

# **Puitejärjestelyt julkisissa sosiaali- ja terveys- palveluhankinnoissa**

LAB-ammattikorkeakoulu

Tradenomi (AMK)

2022

Viivi Kjellin

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Viivi Kjellin	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2022
	Sivumäärä 30	
Työn nimi <b>Puitejärjestelyt julkisissa sosiaali- ja terveystalainhankinnoissa</b>		
Tutkinto ja koulutusala Tradenomi (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia puitejärjestelyitä hankintalain liitteen E mukaisissa sosiaali- ja terveystalainhankinnoissa. Työssä selvitettiin, millä edellytyksillä puitejärjestelyä voidaan käyttää, miten kilpailutukset toteutetaan ja miten asiakkuudet ohjautuvat puitejärjestelyn sisällä. Työ toteutettiin laadullisena tutkimuksena.</p> <p>Teoreettinen viitekehys koottiin alan kirjallisuuden, lainsäädännön ja viranomaisten julkaisujen avulla. Esimerkkinä aiheen mukaisesta kilpailutuksesta käytettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalain toteuttamaa puitejärjestelyn kilpailutusta, joka oli käynnissä vielä opinnäytetyön valmistuessa. Tietoa saatiin myös haastattelemalla kahta yrittäjää, jotka olivat mukana kyseisessä puitejärjestelyssä sen edellisellä sopimuskaudella.</p> <p>Tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaali- ja terveystalainhankintojen asema hankintalainsäädännössä on muuttunut paljon viimeisimmän lakiuudistuksen jälkeen. Muutokset ovat tuoneet kilpailutuksiin enemmän joustavuutta. Toisaalta eri hankintayksiköiden toimintatavoissa on tämän takia nykyään enemmän vaihtelua.</p> <p>Selvisi myös, että puitejärjestelyä käytetään paljon sosiaali- ja terveystalainhankinnoissa. Yksi syy tähän on se, että lopullisia hankintamääriä on vaikea tietää etukäteen. Puitejärjestelyn avulla hankintayksikkö voi varmistua palvelun saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Toisaalta yrittäjien haastattelun perusteella monet puitejärjestelyssä käytettävät toimintatavat voivat olla epäselviä palveluntarjoajille.</p>		
Asiasanat julkinen hankinta, puitejärjestely, sosiaali- ja terveystalain, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalain, kilpailutus		

## Abstract

Author(s) Viivi Kjellin	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 30	Published 2022
Title of Publication <b>Framework agreements in public procurements in the field of social and health services</b>		
Degree, Field of Study Bachelor of business administration		
Organisation of the client		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to investigate framework agreements in public procurements of the health and social services. The topic was limited to include only those services that are referred to in schedule E of the public procurement law. The aim of the study was to establish three things: in which circumstances a framework agreement can be used, how the competitive tendering is done and how are customers directed to the companies inside the framework agreement. The study was executed as qualitative research.</p> <p>The theoretical framework was based on professional literature, legislation, and publications of the public authorities. One public procurement by the South Karelia Social and Health Care District was used as an example in the thesis. Study material also includes an interview of two entrepreneurs who have taken part in framework agreements.</p> <p>Based on the results of the research, it can be stated that the position of social and health services has changed greatly in the latest reform of the public procurement law. This has enabled more flexibility with the procurements. On the other hand, methods used by procuring entities in competitive tendering have also become more varied.</p> <p>It was also concluded that framework agreements are widely used in the field of social and health services. One of the reasons is that often the amounts of orders needed are hard to predict. With framework agreements the procuring entities can ensure the availability of services in every situation. However, based on the interview, many of the operating principles in framework agreements can be unclear for the service providers.</p>		
Keywords public procurement, framework agreement, social and health services, South-Karelia Social and Health Care District, competitive tendering		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Hankintalainsäädäntö.....	3
2.1	Lainsäädännöllinen tausta.....	3
2.2	Hankintalakiuudistuksen tavoitteet.....	4
3	Sosiaali- ja terveyspalveluhankinnat.....	5
3.1	Liite E.....	5
3.2	Kevennetty sääntely.....	5
4	Kilpailutuksen vaiheet.....	8
4.1	Hankintayksikön näkökulma.....	8
4.2	Palveluntuottajan näkökulma.....	12
5	Puitejärjestely.....	16
6	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta.....	18
6.1	Hankintayksikkö.....	18
6.2	Esimerkki puitejärjestelyn kilpailuttamisesta.....	18
6.3	Yrittäjien haastattelu.....	20
7	Hyvinvointialueet.....	22
8	Tulokset.....	24
9	Yhteenveto ja pohdinta.....	27
	Lähteet.....	28

### Liite 1. Teemahaastattelu (palveluntuottajat)

## 1 Johdanto

Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä vastuu on tällä hetkellä kunnilla. Kunta voi huolehtia palveluiden tuottamisesta yksin tai kuntayhtymänä. Kuntien järjestämiä palveluita täydentävät yksityiset palveluntuottajat. Jos kunta tekee hankintoja yksityiseltä sektorilta, pitää hankintalaissa säädettyjen kynnysarvojen ylittävistä hankinnoista järjestää kilpailutus. Se täytyy toteuttaa hankintalain menettelysäännösten mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Vuoden 2023 alussa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen palveluiden järjestämistä vastuu siirretään kunnilta hyvinvointialueille.

Suomessa julkisten hankintojen yhteenlaskettu arvo on vuosittain yhteensä noin 35 miljardia euroa. Julkinen hankintayksikkö on yksityiselle yritykselle yleensä luotettava kumppani, jonka kanssa ei synny ongelmia esimerkiksi laskujen maksamisesta. Julkisessa hankinnassa mukana oleminen kasvattaa myös yrityksen itsensä luotettavuutta muiden tahojen silmissä. Se kertoo muille, että yritys on hoitanut liiketoimintaansa menestyksekkäästi. (Suomen Yrittäjät 2020.) Kuitenkin Suomen yrittäjät ry:n teettämässä hankintoja ja yrityspalveluita koskevassa gallupissa vain 28 % vastanneista yrityksistä kertoi osallistuneensa julkiseen hankintaan (Hyyry 2020).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia Suomen hankintalain liitteen E mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluhankintoja. Tavoitteena on käsitellä aihetta niin, että kilpailutuksissa mukana olevat palveluntuottajat saavat tietoa hankinnoissa ja niiden kilpailutuksissa käytettävistä menettelytavoista. Menettelytekniikoista työssä keskitytään erityisesti puitejärjestelyyn, jota käytetään muun muassa kuntayhtymien pitkäkestoisissa hankintasopimuksissa (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2022).

Työn aihe on valittu Etelä-Karjalan yrittäjät ry:n edustajan antaman ehdotuksen perusteella. Aihe on ajankohtainen, koska esimerkiksi viimeisimmällä hankintalakiuudistuksella ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella on ollut näiden hankintojen kilpailutuksiin suuri vaikutus. Tutkimuksen ulkopuolelle on rajattu kaikki tavarahankinnat ja liitteen E mukaiset muut erityiset palveluhankinnat.

Koska kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä vastuu päättyy vuoden 2022 lopussa, otetaan tulevaisuusnäkökulma opinnäytetyössä huomioon käsittelemällä niiden tilalle perustettavia hyvinvointialueita.

### Tutkimuskysymykset

1. Millä edellytyksillä puitejärjestelyä voidaan käyttää hankintalain liitteen E mukaisissa sosiaali- ja terveyspalveluhankinnoissa?

2. Miten Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus toteuttaa puitejärjestelyn kilpailutuksen liitteen E mukaisissa palveluhankinnoissaan?
3. Miten asiakkuudet voivat ohjautua puitesopimuksen sisällä?

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena. Tämän tyyppisessä tutkimuksessa tähdätään jonkin tietyn ilmiön ymmärtämiseen, selittämiseen ja tulkintaan. Tutkimus on prosessi, jossa johtopäätökset muodostetaan teorian ja käytännön kautta. Opinnäytetyössä on käytetty kuvailevaa tutkimusmenetelmää, jossa kuvataan aiheeseen liittyviä tosiasioita ja tunnuspiirteitä. (Pitkäranta 2014, 33–34.)

Teoreettinen viitekehys kootaan pääasiassa ammatillisen kirjallisuuden, lainsäädännön ja viranomaisten julkaisujen pohjalta. Hankintalakiuudistusta edeltävää aineistoa ei juurikaan voida hyödyntää työssä, koska sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden asema hankintojen kilpailutuksissa on muuttunut suuresti uudistuksen myötä.

Aihetta koskevaa lainsäädäntöä tutkittaessa käydään läpi Euroopan Unionin hankintoja koskevia direktiivejä, koska ne ovat Suomen hankintalainsäädännön taustalla. Läpi käydään myös hankintalain asettamat vaatimukset liitteen E mukaisten hankintojen kilpailutuksille. Lisäksi tutkitaan sosiaali- ja terveystieteiden palveluille muualla kuin hankintalaissa asetettuja laadullisia edellytyksiä, jotka on otettava huomioon hankinnoissa. Koska hankintalaissa eriarvoisia ja erityyppisiä hankintoja koskevat eri säädökset, keskitytään siihen, mitä erityisesti puitejärjestely tarkoittaa opinnäytetyön aiheen mukaisissa hankinnoissa.

Työssä selitetään ja kuvataan aihetta tapausesimerkin avulla. Esimerkkinä käytetään Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen fysioterapia-, toimintaterapia- ja lymfaterapiapalveluita koskevan puitejärjestelyn kilpailutusta, joka opinnäytetyön kirjoitushetkellä on parhaillaan käynnissä. Tiedot saadaan tutkimalla tarjouskilpailun hankinta-asiakirjoja, erityisesti hankintailmoitusta ja tarjouspyyntöä. Tutkimuksen aineisto hankintayksikön osalta koostuu siis ainoastaan julkaistusta lähteistä.

Aineistoa saadaan myös haastattelemalla kahta yrittäjää, jotka olivat mukana Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen fysioterapia-, lymfaterapia- ja toimintaterapiapalveluita koskevassa puitejärjestelyssä sen edellisellä sopimuskaudella vuosina 2020–2022. Haastattelu toteutetaan puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Siinä on neljä pääteemaa, jotka käsittelevät haastateltavia yrittäjiä, heidän kokemuksiaan julkisista hankinnoista yleisesti, päättyneen sopimuskauden puitejärjestelyä ja tulevaa saman puitejärjestelyn kilpailutusta. Haastattelu toteutetaan videohaastatteluna, ja sitä käsitellään työssä nimettömästi. Haastattelulomakepohja liitetään opinnäytetyöhön.

## 2 Hankintalainsäädäntö

### 2.1 Lainsäädännöllinen tausta

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016, eli hankintalaki, säätelee Suomen julkisten hankintayksiköiden tekemiä tavara- ja palveluostoja. Lain tarkoittamat hankintayksiköt on määritelty hankintalain 5. §:ssä. Niitä ovat esimerkiksi valtion, kuntien ja kuntayhtymien viranomaiset, valtion liikelaitokset ja evankelinen kirkko. Laki koskee suurelta osin vain sellaisia kynnysarvot ylittäviä ostoja, jotka hankintayksikkö tekee oman organisaationsa ulkopuolelta. Tällaiset hankinnat täytyy kilpailuttaa noudattaen laissa säädettyjä menettelytapoja. (Kontio ym. 2017, 27.) Suomen kansallisen hankintalain taustalla ovat Euroopan Unionin oikeudelliset periaatteet, Maailman kauppajärjestön (WTO) julkisten hankintojen GPA-sopimus sekä hankintoja koskevat direktiivit (Kontio ym. 2017, 43).

