

Lappeenrannan teknillinen yliopisto
Kauppatieteiden osasto
Yritysjuridiikka

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN OSTOT JA HANKINTALAKI

Tekijä: Helena Pätilä
Opponentti: Jenni Vartiainen

TIIVISTELMÄ

Tekijä: Pätilä, Helena
Tutkielman nimi: Sosiaali- ja terveystalveluiden ostot ja hankintalaki
Osasto: Kauppatieteiden osasto
Vuosi: 2006
Kandidaatintutkielma: Lappeenrannan teknillinen yliopisto
41 sivua
Tarkastaja: Tutkijaopettaja Pia Hurmelinna-Laukkanen
Hakusanat: julkiset hankinnat, hankintalaki, sosiaali- ja terveystalveluhankinnat
Keywords: public procurement, public procurement act, procurement of welfare services and health services

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella julkisia hankintoja, erityisesti sosiaali- ja terveystalvan ostopalveluja asiakasnäkökulma huomioiden. Tutkimus on toteutettu pääosin kirjallisuustutkimuksena, nojautuen lainsäädäntöön ja hankintalakiuudistuksen osalta hallituksen esitykseen.

Hankintaprosessi on kokonaisuus, jonka osapuolia ovat palvelun käyttävä asiakas, palvelun järjestävä kunta sekä palvelun tuottava yritys. Kunta myöntää asiakkaalle jäsenyyteen perustuvan palveluettuuden. Yritys ja kunta ovat sopimussuhteessa.

Hankintaprosessi kunnassa etenee seuraavasti. Aluksi selvitetään tarve ja varataan määräraha. Sen jälkeen tehdään hankintasuunnitelma ja valitaan hankintamenettely, joiden perusteella laaditaan tarjouspyynnöt. Tarjousten perusteella suoritetaan valinta, josta tehdään hankintapäätös. Hankintapäätöksen perusteella tehdään sopimus palvelun suorittamisesta.

Hankintalaissa on menettelysäännökset hankintaprosessin kilpailutuksesta. Hankintojen onnistumiseksi lainsäädännön tunteminen on välttämätöntä kunnille sekä yrityksille.

ABSTRACT

Author: Pätilä, Helena
Title: Procurement of welfare services and health services and the public procurement act
Department: Business Administration
Year: 2006
Bachelor's Thesis: Lappeenranta University of Technology
41 pages
Examiner: Senior Researcher Pia Hurmelinna-Laukkanen
Keywords: public procurement, public procurement act, procurement of welfare services and health services

The objective of the study is to examine public procurement, particularly the procurement of welfare services and health services taking into consideration the standpoint of the customer. This study has been made mostly as literary research, taken in to account legal background and bill for reform of procurement legislation.

The process of procurement is a complex, parties to which are the customer using services, the municipality organizing services and the enterprise producing services. The municipality allows services to the customer based on membership. The municipality is under contract to the enterprise.

The progress of process is as follows. To begin with is to find out the demand and account for it. Next the plan will be done and the procedure chosen, on the grounds of which the offers are called for. After choosing offers the resolution of procurement is made. The agreement for producing services is made on the ground of resolution.

The procedure of the process of procurement and competition are in the public procurement act. The expertise of the public procurement act is essential for both the municipality and the enterprises that serve them.

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	1
1.1. Taustaa	1
1.2. Tutkimusongelma, tavoitteet ja rajaukset	3
1.3. Tutkimusmetodologia.....	3
1.4. Tutkimuksen rakenne.....	4
2. SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN HANKINTA.....	5
2.1. Asiakkaan asema.....	5
2.2. Edellytykset palveluiden hankinnalle	6
2.3. Hankintasopimukset.....	10
2.4. Esille tulleita ongelmia ja kehittämissuhteita.....	14
3. HANKINTALAINSÄÄDÄNTÖ JA MAHDOLLISESTI TULOSSA OLEVAT MUUTOKSET	18
3.1. Hankintalainsäädännön kehitys	18
3.2. Hankintalaki ja -asetus.....	19
3.3. Mahdollisesti tulossa olevat muutokset	23
3.3.1. Yhteishankintayksikkö	25
3.3.2. Uudet kilpailuttamismenettelyt	26
3.3.3. Tarjoajien ja tarjousten valinta	30
3.3.4. Ilmoituskanavat	32
4. YHTEENVETO	33
LÄHTEET.....	36

1. JOHDANTO

1.1. Taustaa

Kilpailuoikeuden tavoitteena on turvata tehokas ja toimiva kilpailu, ja sen avulla kuluttajan voitto. Kilpailuoikeuden alaan luetaan myös julkiset hankinnat. Tällöin on kyse verovarojen tehokkaasta käytöstä. Julkistalouden yhteydessä esiin nousevat sosiaali- ja terveystalouden sekä erityisesti niiden kustannukset. "Kaksi kolmasosaa kuntien rahoista menee terveydenhuoltoon ja sosiaalitoimeen. Ikääntyvän väestön suhteellinen osuus lisääntyy, kun taas työssä käyvän aktiiviväestön osuus vähenee. Menot kasvavat, mutta tulot saattavat vähentyä.", kirjoittaa Hernesmaa Etelä-Saimaan (2006, s. 4) pääkirjoituksessa. Sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen käytetään suurin osan kuntien käyttötalouden menoista. Rahamääräisesti mitattuina kuntien käyttötalouden menot vuonna 2005 olivat 27,4 miljardia euroa, joista 14,4 miljardia euroa käytettiin sosiaali- ja terveystalouteen (Tilastokeskus, 2006). Kuntien rahoitustilanteen kiristyminen sekä väestön muuttoliike ja ikääntyminen aiheuttavat muutoksia sosiaali- ja terveystalouden tarjontaan ja kysyntään (Sutela 2003, s. 5-6).

Kunnat ovat perinteisesti tuottaneet palvelut itse, omalla henkilökunnallaan. Nyt tätä tapaa toimia on muutettava, sillä työmarkkinoille tulevien määrä on vuodesta 2003 lähtien pienempi kuin sieltä poistuvien määrä (Työministeriö 2002, s. 46). Kunnissa tämä kehitys antaa mahdollisuuden kehittää uusia toimintatapoja. Eläkkeelle jäävän työntekijän tilalle ei välttämättä palkata uutta henkilöä hoitamaan entisiä tehtäviä. Vapautuvien resurssien käyttöä voidaan tehostaa ostopalvelujen avulla sekä palkkaamalla uudet työntekijät lähinnä terveys- ja sosiaalipalveluihin (Heikkilä et al. 2006, s. 20). Kunnat voivat hankkia tarvitsemiaan palveluita markkinoilla toimivilta yrityksiltä. Kunnan kannattaa ostaa palvelu ulkopuoliselta, mikäli sen maksama kustannus pienenee tai palvelun käyttäjän saama voitto kasvaa suhteessa enemmän, kuin palvelun kustannus kunnalle. Laajemmin ajateltuna kyse on myös voimavarojen tehokkaasta käytöstä ja kilpailusta. Yksityisten ostopalvelujen arvo oli 900 miljoonaa euroa vuonna 2004 (Lith 2006, s. 67). Tämä määrä vastasi 15 %:a

kuntien sosiaalitoimen käyttökustannuksista. Palveluyrittäjyyttä kartoittaneessa tutkimuksessa suurin kasvupotentiaali oli sosiaali- ja terveysalan integroivissa palveluissa ja sosiaalialalla yleensä (Sillanpää et al. 2006, s. 31).

Kustannussäästöjen tavoittelu on yksi syy ulkoistaa kunnan palvelujen tuotanto yrityksille. Muina syinä voidaan mainita esimerkiksi terveyskeskusten lääkäripula; avoimiin virkoihin ei ole hakijoita. Ruohonen kirjoittaa (2006 s. 12) Taloussanomissa kuntien ulkoistaneen terveyskeskuslääkäreistään seitsemän prosenttia, lähinnä päivystyksiä. Hänen mukaansa euromääräisesti ulkoistukset alalla ovat yli 100 miljoonaa ja lääkärivuokrauksen vuotuinen kasvu 30 prosenttia.

Kansantaloudellisesti ajatellen kyse on paitsi kustannuksesta, myös tuotosta. Palvelu on sen järjestävälle kunnalle kustannus, mutta palvelun käyttäjälle tuottoa. Mikäli palvelun tuottaa kolmas osapuoli, esimerkiksi yksityinen yritys, kunnan kustannus on yrityksen tulo. Kansantalouden kannalta tuotanto-optimi on se, jossa yhteiset voitot maksimoituvat. Lappalainen kirjoittaa Suomen Kuvalehdessä (2006, s. 36-40) kuntansa palveluihin tyytyväisistä kuntalaisista ja otsikoi juttunsa "Suomen tyytyväisin kunta". Näin siis palvelun käyttäjä, asiakas, arvostaa palvelusta saatavan hyödyn määrän. Kysymys on yksilöllisestä kokemuksesta odotuksiin nähden; tuntee asiakas saamansa palvelun hintansa arvoiseksi (Wuori et al., s. 12).

Yrityksissä kuntien hankintamenettely koetaan hankalana, johtuen osin hankintalain tarkoista kilpailutussäännöksistä. Vastaavasti kunnallisten toimijoiden olisi tarpeen tuntea palvelun tuottajan ja palvelun käyttäjän näkökulma. Pystyäkseen ymmärtämään hankintamenettelyä osapuolten tulisi hallita laajempi kokonaisuus, eli tunnettava hankintaprosessi kokonaisuudessaan. Toisaalta on huomattava, että pystyäkseen ymmärtämään hankintaprosessin toimintaa, olisi osapuolten tiedettävä mistä osa-alueista kokonaisuus koostuu. Vain siten on mahdollista saavuttaa hyvä lopputulos ja taata asiakkaalle asetettujen tavoitteiden mukainen palvelu.

1.2. Tutkimusongelma, tavoitteet ja rajaukset

Tutkimuksen tarkoituksena on perehtyä julkisiin hankintoihin, erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintaan. Tarkoituksena on tutkia hankintaprosessia kokonaisuutena sekä prosessin osapuolien välisiä suhteita juridiselta kannalta. Osapuolia ovat palvelun järjestävä kunta, palvelun tuottava yritys sekä palvelun käyttäjä, asiakas. Tutkimuksessa perehdytään eri osapuolten välisiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin, sekä tehtäviin sopimuksiin. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää miten hankintaprosessin kokonaisuus muodostuu. Lisätavoitteena on selvittää miten palvelun käyttäjän näkökulma on mahdollista huomioida palvelun järjestäjän ja tuottajan välisissä toimissa. Asiakasnäkökulma on nostettu esiin sen vuoksi, että normaalisti yrityksen toiminnan kannalta asiakastyytyväisyys on keskeinen asia ja laadun perusta, sekä sen vuoksi, että kilpailuoikeus korostaa kuluttajan asemaa.

Tarkoitus on tutkia asiaa Suomessa noudatettavien säädösten ja aiemman käytännön kannalta. Tutkimuksessa huomioidaan myös eduskuntakäsittelyssä olevan hallituksen esityksen (jäljempänä HE) 50/2006 mukaiset mahdollisesti toteutuvat muutokset lainsäädäntöön. Tutkimus rajataan hankintamenettelyn ja menettelyn osapuolten tarkasteluun. Tutkimuksessa ei tarkastella yksittäisten henkilöiden oikeuksia sosiaali- ja terveyspalveluihin tai osapuolten oikeusturvaa.

