

Talousvaliokunta
00102 EDUSKUNTA
tav@eduskunta.fi

Viite: Talousvaliokunnan kirjallinen lausuntopyyntö 10.3.2026 HE 2/2026 vp

ASIA: TAYS SYDÄNKESKUS OY:N LAUSUNTO

Tays Sydänkeskus Oy (jäljempänä Sydänsairaala) kiittää talousvaliokuntaa mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä laiksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta (HE 2/2026 vp).

Tiivistelmä

Tays Sydänkeskus Oy (Sydänsairaala) on kolmen hyvinvointialueen (Pirkanmaa, Keski-Suomi ja Kanta-Häme) omistama vaatimaan sydänsairauksien hoitoon erikoistunut sairaala ja hankintalain 15 §:ssä tarkoitettu sidosyksikkö. Sydänsairaalan ja omistajahyvinvointialueiden yhteistyö on mahdollistanut kustannusvaikuttavan, yhdenvertaisen ja potilasturvallisen sydänhoidon järjestämisen erinomaisella asiakastytyvällisyydellä noin miljoonan asukkaan väestöpohjalle. Tämä yhteistyö on keskeisessä roolissa hyvinvointialueiden lakisääteisten velvoitteiden toteuttamisessa.

Sydänsairaala katsoo, että hallituksen esityksessä HE 2/2026 vp ehdotetut muutokset hankintalain 15 §:ään ovat vaativan erikoissairaanhoidon näkökulmasta ongelmallisia ja osin epäjohtonmukaisia. Ehdotukset johtaisivat tilanteisiin, joissa lakisääteisiä erikoissairaanhoidon palveluja ja kriittisiä tukipalveluja voitaisiin joutua kilpailuttamaan näennäisesti markkinoilla, joita ei tosiasiallisesti ole olemassa. Tämä lisäisi hallinnollista taakkaa ja kustannuksia, heikentäisi palvelujen jatkuvuutta ja voisi vaarantaa potilasturvallisuutta.

Esityksessä yleinen etu ja markkinapuute on tunnistettu erityislainsäädelyissä jäte- sekä vesi- ja jätevesihuollossa, jotka rajataan hankintalain 15 §:n lisäyksen soveltamisalan ulkopuolelle. Samaa logiikkaa ei kuitenkaan sovelleta sosiaali- ja terveyspalveluihin, vaikka ne ovat vähintään yhtä vahvasti erityislainsäädeltäjä ja liittyvät suoraan perusoikeuksiin, henkeen ja potilasturvallisuuteen. Tämä epäjohtonmukaisuus on erityisen ongelmallinen vaativan erikoissairaanhoidon ja kriittisten lääketieteellisten tukipalvelujen osalta.

Sydänsairaala esittää ensisijaisesti, että vaativaa erikoissairaanhoidoa ja siihen välittömästi liittyviä lääketieteellisiä tukipalveluja tuottavat sidosyksiköt rajattaisiin hankintalain 15 §:n lisäyksen soveltamisalan ulkopuolelle. Toissijaisesti kyseisille sidosyksiköille tulisi sallia ulosmyynti EU-oikeuden sallimaan 20 prosentin rajaan asti ilman euromääristä kattoa.

1. Sydänsairaalan tosiasiallinen toimintaympäristö ja omistusrakenne

Kolmen hyvinvointialueen (Pirkanmaa, Keski-Suomi ja Kanta-Häme) omistama Sydänsairaala tuottaa lähes miljoonan asukkaan väestöpohjan omistajahyvinvointialueilleen niiden järjestämisvastuulle kuuluvia vaativan erikoissairaanhoidon palveluja, kuten sydänleikkauksia

ja kajoavia toimenpiteitä, joita ei ole Suomessa tosiasiallisesti saatavilla yksityisen sektorin tuottamana. Sydänsairaalan toiminta perustuu pitkälle erikoistuneeseen osaamiseen, vaativaan laiteympäristöön, ympärivuorokautiseen valmiuteen sekä tutkimus- ja koulutustoimintaan.

Sydänsairaalan ja omistajahyvinvointialueiden yhteistyö ja erikoistuminen sydänpotilaiden hoidossa on mahdollistanut mittakaavaetuja Suomen keskeisimmän kansansairauden hoidossa mm. henkilöstö-, laite-, väline- ja järjestelmäresursseissa sekä palveluratkaisuissa. Yhteistyö on mahdollistanut hyvän hoitopäätöksen, korkean asiakastyytyväisyyden ja erityisosaamisen saatavuuden alueilla. Lisäksi yhteistyö on mahdollistanut mm. hoidon vaikuttavuuden alue- ja hoitopolkutasoisen kehittämisen, digitaalisten palvelujen laajan käytön sekä yhteisten, kustannusvaikuttavien toimintamallien hyödyntämisen.

