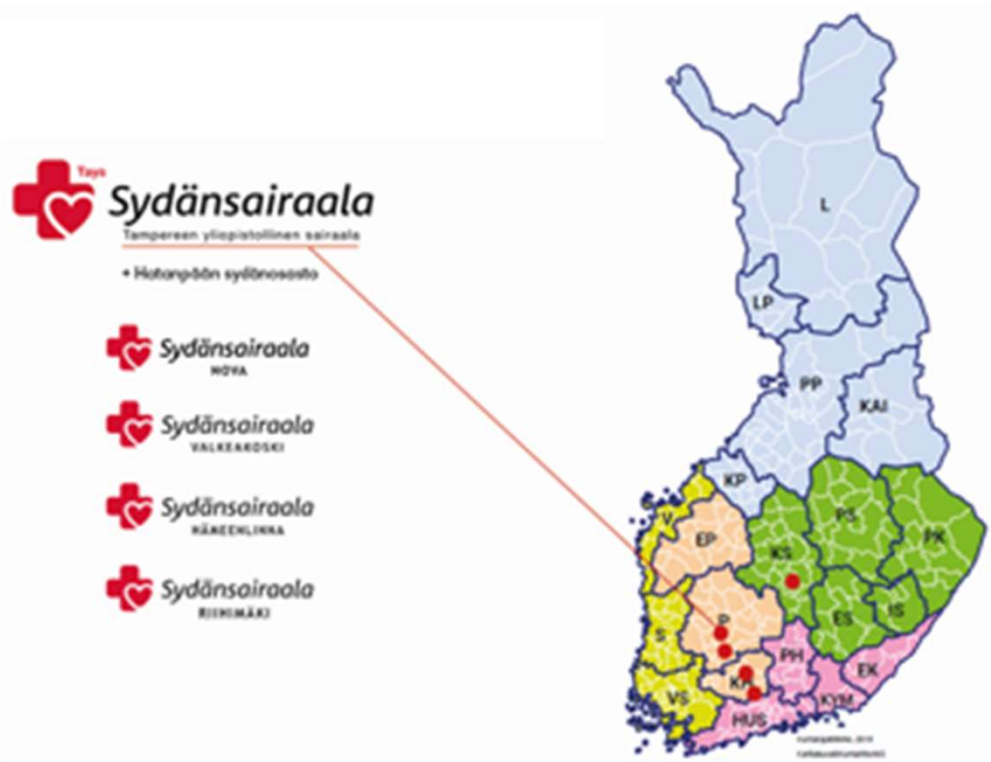




Talousvaliokunta
Hankintalain muutosesitys
HE 2/2026 vp

Sydänsairaala
19.3.2026

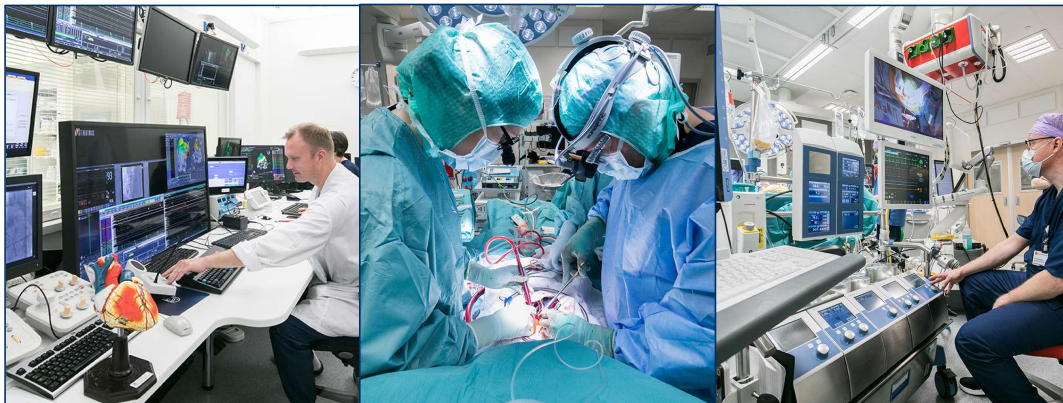




- Sydänpotilaiden hoitoon erikoistunut osaamiskeskus
- Perustettu Tampereella 2004, osakeyhtiöksi 2010
- Toimii Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Keski-Suomessa

Kardiologia

Sydän- ja rintaelinkirurgia Sydänanestesia ja tehohoito



- Kuuluu Pirkanmaan hyvinvointialuekonserniin
- Kolmen hyvinvointialueen omistama (Pirkanmaa 82,8 %, Kanta-Häme 5,3 % ja Keski-Suomi 11,9 %)
- 100 % julkisomisteinen, hankintalain mukainen sidosyksikkö

- N. 130 000 hoitotapahtumaa / v.
- Liikevaihto n. 136 M€ / v.
- Lähes 1000 työntekijää

Vaativaa erikoissairaanhoidoa - sujuvat hoitopolut

Vaativat sydänleikkaukset ja
sydäntehohoito...