1.3. Tutkimusmetodologia

Tutkimuksessa tarkastellaan julkisten palveluiden, tässä sosiaali- ja terveyspalveluiden, tuottamista ja hankintaa siltä osin, kun ne ostetaan kunnan ulkopuoliselta taholta, kuitenkin asiakasnäkökulma esiin nostaen. Tutkimuksessa selvitetään mitkä taustatekijät määrittävät julkisten palveluiden hankintaa yksityissektorilta sekä sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyviä oikeuksia ja velvollisuuksia osapuolten kannalta. Tutkimuksessa kootaan esille tulleita ongelmia ja tutkijoiden esiin nostamia parannusehdotuksia. Tutkimuksessa esitellään lyhyesti hankintalainsäädäntöä ja hankintalakiehdotukseen sisältyvät sosiaali- ja

terveyspalveluihin soveltuvat uudet menettelytavat. Tutkimus tehdään perehtyen alan kirjallisuuteen ja lainsäädäntöön tukeutuen.

1.4. Tutkimuksen rakenne

Tutkimus etenee siten, että johdantokappaleen jälkeen eritellään sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintakokonaisuus ja kuvataan hankintaprosessi. Aluksi määritellään kyseiset palvelut asiakkaan näkökulmasta, kuten se mitä palvelut ovat ja kuka palveluita saa. Seuraavaksi määritellään perusteet palveluiden ostolle kunnan näkökulmasta. Sen jälkeen selvitetään kunnan ja yritysten välisiin hankintasopimuksiin liittyviä asioita. Lopuksi tuodaan esiin aiheeseen liittyviä ongelmia ja kehittämiskohteita. Tutkimuksen erillisenä osana esitellään sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintaan liittyvät säännökset, keskittyen hankintalakiin. Kappaleessa esitellään myös lakiin mahdollisesti tulossa olevat muutokset. Menettelyllä halutaan korostaa hankintalain merkitystä hankintaprosessissa ja sitä, että haluttaessa hyvä lopputulos, asiakkaankin kannalta, osapuolten on osattava soveltaa hankintalakia. Lopuksi esitetään lyhyt yhteenveto.

2. SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN HANKINTA

Aluksi tässä tutkimuksessa tarkastellaan sosiaali- ja terveyspalveluita eri osapuolten kannalta. Vastuu peruspalveluiden tuottamisesta on julkisella vallalla, eli valtiolla ja kunnilla yhteisesti, kuitenkin siten, että valtiolla on ohjaus- ja valvontavastuu mutta kunnilla vastuu käytännön toteuttamisesta (Heuru et al. 2001, s. 42). Yleisesti ottaen kunnalliset palvelueteudet ovat väljästi säädelyjä, ne perustuvat jonkun henkilön henkilökohtaiseen suoritukseen ja niille on ominaista se, että palvelusta asiakkaalta perittävä maksu on alle tuotantokustannusten, tai ettei palvelusta peritä lainkaan maksua (Tuori 2000, s. 101-103). Tavoitteena on se, että kunta luo jäsenilleen mahdollisuuden hyvinvointiin (Sääski et al. 1998, s.178).

2.1. Asiakkaan asema

Oikeus sosiaaliturvaan määritellään Suomen perustuslain (jäljempänä PeL) 19 §:ssä. PeL:n 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Kuntalain 1 §:n mukaan kunta pyrkii edistämään asukkaidensa hyvinvointia. Kunnan perusoikeuksien toteuttamisvastuu kohdistuu siis vain kunkin kunnan jäseniin, asukkaisiin. Palveluiden rahoitus tapahtuu verotuloilla, valtionosuuksilla sekä käyttäjämaksuilla. Peruspalveluiden riittävyttä mitattaessa lähtökohtana voidaan pitää sellaista tasoa, että sen perusteella jokainen ihminen voi toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (Sutela 2003, s. 3-5).

Perusoikeudet ovat etusijalla muihin oikeuksiin nähden. Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet (jäljempänä TSS-oikeudet) ovat toisen sukupolven perusoikeuksia, klassisten vapausoikeuksien jälkeen. Julkisen vallan on aktiivisesti toimittava TSS-oikeuksien turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta tämä tarkoittaa käytännössä kuntien toimielinten toimintaa ja kunnan sekä valtion talousarvioihin varattavia riittäviä määrärahoja. (Saraviita 2005, s. 22-26)

Sosiaali- ja terveystalvet jaetaan subjektiivisiin oikeuksiin sekä muihin etuuksiin. Subjektiiviset oikeudet on taattava säännösten mukaisina. Muiden etuuksien myöntäminen riippuu kunnan talousarvioon varatuista rahoista. Kuntien itsehallinto perustuu kuntalain 1 §:n 1 momenttiin sekä PeL:n 121 §:ään. Käytännössä kuntien taloudellinen tilanne määrittää myös osin TSS-oikeuksien tason. Tämän perusteella kansalaiset eri kunnissa voivat olla eriarvoisessa asemassa palveluiden suhteen. Tilanteessa ovat ristiriidassa kunnallinen itsehallinto sekä kansalaisten yhdenvertaisuusperiaate (Tuori 2000, s. 106 - 107).

Vaikka sosiaali- ja terveystalvet eivät pääsääntöisesti ole PeL 19 §:n mukaan subjektiivisia oikeuksia, ne voivat olla sitä erälle ryhmille tavallisen lainsäädännön perusteella. Myös määrärahasidonnaisia palveluita myönnettäessä on otettava huomioon muun muassa potilaan hoidon tarve sekä PeL 6 §:n syrjinnän kielto. (Sutela 2003, s. 44-49). Lisäksi on huomioitava vuonna 2005 voimaan astunut hoitotakuu, jonka tavoitteena on turvata hoidon saatavuus kunkin potilaan terveystarpeisiin perustuen, vähentää eroja sekä lisätä oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta hoitoon pääsyssä sekä odotusaikojen näkyväksi tekeminen (KT 10/2004). Hoitotakuu toteutettiin muuttamalla kansanterveystalvia (66/1972), erikoissairaanhoidotalvia (1062/1989), potilatalvia (785/1992) ja talvia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992). Muutoksia koskevat säännökset 855-858/2004. Hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä säädettiin valtioneuvoston asetuksella (1019/2004).

Palvelun käyttäjän ja kunnan välillä ei siis ole kysymys sopimussuhteesta. Asiakas ei myöskään tee sopimusta palvelun tuottajan kanssa. Sosiaali- ja terveystalveissa kyse on etuudesta, jonka kunta myöntää jäsenelleen. Näiden palveluiden järjestämisestä kunta on vastuussa, mutta se voi hoitaa palvelun tuottamisen eri tavoin.

2.2. Edellytykset palveluiden hankinnalle

Kuntalain 2 §:ssä säädetään, että kunta hoitaa sille laissa säädetyt tehtävät itse, yhteistoiminnassa muiden kanssa tai voi hankkia tehtävien hoidon edellyttämiä

palveluja muilta palvelujen tuottajilta. Palveluiden hankkimisesta kunnan ulkopuolelta on säädetty laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (jäljempänä STVOL) (733/1992). STVOL:n 4 §:ssä luetellaan vaihtoehtoiset tavat järjestää palvelut ja määrittellään kunnan vastuu palvelun tasosta. Kunnat voivat hoitaa toiminnan itse tai sopimusperustaisesti toisten kuntien kanssa. Toiminnan voi hoitaa kuntayhtymä, jossa kunta on jäsenenä. Kunta voi hankkia palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelun tuottajalta. Viides vaihtoehto on antaa palvelun käyttäjälle palveluseteli, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjälle kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut, kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti. Yksityisinä palveluntuottajina voivat toimia yritykset, kolmas sektori ja omais- ja lähimmäistyö (Sutela 2003, s. 3-5). Palveluseteleiden käyttöä on perusteltu paitsi asiakkaan valinnanvapaudella, myös kuntien säästöillä, joiden ajatellaan syntyvän yksityissektorin kilpailukyvyyn ja tuotantokapasiteetin lisäyksestä (Pajukoski 2006, s. 270).

Asiakkaan mahdollisuus valita omien palvelujensa tuottaja vaihtelee (Kaakkola 2005, s. 29). Ostopalvelusopimuksissa ja asiakaskohtaisissa maksusitoumuksissa kunta valitsee palveluntuottajan ja sopii tämän kanssa asiakkaalle tuotettavan palvelun ehdoista. Palveluseteliä käytettäessä asiakas voi valita palveluntuottajan kunnan hyväksymien tuottajien joukosta tai kieltäytyä palvelusetelistä. Asiakkaan oikeus kieltäytyä perustuu STVOL:n 4 §:n 5 momenttiin, jonka mukaan palveluseteli ei saa olla ainut vaihtoehto, mikäli palvelusta perittävän asiakasmaksun enimmäismäärä on säädetty palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia pienemmäksi. Viranomaisten toimintaa ja säännösten tulkintaa ohjaa kansalaisnäkökulman periaate, jonka mukaisesti viranomaisen tulee harkintavaltaa käyttäessään ottaa huomioon ihmisoikeusnäkökulma ja valita vaihtoehtoista ratkaisumahdollisuuksista kansalaisen kannalta ihanteellisin vaihtoehto (Heuru et al. 2001, s. 43). Tässä korostuu hankintaprosessin kokonaisuuden hallinnan tarpeellisuus. Kunnan hankintaa tekevän tahon olisi tunnettava asiakasnäkökulma ja vaihtoehtoiset tavat palvelun tuottamiseen, jotta kunta pystyisi järjestämään asiakkaan tarvitsemat palvelut.

Tehtävien siirrossa on kuitenkin huomioitava PeL 124 §, jonka mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla ja jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaarana perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Hyvän hallinnon perusteet määritellään hallintolain 2 luvussa. Ne koskevat viranomaisen kanssa asioivien oikeusturvaa, palvelun asianmukaisuutta ja neuvontaa. Hallintolakia sovelletaan, hallintolain 2 §:n 3 momentin mukaan, yksityisiin silloin, kun ne hoitavat julkisia hallintotehtäviä. Näin myös kunnalle ostopalvelusopimuksilla tai palveluseteleillä palveluja tuottavien yksityisten yritysten palveluiden laatua ja tuloksellisuutta ohjaa hallintolaki (Kaakkola 2005, s. 24).

Mikäli tehtävä sisältää merkittävää julkisen vallan käyttöä, sitä ei siis voida antaa muulle kuin viranomaiselle. Tavoitteena voidaan nähdä asiakkaan, eli kuntalaisen etu. Tällä korostetaan hallintopäätöksiä tekevien henkilöiden asiantuntemusta ja koulutusta sekä asianmukaista julkista valvontaa oikeusturvan toteuttamiseksi (Saraviita 2005, s. 119). Perusoikeuksien toteutumisen takaamiseksi edellytetään yleisesti, että sellaiset toimivaltuudet, jotka kohdistuvat suoraan yksityiseen henkilöön, annetaan vain nimenomaiseen tehtävään erityisesti koulutetulle rikosoikeudellisella virkavastuulla toimivalle henkilölle, samoin johto, valvonta ja vastuu on oltava viranomaisella tai virkamiehellä (Saraviita 2005, s. 158).

Asiakkaan eli kuntalaisen oikeuksia ja velvollisuuksia määrittää laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki) (812/2000). Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollon asiakaslakia sovelletaan pääsääntöisesti sekä viranomaisen, että yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon. Asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet määritellään lain 2 luvussa. Sosiaalihuollon järjestämisen on, lain 6 §:n mukaan, perustuttava viranomaisen tekemään päätökseen tai, jos kyse on yksityisen sosiaalihuollon järjestämisestä, sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen.