Hankintadirektiivit uudistettiin vuonna 2014. Uudistus toteutettiin osana Eurooppa 2020 -strategiaa. Uudistetut direktiivit ovat hankintadirektiivi 2014/24/EU, erityisalojen hankintadirektiivi 2014/25/EU sekä direktiivi palveluja koskevista käyttöoikeussopimuksista 2014/23/EU. Suomessa direktiivit otettiin vaiheittain osaksi kansallista lainsäädäntöä vuoden 2017 mennessä. Niitä vastaavat lait Suomessa ovat hankintalaki 1397/2016 ja erityisalojen hankintalaki 1398/2016. Hankintalaki sisältää myös sääntelyn käyttöoikeussopimuksista. Ahvenanmaan maakunnalla on erillinen hankintalainsäädäntönsä. Hankintadirektiivit koskevat kuitenkin myös siellä hankintoja, jotka ylittävät EU-kynnysarvon. (Kontio ym. 2017, 43–44.)

Suomen hankintalaissa hankinnoilla on tavallisesti kaksi eri kynnysarvoa, jotka ovat kansallinen kynnysarvo ja EU-kynnysarvo. EU-kynnysarvot ovat kansallisia kynnysarvoja korkeampia. Hankintalaissa kynnysarvolla tarkoitetaan sitä summaa, jonka hankintayksikkö on budjetoitunut hankinnan toteuttamiseen. Kun budjetoitu summa ylittää asetetun kynnysarvon, pitää julkisen hankintayksikön aina kilpailuttaa hankintansa menettelysäännöksiä tarkasti noudattaen. Hankinnan pilkkominen pienempiin osiin vain sillä tarkoituksella, että lakia ei tarvitsisi noudattaa, on kielletty. (Kontio ym. 2017, 69–73.)

Hankintadirektiiveistä johdetut hankintalain säännökset koskevat suurelta osin vain EU-kynnysarvot ylittäviä hankintoja. Kansalliset kynnysarvot ylittäville hankinnoille on omat säännöksensä, jotka ovat yleensä EU-hankintojen säännöksiä kevyempiä. Liitteen E palveluilla on Suomessa poikkeuksellisesti vain kansallinen kynnysarvo, joka on tosin määritelty melko korkeaksi. Riippumatta hankinnan arvosta täytyy julkisissa hankinnoissa aina noudattaa hankintalain 3. §:ssä ilmoitettuja hankintaperiaatteita eli tasapuolisuutta, syrjimättömyyttä, avoimuutta ja suhteellisuutta. (Kontio ym. 2017, 69–73.)

## 2.2 Hankintalakiuudistuksen tavoitteet

Direktiivi uudistus toteutettiin osana Eurooppa 2020 -strategiaa. Se on kasvu- ja työllisyysstrategia, jonka Eurooppa-neuvosto hyväksyi vuonna 2010 korvaamaan aiemman Lissabonin strategian. (Valtiovarainministeriö a.) Euroopan Unioni tavoittelee hankintamenettelyiden sääntelyllä mahdollisimman avoimia sisämarkkinoita, joissa ei ole jäsenmaiden välisiä kilpailurajoituksia. EU:n sisämarkkinatavoitteisiin kuuluvat tavaroiden, palveluiden, pääomien ja työvoiman vapaa liikkuvuus. Palveluiden vapaan liikkumisen tavoitteen toteuttaminen on osoittautunut haastavaksi. Tähän vaikuttavat monet asiat, kuten esimerkiksi palveluiden paikallisuus ja kunkin jäsenvaltion oma kansallinen lainsäädäntö. (Työ- ja elinkeinoministeriö.)

Lainsäädännön kokonaisuudistuksella oli useita eri tavoitteita. Yksi niistä oli joustavuuden lisääminen hankintamenettelyissä. Kokonaisuutta haluttiin yksinkertaistaa hankintojen hallinnoinnin ja valvonnan helpottamiseksi. Kaiken kokoisille yrityksille haluttiin antaa sama mahdollisuus menestykseen kansainvälisissä julkisissa kilpailutuksissa. Julkisten varojen käyttöä haluttiin tehostaa. Tavoitteena oli myös ottaa aikaisempaa paremmin huomioon sosiaali- ja ympäristönäkökulmat. (Valtiovarainministeriö 2017, 106–107.)

Tietyt hankinnat, joihin kuuluivat myös sosiaali- ja terveystalushankinnat, otettiin aikaisempaa selkeämmin osaksi uutta hankintalakia. Sosiaali- ja terveystalushankintojen kynnysarvoa myös nostettiin huomattavasti, 100 000 eurosta 400 000 euroon. Noston tarkoituksena oli antaa enemmän liikkumavaraa kilpailutuksiin, jotka ovat korostetun asiakaslähteisiä. Aikaisemmassa hankintalainsäädännössä hinta oli useimmiten määräävänä tekijänä hankinnoissa, joissa hankintalaki tuli noudatettavaksi. Lakiuudistus antoi paremman mahdollisuuden panostaa laatuun. (Huikko ym. 2022, 542–543.)

Ainoastaan Sosiaali- ja terveystalushankintoja sekä muita erityisiä palveluhankintoja koskevat säännökset on koottu uudessa hankintalaissa lukuun 12, mutta niitä koskevia säännöksiä on muuallakin hankintalaissa tämän opinnäytetyön taulukossa 1 kuvatulla tavalla. 12 luvun säännöksiä sovelletaan kaikkiin hankintalain liitteessä E listattujen palveluiden hankinnoissa. Tällaiset palveluhankinnat toteutetaan käyttäen niin sanottua kevennettyä hankintamenettelyä. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2018.)

### 3 Sosiaali- ja terveystalainhankinnat

#### 3.1 Liite E

Hankintalain liitteeseen E lueteltujen palveluiden hankinnoissa noudatetaan hankintalain luvun 12 säännöksiä. Palvelut kuuluvat joko sosiaali- ja terveystalainhankintoihin tai muihin erityisiin palveluihin. Liitteeseen on tyhjentävästi listattu CPV-koodeittain niin sanotun kevennetyn hankintamenettelyn piiriin kuuluvat palvelut. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2019.)

Sosiaali- ja terveystalainhankintoihin liittyvät palvelut löytyvät liitteen E kohdista 1–4. Kohdat 5–15 koskevat muita erityisiä palveluita, joita ovat esimerkiksi uskonnollisten järjestöjen palvelut sekä hotelli- ja ravintolapalvelut. Liitteen E Lista on tyhjentävä. Jos kilpailutuksen järjestävä hankintayksikkö ei löydä listasta sopivaa CPV-koodia, ei hankinta kuulu kevennetyn hankintamenettelyn piiriin. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2019.)

Liitteen E ensimmäisessä kohdassa ovat listattuina terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut ja niihin liittyvät palvelut. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi Terveystalainhankinnat (85100000–0), sairaalapalvelut (85111000–0) ja kuntoutuspalvelut (85312500–4). Kohdassa kaksi ovat sosiaalialan, koulutuksen, terveydenhuollon ja kulttuurin hallintopalvelut. Niitä ovat esimerkiksi terveydenhuollon hallinnolliset palvelut (75122000–7), sairaalan tukipalvelut ja avohoitopalvelut (85112200–9). Kohdassa 3 ovat pakollisen sosiaaliturvan palvelut, jos ne kuuluvat lain soveltamisalaan (75300000–9). kohdassa neljä ovat sosiaalietuuspalvelut, kuten sairausajan etuudet (75311000–9) ja tilapäisestä työkyvyttömyydestä suoritettavat etuudet (75313100–4). (Hankintalaki 2016/1397; Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2019.)

#### 3.2 Kevennetty sääntely

Tällä hetkellä Suomessa kunnat huolehtivat sosiaali- ja terveystalainhankintojen järjestämisestä. Tämän ne voivat tehdä yksin tai kuntayhtyminä. Kunnat saavat valtiolta tukea palveluiden järjestämisessä, ja yksityiset palveluntarjoajat täydentävät kuntien tarjoamia palveluita tarpeen mukaan. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaa sosiaali- ja terveystalainhankintojen valvontavirasto Valvira. Palveluiden valvontavastuu on Aluevalvontavirastolla. (Sosiaali- ja terveystalainministeriö.)

Vanhassa hankintadirektiivissä 2004/18/EY kaikki palvelut oli jaettu A- ja B-palveluihin. A-palveluiden katsottiin olevan kansainvälisesti kiinnostavampia kuin B-palveluiden. Siksi B-palveluihin kuuluvien hankintojen kilpailutuksiin ei tarvinnut soveltaa suurinta osaa kansainvälisiä kilpailutussäännöksiä. Myös sosiaali- ja terveystalainhankinnat oli määritelty B-palveluiksi. Kansainvälistä kiinnostavuutta vähensivät muun muassa palveluiden maantieteellinen

paikallisuus sekä alan muu pakottava kansallinen lainsäädäntö. B-hankinoissa noudatettiin kahta hankintadirektiivin artiklaa, jotka koskivat teknisiä eritelmiä ja jälki-ilmoittamista. (Huikko ym. 2022, 537.)

Suomessa vanhan hankintalain mukaan sosiaali- ja terveystalushankinnoissa täytyi kuitenkin soveltaa hankintalainsäädäntöä samalla tavoin kuin muissakin hankinnoissa. Tämä oli kansallinen päätös, jota perusteltiin Euroopan Unionin tuomioistuimen linjauksilla. Päätöstä kritisoitiin, koska tiukkojen kilpailutussäännösten soveltamisen koettiin joissain asioissa huonontavan haavoittuvassa asemassa olevia palveluiden loppukäyttäjiä. (Huikko ym. 2022, 537)

Jaosta A- ja B-palveluihin luovuttiin direktiiviuudistuksessa, ja sosiaali- ja terveystalushankinnat otettiin selkeämmin osaksi uutta hankintadirektiiviä. Uudessa hankintadirektiivissä liitteeseen XIV on listattu suuri osa niistä palveluista, jotka aikaisemmassa direktiivissä olivat niin sanottuja B-palveluita. Liitettä XIV vastaa Suomen kansallisessa hankintalain liitteessä E. (Huikko ym. 2022, 541.)

Liitteen E palveluhankintojen kansallinen kynnyksiarvo on huomattavasti korkeampi kuin muiden kansallisten hankintojen, eikä EU-kynnyksiarvoa ole asetettu lainkaan. On tärkeää huomioida, että kevennetyt menettelysäännökset eivät koske tavarahankintoja. Kevennetyt hankintamenettelysäännökset koskevat vain niitä liitteen E mukaisia palveluhankintoja, jotka ovat arvoltaan vähintään hankintalain 25. §:n 1. momentin 3. ja 4. kohdan suuruisia. Kansallinen kynnyksiarvo 400 000 liitteen E 1–4 kohdissa tarkoitetuille sosiaali- ja terveystalushankinnoille ja 300 000 euroa liitteen E 5–15 kohdissa tarkoitetuille muille erityisille palveluhankinnoille. (Kontio ym. 2017, 72.) Kansallisen kynnyksiarvon ylittyessä liitteen E palveluiden hankinnoissa hankintalain säännöksiä noudatetaan vain osittain. (Taulukko 1)

Osa	Luku	Hankintalaki
I	1	Tarkoitus, periaatteet ja määritelmät
	2	Soveltamisala ja sen rajoitukset
	3	Yhteishankinnat ja hankintojen rajaaminen
	4	Kynnyksiarvot ja hankinnan ennakoidun arvon laskeminen
II	7	Velvollisuus ilmoittaa hankinnoista ja ilmoitusmenettely
III	12	Sosiaali- ja terveystalushankinnat sekä muut erityiset palveluhankinnat
IV	14	Hankintaa koskevat päätökset ja hankintasopimus
	15	Hankintojen valvonta
	16	Oikeussuojakeinot
	17	Erinäiset säännökset

Taulukko 1 Hankintalain kevennetyt säännökset (Mukailtu Kontio ym. 2017, 72)

Hankintalain luvussa 12 on viitattu myös joihinkin yksittäisiin pykäliin luvuissa, jotka on jätetty taulukon ulkopuolelle. Tällaisia ovat esimerkiksi 8. luvun 80. §:n pakolliset poissulkemisperusteet, jotka siis myös tällöin tulevat sovellettavaksi liitteen E mukaisissa kilpailutuksissa.

