

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

HE 108/2016 vp Hallituksen esitys uudeksi hankintalainsäädännöksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Kuntaliitolta lausuntoa ja arviota ehdotetun hankintalainsäädännön vaikutuksista kunnalliseen työterveyshuoltojärjestelmään. Kuntaliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asiassa.

Työterveyshuollon nykytilasta

Kuntien on järjestettävä työterveyshuolto

Terveystenhuoltolain 18 §:n perusteella kunnan on järjestettävä alueellaan sijaitsevilla työpaikoissa työskenteleville työntekijöille työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja muualla laissa säädetty työterveyspalvelut. Kunnan on myös järjestettävä alueellaan toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja sen nojalla annetuissa säädöksissä tarkoitettua työterveyshuoltoa. Kunta voi sopia alueellaan toimivan työnantajan kanssa siitä, että kunnan terveyskeskus järjestää työnantajan palveluksessa oleville työntekijöille työterveyshuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. Vastaavanlainen sopimus voidaan tehdä myös yrittäjän ja muun omaa työtään tekevän kanssa.

Työterveyshuoltolain 12 §:ssä määritellään puolestaan työnantajan järjestettäväksi tarkoitettua työterveyshuollon sisältö. Lain 14 §:n mukaan työnantaja voi 12 §:ssä tarkoitettujen palveluiden lisäksi järjestää työntekijöille sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. Käytännössä monet työnantajat ovatkin järjestäneet lakisääteistä velvollisuutta pidemmälle menevää työterveyshuoltoa.

Työnantaja voi työterveyshuoltolain 7 §:n mukaan hankkia laissa tarkoitettuja palveluita kunnan terveyskeskukselta tai esimerkiksi yksityiseltä työterveyshuoltopalveluja tuottavalta yritykseltä.

Kuntalain mukainen yhtiöittämisvelvoite ja sitä koskeva siirtymäsäännös

Kuntalain (410/2015) 126 §:n mukaan kunnan tulee yhtiöittää kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuva toiminta. Työterveyshuollon osalta kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvaksi toiminnaksi on laskettu terveydenhuoltolain 18 §:n 3 momentissa mainitut sairaanhoito ja muut palvelut.

Kuntalain 150 §:ssä on todettu yhtiöittämisvelvoitetta koskeva siirtymäsäännös koskien työterveyshuoltoa. Sen mukaan työterveyshuollon osalta kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuva toiminta tulee yhtiöittää vuoden 2016 loppuun mennessä. Kunnan on tuottaessaan siirtymäaikana työterveyshuollon palveluja huomioitava hinnoittelussa kuntalain 128 §:n vaatimus markkinaehtoisesta hinnoittelusta. Siirtymäsäännöksessä on mainittu myös, että Kilpailu- ja kuluttajavirasto voi puuttua kilpailulain 4 a luvussa tarkoitettulla tavalla kunnan tai kuntayhtymän toimintaan ja hinnoitteluun niiden tarjotessa siirtymäaikana työterveyshuollon palveluja kilpailutilanteessa markkinoilla.

Parhaillaan on valmisteltavana hallituksen esitys, joka koskisi kuntalain 150 §:n muuttamista. Esitysluonnoksen mukaan esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kuntalain yhtiöittämisvelvollisuutta koskevaa siirtymäsäännöstä siten, että kuntalain yhtiöittämisvelvollisuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin työterveyshuollon sairaanhoito- ja muiden terveydenhoitopalveluiden tuottamiseen vuoden 2019 alusta. Lisäksi ehdotetaan, että kunnan ja kuntayhtymän tulisi

eriyttää työterveyshuollon sairaanhoidon ja muiden terveydenhuoltopalveluiden kirjanpito kunnan muista terveydenhuoltopalveluista ehdotettuna siirtymäaikana. Lisäksi ehdotetaan, että henkilöstön eläketurvaa koskevaa siirtymäsäännöstä jatkettaisiin siten, että sitä sovelletaan vastaavasti myös ehdotetun siirtymäajan kuluessa toteutettaviin siirtoihin. Lisäksi ehdotetaan, että yhtiöittämisvelvollisuuteen liittyvä varainsiirtoverovapaus koskisi myös siirtymäaikana tehtyjä luovutuksia.