Sosiaali- ja terveystalveluiden alan yhteistyö on pakollista kunnille erikoissairaanhoidon sairaanhoitopiirien sekä kehitysvammaisten erityishuoltopiirien

osalta. Vapaaehtoinen kuntien yhteistyö voi olla joko julkis- tai yksityisoikeudellista, esimerkkeinä kuntien omistamat osakeyhtiöt sekä alueelliset kuntayhtymät. (Sutela 2003, s. 59-60) Tilaaja-tuottaja -mallia on esitetty menetelmänä tehostaa ja ohjata terveydenhuoltoa. Suomalaisessa järjestelmässä ei ole vahvasti tavoiteltu kilpailua. Tärkeimpänä kehitysvaiheena voidaan nähdä sopimusohjauksen kehittäminen. (Konttinen (toim.) 2005, s. 10-12) Sisäisellä tilaaja-tuottaja -mallilla tarkoitetaan julkisten virastojen pilkkomista palvelujen ostajiin ja palvelujen myyjiin, ja kilpailun sallivalla tilaaja-tuottaja -mallilla sitä, että kunnan oma tuotanto kilpailutetaan ulkopuolisten tuottajien kanssa (Sutela 2003, s. 66).

Lakia yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) sovelletaan yksityisiin sosiaalipalveluihin silloin, kun ne tuotetaan liike- tai ammattitoiminnan muodossa. Myös julkisyhteisöjen perustamat liikeyritykset kuuluvat lain soveltamisalaan, valtio, kunnat ja kuntayhtymät sen sijaan eivät. Palvelujen on, lain 3 §:n mukaan, perustuttava sopimukseen tai hallintopäätökseen, johon tarvittaessa liittyy asiakkaan kanssa laadittu palvelusuunnitelma. Laissa määritellään lupamenettely, valvontaviranomaiset sekä yksityisten palveluntuottajien rekisterimenettely.

Palveluun, jonka kunta järjestää ostopalveluna tai palvelusetelillä, ei sovelleta kuluttajansuojalakia (38/1978). Kyseinen laki koskee, lain 1 §:n mukaisesti, ainoastaan kuluttajan yksityiseltä elinkeinonharjoittajalta suoraan hankkimia palveluja. Ostopalvelut ovat muuttaneet julkisten palveluiden luonnetta markkinaehtoisempaan suuntaan. Oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytäntöjen perusteella voidaan päätellä, että myös julkisissa palveluissa pitäisi soveltaa kuluttajansuojan periaatteita. (Kaakkola 2005, s.70-72)

1990-luvulla ja sen jälkeen julkisissa palveluissa sekä niiden toteuttamistavoissa on tapahtunut muutos markkinaehtoiseen ja tehokkaampaan suuntaan. Tätä voidaan kutsua yksityistämiskehitykseksi (Tuori 2000, s. 11) tai julkishallinnon murrosvaiheeksi (Kulla 2004, s. 8-10). Osa kunnan järjestämistä palveluista hankitaan yksityisiltä markkinoilta. Tällöin kunnan työntekijän sijaan palvelun suorittaa yritys sopimukseen perustuen.

2.3. Hankintasopimukset

Perustavoitteet yritysten ostotoiminnassa ja julkisissa hankinnoissa ovat samat. Kummassakin on tavoitteena hankkia tarvittavat palvelut käyttötarkoitukseensa mahdollisimman sopivina, edullisesti ja rationaalisesti. Hankintatoimi on tukipalvelu varsinaisen tehtävän suorittamiseksi. Julkisissa hankinnoissa rajoitteena ovat yleensä veroperustaiset vahvistetut talousarviot. Hankintojen tekeminen mahdollistetaan kuntalain 2 §:ssä ja voidaan ohjeistaa kunnan sisäisissä ohjeissa. Kunnissa hankinnat käsitellään useimmiten lautakunnissa, joka pidentää valmisteluun ja päätöksentekoon kuluva-aikaa. (Kärkkäinen 1999, s. 320-322) Julkisissa hankinnoissa on lisäksi noudatettava hankintalain (laki julkisista hankinnoista) (1505/1992) tarkkoja muotomääräyksiä ja julkisuuslain (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) (621/1999) avointa toimintatapaa.

Sosiaali- ja terveystalouden hankintaprosessi etenee pääpiirteissään seuraavasti. Prosessi alkaa hankinnan tarpeen selvittämisestä ja määrärahan varaamisesta. Seuraavaksi tehdään hankintasuunnitelma ja valitaan hankintamenettely. Niiden perusteella laaditaan ja lähetetään tarjouspyynnöt sekä mahdollisesti täydentävät asiakirjat. Tarjouspyyntöjen perusteella saadut tarjoukset vastaanotetaan, avataan sekä suoritetaan vertailu. Vertailujen perusteella suoritetaan valinta, josta tehdään hankintapäätös. Hankintapäätöksen perusteella tehdään ja allekirjoitetaan hankintasopimus. Prosessi päättyy toimituksen valvontaan ja vastaanottoon sekä laskun maksamiseen. (Kärkkäinen 1996, s. 67)

Ennen kuin sopimus voidaan tehdä, on päätetty hankinta kilpailutettava. Hankintamenettelystä on säädetty hankintalaissa. Lakia täydentää hankinta-asetus (asetus kynnysarvot ylittävistä tavara- ja palveluhankinnoista sekä rakennusurakoista) (380/1998). Hankintalaki ja -asetus sisältävät hankintojen tekemistä koskevia hankintayksiköitä sitovia määräyksiä. Tarjouksista on hyväksyttävä, hankintalain 7 §:n mukaan, joko kokonaistaloudellisesti edullisin tai hinnaltaan halvin. Tästä tarjousmenettelyn ratkaisusta hankintayksikön on tehtävä lain 7a §:n mukainen, perusteltu kirjallinen päätös. Hankintapäätöksiä kunnassa tekevät noudatetusta hankintakäytännöstä riippuen joko virkamies, lautakunta tai

kunnanhallitus (Kärkkäinen 1999, s. 358). Kunnan ja yrityksen on tehtävä hankintaa koskeva kirjallinen sopimus palvelun suorittamisesta hankintapäätöksen jälkeen.

Hankintaa koskevasta ostopalvelusopimuksesta on vain vähän määräyksiä hankintalaissa. Vuonna 2005 hankintalakiin lisätyn 7a §:n 2 momentin mukaan, hankintasopimus saadaan tehdä aikaisintaan 21 päivän kuluttua siitä, kun ehdokas tai tarjoaja on saanut, tai hänen voidaan katsoa saaneen, tiedon hankintapäätöksestä ja siihen liittyvästä hakemusosoituksesta. Hakemusosoitus on osoitus asian saattamisesta markkinaoikeuteen. Hankintalainsäädäntöä esitellään tarkemmin tutkimuksen kolmannessa luvussa.

Ostopalveluasiakirjoihin sovelletaan julkisuuslakia. Asiakirjan julkiseksi tulemisesta säädetään lain 2 luvussa. Viranomaisen laatimien asiakirjojen julkiseksi tulemista koskee lain 6 §. Sen mukaisesti tarjous-, selvitys- ja lausuntopyyntö tulee julkiseksi liitteineen, kun se on allekirjoitettu tai sitä vastaavalla tavalla varmennettu. Hankintaa koskeva tarjouksen täydennyspyyntö ja tarjousasian käsittelyä varten laaditut selvitykset tulevat julkiseksi, kun sopimus on allekirjoitettu. Viranomaiselle toimitetut hankinta-, urakka- ja muut tarjouskilpailun perusteella ratkaistavaa oikeustointa koskevat tarjoukset tulevat, lain 7 §:n mukaisesti, pääsääntöisesti julkisiksi silloin, kun sopimus on tehty. Julkisuuslain tarkoituksena on, 3 §:n mukaan, paitsi toteuttaa avoimuutta ja hyvää tiedonhallintatapaa viranomaisten toiminnassa, myös antaa yksilöille sekä yhteisöille mahdollisuus julkisen vallan ja julkisten varojen käytön valvontaan.

Sopimuksista säädetään oikeustoimilaissa (laki varallisuus oikeudellisista oikeustoimista) (228/1929). Oikeustoimilaki on pääosin tahdonvaltainen, mikä tarkoittaa sitä, että osapuolet voivat keskinäisesti sopia toisin. Hankinnasta tehtävä sopimus hankintayksikön ja palvelun toimittajan välillä tehdään osapuolten keskinäisesti sopimalla tavalla, tai muutoin oikeustoimilain sopimusta koskeviin säädöksiin perustuen. Sopimus ostajan ja myyjän välillä syntyy, oikeustoimilain 1 luvun mukaisesti, kun myyjä saa tiedon, että ostaja on hyväksynyt hänen tekemänsä tarjouksen sellaisenaan. Koska hankintalaissa ei ole säädöksiä hankintasopimuksen syntymisestä, hankintapäätöksen tiedoksianto tarjoajalle oikeuttaa hänet vaatimaan sopimuksen täyttämistä ilman erillistä sopimusasiakirjaakin (Lindfors 2004, s. 75).

Kauppa- ja teollisuusministeriö on vahvistanut julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot (JYSE 1994). Ne on laadittu ensisijaisesti valtion tavarahankintoja varten, mutta niitä voidaan noudattaa soveltuvin osin palveluhankinnoissa. Suomen Kuntaliitto ohjeistaa kuntia hankinnoissa, muun muassa internetsivustollaan hankinnat.fi. Suomen Kuntaliitto suosittelee julkisten hankintojen yleisten sopimusehtojen käyttöä, kuitenkin kunkin kunnan tai kuntayhtymän on tehtävä päätös niiden noudattamisesta. Yleisten sopimusehtojen käytön tarkoituksena on ollut ohjeistaa hankintaviranomaisia ja yhtenäistää toimintasääntöjä (Kärkkäinen 1996, s. 61). Yleiset sopimusehdot on huomioitava jo tarjouspyyntöä tehtäessä, koska, hankintalain 7 §:n mukaisesti, vain se tarjous voidaan hyväksyä joka on edullisin tai hinnaltaan halvin. Tarjouksia vertailtaessa ja niistä päätettäessä ei voida pääsääntöisesti ottaa huomioon tarjouspyynnössä mainitsemattomia asioita.

Hankinnasta tehtävän sopimusasiakirjan sisältö on vapaasti määrättävissä. Riittävää on, että sopimuksessa luetellaan sopijapuolet ja sopimuksen kohde sekä viitataan lyhyesti tarjouskilpailussa ja siihen liittyvässä päätöksenteossa syntyneisiin asiakirjoihin. Tällainen sopimus on sitova osapuolten allekirjoittamana. Sopimukseen ei saa sisällyttää tarjouskilpailuasiakirjojen ulkopuolisia velvoitteita. (Kuoppamäki 2006, s. 344)

Osapuolten väliseen sopimukseen kirjataan tilaajan sekä tuottajan oikeudet ja velvollisuudet (Pajukoski 2006, s. 268). Sosiaali- ja terveyspalveluja koskevissa sopimuksissa sopimuspuolten velvollisuudet velvoittavuusjärjestyksessä perustuvat seuraaviin seikkoihin: pakottava lainsäädäntö, osapuolten kesken sovitut ehdot, kauppatapa sekä osapuolten aiemmin noudattama käytäntö. Sopimuksissa on huomioitava sosiaali- ja terveysalan erityislakien vaatimukset sekä asiakkaan oikeusturva ja palvelun laatu. (Sutela 2003, s. 147-150) Tässä korostuu paitsi hankintaprosessin, myös sen osa-alueiden ja lainsäädännön tuntemus. Tämä sen vuoksi, että sopimukseen voidaan ottaa vain tarjouksissa esitetyt asiat. Tarjouksista voidaan hyväksyä ainoastaan sellaiset, jotka sisältävät pelkästään ne asiat, jotka on mainittu tarjouspyynnössä. Tarjouspyynnön laatijan on tunnettava palvelun tuottamiseen liittyvät säädökset ja toimintatavat, sekä palvelun käyttäjän ja kunnan väliset menettelytavat, jotta lopputuloksena olisi haluttu palvelu kuntalaiselle.