Hankintalain 108. §:n 1. momentissa säädetään, että luvun 12 mukaisissa palveluhankinnoissa on otettava huomioon kyseistä palvelua koskeva muu pakottava lainsäädäntö. Keskeistä lainsäädäntöä on kirjattu Hallituksen esitykseen HE 108/2016. Ne on esitetty taulukossa 2.

<b>Palvelun laatu ja asiakkaan oikeudet</b>	Perustuslaki (731/1999), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
<b>Palvelujen sisältö</b>	Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), Terveystieteidenhuoltolaki (1326/2010)
<b>Täydentävä erityislainsäädäntö</b>	Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987), Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista (980/2012), Lastensuojelulaki (417/2007), Erikoissairaanhoidon laki (1062/1989), Mielen- ja käyttäytymislaki (116/1990), Tartuntatautilaki (583/1986).

Taulukko 2 Sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden keskeinen substanssilainsäädäntö (mukailtu HE 108/2016)

Hankintalain 108. §:n 2. momentissa säädetään, että sosiaali- ja terveystieteiden palveluhankinnoissa on otettava huomioon palveluiden laatuun, jatkuvuuteen, esteettömyyteen, kohtuuhintaisuuteen, saatavuuteen ja kattavuuteen, eri käyttäjäryhmien erityistarpeisiin, käyttäjien osallistumiseen ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen sekä innovointiin liittyvät tekijät. Tässä asiassa Suomen hankintalaki on EU:n hankintadirektiivejä ehdottomampi. Hankintadirektiivissä edellä lueteltujen asioiden huomioiminen ei nimittäin ole pakollista yksittäisille hankintayksiköille, vaan ne velvoittavat ainoastaan jäsenmaita. Eräs syy sosiaali- ja terveystieteiden palveluhankintojen pieneen kansainväliseen kiinnostavuuteen onkin muun pakottavan lainsäädännön suuri määrä. Hankintojen kilpailutuksissa pitää huomioida erilaiset käyttäjäryhmät, mutta myös yksilöt. (Huikko ym. 2022, 544–545.)

## 4 Kilpailutuksen vaiheet

### 4.1 Hankintayksikön näkökulma

Julkiset hankintayksiköt tekevät hankintansa yleensä valmiin hankintasuunnitelman pohjalta. Tällä tavalla tulevat kilpailutukset on lähtökohtaisesti jo valmiiksi laskettu mukaan tilikauden budjettiin, eikä rahoitusta tarvitse erikseen järjestää. Kun julkinen hankintayksikkö on tunnistanut hankinnan tarpeen, alkaa kilpailutuksen suunnittelu. Tärkeä osa suunnittelua on usein markkinakartoitus. Siinä otetaan selvää alan yleisestä markkinatilanteesta ja selvitetään esimerkiksi, millainen on kilpailutettavan palvelun potentiaalinen toimittajamäärä halutulla alueella. Markkinakartoituksessa voidaan hyödyntää esimerkiksi asiantuntijapalveluita ja tilastotietoa. Hankintayksikkö voi kerätä tietoa myös esimerkiksi osallistumalla infotilaisuuksiin ja alan messuille. (Kontio ym. 2017, 89–92.)

Sosiaali- ja terveystaloushankinnoissa tarjouskilpailun voittaja pitää valita kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteella. Se tarkoittaa, että voittajatarjous on hinnaltaan halvin, kustannuksiltaan edullisin tai hinta-laatusuhteeltaan paras. Jos hankintayksikkö valitsisi kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteeksi halvimman hinnan, täytyisi sen perustella päätöksensä. (Kontio ym. 2017, 73.) Sosiaali- ja terveystaloushankinnoissa käytetyn hankintamenettelyn täytyy olla hankintalain 3. §:n yleisten hankintaperiaatteiden mukainen.

#### **Yleiset hankintaperiaatteet**

Yleisten hankintaperiaatteiden noudattamista vaaditaan kaikissa julkisten hankintojen kilpailutuksissa riippumatta siitä, ylittyvätkö hankintalain kynnyksarvot. Hankinnoissa täytyy siis aina noudattaa avoimuuden, suhteellisuuden, tasapuolisuuden ja syrjimättömyyden periaatteita. Avoimuuden periaatteen toteutumiseksi kaikilla mahdollisesti kiinnostuneilla täytyy olla tasapuolinen mahdollisuus tutustua kilpailutettavaan hankintaan. Tarjouskilpailuun liittyvät asiakirjat ovat lähtökohtaisesti julkisia. Tietyistä rajoituksista on kuitenkin säädetty laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta. (Huikko ym. 2022, 34–37.)

Suhteellisuuden periaatteen mukaisen hankintamenettelyn vaatimusten pitää olla oikeassa suhteessa hankinnan päämäärien kanssa. Ehtoja siis esitetään vain niin paljon, kuin on välttämätöntä hankinnan laatua ja laajuutta ajatellen. Ehdot eivät saa olla liian tiukat hankintaan nähden. Jos suhteellisuusperiaatetta ei noudateta, saattavat tiukat ehdot karsia epäoikeudenmukaisesti osan mahdollisista tarjoajista ulos kilpailutuksesta. Osallistuvia osapuolia on kohdeltava tasapuolisesti ja syrjimättä koko kilpailutuksen ajan. Tarjoajille voidaan asettaa laadullisia kriteereitä, kunhan niistä ei synny perusteetonta etua osalle osallistujista. Kaikista valintoihin vaikuttavista perusteista on kerrottava etukäteen hankintailmoituksessa ja tarjouspyynnössä. (Huikko ym. 2022, 34–37.)

## Hankintailmoitus ja tarjouspyyntö

Varsinainen tarjouskilpailu aloitetaan julkaisemalla hankintailmoitus osoitteessa [www.hankintailmoitukset.fi](http://www.hankintailmoitukset.fi) (HILMA). Se on julkisten hankintojen palvelu, joka on tarkoitettu kansallisten hankintojen ja EU-hankintojen kilpailuttamiseen, tulevista ja käynnissä olevista hankinnoista ilmoittamiseen sekä päättyneiden kilpailutusten tuloksista ilmoittamiseen (Valtiovarainministeriö b).

Liitteen E mukaisille palveluille on HILMAssa oma lomakkeensa, jota käytetään kaikissa kansallisen kynnsarvon ylittävissä hankintailmoituksissa. Ilmoitus voidaan tämän jälkeen julkaista myös muualla, esimerkiksi sanomalehdissä tai muilla internetsivuilla. Käytettävästä ilmoitusmenettelystä on säädetty hankintalain 7 luvussa. Viittaus tämän luvun säädösten noudattamiseen myös liitteen E mukaisissa palveluhankinnoissa on kirjattu hankintalain 12. luvun 111. §:ään. (Huikko ym. 2022, 564.) Hankintailmoituksen täytyy sisältää vähintään taulukossa 3 esitetyt tiedot.

Hankintayksikön tiedot
NUTS-koodi •NUTS (Nomenclature of Territorial Units for Statistics)
Hankinnan lyhyt kuvaus ja CPV-koodi •CPV (Common Procurement Vocabulary)
Osallistumisen edellytykset
Määräajat
Hankintamenettelyssä sovellettavat keskeiset piirteet

Taulukko 3 Hankintailmoituksen sisältö (mukailtu Huikko ym. 2022, 565)

Hankintailmoituksessa hankintayksikön tiedoista pitää ilmoittaa vähintään sen nimi, tunnusnumero, osoite sekä sähköposti- ja internetosoite. NUTS-koodi kuvaa Euroopan Unionin maiden aluejakoa ja kertoo hankinnan suorituspaikan. Tarjoajat voivat HILMAssa hakea itseään kiinnostavia tarjouskilpailuja NUTS-koodin avulla, joten tarkan koodin ilmoittaminen on siksikin tärkeää (Kontio ym. 2017, 167.)

CPV (Common procurement vocabulary) on hankintanimikkeistö, jota käytetään kuvaamaan hankinnan kohdetta hankintailmoituksessa. Se on Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen 2195/2002/EY mukainen viitenimikkeistö (Julkisten hankintojen

neuvontayksikkö 2018.) Nimikkeistön pääsanastossa on noin 9500 nimikettä. CPV-koodissa on yhdeksän numeroa, jonka avulla tavarat ja palvelut on jaettu eri osastoihin, ryhmiin, luokkiin, kategorioihin ja alakategorioihin. (Euroopan komissio 2008.)

Myös CPV-koodien avulla voi hakea tarjouskilpailuja HILMAssa. Oikean koodin ilmoittaminen hankintailmoituksessa on erittäin tärkeää, ja tämä korostuu erityisesti kevennetyn hankintamenettelyn mukaisissa hankinnoissa. Jos hankinta on luokiteltu väärin hankintailmoituksessa, on kyseessä pahimmillaan koko hankintapäätöksen kumoutumiseen johtava menettelyvirhe. (Lähde & Puolusmäki 2017, 55.)

CPV-koodien lisäksi voidaan lyhyessä kuvauksessa kertoa muun muassa, mikäli hankinta on jaettu osiin (Lähde & Puolusmäki 2017, 181). Esimerkiksi opinnäytetyön luvun 6.2 esimerkkinä toimivassa hankintailmoituksessa kerrotaan, että kokonaishankinta on jaettu yhdeksään eri osaan. Ilmoituksessa on kerrottu myös, että osatarjoukset ovat sallittuja. Kun tarjous jaetaan useampiin osiin ja sallitaan osatarjoukset, on pienemmilläkin resursseilla toimivien yritysten helpompi osallistua tarjouskilpailuun. Tämä tukee hankintalakiuudistuksen taustalla olevia tavoitteita. (Suomen Yrittäjät 2020.)

Hankintalaissa ei ole säädetty sosiaali- ja terveystalushankintoja sitovista vähimmäismääräajoista, joten hankintayksikkö päättää niistä itse. Asetetut määräajat eivät saa olla tarjoajille kohtuuttomat, ja niistä päätettäessä onkin otettava huomioon tasapuolisuuden ja syrjimättömyyden periaatteiden toteutuminen. Tarjoajilla täytyy olla riittävästi aikaa hankintaan tutustumiseen ja tarjouksen laatimiseen. (Lähde & Puolusmäki 2017, 45–46.)

Hankintayksikkö voi melko vapaasti valita hankintamenettelyksi jonkin hankintalain viidennessä luvussa ilmoitetuista menettelyistä tai usean menettelyn yhdistelmän. Se voi myös laatia omansa. Valittu menettely täytyy kuitenkin kuvata riittävän tarkasti hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä. Mahdollisia hankintamenettelyitä ovat esimerkiksi avoin menettely, rajoitettu menettely ja neuvottelumenettely. Hankintalakiuudistuksessa lisääntynyt joustavuus hankintamenettelyiden osalta mahdollistaa myös esimerkiksi dynaamisen toimittajarekisterin käyttämisen. (Huikko ym. 2022, 559.)

Tarjouspyyntöasiakirjat täydentävät hankintailmoitusta. Tarjouspyyntö voi sisältää hankinnan kuvauksen lisäksi listan osallistumisen vähimmäisehdoista ja vertailuperusteista, jotka vaikuttavat tarjousten pisteytykseen. Tällaisia ovat esimerkiksi tarjoajien ammatilliseen pätevyyteen ja taloudelliseen tilanteeseen liittyvät ehdot. Tarjouspyynnön osaksi voidaan liittää lista tarjousten mukana toimitettavista asiakirjoista. Lisäksi on ilmoitettava kokonaistaloudellisen edullisuuden peruste. Mikäli tarjousten jättämisen määräaikoja ei ole kerrottu jo hankintailmoituksessa, ne kerrotaan tarjouspyynnössä. Samoin kerrotaan tarjousten voimassaoloaika. Tarjouspyyntö täytyy tehdä niin, että voidaan saada keskenään

vertailukelpoisia tarjouksia. Pitää varmistua siitä, että syrjimättömyyden periaate toteutuu. (Huikko ym. 2022, 568.)

