ja valinnanvapauden mahdollisuus rajoittamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen keskittymistä ennen sote -uudistuksen voimaantuloa. (HE76/2017.) Vuolukka (2017, 2) on todennut tutkielmassaan, että kilpailutus käytännöt tukevat palvelujen yhdenvertaistamisen tavoitetta, mutta vaikutukset esimerkiksi hyvinvointi- ja terveyserojen vähentämiseksi sekä kustannustehokkuuden parantamiseksi ovat heikot. Kansallisella tasolla kunnanvaltuustot päättävät, kilpailutetaanko palveluja vai tuotetaanko palvelut itse. Kuntien yhteenliittymien tuottamia palveluja ei tarvitse myöskään kilpailuttaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kilpailutusta voidaan määritellä enemmän kansallisesti kuin esimerkiksi rakennusurakoitten kilpailutusta. (Eloranta 2014.)

Pohdintaa

Euroopan unionissa julkisia hankintoja koskevien hankintadirektiivien tavoitteena on siis muun muassa pienten ja keskisuurten yritysten aseman parantaminen hankintamenettelyssä. Tässä kohden on kriittisesti sanottava, että juna meni jo. Suuret kansalliset yritykset ovat Suomessa ajaneet itsensä sisään esimerkiksi vanhusten palveluasumisen tuotannossa ja syöneet ainakin pienet yritykset sukupuuttoon. Nämä suuret yritykset ostavat jäljelle jääneet keskisuuret yritykset itselleen ja näin edelleen kasvattavat kokoaan. Yrityksen suuri koko on antanut hintakilpailussa paremmat voiton mahdollisuudet alhaisemmilla hinnoilla. Tämä yksityisen suurtuotannon kehitys olisi pitänyt pysäyttää jo vuosia sitten, mutta sitä ei tehty, koska kunnat halusivat säästää rahaa. Viimeaikaiset esille nousseet yksityisten yritysten räikeät vanhusten hoiva-asumisen laiminlyönnit saattavat kuitenkin muuttaa edellä kuvattua asetelmaa ja edistää jälleen myös pienten sekä keskisuurten yritysten markkinoita hoiva-alalla.

Lähteet

Eloranta, J. 2014. EU, Suomi ja kilpailutuksen aika, JHL:n puheenjohtaja Jarkko Eloranta YLE 3.12.2014. Kuunneltu 25.9.2018.

Euroopan komissio. N.d.a Kuluttajien palveluksessa. Luettu 17.9.2018 http://ec.europa.eu/competition/consumers/institutions_fi.html.

Euroopan komissio. N.d.b. Vakaus- ja kasvusopimus. Luettu 17.9.2018. <https://urly.fi/13lY>

Euroopan unioni. N.d. Terveys. Luettu 24.9.2018. https://europa.eu/european-union/topics/health_fi

HE76/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kilpailulain muuttamisesta. Luettu 21.9.2018. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2017/20170076#idp447069696>

Jääskinen, N. 2018. Miksi EU-säädöksiä on jäsenmaissa noudatettava, oikeusneuvos Niilo Jääskinen? YLE. 7.2.2018. Kuunneltu 17.9.2018.

Karisto, E. KHO: Sote ja valinnanvapaus vaatii EU:n käsittelyn. Kuntalehti. 9.1.2018. Luettu 17.9.2018. /kuntalehti.fi/uutiset/sote/kho-valinnanvapauslaki-vaatii-eun-kasitelyn/

Kilpailu- ja kuluttajavirasto. N.d. EU:n kilpailusäännöt. Luettu 23.9.2018.
<https://www.kkv.fi/Tietoa-ja-ohjeita/kilpailuasiat/lainsaadanto-ja-suuntaviivat/eun-kilpailusaannot/>

Kiviniemi, A. 2018. Luento EU:n sosiaalisesta ulottuvuudesta. Sosiaalipolitiikan erityisasiantuntija Antero Kiviniemi. Bryssel 21.11.2018.

Laavakari, E. 2018. Esitys valtion hallinnosta pieneniskoossa. Suomen EU-edustuston tiedottaja Eeva Laavakari. Bryssel 21.11.2018.

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016. Luettu 19.9.2018.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161397>

Lehtonen, L. 2018. Miten EU pääsee puuttumaan kansallisiin terveydenhuoltojärjestelmiin, HUS:n hallintoylilääkäri Lasse Lehtonen. YLE. 31.1. 2018. Kuunneltu 17.9.2018.

Lehtonen, L. 2017. Sote, EU ja kansallinen päätösvalta. Luettu 24.9.2018.
<http://lasselehtonen.puheenvuoro.uusisuomi.fi/240412-sote-eu-ja-kansallinen-paatosvalta>

Pietikäinen, S. 2018. Haastattelu. Suomen europarlamentaarikko Sirpa Pietikäinen. Bryssel 21.11.2018.

Saari, J. 2018. Miksi EU-maiden sosiaalipolitiikkaa ei todennäköisesti koskaan harmonisoida, professori Juho Saari. YLE 21.2. 2018. Kuunneltu 10.9.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Euroopan unioni. Luettu 18.9.2018.
<https://stm.fi/ministerio/kansainvaliset-asiat/euroopan-unioni>

Työ- ja elinkeinoministeriö. N.d.a. Julkiset hankinnat ovat säädelyjä. Luettu 24.9.2018.
<https://tem.fi/julkiset-hankinnat>

Työ ja elinkeinoministeriö. N.d.b. HILMA. Julkiset hankinnat. Luettu 25.9.2018 <https://www.hankintailmoitukset.fi/fi/>

Vuolukka, A. 2017. Palvelujen kilpailutus suomalaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiskäytäntönä. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Kirjoittajat

Sari Sormunen, sosiaali- ja terveysalan johtamisen YAMK-opiskelija, TAMK
Satu Toivonen, sosiaali- ja terveysalan johtamisen YAMK-opiskelija, TAMK
Hannele Laaksonen, yliopettaja, terveysalan johtaminen, TAMK