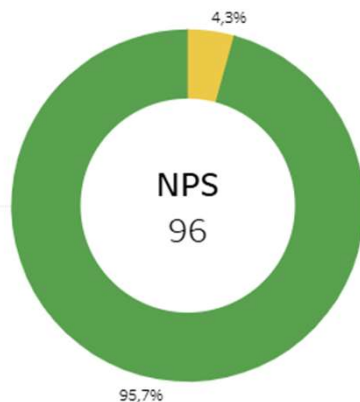


...yksi Euroopan suurimmista
tahdistinetäseurantayksiköistä

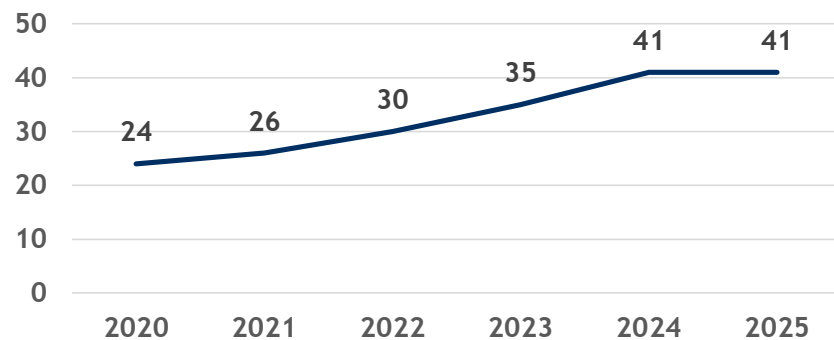


Tyytyväiset potilaat ja henkilöstö

Asiakkaan kokemus
joustavasta
hoitoonpääsystä
4,7
(asteikko 1-5)



—eNPS



Vaikuttavien palvelujen kehittäminen yhteistyössä omistajahyvinvointialueiden kanssa

Vuoden vaikuttavuustekopalkinnot Suomessa 2022, 2023, 2024 ja 2025

2024: Vaikuttavuusperustainen TAVI-elinkaaripalvelu



Sydänsairaalan TAVI-elinkaaripalvelu palkittiin Vuoden vaikuttavuusteko 2024 -kilpailussa - Sydänsairaala
sydansaaraala.fi

2025: Vaikuttavuuden tilannekuvat



2022: Vajaatoiminnan etähoito 2023: Sepelvaltimotaudin etähoito



 Vaikuttavuusseura ry

Hankintalakiesityksestä HE 2/2026 vp

Huomiot esityksen sidosyksiköiden käytön edellytyksiin (ei huomioita esityksen hankintamenettelyihin)

Kaksi asiakohtaa, jotka sellaisenaan markkinoiden puuttuessa johtaisivat siihen, että kilpailuttamisvelvoite olisi näennäinen ja vahingollinen vaativan erikoissairaanhoidon palveluissa:

1. 15 §:n lisäys

- ”Edellytyksenä sidosyksikön käytölle on, että hankintayksikön omistusosuus sidosyksiköstä on vähintään kymmenen prosenttia...”

2. 15 §:n 6 momentin tulkintalinjan muutos

- ”Selvyyden vuoksi todetaan, että hankintadirektiivin (2014/24/EU) 12 artiklan ja voimassa olevan hankintalain mukaan hankintalain 15 §:n 6 momentin mukaista sidosyksikköpoikkeusta ei sovelleta niihin sidosyksikköihin, joissa on enemmän kuin yksi omistaja. Siten sidosyksikön ei ole sallittua tehdä hankintoja omistajaltaan tai sisar-sidosyksiköltä, jos sidosyksiköllä on enemmän kuin yksi omistaja.”

1. 15 §:n lisäyksen mukaan sidosyksikön käytön edellytyksenä hankintayksikön vähintään 10 % omistus sidosyksiköstä:

- a. Yleinen etu ja markkinapuute on tunnistettu mm. jäte-, vesi- ja jätevesihuollossa (lisäys ei koske), mutta ei sote-palveluissa, jotka ovat erityislainsäädeltynä ja liittyvät suoraan perusoikeuksiin, henkeen ja terveyteen.
- b. Sote-lainsäädännön rakentuessa keskeisesti järjestämisvastuulle, integraatiolle ja alueelliselle yhteistyölle, voisi kilpailutusvelvoite markkinapuutteessa johtaa näennäismenettelyihin, lisäten taakkaa ja kustannuksia ilman hyötyä.
- c. Vaativaa erikoissairaanhoidon ei käytännössä ole saatavilla markkinoilta siinä laajuudessa (esim. sydänleikkaukset), vasteajalla (esim. paikallisesti 24/7) tai integraatiolla (esim. järjestelmät), jota turvallinen hoito vaatii.
- d. Tehtäväalueen omistusjärjestelyt johtaisivat taloudellisesti merkittäviin järjestelyihin, jotka eivät muutoin tarpeen.