2. Perusoikeudet, yleinen etu ja markkinapuute

Vaativan erikoissairaanhoidon palvelut liittyvät suoraan perustuslain 19 §:ssä turvattuun oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Näiden palvelujen järjestäminen ja tuottaminen edellyttää jatkuvuutta, korkeaa laatua ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Esityksessä jäte- sekä vesi- ja jätevesihuolto rajataan hankintalain 15 §:n lisäyksen soveltamisalan ulkopuolelle yleisen edun ja markkinapuutteen perusteella. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat vähintään yhtä vahvasti erityislainsäädeltäviä ja liittyvät suoraan henkeen ja terveyteen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen jättäminen vastaavan poikkeuksen ulkopuolelle olisi epäjohtonmukaista ja johtaisi tilanteisiin, joissa yleisen edun kannalta kriittisiä palveluja kohdeltaisiin hankintaoikeudellisesti ankarammin kuin vähemmän kriittisiä palveluja.

Käytännössä vaativaa erikoissairaanhoidoa ja siihen kiinteästi liittyviä tukipalveluja ei ole saatavilla markkinoilta siinä laajuudessa, vasteajassa ja laadulla kuin potilasturvallinen hoito edellyttää. Tällöin kilpailuttamisvelvoite ei edistäisi kilpailua, vaan johtaisi näennäisiin hankintamenettelyihin, jotka ovat vastoin hankintalain tarkoitusta, lisäten hallinnollista taakkaa ja julkisen sektorin kustannuksia ilman vastaavaa hyötyä.

3. Vähimmäisomistusosuusvaatimus ja näennäiskilpailun riski

Esityksessä ehdotettu sidosyksiköitä koskeva 10 prosentin vähimmäisomistusosuusvaatimus johtaisi Sydänsairaalan omistajahyvinvointialueiden yhteistyössä tilanteeseen, jossa yksi omistajista (Kanta-Hämeen hyvinvointialue, omistusosuus 5,3 %) ei voisi enää hankkia lakisääteisiä erikoissairaanhoidon palveluja omistamaltaan Sydänsairaalta, johon se käyttää tosiasiallista määräysvaltaa.

Koska palvelua ei tosiasiallisesti ole saatavilla markkinoilta, mahdollinen kilpailutus olisi luonteeltaan näennäinen. Se ei tuottaisi todellista kilpailua tai kustannushyötyä, mutta hajauttaisi toimivia hoitoketjuja ja lisäisi hallinnollista taakkaa. Sydänsairaala ei voisi osallistua kilpailutukseen hankintalain sidosyksiköitä koskevan 500 000 euron ulosmyyntirajan vuoksi.

Hankintalain tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä ja edistää tarkoituksenmukaisia hankintoja olemassa olevat kilpailuolosuhteet huomioon ottaen. Kun kilpailuolosuhteita ei ole, kilpailuttamisvelvoitteen mekaaninen soveltaminen olisi ristiriidassa lain tarkoituksen kanssa. Vaativan erikoissairaanhoidon palveluissa ja niihin liittyvissä kriittisissä tukipalveluissa kilpailutus ei voisi tosiasiallisesti tuottaa tarjoajia, eikä siten edistää hankintalain tavoitteita.

4. Sisaryksikköhankinnat, käänteinen sidosyksikkö ja potilasturvallisuus

Esitysluonnoksen perusteluissa esitetty tulkinta käänteisestä sidosyksikköpoikkeuksesta (15 §, 6 momentti) ja omistaja- sekä sisaryksikköhankintojen rajoittamisesta usean omistajan tilanteissa voisi johtaa siihen, että Sydänsairaala joutuisi itse kilpailuttamaan potilashoidon kannalta kriittisiä tukipalveluja markkinoilta, joilta niitä ei ole tosiasiallisesti saatavilla.

Sydänsairaalassa tehtävät vaativat ja kiireelliset sydäntoimenpiteet ja potilashoito edellyttävät mm. ympärivuorokautisia laboratoriopalveluja, verikeskuspalveluja ja nopeaa vasteaikaa. Tällaisten kriittisten tukipalvelujen omistaja- tai sisaryksikköhankintojen estyminen vaarantaisi hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden ilman, että kilpailuneutraliteetti tosiasiallisesti paranisi.

5. Ratkaisuehdotus ja johtopäätökset

Edellä esitetyn perusteella Sydänsairaala katsoo, että esitystä tulisi muuttaa seuraavasti:

1. Vaativaa erikoissairaanhoidtoa ja siihen välittömästi liittyviä lääketieteellisiä tukipalveluja tuottavat sidosyksiköt tulisi rajata hankintalain 15 §:n lisäyksen soveltamisalan ulkopuolelle yleisen edun, erityislainsäädännön, markkinapuutteen ja potilasturvallisuuden perusteella.

2. Mikäli edellä mainittua rajausta ei voitaisi toteuttaa, tulisi kyseisille sidosyksiköille sallia ulosmyynti EU:n hankintadirektiivin 2014/24/EU 12 artiklan sallimaan 20 prosentin rajaan asti ilman euromääräistä kattoa lääketieteen erikoisalojen palveluissa ja kriittisissä tukipalveluissa.

Molemmat vaihtoehdot ovat suhteellisuusperiaatteen mukaisia ja estäisivät näennäiskilpailutukset tilanteissa, joissa markkinoita ei tosiasiallisesti ole.

Tampereella 17.3.2026

Pasi Lehto
Toimitusjohtaja
TAYS Sydänkeskus Oy