Liitteen E mukaisten hankintojen tarjouspyyntöjen sisältövaatimukset ovat pitkälti samat kuin kansallisissa hankinnoissa. Tarjouskilpailun osallistujille pitää antaa riittävän selkeä kuva kilpailutuksen kohteesta ja tarjouksiin liittyvistä vaatimuksista. Tämä on tärkeää hankintayksikönkin kannalta, koska hyvin tehty hankintailmoitus ja tarjouspyyntö lisäävät tarjousten vertailukelpoisuutta. Hyvällä ja selkeästi tehdyllä tarjouspyynnöllä vähennetään myös riskiä hankintaa koskeviin oikaisuvaatimuksiin ja valituksiin, jotka tulevat käsiteltäviksi markkinaoikeudessa. (Huikko ym. 2022, 568–569.)

### **Tarjousten vertailu**

Kun määräaika tarjousten jättämiselle on umpeutunut, avataan kaikki tarjoukset samanaikaisesti. Hankintayksikön on hylättävä tarjoukset, jotka on jätetty hankinta-asiakirjoissa ilmoitetun määräajan jälkeen. Ensimmäiseksi hankintayksikkö tarkastaa, täyttävätkö tarjoukset hankinnalle asetetut vähimmäisehdot. Tarjoukset, jotka eivät niitä täytä, on suljettava ulos tarjouskilpailusta. (Huikko ym. 2022, 571.)

Hankintayksiköiden on myös sovellettava hankintalain 80. §:n pakollisia poissulkuperusteita, joita ovat esimerkiksi tarjoajan osallistuminen rikoslain 32. luvun 6. §:ssä tarkoitettuun rahanpesuun ja rikoslain 29. luvun 1. §:ssä tarkoitettuun veropetokseen. Hankintayksikkö voi itse valita, soveltaako se hankinnassaan hankintalain 81 §:n mukaisia harkinnanvaraisia poissulkemisperusteita. Niitä ovat esimerkiksi se, että tarjoaja on asetettu konkurssiin tai syyllistynyt toiminnassaan sellaiseen vakavaan virheeseen, joka kyseenalaistaa sen luotettavuuden palveluntarjoajana. (Huikko ym. 2022, 571.)

Seuraavaksi hankintayksikkö suorittaa vielä mukana tarjouskilpailussa olevien tarjousten vertailun sen asettamien vertailuperusteiden mukaisesti. Aihetta on käsitelty tarkemmin tämän opinnäytetyön luvuissa 4.2 ja 6.2.

### **Hankintapäätös**

Kaikista tarjoajien asemaan vaikuttavista päätöksistä tarjouskilpailun aikana ja sen jälkeen on hankintalain 123. §:n mukaan ilmoitettava kirjallisesti asianosaisille. Tehdyille ratkaisuille on myös annettava riittävät perustelut. Ilmoittamisvelvollisuus koskee esimerkiksi tarjoajan sulkemista ulos tarjouskilpailusta ja varsinaista hankintapäätöstä. Hankintalain liitteen E mukaisissa palveluhankinnoissa on noudatettava hankintalain 129. §:n mukaista 14 vuorokauden odotusaikaa ennen varsinaisen sopimuksen tekemistä. (Huikko ym. 2022, 633.)

Puitejärjestelyn sisäisen kevennetyn kilpailutuksen perusteella tehdyistä päätöksistä ilmoitettaessa riittää, että kerrotaan, kuinka hankintaa koskevan tarjouspyynnön tarjousten vertailuperusteita on sovellettu. Mikäli puitejärjestelyä perustettaessa on selkeästi sovittu ehtoista, joiden perusteella asiakkuudet ohjautuvat, ei kevennetty kilpailutus puitejärjestelyn sisällä ole aina välttämätöntä. Silloin ei hankintayksikön tarvitse myöskään tehdä aina erikseen kirjallista hankintapäätöstä. (Huikko ym. 2022, 633–635.)

### **Sopimuskauden aikainen seuranta**

Julkisissa hankinnoissa hankintayksiköt voivat valvoa asettamiensa laadullisten kriteerien toteutumista monin tavoin sopimuskauden aikana. Valvonnan ehdot on määritelty hankintasopimuksessa. Esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskeinen opinnäytetyön hankintaesimerkissä omien sopimusehtojensa täydentämiseen Valtiovarainministeriön julkaisemia JYSE-ehtoja (Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa). (Valtioneuvosto 2022.)

Julkaisussa on mukana palvelun laatua ja tarkastusoikeutta koskevia ehtoja. JYSE-ehtojen mukaan hankintayksiköllä on oikeus seurata hankinnan toteutumista ja valvoa palveluntarjoajan sille tuottamien palveluiden laatua. Laaduntarkkailua voidaan tehdä esimerkiksi asiakaspalautejärjestelmän, palveluseurantakokouksien ja tarkastuksien avulla. Hankintayksiköllä on sopimusehtojen mukaan halutessaan myös mahdollisuus teettää tarkastus kolmannen riippumattoman tahon kautta. Valvontaoikeus koskee vain palveluntuottajan sellaista toimintaa, joka liittyy sopimuksen kohteena olevaan hankintaan. (Valtioneuvosto 2022).

## **4.2 Palveluntuottajan näkökulma**

Julkisiin hankintoihin osallistuminen on kannattavaa palveluntuottajille. Yritykset voivat parhaimmillaan saada niiden kautta uusia asiakkaita, ja lisäksi esimerkiksi puitejärjestelyissä hankintojen ehdot sovitaan ainakin osittain sitoviksi koko sopimuskauden ajalle. Tämä lisää liiketoiminnan ennustettavuutta.

Yksityiset palveluntarjoajat voivat saada tietoa itseään kiinnostavista julkisista hankinnoista monella eri tavalla. Tulevia ja parhaillaan meneillään olevia tarjouskilpailuja voi etsiä kohdennetusti HILMAsta muun muassa NUT-koodien ja CPV-koodien avulla. Yritys voi halutessaan asettaa palveluun hankintavahdin, tai käyttää eri yritysten tarjoamia hankintaprofiilipalveluita. Hankintayksiköt, kuten Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskeinen opinnäytetyön hankintaesimerkissä, voivat ilmoittaa kilpailutuksistaan myös omilla sivuillaan tai muilla tiedotusaloilla.

## Tarjouksen tekeminen

Tutustuttuaan huolellisesti hankinta-asiakirjoihin palveluntuottaja voi halutessaan tehdä tarjouksen hankinnasta. On tärkeää varmistua siitä, että tarjoaja todella pystyy myymään pyydetyn palvelun annetun tarjouksen mukaisesti. Usein hankinta on jaettu useampaan kuin yhteen osaan. Näissä tapauksissa voidaan tehdä pienempiä osatarjouksia, mikäli tämä on hankinta-asiakirjojen mukaan sallittu. Hankintojen jakaminen pienemmiksi kokonaisuuksiksi helpottaa pienten- ja keskisuurten yritysten osallistumismahdollisuuksia kilpailutuksiin. Tämä onkin yksi hankintalakiuudistuksen tavoitteista. (Suomen yrittäjät 2020.)

Tehdessään tarjousta palveluntuottajan on kiinnitettävä erityistä huomiota tarjouksensa tarjouspyynnön mukaisuuteen. Tarjouspyynnön vastainen tarjous on kaikista yleisin syy tarjouksen sulkemiselle tarjouskilpailun ulkopuolelle. Tarjouspyynnöstä pitää pystyä erottamaan toisistaan hankintaan osallistumisen vähimmäisvaatimukset ja vertailuperusteet. Vähimmäisvaatimukset täyttämällä yritys pysyy mukana tarjouskilpailussa. Vertailuperusteita taas ovat esimerkiksi hinta ja erilaiset laadulliset kriteerit, jotka on pisteytetty tarjouspyynnössä. Vertailuperusteilla valitaan kilpailutuksen voittaja kaikista vähimmäisvaatimukset täyttävistä tarjouksista. (Suomen yrittäjät 2020.) Jos kilpailutuksen lopputuloksena perustetaan puitejärjestely, voi hankintayksikkö käyttää vertailuperusteita palveluntarjoajien etusijajärjestyksen laatimisen pohjana.

Annettujen määräaikojen noudattaminen on välttämätöntä. Tarjoukset hylätään automaattisesti, mikäli ne ovat saapuneet hankintayksikölle annetun määräajan jälkeen. Toisaalta tarjouksen antamisen kanssa ei tarvitse kiirehtiäkään, koska tarjoukset avataan yhtäaikaaisesti yleisten hankintaperiaatteiden eli avoimuuden, tasapuolisuuden, syrjimättömyyden ja suhteellisuuden varmistamiseksi. Yleiset hankintaperiaatteet vaikuttavat muutenkin taustalla koko tarjousten vertailuprosessin ajan.

Tarjoaja on vastuussa siitä, että annettu tarjous vastaa tarjouspyyntöä. Tarjouskilpailun ollessa avoinna on annettuja tarjouksia mahdollista vielä muokata. Sen sijaan hankintayksikkö ei saa enää tarjouskilpailun sulkeuduttua ottaa vastaan muutoksia annettuihin tarjouksiin, ja täydentävien tietojenkin pyytäminen ja hyväksyminen on niiden oman harkinnan varassa. Hankintayksikölle voi esittää kirjallisesti kysymyksiä tarjouskilpailun aikana. Hankintayksiköllä ei ole mahdollisuutta muokata hankintailmoitusta enää sen julkaisun jälkeen. Jos se haluaa muuttaa hankintailmoituksen alkuperäistä sisältöä, sen pitää julkaista korjausilmoitus. Jos palveluntarjoaja on ehtinyt korjausilmoituksen julkaisuhetkellä jo jättää tarjouksensa, kannattaa sen tehdä kokonaan uusi tarjous. (Suomen Yrittäjät 2020.)

## Hankinta-asiakirjojen julkisuus

Hankintayksikön on ilmoitettava kirjallisesti asianosaisille kilpailutuksen aikana tehtävistä päätöksistä, muun muassa kilpailutuksen lopputuloksesta ja sen perusteista. Tämä perustuu siihen, että julkisten hankintayksiköiden on noudatettava toiminnassaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999. Lain noudattamisvelvollisuuteen on viitattu hankintalain 138. §:ssä. Julkisuuslain tarkoituksena on viranomaisten toiminnan avoimuuden varmistaminen. Laki edesauttaa julkisen vallan ja varojen käytön valvomista, ja antaa yhteisöille paremman mahdollisuuden valvoa omia etujaan ja oikeuksiaan. (Julkisuuslaki 621/1999, 3. §.)

Julkisuuslaki erottaa toisistaan asianosaisjulkisuuden ja yleisöjulkisuuden. Jos hankintayksikkö on julkisuuslain 4. §:n tarkoittama viranomaisen, sovelletaan sen hankintaan liittyviin asiakirjoihin molempia. Tämä tarkoittaa sitä, että suoraan asianosaisten tahojen lisäksi myös muilla asiasta kiinnostuneilla on oikeus tutustua hankinta-asiakirjoihin ja muihin kuin julkisiin hankintaan liittyviin dokumentteihin. Tiedot voi pääsääntöisesti saada nähtäväksi hankintapäätöksen tekemisen jälkeen. Jos hankintayksikkö ei ole yksi pykälässä luetelluista viranomaisista, koskee sitä ainoastaan asianosaisjulkisuus. Se voi kuitenkin harkinnanvaraisesti luovuttaa tietoja myös ulkopuoliselle yleisölle. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016.)