- **Esim. Kanta-Hämeen hyvinvointialue omistaa 5,3 % Sydänsairaala (osakkeiden hankinta-arvo n. 4 milj. euroa)**
 - Mahdollista sydänpotilaiden vaativan erikoissairaanhoidon palvelujen kilpailutusta ei markkinapuutteen vuoksi voisi voittaa kukaan, ei edes Sydänsairaala, koska se ei voisi osallistua kilpailutukseen tai tuottaa palveluja esityksen sidosyksikkösäännösten (ulosmyynti 5 % / 500 000 euroa) vuoksi (toisin kuin esityksessä on perusteltu, s. 117).
 - Riskinä ovat lisäkustannukset ilman laatuhyötyä, merkittävimmän kansansairauden hoitoketjujen hajautuminen, erityisosaaajien saatavuuden heikentyminen ja hoidon jatkuvuuden sekä potilasturvallisuuden vaarantuminen.
 - Vaihtoehtoisesti omistusjärjestely olisi taloudellisesti merkittävä, erityisesti nykyisessä tilanteessa.

- 2. Esityksen 15 §:n 6 momentin perusteluissa esitetyn tulkinnan mukaan sidosyksikön hankinnat omistajalta sekä sisaryhtiöltä olisivat sallittuja vain tilanteessa, jossa hankintayksikkö omistaa sidosyksiköstä 100 %**
- a. Tulkinta ei esiinny lain alkuperäisessä esityksessä (HE 108/2016 vp), lain nykyisessä sanamuodossa, lain esitetyssä sanamuodossa, ei seuraa suoraan hankintadirektiivin 2014/24/EU 12 artiklan sanamuodosta eikä vastaa nykyistä käytäntöä. Esityksen mukainen tulkinta voisi johtaa tilanteeseen, joka olisi vaikutuksiltaan merkittävä.
 - b. Sote-lainsäädännön rakentuessa keskeisesti järjestämisvastuulle, integraatiolle ja alueelliselle yhteistyölle, voisi tulkintamuutos johtaa ristiriitaan, näennäisiin menettelyihin lisäkustannuksin, vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja turvallisuuden sekä estää hankintoja omistajalta/sisaryhtiöltä ilman, että kilpailuneutraliteetti tosiasiallisesti paranisi.
- **Esim. Sydänsairaalan tarvitsemia vaativan erikoissairaanhoidon kriittisiä tukipalveluja, kuten 24/7 laboratorio- ja verikeskuspalveluja voitaisiin joutua kilpailuttamaan markkinoilta, josta niitä ei ole tosiasiallisesti saatavilla.**

- Lisäksi on huomioitavaa, että EU:n hankintadirektiivi, jossa Sydänsairaalan käsityksen mukaan myös sidosyksikkösääntely on tarkastelun kohteena, on komission tarkastelussa ja luonnos julkaistaneen kesäkuussa.
- Lain sanamuodosta ja käytännöstä poikkeava esityksen tulkintamuutos (ilman lain kohdan muutosta) mahdollisine merkittävine vaikutuksineen (järjestelyjen laajuus ja toteutusaika) voisi ajoittua hankalasti suhteessa hankintadirektiiviin, jolla tulisi edelleen olemaan vaikutuksia hankintalainsäädäntöön ja tulkintaan.

Sydänsairaalan näkemys tarkennustarpeista

Vaihtoehto 1

- Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvat vaativaa erikoissairaanhoidoa ja siihen välittömästi liittyviä lääketieteellisiä tukipalveluja tuottavat sidosyksiköt rajattaisiin hankintalakiesityksen 15 §:n lisäyksen soveltamisalan ulkopuolelle yleisen edun, erityislainsäädännön, markkinapuutteen ja potilasturvallisuuden perusteella.

Vaihtoehto 2

- Mikäli edellä mainittua rajausta ei voitaisi toteuttaa, sallittaisiin kyseisille sidosyksiköille ulosmyynti EU:n hankintadirektiivin 2014/24/EU 12 artiklan sallimaan 20 prosentin rajaan asti ilman euromääräistä kattoa lääketieteen erikoisalojen palveluissa ja kriittisissä tukipalveluissa. Vaihtoehto ratkaisisi merkittävän osan tehtäväalueelle todennäköisesti syntyvistä ongelmista, kuten:
 - Estäisi näennäiskilpailutukset tilanteissa, joissa markkinoita ei ole
 - Mahdollistaisi hyvinvointialueiden välisen sote-lainsäädännössä tarkoitetun yhteistyön
 - Avaamatta sidosyksiköitä kuitenkaan laajamittaiseen markkinamyyntiin laajentamiseen.

Lopuksi Sydänsairaala pyytää kiinnittämään huomioita hankintalakiesityksen 15 §:n 6 momentin perusteluissa esitettyyn tulkintalinjan muutokseen, ja sen mahdollisiin merkittäviin vaikutuksiin tehtäväalueella.