Tarjouskilpailun voittaja valitaan kunnan tekemällä hallintopäätöksellä. Hallintopäätöksen perusteella tehdään hallintosopimus. Kuntien ja palvelujen tuottajien väliset ostopalvelusopimukset sosiaali-, terveys- ja kouluhallinnon aloilla ovat hallintosopimuksia, jotka koskevat julkisen hallintotehtävän hoitamista. Hallintosopimuksen osapuolet ovat yksityisoikeudellisessa sopimussuhteessa keskenään. (HE 72/2002, s. 55) Käsite hallintosopimus määritellään hallintolaissa (434/2003). Lain 3 §:n 1 momentin mukaan hallintosopimuksella tarkoitetaan viranomaisen toimivaltaan kuuluvaa sopimusta julkisen hallintotehtävän hoitamisesta tai julkisen vallan käyttöön liittyvää sopimusta.

Hallintosopimukselle on tyypillistä oikeussuhteen julkisoikeudellinen sisältö. Sopimusosapuolet ovat tasa-arvoisia, ja heidän on oltava yksimielisiä sopimuksen sisällöstä. Edellytyksenä hallintosopimuksen tekemiselle on lain valtuutus, koska vain siten viranomainen voi sopia julkisten hallintotehtävien hoitamisesta. Hallintosopimukset sisältävät sekä julkis- että yksityisoikeudellisia aineksia, ne ovat siis sekamuotoisia sopimuksia. (Kulla 2004, s. 24 -25)

Hyvän hallinnon perusteita täytyy noudattaa, hallintolain 3 §:n 2 momentin mukaisesti, hallintosopimusta tehtäessä. Lisäksi sopimuksen valmistelussa on turvattava riittävällä tavalla niiden henkilöiden oikeudet, joita sovittava asia koskee, sekä annettava heille mahdollisuus vaikuttaa sopimuksen sisältöön. Asian eri vaiheet on erotettava, asianosaisuus tarjouskilpailussa ei ole välttämättä asianosaisuutta sopimuksenteossa (HE 72/2002, s. 55). Kunnan ja yrityksen välisessä sopimuksessa olisi otettava huomioon myös se, että tehtävän sopimuksen vaikutukset ulottuvat palvelun käyttäjänä olevaan kuluttaja-asiakkaaseen (Kaakkola et al. 2006, s. 26).

Hallintosopimuksia koskevat soveltuvin osin yleiset sopimusoikeudelliset periaatteet. Erityislait saattavat sisältää tarkkoja säännöksiä sopimusten sisällöstä. Niiden tarkoituksena on pyrkiä turvaamaan asiakkaan oikeusturva sekä laadunvalvonta. Sopimuksen tulisi sisältää määräykset kunnan ja yrittäjän oikeuksista ja velvollisuuksista. Lisäksi olisi määriteltävä asiakkaan oikeusturva ja vaikutusmahdollisuudet. (Sutela 2003, s. 140-141)

Tarjouskilpailun jälkeen tehtävä sopimus on yleensä määräajan voimassa. Määräaikaista sopimusta ei voida irtisanoa kesken sopimuskauden, paitsi jos siitä on osapuolten kesken erikseen sovittu. Lakisääteisten sosiaali- ja terveystalveluiden sopimus voidaan purkaa, mikäli STVOL 4 §:n 3 momentin laatuvaatimukset eivät täyty. Palvelun laadun on vastattava samaa tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Purkuedellytysten olisi sisällyttävä sopimukseen, ellei niistä säädetä erityislaissa. Hallintosopimuksen purku edellyttää kunnan hallintopäätöstä. (Sutela 2003, s. 159-161)

Kunnallisten palvelujen ostotoimintaan liittyy käytännössä ongelmia. Kilpailutusasiaa ei tunneta ja menettelytapoja vasta opetellaan. Osa palveluista kilpailutetaan aidosti, mutta osa vain ostetaan kunnan ulkopuolelta. (Wuori et al. 2004, s. 83)

2.4. Esille tulleita ongelmia ja kehittämisehdotuksia

Kunnan ja palveluntuottajan välisen sopimuksen tosiasiallinen sisältö on merkitsevä tulkittaessa hankintalain soveltuvuutta. Oikeuskäytännössä (MAO dnro 126/04/JH 27.7.2004) julkisena hankintana pidettiin palvelusetelillä hankittua päivähoitopalvelua. Kyseessä oli Kotkan kaupungin päivähoitojärjestely, jossa kunta peri asiakkaalta päivähoitomaksun ja antoi vastikkeeksi palveluun oikeuttavan palvelusetelin. Markkinaoikeus katsoi, että järjestely vastaa tarkoitukseltaan ja rakenteeltaan asiallisesti samaa, kuin että kaupunki hankkisi palvelut ostopalvelusopimuksella. Hankintalakia sovellettiin, vaikka osapuolten välillä ei ole suoraa sopimussuhdetta eikä muodollista sopimusta

Yhtenä merkittävänä ongelmana on nähty se, ettei kunnallisilla toimijoilla ole tietoa oman toimintansa kustannuksista. Kuitenkin myös esimerkiksi terveydenhuollossa prosessien kustannukset on mahdollista mitata, samoin laatu ja niihin käytetty aika. Toiminnan analysoinnin perusteella on mahdollista löytää kehittämiskohteet sekä ne kohteet, jotka on mahdollista hankkia tehokkaammin oman organisaation ulkopuolelta. (Hupli et al. s. 10-22)

Ongelmana on myös se, ettei julkisten hankintojen arvosta ole tarkkaa tietoa tutkimusten taustaksi. Lisäksi eri aloilla toimivat yritykset ja erikokoiset yritykset ovat eri asemassa julkisiin hankintoihin nähden. Sosiaalipalveluyritykset tuottavat palveluita yleensä yhdelle tilaajakunnalle. Tästä seuraa se, että hankintayksikön menettely voi vaikuttaa ratkaisevasti yrityksen alalle pääsyyn, toimintaan ja toimintaedellytysten kehittymiseen. (Neimala 2006, s. 30-31)

Markkinoita voidaan kehittää käyttäen keinona kilpailuttamismenettelyitä. Yleisenä kehityssuuntana voidaan nähdä julkisen sektorin yhteistyö yksityisen sektorin kanssa. Kilpailu ja yhteistyö tehostavat toimintoja ja lisäävät innovatiivisuutta. Ongelmana tässä on usein menettelyn monimutkaisuus. Kilpailutus koetaan monesti hitaaksi ja mahdollisesti hankintaprosessin myötä tavoitteeksi asetettu laatu ei toteudu. Palveluhankkeissa, ja etenkin kehityshankkeissa, laadun määrittäminen on koettu hankalaksi. Kehityshankkeissa ongelmana on lisäksi se, että markkinoita ei ole olemassa. (Aho 2005, s. 8-11)

Innovaatioiden kehittämistä voidaan toteuttaa myös hankintaprosessin kautta. Hankittavat palvelukokonaisuudet voidaan koota haasteellisiksi ja kehitystä mahdollistaviksi. Samoin sopimuskannusteet sekä hankintojen valintakriteerit voidaan mitoittaa luovuuden käyttöä edistäviksi. Julkinen toimija kokoaa yksityisistä toimijoista kumppanuuteen perustuvan arvoverkon, jonka avulla se pystyy tuottamaan tarvittavat palvelut. Ongelmana toiminnassa on yksityisen ja julkisen sektorin toimintatapojen erilaisuus ja yhteensovittaminen. (Yliherva 2006 , s. 55-61)

Kilpailun voidaan katsoa lisäävän kokonaishyvintia. Tavoitteena on tuottavuuden lisääminen sekä kustannustehokas toiminta. Toimivan kilpailun edellytyksenä on se, että markkinoilla on riittävästi toimijoita. Julkisen sektorin toimijoiden määrää voidaan kasvattaa lisäämällä palvelujen käyttäjien päätösmahdollisuuksia. Kuluttajien valinnanmahdollisuus vähentää julkisen valvonnan tarvetta. Tehokas ja strateginen kilpailuttaminen puolestaan lisää tarjoavien yritysten määrää. Toimijoiden määrän kasvu lisää kilpailutusmahdollisuuksia. Siten on mahdollista kilpailuttaa laadulla ja palveluinnovaatioilla sekä erilaisin palvelutuotannon kumppanuuksjärjestelyin. (Mäkitalo et al. 2006, s. 18)

Pelkkään osapuolten rahoittamaan kehityshankkeeseen ei tarvitse soveltaa hankintalakia. Kehityshanke muuttuu hankintalainsäädännön alaiseksi palveluhankkeeksi silloin, jos siinä on mukana palvelujen tuottaminen. Enintään pilotointivaihe, ideointieheen, määritelmien tekemiseen ja suunnitteluineen, voi olla hankintalain ulkopuolella. Ratkaisuna nähdään kokonaisuuden muuttaminen kaksivaiheiseksi siten, että ensin toteutetaan kehittämisvaihe ja sen jälkeen tuotantovaihe. Jatkossa turvallinen vaihtoehto hankintalain kannalta on valita hankintamenettelyksi lakiehdotuksen mukainen neuvottelumenettely, joka sallii väljemmän toteutuksen. (Aho 2005, s. 20-35) Neuvottelumenettelyssä hankintayksikkö julkaisee aluksi hankintailmoituksen, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat tehdä osallistumishakemuksen. Hankintayksikkö neuvottelee hankintasopimuksen ehdoista valitsemiensa ehdokkaiden kanssa. (HE 50/2006, s. 52-53) Hankintalainsäädäntöä ja tulossa olevia muutoksia käsitellään tarkemmin tutkimuksen kolmannessa kappaleessa.

Julkinen sektori tekee yhteistyötä myös järjestöjen kanssa. Järjestöjen perustehtävä on ajaa jäsenistönsä tai jonkun rajatun ihmisryhmän asioita. Jotkut järjestöt ovat keskittyneitä yleiseen sosiaali- ja terveystieteeseen vaikuttamiseen ja eräistä on kehittynyt oman alansa asiantuntijajärjestöjä. Osa tuottaa vaihtoehtoisia tai täydentäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Erityisryhmien palveluita on sopimus pohjaisesti kehitetty ja tuotettu yhteistyössä järjestöjen ja julkisen vallan kanssa. Hankintalainsäädännön kilpailutusvaatimusten ja oikeuskäytännön myötä tilanne on muuttumassa. (Heikkilä et al. 2006, s. 28-29)

Julkisten hankintojen yhteydessä voidaan myös pohtia muita julkisyhteisöjen tavoitteita. Eräänä tavoitteena voidaan nähdä sosiaalisten näkökohtien huomioiminen. Hankintamenettelyssä toimittajaa tai hankinnan kohdetta ei voida valita alueellisin syin syrjäntäkiellon vuoksi. Vaihtoehtona kunta voi tuottaa palvelut itse. Kyse on kunnalliseen itsehallintoon kuuluvasta päätöksenteosta. (Lindfors 2004, s. 44-45)

Kokonaisuutena palvelutuotannon kehittyminen myös yksityisellä sektorilla vaatii kunnan avointa tiedotusta. Useat kunnat ovat laatineet palvelustrategian, jossa kerrotaan, miten kunta aikoo palvelunsa järjestää. Tämä mahdollistaa yritysten

pitemmän aikavälin suunnittelun. (Vasiljeff et al. 2006, s. 50-51) Strategiasta tiedottaminen ja sen systemaattinen noudattaminen nousee tärkeäksi, mikäli halutaan, että yritykset pystyvät tuotteistamaan palveluitaan sopiviksi kuntien tarpeisiin (Rantanen 2005, s. 26).