Hankinta-asiakirjojen julkisuutta rajoittavat julkisuuslain 24. §:ssä ilmoitetut salassapitoperusteet. Salassa pidettäviä tietoja ovat valtion, kunnan tai muun sellaisen julkisyhteisön asiakirjat, joihin sisältyy ammatti- tai liikesalaisuuksia. Näihin rinnastetaan myös tiedot, jotka muulla tavoin ilmi tullessaan voisivat vahingoittaa edellä mainittujen tahojen taloutta. Lisäksi ovat salassa pidettäviä tiedot, joiden takia kilpailevat viranomaiset tai muut yhteisöt voisivat saada perusteetonta etua hankinnoissa. Julkisuuslain 24. §:ssä salassa pidettäviksi ilmoitetaan samalla tavoin asiakirjat, joiden tiedot sisältävät yksityiseen yhteisöön liittyviä ammatti- tai liikesalaisuuksia. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016.)

## Oikeusturvakeinot

Kun hankintapäätöksestä on ilmoitettu asianosaisille, noudatetaan liitteen E mukaisissa hankinnoissa hankintalain 129. §:ssä säädettyä 14 vuorokauden odotusaikaa ennen sopimusten solmimista (Huikko ym. 2022, 633). Hankinnan asianosaisilla on mahdollisuus tämän ajan kuluessa käyttää hankintalaissa säädettyjä oikeusturvakeinoja. Oikeusturvakeinojen käyttäminen voi tulla kyseeseen esimerkiksi tapauksissa, joissa tarjouskilpailun voittajan valitsemiseksi on käytetty yleisten hankintaperiaatteiden vastaisia kriteerejä, tai kilpailutuksen aikana on tehty jokin muu menettelyvirhe. (Kontio ym. 2017, 275.)

Hankintalain mukaisia oikeusturvakeinoja ovat valituksen tekeminen markkinaoikeudelle, hankintaoikaisun tekeminen hankintayksikölle ja vahingonkorvauskanteen nostaminen kärjäoikeudessa. Jos hankintayksikkönä toimii kunta tai kuntayhtymä, on asianosaisella mahdollisuus myös kuntalain mukaiseen oikaisuvaatimukseen. Euroopan komissiollekin voi tehdä kantelun hankintaan liittyvässä asiassa, se ei kuitenkaan itsessään vaikuta hankinnan lopputulokseen. (Kontio ym. 2017, 273–275.)

Valitus markkinaoikeudelle tehdään kirjallisesti odotusajan kuluessa, ja tekijän täytyy ilmoittaa siitä kirjallisesti hankintayksikölle. Valitus on tehtävä pääsääntöisesti 14 päivän odotusajan kuluessa. Tämä odotusaika koskee sekä hankintaoikaisua että valitusta, ja ne voivat olla toisistaan riippumatta vireillä yhtä aikaa. Poikkeuksellisesti tapauksissa, joissa hankintayksikkö on tehnyt sopimuksen noudattamatta laissa säädettyä odotusaikaa, voi valituksen markkinaoikeudelle tehdä 30 päivän sisällä hankintapäätöksen julkistamisesta. Jos hankintayksikkö on ilmoittanut hankintapäätöksestään puutteellisesti tai virheellisesti, pitenee valitusaika kuudeksi kuukaudeksi. (Kontio ym. 2017, 280–281.)

Jos todetaan, että hankintayksikkö on menetellyt hankintansa kilpailuttamisessa virheellisesti, voi siitä olla seurauksena esimerkiksi koko hankintapäätöksen kumoaminen. Hankintayksikölle voidaan myös määrätä tehottomuusseuraus. Sekin tarkoittaa hankintapäätöksen kumoutumista siltä osin, kun sitä ei vielä ole ehditty laittaa täytäntöön. Hankintayksikkö voidaan määrätä maksamaan korvauksia myös valituksen tehneelle asiaosaiselle ja valtiolle. (Kontio ym. 2017, 286–293.)

## 5 Puitejärjestely

Puitejärjestely on yhden tai useamman hankintayksikön ja toimittajan välinen löyhä sopimus, jossa vahvistetaan tietyn ajan sisällä tehtävien hankintojen ehdot. Ne voivat koskea esimerkiksi hintoja ja määriä, ja sitovat molempia sopimuksen osapuolia. Hankintayksikkö tekee sopimuskauden aikana ostonsa puitejärjestelyssä mukana olevilta toimittajilta ennalta sovittujen ehtojen mukaisesti. Puitejärjestelyllä ei siis sovita yksittäisestä hankinnasta, vaan se on osapuolia sitova sopimus mahdollisia tulevia hankintoja sitovista ehdoista. Järjestelyssä osa ehdoista on mahdollista jättää avoimiksi. Toimittajille ei ole laissa määriteltyjä vähimmäis- tai enimmäismääriä. Toimittajien määrä pitää kuitenkin vahvistaa hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2022.)

Puitejärjestely perustetaan kilpailutuksen tuloksena. Liitteen E mukaisissa sosiaali- ja terveystalushankinnoissa hankintayksikkö voi rakentaa kilpailutuksessa käytettävän hankintamenettelyn omiin tarkoituksiinsa sopivaksi. Valitun hankintamenettelyn ei siis tarvitse olla yksi hankintalain 5 luvun menettelyistä, vaan se voi olla esimerkiksi kahden menettelyn yhdistelmä. Valitun hankintamenettelyn täytyy kuitenkin olla yleisten hankintaperiaatteiden mukainen. Se pitää myös kuvata riittävän tarkasti hankinta-asiakirjoissa. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2022.)

Hankintayksikön täytyy kuvata hankinta-asiakirjoissaan myös se, millä perusteilla lopulliset tilaukset tehdään puitejärjestelyn sisällä. Asia voidaan ratkaista esimerkiksi toimittajien keskinäisellä etusijajärjestyksellä, tai minikilpailutusten avulla. Yleisesti käytössä on esimerkiksi niin sanottu ranking-malli. Siinä ostot tehdään toimittajalta, joka on puitejärjestelyä kilpailuttaessa tehnyt parhaan kokonaistarjouksen. Jos ensimmäiseksi sijoittuneen toimittajan toimituskapasiteetti ei ole riittävä, tehdään tilaus järjestyksessä seuraavaksi sijoittuneelta toimittajalta. Sosiaali- ja terveystalushankinnoissa lopulliseen päätökseen vaikuttaa usein myös palvelun loppukäyttäjän eli asiakkaan yksilölliset tarpeet ja mielipide. (Huikko ym. 2022, 287–291.)

Mitä tarkemmin ehdoista on sovittu puitejärjestelyä perustettaessa, sitä vähemmän hankintayksikön tarvitsee käyttää resursseja tehdessään yksittäisiä hankintoja sopimuskaudella. Jos ehtoja on jätetty avoimiksi, voidaan puitejärjestelyn sisällä järjestää kevennettyjä kilpailutuksia toimittajan valitsemiseksi. Vaikka ne tekevätkin ostoprosesseista työläämpiä, antavat ne toisaalta hankintayksikölle mahdollisuuden korostaa jonkin tietyn ehdon, esimerkiksi toimitusnopeuden, merkitystä hankinnassa.

Puitejärjestelyä käytetään paljon sosiaali- ja terveystalushankinnoissa, koska niissä lopullista hankintamäärää voi olla vaikea etukäteen arvioida. Kyseisten palveluiden kohdalla on myös erityisen tärkeää varmistaa, että toimituskapasiteetti pysyy riittävällä tasolla koko sopimuskauden ajan. Menettely mahdollistaa pitkäkestoisten sopimusten tekemisen. Järjestelyn kokonaispituus voi olla enintään neljä vuotta hankintalain mukaan, joskin tiettyjen edellytysten täytyessä se voi olla tätäkin pidempi. Erityisalojen hankintalain mukaan puitejärjestelyn kesto voi olla kahdeksan vuotta, ja erityisestä perustellusta syystä myös pidempi. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2022.)

Hankintalaissa olevat säännökset puitejärjestelystä velvoittavat ainoastaan EU:n kynnysarvot ylittäviä julkisia hankintoja. Kuten muitakaan luvun 5 hankintamenettelyjä, ei niitä tarvitse siis sellaisinaan noudattaa liitteen E mukaisissa palveluhankinnoissa. Kevennettyä hankintamenettelyä koskevaa varsinaista sääntelyä puitejärjestelystä ei ole. Hankintayksikkö voi halutessaan päättää noudattaa erityisalojen hankintalain kevyempiä puitejärjestelyä koskevia säännöksiä. Tärkeää on se, että käytetyistä menettelyistä kerrotaan hankintaasiakirjoissa sellaisella tarkkuudella, että kiinnostuneet tarjoajat saavat riittävästi tietoa hankintakokonaisuudesta. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2022.)

## 6 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri

### 6.1 Hankintayksikkö

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri on yhdeksän kunnan kuntayhtymä. Kuntayhtymä on jäsenkunnistaan erillinen julkisoikeudellinen oikeushenkilö, joka vastaa perussopimuksessa sille määritellyn palvelun tuottamisesta, tässä tapauksessa siis sosiaali- ja terveystyöpalveluista. Sairaanhoidotyöpiirien kuntayhtymistä on säädetty laissa, eli ne eivät ole kunnille vapaaehtoisia. Tilanne tosin muuttuu vuoden 2022 lopussa hyvinvointialueiden myötä. Kuntayhtymä on jäsenistään erillinen hankintayksikkö. (Kuntaliitto 2022.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiirin kuntayhtymään kuuluvat Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. Kuntien alueella on asukkaita noin 129 000. Eksoten tarjoamia palveluita ovat avoterveydenhuolto, suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut, laboratorio- ja kuvantamispalvelut, lääkehuolto, kuntoutus, perhepalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut, ja vammaispalvelut sekä vanhuksille suunnatut palvelut. Erikoissairaanhoidosta kuntayhtymässä huolehtii Lappeenrannan keskussairaala. Kilpailutuksissa kuntayhtymä tekee yhteistyötä esimerkiksi valtion julkishallinnon yhteishankintayksikkö Hansel Oy:n kanssa. (Eksote.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri on sellaisenaan toiminnassa vuoden 2022 loppuun asti. Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveystyöpiirit korvataan hyvinvointialueilla. Tämä on osa koko maan kattavaa sosiaali- ja terveystyöpalveluiden uudistusta. (Eksote.)

### 6.2 Esimerkki puitejärjestelyn kilpailuttamisesta

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri julkaisi 22.10.2022 Hilma-sivustolla hankintailmoituksen koskien Etelä- Karjalan alueen fysioterapia-, toimintaterapia-, ja lymfaterapiapalveluita. Kilpailutus tehdään tulevan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen puolesta. Kilpailutusta koskeva hankintailmoitus on luettavissa HILMAssa, ja muut hankinta-asiakirjat ovat kokonaisuudessaan saatavilla Cloudia tarjouspalvelussa. Hankinta-asiakirjoihin kuuluvat tässä tapauksessa hankintailmoitus, tarjouspyyntö, sopimusluonnos, palvelukuvaus, turvallisuussopimus sekä Valtiovarainministeriön julkaisemat JYSE-ehdot.