Laki olisi tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivä tammikuuta 2017. Ehdotettua siirtymäajan pidennystä on luonnoksessa perusteltu meneillään olevalla alueuudistuksella ja sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän rakennemuutoksella.

Kuntaliitto on luonnokseen toimittamassaan lausunnossa sosiaali- ja terveysministeriölle todennut, että se "kannattaa nyt voimassa olevan siirtymäajan jatkamista kahdella vuodella vuoden 2018 loppuun asti, koska se on esityksessä mainittujen perustelujen vuoksi tarkoituksenmukaista toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoksen yhteydessä tulevien maakuntien toimesta.

Kyseisellä ratkaisulla mahdollistetaan se, että kaikkialla Suomessa on saatavissa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset palvelukokonaisuudet riippumatta työnantajan tai työntekijöiden toimi- tai kotipaikasta tulevien maakuntien alueella yhdenvertaisesti ja taloudellisesti. Ratkaisulla mahdollistetaan myös maanviljelijöiden ja pien- ja yksinyrittäjien mahdollisuutta saada tarvitsemansa kokonaisvaltaiset työterveyshuollon palvelut vastaavin edellytyksin kuin muiden alueella toimivien työntantajayritysten.

Ilman siirtymäajan jatkamista varsin moni kunta luopuisi tarjoamasta alueensa työnantajille vapaaehtoista työterveyshuoltoon liittyvää sairaanhoitopalveluita, koska kuntien ei ole tarkoituksenmukaista ryhtyä yksin perustamaan oman kuntansa alueelle varsin pieniä työterveyshuollon yhtiöitä ainoastaan kahden vuoden ajaksi. Kuntien laaja vetäytyminen työterveyshuoltoon liittyvästä sairaanhoitopalveluiden tuottamisesta merkittävästi vaikeuttaisi toiminnan uudelleen käynnistämisen edellytyksiä tulevien maakuntien toimesta 2019 lukien."

Työterveyshuolto sidosyksikkönä

Kunnat ovat voineet järjestää terveydenhuoltolain 18 §:n mukaiset työterveyspalvelut muun ohella eriyttämällä ne erilliseen yhtiöön. Yhtiö on tällöin usein voimassa olevan hankintalain 10 §:n mukainen sidosyksikkö.

Korkein hallinto-oikeus antoi 3.8.2012 ratkaisun (KHO:2012:61) työterveydenhuollon palveluja tuottavan osakeyhtiön sidosyksikköasemasta. Ratkaisussa oli kyse kaupungin ja kahden kuntayhtymän omistaman, työterveyspalveluja tuottavan osakeyhtiön sidosyksikköasemasta. Osakeyhtiö tuotti toimeksiannosta työterveyspalveluja kunnille ja kuntien alueella toimiville työnantajille. KHO totesi muiden kuin kunnalle työterveyslain ja terveydenhuoltolain mukaan kuuluvien työterveyspalvelujen olevan ulkopuolisille tuotettua palvelua. Ulkopuolisille tarjottavan palvelun osuuden ollessa liikevaihdosta n. 25 %, yhtiö ei ollut hankintalain mukainen sidosyksikkö. Ratkaisulla on ollut vaikutusta työterveyspalvelujen tulkintaan.