Hankintalain uudistamisen tavoitteena on joustavuuden lisääminen hankintamenettelyssä. Joustavuuden saamiseksi säädösten määrä kasvaa, josta seuraa se, että säännösten hallitseminen on entistä vaativampaa. Nykyisen hankintalain sallima markkinaoikeusvalituksen mahdollisuus on koettu hyvänä. Markkinaoikeusmenettely on ollut kohtuullisen hintaista, nopeaa, tehokasta ja yksinkertaista. Hankintalain uudistuksessa kynnsarvojen alittavat hankinnat jäisivät lain soveltamisen ja samalla myös markkinaoikeusvalituksen ulkopuolelle. (Neimala 2006, s. 50 -51)

Oikeusturvakeinojen muuttuessa toimijoiden asiantuntemus korostuu entisestään. Sosiaali- ja terveystalouden ostot ovat monista eri osista muodostuva kokonaisuus. Sekä kuntien, että yritysten on tarpeen hallita hankintaprosessi kokonaisuudessaan, alkaen hankinnan valmistelusta kunnassa aina palvelun käyttävään asiakkaaseen asti. Osapuolten on tunnettava ja osattava soveltaa palvelutoimintaan vaikuttavaa lainsäädäntöä, jotta he voivat hankintamenettelyn avulla päätyä haluttuun lopputulokseen. Osana prosessia on ymmärrettävä palvelun tuottajan ja palvelun käyttäjän asema, sekä palvelut järjestävän kunnan rooli osapuolten välissä. Muodostuva verkosto ja sen toimijat ovat tärkeitä kehitettäessä käytäntöjä ja hankintaosaamista. (Rantanen 2005, s. 27) Sopimukset, jotka kunta ja yritys tekevät hankintamenettelyn jälkeen ovat määräaikaista ja usein pituudeltaan erilaisia kuin kuntalaisille myönnetty palvelueteudet. Keskeiseen asemaan koko prosessissa nousee hankintalainsäädäntö, julkisuutensa ja määrämuotoisuutensa vuoksi. Hankintapäätös tehdään aina kunnan toimielimissä. Hankintapäätöksessä on määriteltävä tarjousten valintakriteerit, eli paitsi se mitä ostetaan myös muun muassa se, mikä on palvelun haluttu laatu. Pystyäkseen hankkimaan juuri ne palvelut, jotka ovat asukkaille tarpeen ja sopivia, on kunnan toimielinten välttämätöntä hallita hankintamenettely ja sitä koskeva lainsäädäntö hyvin.

3. HANKINTALAINSÄÄDÄNTÖ JA MAHDOLLISESTI TULOSSA OLEVAT MUUTOKSET

Kuten edellä todettiin, palvelujen ulkoistamispäätös tehdään kunnan toimielimissä. Päätöksen perusteella toimitetaan hankintamenettely, joka tavoitteena on päätyä hankintasopimuksen tekemiseen. Hankintalailla ja -asetuksella säädellään yksityiskohtaisesti menettelystä hankintaa tehtäessä ja erityisesti kilpailuttamisvelvollisuudesta. Seuraavassa tutkitaan hankintalainsäädäntöä yleisesti sekä lainsäädännön vaikutusta sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintaan. Eduskuntakäsittelyssä, tätä kirjoitettaessa [8.12.2006], olevasta uudesta hankintalaista (HE 50/2006) esitellään joitain uusia menettelyjä.

3.1. Hankintalainsäädännön kehitys

Kärkkäinen (1996: 86) määrittelee termin hankintamenettely seuraavasti: "menettely, jonka mukaisesti julkinen hankinta aloitetaan ja suoritetaan ja jonka puitteissa mahdolliset toimittajat voivat jättää tarjouksensa."

Toimintatapojen muutos oli suuri 1990-luvulla. Suomi sitoutui Euroopan talousalueen (jäljempänä ETA) perustamista koskevan sopimuksen myötä saattamaan voimaan julkisista hankinnoista annettujen Euroopan Unionin direktiivien määräykset. Aikaisemmin valtionhallinnon hankinnoissa oli ollut lisätavoitteina kotimaisen tuotannon edistämiseen, kotimaisen työllisyyden ylläpitämiseen sekä kehitysalueisiin liittyviä näkökohtia. Kunnallisissa hankinnoissa oli painotettu itsehallintoa sekä oman alueen yritysten suosimista. ETA:n myötä Suomen julkisissa hankinnoissa alettiin noudattaa avoimuuden ja kansainvälisen kilpailun periaatteita. (Kärkkäinen 1996, s. 7-8)

Hankintalaki tuli voimaan vuonna 1994 ja sitä on tarkistettu useaan otteeseen. Hankintalainsäädännön tavoitteina voidaan nähdä terveen ja tehokkaan taloudellisen kilpailun edistäminen, kilpailusteiden poistaminen sekä julkisen sektorin hankintoja koskevan päätöksentekoprosessin muuttaminen avoimemmaksi ja läpinäkyvämmäksi (Alkio et al. 2004, s. 810).

Vielä nytkin julkisten palvelujen avaaminen kilpailulle on kesken. Kunnat tuottavat suuren osan palveluistaan omana työnään käyttäen yksityissektoria vain täydentäjänä (Sillanpää et al. 2006, s. 28).

Hankintojen toteuttamisen kannalta ongelmana on kuntien kustannuslaskennan puutteellisuus (Sillanpää et al. 2006, s. 13). HE:ssä (50/2006, s. 15) sosiaali- ja terveyspalveluiden kilpailuttamisen ongelmina on nähty palvelumarkkinoiden kehittymättömyys, järjestöjen palveluntarjontaan liittyvät kysymykset, sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailuttamisen strategisen suunnittelun vajavaisuus, palvelujen sisällön ja laatutason määrittelyyn liittyvät ongelmat sekä puutteet tietotaidossa. Silti sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvien hankintojen arvioidaan lisääntyvän myös jatkossa. Tämä johtaa siihen, että entistä useamman on tunnettava hankintalainsäädäntö.

3.2. Hankintalaki ja -asetus

Hankintalain tarkoituksena on kilpailun aikaansaaminen sekä tarjousmenettelyyn osallistuvien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu. Pääsääntöisesti kaikkiin julkisiin hankintoihin sovelletaan hankintalakia. Ulkopuolelle jäävät lähinnä salassa pidettävät, valtion turvallisuuteen liittyvät, sotilaalliseen käyttöön hankittavat sekä eräät kansainvälisiin menettelyihin liittyvät hankinnat. Yleiset säännökset sisältyvät hankintalain 1 lukuun, soveltamisala ja tarkoitus määritellään lain 1 §:ssä.

Omana työnä tehtyä työtä ei sen sijaan pidetä hankintalain tarkoittamina julkisena hankintana. Tällöin hankintayksikkö teettää palvelun sisäisesti oman organisaationsa työntekijöitä käyttäen. (Kuoppamäki 2006, s. 322)

Hankintayksiköt määritellään hankintalain 2 §:ssä. Hankintayksiköitä ovat ensinnäkin valtion, kuntien ja kuntainliittojen viranomaiset sekä eräät kirkot seurakuntineen. Hankintayksiköitä ovat myös ne oikeushenkilöt, joiden katsotaan kuuluvan julkishallintoon. Tällainen oikeushenkilö on perustettu huolehtimaan tehtävistä yleisen edun tarkoituksessa ilman teollista tai kaupallista luonnetta ja se on pääosin julkisesti rahoitettu ja viranomaisten valvoma tai viranomaisella on oikeus nimittää yli

puolet oikeushenkilön hallintoelimistä. Hankintayksiköitä ovat pääsääntöisesti myös ne yksiköt, joiden toimintaan kuuluu vesihuolto, energihuolto, liikenteen harjoittaminen tai teletoiminta sekä valtion liikelaitokset. Lisäksi lain tarkoittamaksi hankintayksiköksi katsotaan mikä tahansa hankinnan tekijä silloin, kun hankinnan tekemiseen saadaan julkista tukea yli puolet hankinnan arvosta.

Hankintayksikön käsitteessä on kyse siitä, kuka kantaa toiminnan taloudellisen riskin. Julkisoikeudellisten oikeushenkilöiden toiminnasta viimesijaisen vastuun kantavat niiden omistajat. Suomessa yleensä kunnat estävät omistamiensa yhtiöiden joutumisen konkurssiin. (Siitari-Vanne 2002, s. 126-129)

Hankinta-asetuksella säädetään, hankintalain 3 §:n mukaisesti, vähintään tietyn rahallisen arvon ylittävistä hankinnoista. Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ovat hankinta-asetuksen liitteessä B mainittuja toissijaisia palveluita. Niiden hankintaan ei pääsääntöisesti sovelleta hankinta-asetusta. Säädös tästä on hankinta-asetuksen 3 §:n 2 momentissa. Ehdokkaiden ja tarjoajien arvioinnissa sekä tarjousten valintaperusteiden asettamisessa voidaan soveltuvin osin noudattaa hankinta-asetusta hankintalain 6 ja 7 §:n mukaisesti.

Hankinnalla tarkoitetaan, lain 4 §:n mukaan, tavaroiden ja palvelujen ostamista, vuokraamista tai siihen rinnastettavaa toimintaa sekä urakalla teettämistä. Toimittajalla tarkoitetaan sitä, joka myy, vuokraa tai muulla siihen rinnastettavalla tavalla toimittaa tavarana, suorittaa palvelun tai urakoi työsuorituksen hankintasopimuksen perusteella.

Palveluhankinnat määritellään siten, että kaikki muut hankinnat, jotka eivät ole tavarahankintoja tai rakennusurakoita, ovat palveluhankintoja (Siitari-Vanne 2002, s. 130).

Hankinnan tekemistä käsitellään hankintalain 2 luvussa. Hankintamenettelyt määritellään lain 5 §:ssä. Olemassa olevat kilpailumahdollisuudet on käytettävä hankinnassa hyväksi. Hankinnan arvo ei vaikuta menettelyyn. Hankinnasta on ilmoitettava tai on pyydettävä tarjouksia riittävästi huomioiden hankinnan koko ja laatu. Tarjouspyyntö on lähetettävä myös muulle toimittajalle, hänen niin

halutessaan, mikäli kyseessä on kynnyksarvon alittava hankinta eikä se aiheuta hankinnan viivästymistä. Tarjouskilpailu voidaan jättää tekemättä vain erityisistä syistä. Näitä ovat lähinnä hankinnan vähäinen arvo ja eräät hankinta-asetuksen säädökset. Myöskään silloin kun hankinta tehdään sellaiselta yhteishankintayksiköltä, joka on noudattanut hankintalain säännöksiä, tarjouskilpailua ei tarvitse järjestää. Tällöin yhteishankintayksikkö vastaa tarjouskilpailun järjestämisestä, jolloin päällekkäiset tarjouskilpailut jäävät pois. Vastuu kilpailuttamisesta ja sen valvonnasta jää kuitenkin yhteishankintayksikön asiakkaalle, samoin kuin silloin, kun hankintatehtävä teetetään toimeksiannolla (Kärkkäinen 1999, s. 316).