Puitejärjestelyn sopimuskauden on määrä olla voimassa ajalla 1.2.2023-31.1.2025. Hankintayksikkö on ilmoituksessa varannut itselleen oikeuden jatkaa sopimusta 1+1 optiovuodella. Ne voidaan käyttää yksi tai useampi vuosi kerrallaan. Tarjousten lähettämisen määräajaksi on merkitty 24.11.2022. Hankinta on jaettu yhdeksään osaan, jotka ovat lasten fysioterapia, lasten etäfysioterapia, lasten toimintaterapia, lasten etätoimintaterapia, aikuisten fysioterapia, aikuisten etäfysioterapia, aikuisten toimintaterapia, aikuisten

etätoimintaterapia ja lymfaterapia. Hankintayksikkö sallii myös osatarjoukset. Osa-tarjoukset osa-alueen sisällä eivät kuitenkaan ole sallittuja.

Hankinnan valintaperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus / paras hinta-laatusuhde. Kaikki ilmoitetut soveltuvuusehdot täyttävät yritykset pääsevät mukaan puitejärjestelyyn, mutta ne on järjestelyn sisällä laitettu edullisuusjärjestykseen tarjouskilpailusta saatujen kokonaispisteiden perusteella. Hinnan painoarvo oli 65 % eli 65 pistettä. Pisteet lasketaan käyttämällä kaavaa alin vertailuhinta / tarjouksen vertailuhinta x painoarvo.

Laadullisten kriteerien painoarvo on 35 % eli 35 pistettä. Laadulliset kriteerit on jaettu alakohtiin, joista jokaiselle on annettu oma pistemäärä. Laadullisia kriteereitä aikuisten fysioterapiapalveluiden osa-alueella ovat henkilöstön koulutus (18 pistettä), aikuisten fysioterapiaan liittyvä työkokemus (10 pistettä), käytössä oleva asiakastytyväisyysmittari (4 pistettä) ja kanta-arkistoon kuuluminen (3 pistettä). Kokonaispisteet saadaan laskemalla kaikkien alakohtien pisteet yhteen. Hinnasta ja laadullisista kriteereistä saadut pisteet yhteen laskemalla saadaan kokonaispistemäärä, joka voi olla enintään 100. Jos useampi kuin yksi tarjoaja saa samat pisteet, valitaan voittaja arpomalla.

Kilpailutus tehdään avoimella menettelyllä. Se on menettely, jossa mikä tahansa vähimmäisehdot täyttävä yhteisö voi halutessaan jättää tarjouksen. Menettelyn tuloksena on puitejärjestely, jossa ovat mukana kaikki vähimmäisehdot täyttävät palveluntuottajat. Puitejärjestelyn käyttöä on perusteltu halulla varmistua palvelukapasiteetin riittävydestä. Palveluntuottajat on laitettu ensisijaisuusjärjestykseen edullisuuden perusteella. Puitejärjestelyn sisällä palvelut ostetaan kokonaistaloudellisesti edullisimmalta tarjoajalta, joka parhaiten soveltuu loppukäyttäjän tarpeisiin. Hankintayksikkö ilmoittaa, että sillä on oikeus jatkaa keskeneräisiä hoitoja myös sellaisten palveluntarjoajien kanssa, jotka eivät ole osa uutta puitejärjestelyä. Puitejärjestelyä koskevaan sopimukseen ei sisälly määräostovelvoitetta, koska lopullinen hankintatarve ei sopimusta tehdessä ole vielä tiedossa.

Kaikki tarjoukset avataan yhtä aikaa annetun määräajan umpeuduttua. Vertailu tapahtuu kolmessa vaiheessa. Ensin varmistetaan, että tarjoaja täyttää asetetut vähimmäisvaatimukset. Toiseksi tarkistetaan, ovatko tarjoukset tarjouspyynnön mukaisia. Kolmanneksi tapahtuu varsinainen tarjousten pisteytys vertailuperusteiden avulla. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden sairauslaitos sulkee ulos tarjoajat, joita koskee hankintalain 80. §:n tarkoittamat pakolliset poissulkuperusteet. Hankintayksikkö on varannut itselleen oikeuden sulkea pois myös sellaiset tarjoajat, joita koskevat hankintalain 81. §:n harkinnanvaraiset poissulkuperusteet. Jos tarjoaja käyttää alihankkijaa, joka ei täytä asetettuja vähimmäisvaatimuksia, voidaan tarjoaja sulkea ulos kilpailutuksesta. Tarjous voidaan hylätä, jos tarjous ei ole kilpailulta osin tarjouspyynnön mukainen, tai ehdot eivät muutoin täyty. Tarjoukset voidaan hylätä

myös niissä olevien puutteiden tai virheiden takia, jotka tekevät niistä vertailukelvottomia muiden tarjousten kanssa.

Hankintayksikkö on varannut oikeuden keskeyttää kilpailutus, jos tarjouksissa ilmoitetut hinnat ylittävät hankintaan varatut määrärahat. Hankinnan keskeyttämisen kokonaan tai osittain voi aiheuttaa myös olosuhteiden odottamaton ja hankinnan tarpeeseen vaikuttava muutos. Hankintayksikkö voi myös olla halutessaan hyväksymättä yhtäkään annetuista tarjouksista.

### 6.3 Yrittäjien haastattelu

Opinnäytetyötä varten haastateltiin kahta lappeenrantalaista yrittäjää, joilla on kokemusta julkisten hankintojen kilpailutuksista aina vuodesta 2010 asti. Yrittäjät ovat olleet mukana Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden fysioterapia-, toimintaterapia- ja lymfaterapiapalveluiden puitejärjestelyssä sen edellisellä sopimuskaudella vuosina 2020–2022, ja osallistuvat myös uuden puitejärjestelyn kilpailutukseen. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden lisäksi yrittäjät ovat olleet mukana muun muassa Kelan järjestämissä kilpailutuksissa.

Yrittäjien toimialalla on määrällisesti melko vähän julkisia kilpailutuksia. Haastateltavat kertoivat saavansa tietoa kilpailutuksista useasta eri lähteestä. Tietolähteinä toimivat muun muassa yrittäjäjärjestöt, uutiskirjeet ja HILMA-palvelun hankintavahti. He kokivat kilpailutusten seuraamisen olevan tärkeää, koska hankintayksiköt ovat yritykselle merkittäviä yhteistyökumppaneita.

Yrittäjät kertoivat, että nykyajan sähköisten järjestelmien käyttö on yksinkertaistanut tarjouskilpailuihin osallistumista. Sähköiset lomakkeet ohjaavat tarjousten tekemistä. Nykyään ei tarvitse myöskään erikseen huolehtia tarjousten perille saapumisesta esimerkiksi kirjattujen kirjeiden avulla. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden edellyttää yrityksiltä myös kuulumista Vastuu Groupin luotettava kumppani -palveluun. Se hyödyttää yrityksiä siten, ettei niiden tarvitse itse toimittaa hankintayksikölle tiettyjä vaadittuja tietoja, kuten verotodistuksia, verovelkatodistuksia ja työeläketodistuksia. Yrittäjät tekivät edellisessä kilpailutuksessa fysioterapian yksilö- ja ryhmäterapiaa koskevan osatarjouksen.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tarjouskilpailuissa on joitakin asioita, jotka ovat jääneet yrittäjille epäselviksi. Ensinnäkin he haluaisivat tietää, mikä on Eksoten oman tuotannon hinta palveluissa. Heidän mukaansa tämän tietäminen helpottaisi oikean hintatason määrittelyä omassa tarjouksessa, ja lisäisi hankintayksikön toiminnan läpinäkyvyyttä. Avoimuuden avulla välttyttäisiin esimerkiksi siltä ajatukselta, että hintoja poljetaan alaspäin kilpailutuksissa hankintayksikön omaan tuotantoon nähden.

Tarjouspyynnön koulutuksiin liittyvän vertailuperusteen pisteytys on herättänyt myös kysymyksiä, ja yrittäjät ovat kokeneet sen ainakin osittain epäoikeudenmukaiseksi. Kaikkia koulutuksia ei huomioida, vaikka ne ovat alalla oleellisia. Esimerkiksi erikoistumiseen liittyviä koulutuksia ei oteta huomioon pisteytyksissä välttämättä lainkaan. Tiettyjä hyvin tärkeitä koulutuksia on pisteytetty, mutta muitakin olisi. Kelan kilpailutuksissa esimerkiksi pisteitä saa koulutuksen pituuden perusteella, eli niitä ei ole yksilöity yhtä tarkasti kuin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kilpailutuksissa. Tämä olisi haastateltujen mukaan oikeudenmukaisempi tapa huomioida koulutukset. Tilanne on ollut sama jo edellisen kilpailutuksen aikana.

Yrittäjät kokivat positiiviseksi asiaksi sen, että palveluita yleensä ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Heidän mukaansa julkiset hankintayksiköt voisivat käyttää yksityisiä palveluita nykyistä enemmänkin. Yksityisellä sektorilla on paljon erikoisosaamista, josta asiakkaat voivat hyötyä. Hankintayksiköille olisi hyödyksi tuntee alueen yritykset nykyistä paremmin, jolloin asiakkuuksien ohjaus palvelun loppukäyttäjää eniten hyödyttävällä tavalla helpottuisi. Asiakkaiden hoitoon pääsyn jonotusaika lyhenee yksityisiä palveluita käyttämällä, mikä koettiin myös hyväksi asiaksi.

Positiiviseksi koettiin myös Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ja palveluntuottajien välisen vuoropuhelun lisääntyminen. Keskustelu ei välttämättä tosin aina vieläkään johda konkreettisiin toimiin. Haastateltavat kertoivat, että yrittäjien puolelta tuleviin ideoihin ja kritiikkiin ei aina tartuta Eksotella, vaikka keskustelua tapahtuukin. He kokivat tärkeäksi vaikuttamistavaksi markkinavuoropuhelut. Niissä käydään kilpailutuksia läpi, ja yrityksillä on mahdollisuus keskustella niistä etukäteen hankintayksikön edustajien kanssa.

Asiakkaita yrittäjille on tullut joitakin nimenomaan spesifin osaamisen kautta. Tässäkin tapauksessa yritysten parempi tunteminen olisi haastateltavien mukaan hankintayksiköille hyödyllistä. Muun muassa asiakkuuksien ohjaaminen puitejärjestelyn sisällä helpottuisi. Haastateltavat eivät olleet tarkalleen selvillä siitä, millä perusteilla asiakkaat jakautuvat puitejärjestelyssä osallisina olevien yritysten kesken. He kokivat, että ainakin tarjouspyynnön perusteella asiakkailla ei itsellään ole asiaan vaikuttamismahdollisuuksia. He eivät myöskään tiedneet, mikä asiakkaiden kokonaismäärä on ollut kaikkiaan edellisellä sopimuskaudella. Yrittäjät halusivat tietää, kulutetaanko koko hankintaan budjetoitu summa. Tässäkin asiassa olisi heidän mielestään tarvetta tiedottamiselle hankintayksikön puolelta.

## 7 Hyvinvointialueet

Hyvinvointialueet tulevat käyttöön osana sosiaali- ja terveystalouden uudistusta vuoden 2023 alusta alkaen. Muutoksen myötä vanhat sosiaali- ja terveystaloudet lakkaavat olemasta, ja sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen henkilökunta siirtyy kokonaan hyvinvointialueiden palvelukseen. Hyvinvointialue on julkinen yhteisö, joka toimii erillään valtiosta ja kunnista. Hyvinvointialue ja sen tytäryhteisöt muodostavat yhdessä hyvinvointialuekonsernin, jolla on alueellinen itsehallinto. Hyvinvointialueita tulee olemaan 21 kappaletta. Helsinki ei ole osa yhtäkään varsinaista hyvinvointialuetta, vaan huolehtii hyvinvointialueille kuuluvien palveluiden järjestämisestä itse. Hyvinvointialueet ovat julkisia hankintayksiköitä, ja niiden tekemissä hankinnoissa on noudatettava hankintalakia. (Valtioneuvosto.)