Unionin tuomioistuimen ratkaisukäytännössä (asiassa C-340/04 *Carbotermo SpA ym. vastaan Comune di Busto Arsizio ym.*) on katsottu, että sidosyksikön toiminnan kohdistumisen vaatimusta arvioitaessa huomioon otettavia toimintoja ovat kaikki ne, joita kyseinen yritys harjoittaa hankintaviranomaisen kanssa tehdyn hankintasopimuksen yhteydessä vastaanottajan henkilöydestä riippumatta. Tuomioistuimen mukaan on merkitykseltä, kuka suorittaa maksun kyseiselle yritykselle, eli suorittaako sen yrityksen omistava julkisyhteisö vai suorittavatko sen ulkopuoliset käyttäjät, joille palvelu on tarjottu jälleenmyyntioikeuden tai muun kyseisen julkisyhteisön luoman oikeudellisen suhteen perusteella. Tuomioistuin linjasi ratkaisussaan, että keskeisessä asemassa toiminnan kohdistumisen edellytyksessä on hankintayksikön ja sidosyksikön välillä tehty hankintasopimus. Edellä mainittu KHO:n ratkaisu kiristi kansallisesti sidosyksikön toiminnan kohdistumista koskevaa edellytystä verrattuna unionin tuomioistuimen ratkaisukäytäntöön.

Työterveyshuollon sidosyksikköasemassa olevat yhtiöt ovat voimassa olevan lainsäädännön ja oikeuskäytännön perusteella kohdistaneet toimintansa pääosin omistajiinsa (n. 90 %) ja muihin kuin omistajiinsa huomattavasti pienemmän osuuden (n. 10%). Edellä mainitun KHO:n

päätöksen perusteella on tulkittu, että vaikka yhtiössä tuotetaan sekä lakisääteistä ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa että vapaaehtoista sairaanhoito- ja muuta työterveyshuoltopalvelua, voidaan jälkimmäistä tuottaa vain rajoitetusti muille kuin omistajille. Tämä on käytännössä aiheuttanut ongelmallisia tilanteita työterveyshuollon tarjoamisessa ja sitä myöden myös kunnan lakisääteisten velvollisuuksien täyttämisessä.

Ehdotettu hankintamenettelyä koskeva lainsäädäntö tiukentaisi sidosyksikön toiminnan kohdistumista koskevaa vaatimusta jatkossa merkittävästi. Ehdotus sisältää kolmiasteisen portaikon toiminnan kohdistumiselle: Pääsääntö olisi 95% omistajille sekä muille kuin omistajille 5% ja enintään 500.000e. Jako 90% omistajille sekä 10% muille kuin omistajille olisi mahdollista, jos hankintayksikkö tekisi sidosyksikkönsä puolesta yleisen avoimuusilmoituksen sidosyksikön ulosmyynnin aloittamisesta, eikä avoimuusilmoituksen perusteella sidosyksikön toimintaa vastaavaa markkinaehtoista toimintaa katsottaisi olevan. Jos toiminta on pienimuotoista, olisi jako 80% omistajille sekä muille kuin omistajille 20% ja enintään 100.000e. Hankintadirektiiveissä tämä toiminnan kohdistumista koskeva vaatimus on yli 80 % määräysvaltaa käyttäviin tahoihin ja alle 20% muille toimijoille. Euromääräiset rajat tai avoimuusilmoitusmekanismi eivät perustu direktiivin sanamuotoon. Kuntaliitto on tuonut keskeiset tiukentamiseen liittyvät ongelmat esiin sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 15.9.2016 toimittamassaan lausunnossa. Avoimuusilmoitukseen liittyvä mekanismi on todettu erityisen problemaattiseksi.

Kuntaliitto haluaa kuitenkin korostaa sitä, että kyseisen edellytyksen kansallisen tiukentamisen vaikutuksia ei ole riittävällä laajuudella arvioitu käsittelyssä olevassa esityksessä. Työterveydenhuollon osalta tiukennus aiheuttaisi merkittäviä toiminnallisia ongelmia. Kunnalla on toisaalta järjestämisvastuu työterveyshuollon palveluista ja työnantajalla on toisaalta lain nojalla oikeus järjestää lakisääteisten palvelujen ohella työntekijöille myös laajempia työterveyspalveluita. Työterveyshuoltolaki lähtee siitä, että työterveyshuolto on toiminnallinen kokonaisuus, johon voi sisältyä molempia palveluita. Käytännön toimintaan vaikuttava ristiriita syntyy tästä yhtälöstä.