Ehdokkaan ja tarjoajan valintaperusteet määritellään hankintalain 6 §:ssä. Säännöksen mukaisesti on arvioitava ehdokkaiden ja tarjoajien teknisiä, taloudellisia ja muita edellytyksiä hankinnan toteuttamiseksi sekä verojen tai maksujen suorittamista. Tarjouskilpailusta voidaan sulkea pois sellainen ehdokas, joka ei täytä vaatimuksia. Ehdokkaiden ja tarjoajien tasapuolisesta ja syrjimättömästä kohtelusta hankintamenettelyn kaikissa vaiheissa on määräys 6 §:n 3 momentissa. Tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun vaatimus koskee myös hankintayksikön omistamaa yhteisöä tai laitosta, silloin kun se on ehdokkaana tai tarjouksen tekijänä.

Tiedot, jotka hankintayksikkö voi pyytää toimittajalta osoitukseksi rahoituksellisesta ja taloudellisesta tilanteesta, on lueteltu hankinta-asetuksen 38 §:ssä. Niitä ovat ensinnäkin pankin tai muun luottolaitoksen antama lausunto tai palvelun suorittajan osalta selvitys vastuuvakuutuksesta. Toiseksi voidaan pyytää tuloslaskelma, tase, toimintakertomus, muut tilinpäätösasiakirjat sekä mahdollinen konsernitilinpäätös, mikäli nämä on julkaistava toimittajan sijoittautumismaassa. Lisäksi voidaan pyytää lausunto yrityksen kokonaisliikevaihdosta sekä liikevaihdosta kysymyksessä olevan hankintatyyppin osalta kolmelta viimeksi kuluneelta tilikaudelta. Hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä on mainittava, mitä yllä olevista on esitettävä hankintayksikölle ja mitä muita asiakirjoja tulee antaa. Vaadittavat tiedot on suhteutettava hankinnan kohteeseen.

Teknisen suorituskyvyn tai kokemuksen osoitukseksi voidaan vaatia hankinta-asetuksen 39 §:n mukaisia asiakirjoja. Näitä ovat todistukset toimittajan ja

henkilökunnan koulutuksesta ja ammatillisesta pätevydestä, luettelo tärkeimmistä toimituksista erikseen yksilöityine lisätietoineen, selvitys teknisistä asiantuntijoista tai teknisistä toimielimistä, selvitys vuosittaisesta työvoimasta ja johtohenkilöistä kolmelta viimeiseltä vuodelta, tavaroista näytteet, selostukset tai valokuvat, selvitys laadunvarmistusmenetelmistä ja tutkimus- ja tuotekehitysjärjestelmistä, todistus teknisestä kyvystä, tutkimusedellytyksiä sekä laadunvalvontaa koskevasta viranomaisen tarkastuksesta sekä selvitys alihankkijoiden käyttämisestä sopimuksen toteuttamisessa.

Hankintalain soveltamisen keskeinen periaate on tarjosten lopullisuus. Hankintayksikkö eivätkä tarjoajat voi muuttaa jätettyjä tarjouksia milteään osin. Hankintayksiköllä on mahdollisuus pyytää täsmennyksiä, mutta ne eivät saa vaikuttaa hinnoitteluun eivätkä muuttaa alkuperäistä tarjousta. Toisaalta oikeuskäytännössä hankintayksikkö on voinut hyväksyttävästä syystä käydä jatkoneuvotteluja. Tämä edellyttää hyväksyttävää syytä, kuten sitä etteivät määrärahat riitä tarjoushintoihin. Lisäksi tarjouksen kohteena olevaa suoritusta on vähennettävä vastaavasti kuin tarjoushintaa. (Määttä 2005, s. 492-493)

Tarjouksen valinnasta säädetään hankintalain 7 §:ssä. Sen mukaisesti hankinta on tehtävä niin edullisesti kuin mahdollista. Tarjouksista tulee hyväksyä joko se, joka on kokonaistaloudellisesti edullisin, tai se, joka on hinnaltaan halvin.

Tarjouksen valintaperusteet on määritelty hankinta-asetuksen 41 §:ssä. Hankintayksikön on hyväksyttävä tarjouksista vaihtoehtoisesti se, joka on kokonaistaloudellisesti edullisin hankinnan arviointiperusteiden mukaan, tai se, joka on halvin hinnan perusteella. Arviointiperusteina kokonaistaloudellisuudelle voivat olla hinta, toimitusaika, valmistumispäivä, käyttökustannukset, laatu, elinkaarikustannukset, esteettiset tai toiminnalliset ominaisuudet, tekniset ansiot, huoltopalvelut, toimitusvarmuus, tekninen tuki ja hankinnan kohteen aiheuttamat ympäristökustannukset. Mikäli kokonaistaloudellista edullisuutta käytetään valintaperusteena, hankintailmoituksessa tai tarjouspyyntöasiakirjassa on mainittava kaikki ne arviointiperusteet, joita sovelletaan tarjousta hyväksyttäessä. Arviointiperusteet on tällöin mahdollisuuksien mukaan esitettävä tärkeysjärjestyksessä.

Hankintaa koskevien päätösten ja hankintasopimuksen tekemisestä säädetään vuonna 2005 lakiin lisätyssä 7a §:ssä. Hankintayksikön on tehtävä kirjallinen perusteltu päätös ehdokkaiden ja tarjoajien asemaan vaikuttavista ratkaisuista. Päätös hakemusosituksineen on annettava kirjallisesti tiedoksi asianosaisille. Hankintapäätöksen tekemisen jälkeen hankintayksikön on tehtävä hankintaa koskeva kirjallinen sopimus. Päätöstä ei voida panna täytäntöön, eikä hankintasopimusta tehdä, ennen kuin 21 päivän kuluttua tiedoksisaannista. Poikkeusperusteena pääsäännöstä voidaan pitää vain ehdottoman välttämätöntä yleistä etua koskevaa pakottavaa tai muuta hankintayksiköstä riippumatonta ennalta arvaamatonta syytä, joka on perusteltava hankintayksikön päätöksessä.

Oikeusturvakeinot, jotka on lueteltu hankintalain 3 luvussa, ovat vahingonkorvaus, markkinaoikeuskäsittely, uhkasakko ja väliaikaiset toimenpiteet, kuuleminen ja muut menettelyt sekä muutoksenhaku markkinaoikeuden päätökseen. 4 luku sisältää erinäisiä säännöksiä tietojenannosta, tiedonsaantioikeudesta ja vaihtolovelvollisuudesta, rangaistussäännöksestä, tarkempien säännösten ja ohjeiden antamisesta sekä voimaantulo- ja siirtymäsäännöksistä.

Yhteisölainsäädäntö ja oikeuskäytäntö asettavat muutospaineita nykyiseen lainsäädäntöön. Hankintalain uudistaminen on aloitettu.

3.3. Mahdollisesti tulossa olevat muutokset

Hallituksen esitys (HE 50/2006) annettiin eduskunnalle 28.4.2006. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki julkisista hankinnoista (hankintalaki), jossa säädettäisiin julkisten viranomaisten ja muiden lain soveltamisalaan kuuluvien yksiköiden hankintojen kilpailuttamismenettelyistä ja niihin liittyvistä oikeusturvakeinoista. Samassa yhteydessä ehdotetaan säädettäväksi myös erityisalojen hankintalaki. Laki korvasi vuonna 1992 annetun lain sekä sen nojalla annetut asetukset. Lailla pantaisiin täytäntöön Euroopan parlamentin ja neuvoston hankintadirektiivi (2004/18/EY) ja valvontadirektiivi (89/665/ETY). Uusi laki vastaisi sisällöltään pääosin voimassaolevaa hankintalainsäädäntöä. Uudistuksen tavoitteena on direktiivien voimaansaattamisen lisäksi oikeuskäytännön huomioon ottaminen (HE

50/2006, s. 35). Keskeisimmät muutokset koskisivat yhteishankintayksikön asemaa, uusia kilpailuttamismenettelyjä ja ilmoituskanavia sekä tarjousten vertailuperusteiden pakollista painottamista. Esityksen perustelujen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa olisi mahdollista ottaa asiakasnäkökulma huomioon sekä huomioida muutenkin alaan liittyvät erityispiirteet (HE 50/2006, s. 2). Tässä korostuu kuntien hankintayksiköiden hankintaosaaminen ja hankkeiden valmistelu. Hankintaprosessi olisi tunnettava kokonaisuudessaan, jotta hankinta voidaan määrittellä tehtäväksi oikean muotoisena.

Uuden hankintalain tarkoituksena on, lakiesityksen 1 §:n mukaan, tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia tarjota tavaroita, palveluita ja rakennusurakointia julkisten hankintojen tarjouskilpailussa.

Julkisissa hankinnoissa noudatettava periaatteet esitetään lakiesityksen 2 §:ssä. Sen mukaisesti hankintayksikön täytyy käyttää hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet, kohdella hankintamenettelyn osallistujia tasapuolisesti ja syrjimättä sekä toimia avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen. Hankintatoiminta pitäisi järjestää siten, että hankintoja voidaan toteuttaa mahdollisimman taloudellisesti ja suunnitelmallisesti sekä mahdollisimman tarkoituksenmukaisina kokonaisuuksina ympäristönäkökohdat huomioon ottaen. Hallinnollisten tehtävien vähentämiseksi voitaisiin käyttää puitejärjestelyjä sekä tehdä yhteishankintoja tai hyödyntää muita yhteistyömahdollisuuksia julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa.

Kynnysarvot ja hankinnan ennakoidun arvon laskeminen määritellään HE:een (50/2006) liittyvän lakiehdotuksen 3 luvussa. Kansalliset kynnysarvot säädetään lakiehdotuksen 15 §:ssä. Sen mukaisesti hankintalakia ei sovellettaisi sosiaali- ja terveyspalveluihin, jos hankinnan ennakoitu arvo ilman arvonlisäveroa on vähemmän kuin 50 000 euroa. Kynnysarvon alittaviin hankintoihin, liitteen B mukaisiin toissijaisiin palveluhankintoihin, mukaan lukien sosiaali- ja terveyspalvelut, ja eräisiin muihin hankintoihin sovellettaisiin lakiehdotuksen III osassa määriteltyjä kansallisia menettelyjä. Niissä säädetään kilpailuttamismenettelyistä, ilmoittamisesta, tarjouksen keskeisestä sisällöstä sekä tarjouksen ja tarjoajan valinnasta. Kansallisten

kynnysarvojen alittavat hankinnat voitaisiin toteuttaa noudattamatta lain menettelytapavaatimuksia (HE 50/2006, s. 67). Niissä noudatettaisiin hallinnon yleisiä periaatteita ja hankintayksiköiden omia ohjausjärjestelmiä avoimuus- ja syrjimättömyysvaatimukset huomioiden. Tältä osin menettely muuttuisi nykyiseen verrattuna, sillä voimassa olevaa hankintalakia on noudatettava kaikissa hankinnoissa.

Uuteen lakiin tehtävien muutosten tarkoituksena olisi myös selkiyttää edellytyksiä hankintaviranomaisten ostoyhteistyölle (HE 50/2006, s.1).