Hyvinvointialueille on määritelty lakisääteiset tehtävät, joiden järjestämisestä ne huolehtivat omalla alueellaan. Pääasiassa näitä tehtäviä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestäminen. Hyvinvointialue voi ottaa sopimuksella esimerkiksi kunnalta itselleen myös muita tehtäviä. Tällaiset vapaaehtoiset tehtävät eivät saa kuitenkaan haitata lakisääteisten tehtävien hoitamista. Hyvinvointialueet voivat myös sopia keskenään yhteistoiminnasta. Tällä voidaan tarkoittaa yhteistä toimielintä, yhteistä virkaa, sopimusta viranomaisten tehtävien hoitamisesta ja hyvinvointiyhtymää. (Valtioneuvosto.)

Hyvinvointialueen pakollisia toimielimiä ovat aluevaltuusto, aluehallitus, tarkastuslautakunta, kansalliskielilautakunta kaksikielisillä hyvinvointialueilla ja saamen kielen lautakunta Lapin hyvinvointialueella. Aluevaltuusto on päättävä toimielin. Se vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta. Aluevaltuusto myös asettaa muut toimielimet ja hyvinvointialuejohtajan. Toimikausi on neljän vuoden mittainen, ja valtuutettuja valitaan kerralla 59–89 henkeä alueen koon mukaan. Hyvinvointialueen asiakkailta on lain turvaama oikeus vaikuttaa alueensa toimintaan. Vaikuttamiselimiä ovat nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto sekä vammaisneuvosto. Asukkailla on myös äänioikeus aluevaaleissa ja hyvinvointialueen kansanäänestyksessä. (Valtioneuvosto.)

Hyvinvointialueuudistus koskee myös Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystaloutta eli Eksotea. Se muodostaa yhdessä Etelä-Karjalan pelastustoimen kanssa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen 1.1.2023 alkaen. Alueeseen kuuluvat samat kunnat kuin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalouteen eli Imatra, Lappeenranta, Luumäki, Lemi, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Taipalsaari ja Savitaipale. (Eksote.)

Järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille tuo joitain muutoksia sosiaali- ja terveystaloudenhankintoihin. Niissä pitää hankintalain lisäksi noudattaa jatkossa lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021.) Lain mukaan hankintayksikön eli

hyvinvointialueen pitää erikseen perustella, miksi sen on tarpeellista ostaa palveluita yksityiseltä sektorilta. Tällainen perustelu voi olla esimerkiksi palveluiden saatavuuden varmistaminen tai asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien lisääminen. (Huikko 2022, 583–584.)

Myös hankintayksikön yksityisiltä palveluntuottajilta ostamat palvelut kuuluvat sen järjestämisvastuun piiriin. Hyvinvointialue ei voi ulkoistaa kokonaista terveydenhuollon kokonaisuutta, esimerkiksi perusterveydenhuoltoa. Järjestämislain 12. §:ssä on lista sellaisista tilanteista, joissa palveluiden osto yksityiseltä sektorilta on kielletty. Esimerkiksi sellaisia palveluita, joissa käytetään julkista valtaa, ei voi pääsääntöisesti ulkoistaa. Rajoitukset koskevat myös kiireellisen hoidon ja päivystyksen palveluita sekä ensihoidon palveluita. Järjestämislain 14. § sisältää palveluntuottajia koskevia vähimmäisvaatimuksia. Palveluntuottajan toimintahistoriassa ei esimerkiksi saa olla vakavia tai toistuvia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa, eikä se saa olla konkurssissa. (Huikko 2022, 584–585.)

## 8 Tulokset

Opinnäytetyössä tutkimuskohteena olivat sosiaali- ja terveyspalveluiden julkiset hankinnat. Työssä käsiteltiin ainoastaan hankintalain liitteen E mukaisia palveluita, joita suuri osa sosiaali- ja terveyspalveluistakin on. Liitteessä E on mukana myös muita erityisiä palveluita, jotka kuitenkin rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle. Ulkopuolelle rajattiin myös kaikki tavara-hankinnat, koska niissä noudatetaan julkisesta hankintayksiköstä riippumatta aina hankintalain yleisiä säännöksiä.

Työn tarkoituksena oli antaa tietoa erityisesti kilpailutuksissa mukana oleville yksityisille palveluntuottajille. Ennen hankintalakiuudistusta on julkaistu useampikin sosiaali- ja terveyspalveluhankintoihin keskittyvä teos, mutta uutta lainsäädäntöä aiheesta ei ole käsitelty kovinkaan laajasti. Hankintamenettelynä puitejärjestely on moniulotteinen käsite, josta alan kirjallisuudessa kerrotaan usein melko suppeasti ja lähinnä EU-hankintojen näkökulmasta. Myöskään uuteen hankintalakiin perustuvia tutkimuksia ei juurikaan ole tehty. Opinnäytetyön tutkimukseen valittiin kolme tutkimuskysymystä Etelä-Karjalan Yrittäjät ry:n edustajan kanssa käydyn keskustelun perusteella.

Ensimmäiseksi oli tarkoitus selvittää, millä edellytyksillä puitejärjestelyä voidaan käyttää hankintalain liitteen E mukaisissa sosiaali- ja terveyspalveluhankinnoissa. Kysymykseen saatiin vastaus tutkimalla aiheesta julkaistua kirjallisuutta. Kävi ilmi, että hankintalaissa ei ole liitteen E palveluita koskevia varsinaisia säädöksiä puitejärjestelystä. Kilpailutus tapahtuu kevennetyllä hankintamenettelyllä kahdessa vaiheessa. Hankintayksikkö saa itse määrittellä käyttämänsä kilpailutusmenetelmän, kuitenkin aina hankintalain 3. §:n yleisiä hankintaperiaatteita noudattaen. Tämän tyyppisissä hankinnoissa on korostetun tärkeää, että käytetyt menetelmät on kuvattu riittävän tarkasti hankintailmoituksessa ja tarjouspyynnössä. Hankintayksikkö voi halutessaan esimerkiksi ilmoittaa myös, että sen hankinnassa noudatetaan erityisalojen hankintalain puitejärjestelyä koskevia säännöksiä.

Kilpailutuksen voittaja täytyy valita kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteella. Puitejärjestely perustetaan kilpailutuksen tuloksena. Siinä on yleensä mukana useampi kuin yksi palveluntarjoaja, ja myös hankintayksiköitä voi olla useita.

Opinnäytetyön toisena tavoitteena oli selvittää, miten Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus toteuttaa puitejärjestelyn kilpailutuksen hankintalain liitteen E mukaisissa palveluhankinnoissaan. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oli toiveena saada haastattelu hankintayksikön edustajalta. Koska haastattelua ei lopulta saatu toteutettua, perustuvat saadut tiedot hankintayksikön osalta kokonaan julkaistuun aineistoon. Tietoa saatiin lähinnä Eksoten internetsivuilta sekä hankintayksikön fysioterapia- lymfaterapia- ja toimintaterapiapalveluita

koskevan kilpailutuksen hankinta-asiakirjoista. Lisäksi tutkimusta varten haastateltiin kahta yrittäjää, joilla on kokemusta julkisista hankinnoista aina vuodesta 2010 lähtien. Yrittäjät ovat olleet mukana tapausesimerkin puitejärjestelyssä sen edellisellä toimikaudella vuosina 2020–2022, ja osallistuivat myös uuden hankinnan kilpailutukseen. Haastattelun avulla saatiin tuotua myös palveluntuottajien näkökulmaa aiheeseen. Haastattelupyyntöjä tehtiin useita, mutta vain tämä yksi haastattelu saatiin toteutettua.

Koska saadut tiedot perustuvat yhteen tapausesimerkkiin, ei tuloksia voida pitää kuin korkeintaan suuntaa antavina. Esimerkin kilpailutus toteutettiin avoimella menettelyllä. Kaikki halukkaat siis saivat osallistua tarjouskilpailuun. Jokainen vähimmäisehdot täyttävä pääsi mukaan perustettavaan puitejärjestelyyn. Tällä tavalla hankintayksikkö ilmoitti pyrkivänsä varmistamaan palveluiden saatavuuden kaikissa olosuhteissa. Hankintayksikkö ei sitoutunut määräästöihin, koska sen hankintatarpeen lopullinen määrä ei ollut hankintaa kilpailutettaessa tiedossa.

Tarjouskilpailuun sisältyi useita vähimmäisehtoja ja vertailuperusteita. Osa niistä perustui sosiaali- ja terveydenhoitoalan pakottavaan lainsäädäntöön, osa oli hankintayksikön itse valitsemia laadun kriteereitä. Puitejärjestelyssä mukana olevat yritykset laitetaan etusijajärjestykseen. Sopimuskaudella ostot tehdään siltä kokonaistaloudellisesti edullisimmalta tarjoajalta, joka sopii parhaiten asiakkaan tarpeisiin. Se, millä perusteilla hankintayksikkö päättää, mikä yrityksistä sopii parhaiten asiakkaan tarpeisiin, jäi hankinta-asiakirjojen perusteella epäselväksi. Hankintasopimuksen lisäksi hankinnassa tulevat noudatettavaksi Valtionvarainministeriön julkaisemat JYSE-ehdot.

Haastattelun tuloksena saatiin paljon mielenkiintoista yrittäjien kokemukseen perustuvaa tietoa. Kummallakin yrittäjällä oli kokemusta hankinnoista kaikkiaan yli kymmenen vuoden ajalta, ja he ovat osallistuneet tapausesimerkin kilpailutukseen. Haastateltavat kokivat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin yritykselleen tärkeäksi yhteistyökumppaniksi, ja seuraavat siksikin sen kilpailutuksia aktiivisesti. Tietoa saadaan monista eri lähteistä, esimerkiksi yrittäjäjärjestöjen ja HILMAN hankintavahdin kautta.

Kilpailutuksissa käytettävät sähköiset tarjouslomakkeet ohjaavat tarjousten tekemistä ja näin helpottavat osallistumista. Puitejärjestelyn hankinnan järjestämiseen ja kilpailutukseen liittyi yrittäjien kertoman mukaan joitakin epäselvyyksiä. Asiakkuuksien ohjautumisen toimintaperiaatteet eivät olleet täysin selviä, ja esimerkiksi koulutusten pisteytykset koettiin ainakin osittain epäoikeudenmukaisiksi. Haastateltavat kokivat positiiviseksi asiaksi vuoropuhelun lisääntymisen hankintayksikön ja yrittäjien välillä, vaikka keskustelut eivät edelleenkään johda aina toivottuihin toimenpiteisiin. Erityisesti markkinavuoropuhelut koettiin tärkeinä vaikuttamismahdollisuuksina hankintayksikön suuntaan.

Kolmantena opinnäytetyössä tutkittiin, miten asiakkaat voivat ohjautua puitejärjestelyn sisällä. Puitejärjestelyssä on mukana yleensä useampi kuin yksi palveluntarjoaja. Siksi on tärkeää tietää, millä perusteilla ja miten hankinnat tehdään osallisina olevilta yrityksiltä. Hankintayksikkö ei voi lähtökohtaisesti sopimuskaudella tehdä hankintaa palveluntuottajalta, joka ei ole mukana puitesopimuksessa. Tutkimuksessa selvisi, että hankintalain Kevennetyt säädökset antaa hankintayksiköille mahdollisuuden räätälöidä hankintansa melko vapaasti niiden tarpeiden mukaisesti. Tästä on hyötyä sosiaali- ja terveystalushankinnoissa, koska ala on todella asiakaslähtöinen.

Yksi tapa asiakkuuksien ohjaamiseen on etusijajärjestyksen luominen puitejärjestelyn sisälle. Hankintayksikkö tekee siis hankintansa yritykseltä, joka on järjestyksessä ensimmäisenä. Tämä järjestys voidaan luoda esimerkiksi yritysten tarjouskilpailussa saamien pisteiden perusteella. Mikäli järjestyksessä ensimmäisellä yrityksellä ei mahdollisuutta toteuttaa hankintaa, ostetaan se järjestyksessä seuraavalta yritykseltä ja niin edelleen. Tapausesimerkin perusteella Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalushankinta vaikuttaisi suosivan tätä tapaa.