Ehdotettu toiminnan kohdistumisen edellytyksen tiukennus aiheuttaisi ongelmia Kuntaliiton saamien tietojen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon puolella työterveyshuollon ohella myös yhtiöinä toimiviin laboratorio- ja kuvantamispalveluihin, kiireellisiin ilta- ja yöajan tutkimuspalveluihin sekä verikeskuspalveluihin. Tiukennus aiheuttaa merkittäviä ongelmia myös muilla toimialoilla. Vaikutukset ovat Kuntaliiton arvion mukaan koko Suomen aluetta koskevia.

Työterveyshuollon tulevaisuudesta

Suomessa on meneillään maakuntauudistus ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän rakennemuutos, joissa yli 300 kunnan vastuulla olevat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvelvoitteet siirtyisivät pääosin muodostettaville 18 maakunnalle. Uudistuksen tultua voimaan kunnan eivät voisi tuottaa enää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Nykyinen kuntien työterveyshuollon järjestämisvelvollisuus on tarkoitus siirtää kunnilta tuleville maakunnille.

Tulevat työterveyshuollon järjestämis- ja tuottamisvastuun sisältöä ja toteuttamistapaa koskevat tarvittavat lainsäädännön tarkistukset ja sen edellyttämät käytännön järjestelyt on taroituksenmukaista toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoksen yhteydessä. Työterveyshuollon yhtiöittämisvelvoitteen siirtymäajan jatkaminen kahdella vuodella mahdollistaa sen, että maakunnallisen työterveyshuollon järjestämis- ja tuottamisvastuun toteutuksen suunnittelussa ja täytäntöönpanossa voidaan tulevat palvelurakenteet ja tuotantotavat sovittaa yhteen asianmukaisesti tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutokseen.

Tässä vaiheessa ei ole vielä tarkasti tiedossa uuden rakennemallin yksityiskohtia. Kuitenkin yleisellä tasolla voidaan todeta, että on epätodennäköistä, että työterveyshuoltoa koskeva problematiikka ratkeaisi uudistuksessa. Päinvastoin, jos järjestämisvastuu siirtyy yksittäistä kuntaa suuremmille alueille, edellä esitetyt ongelmat todennäköisesti moninkertaistuvat. Käsittelyssä oleva esitys vaikuttaa tältä osin käytännön kannalta ongelmalliselta. Kuten jo tällä hetkellä muilla toimialoilla on havaittavissa, on ehdotettu pääsääntö prosentuaalisesta osuudesta aivan liian pieni ja euromääräiset rajat rajoittavat toimintaa käytännössä vieläkin pienempiin osuuksiin. Suomen alueelliset erot on otettava sääntelyssä asianmukaisesti huomioon.

Yhteenveto

Työterveyshuollon toimintaedellytykset tulee turvata lainsäädännössä riittävällä tasolla. Ehdotetut hankintalain rajoitukset uhkaavat työterveyshuollon lakisääteistä toimintaa sekä nyky-muotoisena että mahdollisessa tulevassa rakenteessa. Toimintaedellytykset olisi mahdollista turvata kahden eri vaihtoehdon avulla:

Vaihtoehto 1: Hankintalainsäädännössä pitäydytään EU:n oikeuskäytännön tasolla ja korostetaan lainsäädännössä hankintayksikön ja sidosyksikön välillä tehtyä sopimusta siitä, mitä palveluja sidosyksikkö tuottaa.

Vaihtoehto 2: Toinen vaihtoehto on säilyttää lainsäädännön nykytila, mutta säätää sidosyksikön toiminnan kohdistumista koskeva edellytys riittävälle tasolle. Kuntaliitto on kannattanut EU-direktiivien tasossa pitäytymistä.

SUOMEN KUNTALIITTO

Katariina Huikko
johtava lakimies

Pirkka-Petri Lebedeff
johtava lakimies