3.3.1. Yhteishankintayksikkö

Yhteishankintayksiköltä tehtäviä hankintoja koskee HE:een (50/2006) sisältyvän lakiehdotuksen 11 §. Hankintayksikön, joka hankkii tavaroita, palveluja tai rakennusurakoita käyttäen yhteishankintayksikköä, katsotaan noudattaneen hankintalakia, jos yhteishankintayksikkö on noudattanut sitä. Hankintayksikön ei tarvitsisi kilpailuttaa yhteishankintayksikköä, mutta yhteishankintayksikön olisi noudatettava hankintalainsäädäntöä ja se vastaisi kilpailuttamisesta (HE 50/2006, s. 64).

Se, mitä yhteishankintayksiköllä tarkoitetaan, määritellään lakiesityksen 11 §:n 2 momentissa. Yhteishankintayksikön omistavat suoraan tai välillisesti ne, joille se hankkii tavaroita, palveluja tai rakennusurakoita. Hankintayksikön tehtävänä on hankkia tavaroita, palveluja tai rakennusurakoita tai tehdä edellä mainittuja koskevia hankintasopimuksia tai puitejärjestelyjä. Edellytyksenä on se, että yhteishankintayksikkö toimii edellä mainittujen tehtävien hoitamiseksi. Yhteishankintayksikkö on pitänyt perustaa hoitamaan näitä tehtäviä tai sen toimialaksi on pitänyt säätää tai määrätä edellä mainittujen tehtävien hoitaminen. Tässä viitataan hankintalakiehdotuksen 6 §:ään, jonka mukaisesti yhteishankintayksiköllä ei voisi olla teollinen tai kaupallinen luonne (HE 50/2006, s. 64). Yhteishankintayksikkö voisi hankkia tavaroita tai palveluita joko ennakolta, tai tehdä hankintakohtaisia kilpailutuksia ja puitejärjestelyjä. Yhteishankintayksikkö olisi yleensä itsenäinen oikeushenkilö ja sen toiminnan tulisi olla pysyvää. Se voisi olla

myös lakiehdotuksen 10 §:ssä tarkoitettu sidosyksikkö. Sidosyksikkö on hankintayksiköstä muodollisesti erillinen ja päätöksenteon kannalta itsenäinen yksikkö, joka on hankintayksikön valvonnassa. Lisäksi edellytetään, että sidosyksikkö harjoittaa pääosaa toiminnastaan niiden hankintayksiköiden kanssa, joiden määräysvallassa se on. Yhteishankintayksikön toiminnan edellytetään kohdistuvan omistajiinsa, jotta lainsäädännön neutraalisuus toteutuisi. Teollisen ja kaupallisen luonteen puuttuminen tarkoittaa sitä, ettei yhteishankintayksikön toiminta voi kohdistua yksityiselle sektorille. Käytännön esimerkkinä yhteishankintayksiköstä on yhden kunnan tai kuntayhtymän kuntalain mukaisesti perustama yksikkö tai Suomen Kuntaliitto tai sen perustama yhteisö. (HE 50/2006, s. 65)

Yhteishankintayksikön lisäksi lakiehdotukseen sisältyviä uudistuksia ovat uudet kilpailuttamismenettelyt.

3.3.2. Uudet kilpailuttamismenettelyt

Sosiaali- ja terveystalouteen voitaisiin soveltaa kynnysarvoista riippumatta lakiesityksen III osan 9 luvun mukaisia hankintamenettelyjä. Näihin menettelyihin on pyritty tuomaan joustavuutta ja väljyyttä (HE 50/2006, s. 110). Nykylain säännösten mukainen hankintamenettely, eli avoin ja rajoitettu menettely, olisi ensisijainen kaikissa hankinnoissa. Lisäksi hankintayksikkö voi käyttää muita menettelyjä laissa säädetyin tietyin edellytyksin. Muista menettelyistä käyttöedellytyksineen tässä esitellään neuvottelumenettely, suora hankinta, kilpailullinen neuvottelumenettely sekä puitejärjestely.

3.3.2.1. Neuvottelumenettely

Neuvottelumenettelyllä tarkoitetaan, lakiehdotuksen 5 §:n määritelmien mukaisesti, hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö aluksi julkaisee hankinnasta hankintailmoituksen. Halukkaat toimittajat voivat pyytää saada osallistua menettelyyn. Hankintayksikkö valitsee ne toimittajat, joiden kanssa se neuvottelee hankintasopimuksen ehdoista.

Neuvottelumenettelyä voi käyttää alle 50 000 euron arvoisissa sosiaali- ja terveystalveluiden hankinnoissa. Sitä voi käyttää myös muissa lakiehdotuksen 66 §:n mukaisissa tapauksissa. Ensinnäkin hankinnan luonne voi olla sellainen, ettei tarjouspyyntöä voida tehdä tai sitä ei ole tarkoituksenmukaista tehdä niin tarkasti, että paras tarjous olisi mahdollista selvittää normaalissa hankintamenettelyssä. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi palveluhankinnat, joissa palvelujen on joustettava käyttäjien tarpeiden mukaan, kuten erityisryhmien palveluasuminen. Lakiehdotuksen 66 §:n 2 momentin 4 kohdassa ovat julkisen ja yksityisen sektorin yksittäistä hanketta koskevat yhteistyöjärjestelyt. Tällaisia olisivat kehitysluonteiset palveluhankinnat silloin kun kehitetään uusia palvelutyyppöjä. 66 §:n 2 momentin 5 kohdassa ovat valtakunnallisesti tai alueellisesti keskitettävät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankinnat, kuten veripalvelun välityspalvelu ja harvinaiset tai erityislaatuiset ryhmät. Moniammatillista erityisosaamista edellyttävät hankinnat erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon alalla ovat 66 §:n 2 momentin 6 kohdassa. Lakiesityksessä mainitut palveluhankinnat voisivat olla monivammaisten henkilöiden kuntouttamiseen liittyviä, vaikeisiin sosiaalisiin ongelmiin tarkoitettuja tai erityisresursseja edellyttäviä. Lakiesityksen 66 §:n 2 momentin 7 kohdan hankinnoissa edellytetään poikkeuksellista kiirettä, johon hankintayksikkö ei ole voinut kohtuudella varautua. Sosiaali- ja terveystalveluista mainitaan esimerkkinä kriisitilanne. (HE 50/2006, s. 111-112)

Neuvottelumenettelyn kulku kuvataan lakiehdotuksen 66 §:n 3 momentissa. Hankintayksikön on laadittava kuvaus hankinnan tavoitteista ja pääasiallisesta sisällöstä jo ennen hankintamenettelyä. Menettely voi olla vaiheittainen, jolloin siitä ja perusteista on ilmoitettava etukäteen hankintailmoituksessa, hankinnan kuvauksessa tai tarjouspyynnössä. Ehdokkaita, joiden kanssa neuvotellaan, on oltava vähintään kolme, jos sopivia ehdokkaita on riittävästi. Tarjoajien määrän arvioinnissa on otettava huomioon kilpailuolosuhteiden hyödyntäminen sekä hankinnan laatu ja laajuus. Ehdokkaiden ja tarjoajien kohtelussa on huomioitava tasapuolisuuden ja syrjimättömyyden vaatimus sekä yhdenvertaisen kohtelun ja objektiivisuuden vaatimukset. Neuvottelut on käytävä ennen tarjouspyynnön ja tarjouksen tekemistä, jälkikäteiset hinnan tinkimiset ovat kiellettyjä. (HE 50/2006, s. 113)

Neuvottelumenettelyn käyttö edellyttää osapuolilta hyvää hankintaprosessin

kokonaisuuden tuntemusta. Erityisesti tämä koskee hankintaa tekevää kuntaa ja sen toimintaa hankintaa valmisteltaessa.

3.3.2.2. Suorahankinta

Suorahankinnalla tarkoitetaan, lakiehdotuksen 5 §:n määritelmien mukaan, hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö ei julkaise hankintailmoitusta, vaan valitsee menettelyyn mukaan yhden tai usean toimittajan. Hankintayksikkö neuvottelee sopimuksen ehdoista menettelyyn valittujen toimittajien kanssa.

Suorahankinnan käyttötilanteet määritellään lakiehdotuksen 67 §:ssä. Hankinta voidaan tehdä lakiehdotuksen 27 ja 28 §:ssä säädetyistä erityisistä syistä, kuten esimerkiksi tapauksissa, joissa aiemmalla menettelyllä ei ole saatu tarjouksia, äärimmäisissä kiiretapauksissa sekä käytettäessä kilpailutetun hankintasopimuksen optioehtoa. Suorahankintaan voitaisiin käyttää yksittäisissä sosiaali-, terveys- tai koulutuspalvelujen hankinnoissa tapauksissa, jolloin asiakkaan tai potilaan kannalta merkittävä hoito- tai asiakassuhde turvataan. Lisäksi edellytetään, että tarjouskilpailun järjestäminen, neuvottelumenettelyn käyttö tai palvelun tarjoajan vaihtaminen olisi ilmeisen kohtuutonta tai erityisen epätarkoituksenmukaista asiakkaan kannalta merkittävän hoito- tai asiakassuhteen turvaamiseksi. Käyttöedellytys tulee harkita ja perustella erikseen jokaisen hoitotilanteen osalta. Lainkohdan perustelussa korostetaan tilanteiden poikkeuksellisuutta sekä edellytetään asiakkaan elämäntilanteeseen tai muuhun henkilökohtaiseen syyhyn liittyvää erityistä merkitystä (HE 50/2006, s. 113). Esimerkkeinä mainitaan vanhuksen, vaikeasti sairaan tai kehitysvammaisen henkilön asumispalvelut ja poikkeukselliset sosiaali- ja terveyspalvelujen tilanteet lastensuojelullisin perustein. Tarkoitus on, että suorahankintaa käytettäisiin vain poikkeuksellisesti yksittäistapauksissa, ja että sen käyttöedellytyksiä tulkitaan yhteisön oikeuskäytännön mukaisesti ankarasti (HE 50/2006, s. 114). Tällaisesta menettelystä ei julkaista ilmoitusta. Ehdokkaiden tasapuolisen kohtelun vaatimusta on noudatettava.

3.3.2.3. Kilpailullinen neuvottelumenettely

Kilpailullisella neuvottelumenettelyllä tarkoitetaan, lakiesityksen 5 §:n määritelmien mukaan, hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö julkaisee hankinnasta hankintailmoituksen. Kaikki toimittajat voivat pyytää saada osallistua menettelyyn. Hankintayksikkö neuvottelee menettelyyn hyväksytyjen ehdokkaiden kanssa löytääkseen yhden tai usean ratkaisun, joka vastaa sen tarpeita. Sen perusteella valittuja ehdokkaita pyydetään tekemään tarjouksensa.

Kilpailullista neuvottelumenettelyä voidaan lakiehdotuksen 29 §:n mukaisesti käyttää erityisen monimutkaisessa hankinnassa, jossa ei etukäteen pystytä määrittelemään hankinnan oikeudellisia tai taloudellisia ehtoja tai teknisiä keinoja. Ehdotettu menettely on hankintalainsäädännössä uusi. Määrittelyongelmina ei voida pitää hankintayksikön omia resurssiongelmia vaan nimenomaan hankittavaan kohteeseen liittyviä. Tarkoituksena on helpottaa monimutkaisten hankintojen tekemistä ja mahdollistaa uudet ja erityisesti innovatiiviset ratkaisut. Mahdollisina kohteina voisivat olla suuret liikenneinfrastruktuurihankkeet, korkean teknologian hankkeet sekä muut innovatiivisuutta vaativat ratkaisut. Sosiaali- ja terveystalouden hankintaan kilpailullisen neuvottelumenettelyn käyttö ei pääsääntöisesti sovellu. (HE 50/2006, s. 79)

3.3.2.4. Puitejärjestely

Puitejärjestelyllä tarkoitetaan, lakiesityksen 5 §:n määritelmien mukaisesti, yhden tai usean hankintayksikön ja yhden tai usean toimittajan välistä sopimusta, jonka tarkoituksena tietyn ajan kuluessa tehtäviä hankintasopimuksia koskevien ehtojen vahvistaminen. Esimerkkeinä ehdoista mainitaan hinnat ja suunnitellut määrät.