Asiakkuuksien ohjaamiseen voidaan käyttää myös niin sanottuja minikilpailutuksia. Hankinta siis kilpailutetaan pienimuotoisesti puitejärjestelyssä olevien yritysten kesken. Yrityksiä voidaan kilpailuttaa esimerkiksi jonkin puitejärjestelyssä avoimeksi jätetyn ehdon avulla. Tilaus tehdään kilpailutuksen voittajalta hankinta kerrallaan.

## 9 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyön päämääränä oli hankintalain liitteen E mukaisten sosiaali- ja terveystalouden palveluhankintojen tutkiminen niin, että kilpailutuksissa mukana olevat yritykset saavat selkeän kokonaiskuvan niissä käytettävistä menettelyistä. Tähän pyrittiin kokoamalla tietoa erilaisista julkaistuista lähteistä. Työssä tutkittiin tarkemmin myös Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin palveluhankintoja, erityisesti keskityttiin puitejärjestelyyn. Aiheen selittämisen ja havainnollistamisen apuna käytettiin tapausesimerkkiä ja haastattelua. Tulevaisuusnäkökulma huomioitiin käsittelemällä työssä myös hyvinvointialueita.

Aihe osoittautui hyvin moniulotteiseksi. Siihen sisältyy paljon huomioon otettavaa lainsäädäntöä. Jo pelkästään Suomen hankintalaki sisältää monen tasoista sääntelyä, ja hankintojen tyyppejäkin on useita. Hankintalaissa on osittain eri säädökset EU- hankinnoille, kansallisille hankinnoille ja liitteen E mukaisille palveluhankinnoille. Opinnäytetyötä tehdessä oli toisinaan hankala erottaa, mitkä säädökset tulevat noudatettaviksi missäkin hankinnan tyypissä.

Opinnäytetyötä suunniteltaessa oli toiveissa saada haastattelu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä. Koska tässä ei onnistuttu, jäivät hankintayksikköä koskevat tiedot julkaistun tiedon varaan. Tämä on todella harmillista, koska haastattelun avulla toiseen tutkimuskysymykseen olisi saatu vielä selkeämpiä vastauksia. Nyt saatu tieto pohjautuu yhteen tapausesimerkkiin, josta ei yksinään voi tehdä yleistyksiä. Esimerkin avulla oli kuitenkin mahdollista saada konkreettisempi kuva tarjouskilpailun toteutuksesta. Tämän vuoksi sen sisällyttäminen opinnäytetyöhön koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi.

Työn kannalta olisi ollut hyvä saada myös palveluntuottajien puolelta enemmän kuin yksi haastattelu. Kuitenkin oli hienoa, että haastattelun toteuttaminen yleensä onnistui. Sen kautta tutkimukseen saatiin mukaan tärkeää kokemusperäistä tietoa. Yleensäkin olisi hieno asia, jos ihmisiä ja yhteisöjä saisi innostettua osallistumaan enemmän.

Opinnäytetyö on toteutettu sosiaali- terveydenhuollon alan murrosvaiheessa. Työ valmistuu juuri ennen kuin palveluiden järjestämisvastuu siirtyy sosiaali- ja terveydenhoitopiireiltä hyvinvointialueille. Hyvinvointialueita on käsitelty lyhyesti tässä työssä tulevaisuusnäkökulman esille tuomiseksi. Kuitenkin aiheesta saisi varmasti tehtyä mielenkiintoisen jatkotutkimuksen johonkin toiseen opinnäytetyöhön. Ehkä silloin myös haastattelun saaminen hankintayksiköltä onnistuu.

## Lähteet

Direktiivi palveluja koskevista käyttöoikeussopimuksista 2014/23/EU

Eduskunta 2016. Hallituksen esitys HE 108/2016. Hallituksen esitys eduskunnalle hankintamenettelyä koskevaksi lainsäädännöksi. Viitattu 10.5.2022. Saatavissa [https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/sivut/he\\_108+2016.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/sivut/he_108+2016.aspx)

Eksote 2022. Tarjouspalvelu. Fysioterapia-, toimintaterapia- ja lymfaterapiapalvelut. Viitattu 25.10.2022. Saatavissa rajoitetusti <https://tarjouspalvelu.fi/UX/TP/TarjouspyyntoListaus?p=143>

Eksote a. Toimintakykyisenä kotona, arjessa ja elämässä. Viitattu 10.5.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/eksote/>

Eksote b. Hankinnat. Viitattu 15.8.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/hyvinvointialue/hyvinvointialue/tietoa/hankinnat/>

Erityisalojen hankintadirektiivi 2014/25/EU

Erityisalojen hankintalaki 1398/2016

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Fysioterapia-, toimintaterapia- ja lymfaterapiapalvelut. Hankintailmoitus- sote- ja erityiset palvelut (TED F21). Viitattu 22.10.2022. Saatavissa rajoitetusti <https://www.hankintailmoitukset.fi/fi/public/procurement/77010/notifice/111100/overview>

Euroopan Komissio. 2008. Julkiset hankinnat Euroopan Unionissa. Yhteisen hankintasanaston (CPV) käyttöopas. Viitattu 1.11.2022. Saatavissa [https://simap.ted.europa.eu/documents/10184/36234/cpv\\_2008\\_guide\\_fi.pdf](https://simap.ted.europa.eu/documents/10184/36234/cpv_2008_guide_fi.pdf)

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus yhteisestä hankintasanastosta (CPV) 2195/2002/EY, Viitattu 19.8.2022. Saatavissa <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002R2195&from=FI>

Hankintadirektiivi 2014/24/EU.

Hankintalaki 1397/2016

Huikko, K., Pekkala, E., Pohjoinen, M. & Ukkola, M. 2022. Hankintojen kilpailuttaminen ja sopimusehdot. 9. uudistettu laitos (11. painos) Helsinki: Tietosanoma.

Hyry, J. 2020. Yrittäjägallup tammikuu 2020. Hankinnat ja yrityspalvelut. Kantar TNS Oy & Suomen Yrittäjät. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla [https://www.yrittajat.fi/wp-content/uploads/2020/02/yrittajagallup\\_tammikuu2020\\_hankinnat\\_ja\\_yrityspalvelut.pdf](https://www.yrittajat.fi/wp-content/uploads/2020/02/yrittajagallup_tammikuu2020_hankinnat_ja_yrityspalvelut.pdf)

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016. Hankinta-asiakirjojen julkisuus. Viitattu 23.11.2022. Saatavissa <https://www.hankinnat.fi/yhteiset-saannokset/hankinta-asiakirjojen-julkisuus>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. 2018. Sosiaali- ja terveystaloushankinnat sekä muut erityiset palveluhankinnat eli liitteen E mukaiset hankinnat. Sote-hankinta. Viitattu 15.5.2022. Saatavissa <https://www.hankinnat.fi/sote-hankinta>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2019. Liitteen E CPV-koodit. Viitattu 26.10.2022. Saatavissa <https://www.hankinnat.fi/sote-hankinta/liitteen-e-cpv-koodit>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. 2022. Menettelytekniikat. Puitejärjestelyt. Viitattu 30.5.2022. Saatavissa <https://www.hankinnat.fi/eu-hankinta/menettelytekniikat/puitejarjestelyt>

Kontio, A., Kronström, S., Kumlin, A. & Mäki, L. 2017. Julkiset hankinnat käsikirja. Helsinki: Edita.

Kuntaliitto 2022. Kuntayhtymät. Viitattu 24.11.2022. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/laki/kuntien-ja-kuntayhtymien-yhteistoiminta/kuntayhtymat>

Laki hyvinvointialueesta 611/2021

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999

Lähde, J. & Puolusmäki, N. 2017. Julkisten hankintojen ilmoittaminen. Käsikirja ilmoitusmenettelystä. Helsinki: Tietosanoma.

Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. E-kirja. e-Oppi Oy. LAB Primo.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmät ja vastuut. Viitattu 10.11.2022. Saatavissa <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

Suomen Yrittäjät 2020. Yrityksille bisnestä hankinnoista. Viitattu 20.11.2022. Saatavissa [https://www.yrittajat.fi/wp-content/uploads/2022/01/Bisnesta%CC%88-julkisista-hankinnoista-opas\\_A4\\_vaaka\\_refresh.pdf](https://www.yrittajat.fi/wp-content/uploads/2022/01/Bisnesta%CC%88-julkisista-hankinnoista-opas_A4_vaaka_refresh.pdf)

Työ- ja elinkeinoministeriö. EU:n sisämarkkinat ja vapaa liikkuvuus. Viitattu 15.11.2022. Saatavissa <https://tem.fi/eu-n-sisamarkkinat>

Valtioneuvosto. Soteuudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus. Hyvinvointialueet. Viitattu 20.8.2022. Saatavissa <https://soteuudistus.fi/mika-on-hyvinvointialue>

Valtioneuvosto 2022. Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa 2022. Viitattu 24.11.2022. Saatavissa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163990/VM\\_2022\\_23.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163990/VM_2022_23.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Valtiovarainministeriö a. Eurooppa 2020 -strategia. Viitattu 7.4.2022. Saatavissa <https://vm.fi/eurooppa-2020-strategia>

Valtiovarainministeriö b. HILMA. Tutustu julkisten hankintojen mahdollisuuksiin! Viitattu 24.11.2022. Saatavissa <https://www.hankintailmoitukset.fi/fi/>

Valtiovarainministeriö. 2017. Valtion hankintakäsikirja. Valtiovarainministeriön julkaisuja 29/2017. Viitattu 30.5.2022. Saatavissa [Valtion+hankintakäsikirja+2017.pdf \(vm.fi\)](#)

Liite 1. Teemahaastattelu (palveluntuottajat)

1. Haastateltavat
  - a. Kokemukset julkisista hankinnoista ja puitejärjestelyistä yleisesti
  - b. Yritys ja sen toiminta
  
2. Hankintoihin osallistuminen
  - a. Julkisten hankintojen ilmoitusten seuraaminen
  - b. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kilpailutuksiin osallistuminen
    - Milloin?
    - Oliko kyseessä puitejärjestely vai muu hankinta?
    - Mitä kautta hankinnasta saatiin tieto?
    - Miten kilpailutus järjestettiin?
    - Oliko Eksoten kilpailutusta koskeva viestintä selkeää?
  
3. Fysioterapia- toimintaterapia- ja lymfaterapiapalveluita koskeva puitejärjestely sopimuskaudella 2020–2022
  - a. Tarjous koko hankinnasta vai osatarjous?
  - b. Oliko tarjouksen tekeminen tarjouspyynnön pohjalta helppoa? Oliko tarjouspyyntö sellainen, että kokonaisuus ja kilpailutuksen vertailuperusteet olivat selkeitä?
  - c. Oliko asioita, jotka aiheuttivat epäselvyyttä kilpailutuksessa tai sopimuskauden aikana?
  - d. Millainen kokemus puitejärjestelyssä mukana oleminen oli? Positiiviset ja negatiiviset puolet
  - e. Millä tavalla puitejärjestely vaikutti yrityksen toimintaan, esim. asiakkuuksiin?
  - f. Miten asiakkuudet ohjautuivat puitejärjestelyn sisällä?
    - Oliko toimintatapa selkeä?
    - Vaikuttivatko palvelun loppukäyttäjät itse palveluntuottajan valintaan?
  
4. Fysioterapia-, toimintaterapia-, ja lymfaterapiapalveluita koskeva uusi kilpailutus
  - a. Onko tutustuttu meneillään olevaan kilpailutukseen ja sen hankinta-asiakirjoihin?
  - b. Eroaako se edellisen sopimuskauden tarjouskilpailusta? Jos kyllä, niin miten?