Puitejärjestelyssä tarkoituksena on vahvistaa hankintayksiköiden ja toimittajien kesken noudatettavat hankintasopimusten ehdot tietyksi ajaksi (HE 50/2006, s. 53). Kyse on tavallaan esisopimuksesta. Toimijat on valittava lakiesityksen 31 §:n mukaisesti pääsääntöisesti avoimella tai rajoitetulla menettelyllä, noudattaen siis normaalia kilpailuttamismenettelyä koskevia säännöksiä. Järjestelyn perusteella valittavia toimittajia pitäisi olla vähintään kolme.

Puitejärjestelyt sopisivat erityisesti yhteishankintayksiköiden pitkäaikaisiin hankintamenettelyihin, etenkin laajoihin ja arvoltaan suuriin sopimuksiin. Osapuolten valinnan katsotaan olevan aiempaa tärkeämpi. Puitejärjestely on käyttökelpoinen etenkin sellaisissa hankinnoissa, joissa tuotteet ja hinnat kehittyvät nopeasti. Tällöin kiinteiden hintojen ja ehtojen käyttö olisi epätarkoituksenmukaista. Esimerkiksi silloin, kun tarvittavaa palvelujen määrää ei ole tarkoituksenmukaista vahvistaa etukäteen. (HE 50/2006, s. 81)

Puitejärjestelyihin perustuvat hankinnat on tehtävä, lakiehdotuksen 32 §:n mukaan, puitejärjestelyssä vahvistettujen ehtojen mukaisesti. Mikäli toimittajia on useampi eikä kaikkia hankinnan ehtoja ole vahvistettu puitejärjestelyssä, on mukana olevat toimittajat kilpailutettava tarjouspyynnön ehtojen mukaisesti. Tämä helpottaa lopullisen hankinnan kilpailuttamista (HE 50/2006, s. 81).

Voimassaolevissa säädöksissä puitesopimukset on mainittu vain hankinta-asetuksessa, ei hankintalaissa. Oikeuskäytännössä ne on hyväksytty myös laajemmin käytettyinä. Edellytyksenä on ollut se, että menettely on ollut avointa ja syrjimätöntä, sekä se, että yritykset on kilpailutettu. Puitesopimuksia on käytetty erityisesti massahankinnoissa. Tällöin tilaaja ostaa suuren määrän yksittäisiä suorituksia tietyllä aikavälillä. Puitesopimusten käytön on katsottu pienentävän transaktiokustannuksia ja menettelyyn kuluvaan aikaan. (Kuoppamäki 2006, s. 329-330) Myös sosiaali- ja terveystalouden osalta lakiuudistus merkitsee ainoastaan vallitsevan käytännön kirjaamista lakiin.

Uuden hankintalain tarkoituksena olisi myös se, että julkisissa hankinnoissa kaikille tarjoajille turvattaisiin tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu (HE 50/2006, s. 1).

3.3.3. Tarjoajien ja tarjousten valinta

Periaatteet tarjoajien valinnasta sisältyvät lakiehdotuksen 71 §:ään ja tarjouksen valinnasta 72 §:ään. Valinta olisi tehtävä hankintailmoituksessa ja tarjouspyynnössä ennalta ilmoitettujen perusteiden mukaan. Perusteiden olisi oltava objektiivisia ja syrjimättömiä. Tarjouskilpailusta olisi suljettava 71 §:n 2 momentin mukaisesti pois

ehdokkaat ja tarjoajat, joilla ei ole edellytyksiä toteuttaa hankintaa. Tarjouksista olisi hyväksyttävä hankintayksikön kannalta kokonaistaloudellisesti edullisin tai hinnaltaan halvin. Perusteiden tulisi pääsääntöisesti liittyä hankinnan kohteeseen. Palveluhankinnoissa voidaan vertailuperusteena käyttää myös tarjoajien soveltuvuuden vähimmäisvaatimukset ylittävää laadunhallintaa, pätevyyttä, kokemusta ja ammattitaitoa. Lisäpisteitä voitaisiin antaa esimerkiksi lisätutkinnosta, jolla on merkitystä palvelun suorittamiselle. (HE 50/2006, s. 116)

Tarjouspyyntöä koskevat vaatimukset määritellään lakiehdotuksen 69 §:ssä. Sen mukaisesti tarjouspyynnön olisi oltava niin selvä, että sen perusteella saadaan yhteismitallisia ja keskenään vertailukelpoisia tarjouksia annettuun määräaikaan mennessä. Lainkohdan 2 momentissa luetellaan vähimmäisvaatimukset. Näitä ovat hankinnan kohde, ehdokkaiden ja tarjoajien kelpoisuusvaatimukset sekä niiden arviointia varten toimitettavat asiakirjat, tarjouksen valintaperusteet, ja tarjouksen toimittamiseen liittyvä tiedot eli määräaika, osoite sekä voimassaolo. Mikäli tarjouksen valintaperusteena käytetään kokonaistaloudellista edullisuutta, on ilmoitettava vertailuperusteet sekä niiden tärkeysjärjestys. Vertailuperusteiden on oltava sellaisia, että ne liittyvät hankinnan kohteeseen ja ovat objektiivisia sekä syrjimättömiä, lisäksi ne eivät saa antaa hankintayksikölle rajoittamatonta valinnanvapautta (Kuoppamäki 2006, s. 342). Kansallisissa menettelyissä, joita sosiaali- ja terveyspalveluihin noudatetaan, ei vertailuperusteiden painotusta tarvitse ennalta ilmoittaa.

Hankintamenettelyn valintaprosessi on kaksivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa selvitetään tarjoajien kelpoisuus osallistua tarjouskilpailuun sekä se, että tarjoukset vastaavat tarjouspyyntöä. Toisessa vaiheessa suoritetaan tarjouksen valinta ensimmäisessä vaiheessa hyväksytyjen kesken. (Kuoppamäki 2006, s. 337) Tarjouskilpailun ratkaisun on perustuttava tarjouspyynnössä esitettyihin valintakriteereihin. Valintaprosessissa korostuu hankintaprosessin kokonaisuuden merkitys. Sopivia tarjouksia on mahdollista saada vain siten, että hankintayksikkö pystyy asettamaan oikeat valintakriteerit tarjouspyyntöön. Oikeat valintakriteerit voidaan asettaa, kun tiedetään miten palvelu on tarkoitus tuottaa, ja mikä palvelun käyttäjän asema.

Voimassa olevan hankintalain mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnoista ei ole ollut ilmoittamisvelvollisuutta. Tältä osin sääntelyä on tarkoitus muuttaa uudessa hankintalaissa.

3.3.4. Ilmoituskanavat

Hankintayksiköllä on, lakiehdotuksen 68 §:n mukaisesti, velvollisuus ilmoittaa julkisesti avoimella tai rajoitetulla menettelyllä, neuvottelumenettelyllä taikka kilpailullisella neuvottelumenettelyllä toteutettavista hankinnoista sekä puitejärjestelyistä ja suunnittelukilpailuista erikseen asetuksella säädettyihin menettelyihin. Suorahankintaa lukuun ottamatta muista hankinnoista olisi ilmoitettava julkisesti (HE 50/2006, s. 114). Ilmoituksia varten aiotaan toteuttaa internet-pohjainen ilmoituskanava, joka perustuu yksinkertaisten sähköisten vakiolomakkeiden käyttöön. Julkisten hankintojen tiedot olisivat keskitetyksi saatavilla, jolloin kaikki kiinnostuneet voisivat tehdä tarjouksia. Lakiehdotuksen mukainen laajennettu ilmoittamisvelvollisuus lisää julkisten hankintojen markkinoiden avoimuutta, joka puolestaan lisää kilpailua ja julkisten varojen käytön tehokkuutta (HE 50/2006, s. 37).

Hankintaehdotuksen eduskuntakäsittely on tätä kirjoitettaessa [8.12.2006] valiokuntakäsittelyssä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunnossa (13/2006 vp) kiinnitetään huomiota muun muassa palvelujen laadun huomioonottamiseen hankintamenettelyssä, yritysten ja yhdistysten hankintaosaamisen lisäämiseen tarjousten ja sopimusten tekemisessä sekä kunnan vastuuseen palveluista. Palvelut tulisi aina määritellä asiakaslähtöisesti ja sen sisältöisinä kuin lainsäädäntö ja asiakkaan palvelutarve edellyttävät.

4. YHTEENVETO

Tässä työssä tutkitaan julkisia hankintoja osana kilpailuoikeutta. Tutkimuksessa tarkastellaan julkisten palveluiden tuottamista ja hankintaa siltä osin, kun ne ostetaan kunnan ulkopuoliselta taholta, asiakasnäkökulma esiin nostaan. Tutkimus rajataan sosiaali- ja terveystalouden palveluiden hankintaan, koska yli puolet kuntien käyttömenoista kuluu niihin. Kunnat ostavat palveluita enenevässä määrin yrityksiltä; niiden omien työntekijöiden eläkkeelle siirtyminen mahdollistaa resurssien uudelleen kohdistamisen. Tutkimuksen aiheeksi muotoutui hankintaprosessi kokonaisuutena sekä prosessin osapuolten oikeudet ja velvollisuudet.

Aluksi prosessin osapuolista tutkittiin asiakkaan suhdetta kuntaan lainsäädännön kautta. Vastuu peruspalveluiden tuottamisesta on julkisella vallalla. Valtio ohjaa ja valvoo palvelujen tuottamista, ja kuntien vastuulla on palvelujen käytännön toteuttaminen omille jäsenilleen. Sosiaali- ja terveystalouden palvelut ovat perustuslaissa määritellyjä oikeuksia. Osa näistä on subjektiivisia oikeuksia, jotka on turvattava jokaiselle. Muiden etuuksien myöntämisestä kunnat voivat itsehallintonsa perusteella päättää itse. Määrärahasidonnaisia etuuksia myöntäessään kunnan on huomioitava kunkin potilaan hoidon tarve, yhdenvertaisuusperiaate, syrjinnän kieltä sekä hoitotakuu. Palvelun käyttäjä ei ole sopimussuhteessa kuntaan, hän on kunnallisen edun saaja.

Seuraavaksi tarkasteltiin kokonaisuuden toista osaa, kunnan ja yrityksen välistä suhdetta. Ensiksi tutkittiin palvelujen hankinnan edellytyksiä. Kunta voi lakiperusteisesti hankkia palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta palveluntuottajalta. Palvelun käyttäjän mahdollisuus valita palvelun tuottaja vaihtelee. Sellaisia tehtäviä, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä, ei voi antaa muulle kuin viranomaiselle. Erityisalojen lainsäädännössä on tarkentavia määräyksiä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen hankinnasta, jotka hankintaa suorittavan yksikön on tunnettava hankintalainsäädösten lisäksi.

Kuntien ostotoiminta on määrärahasidonnaista ja hallinnollisiin päätöksiin perustuvaa. Varsinainen hankintaprosessi kilpailutusprosessineen on tarkasti

säädely hankintalaissa, jota on noudatettava kaikissa julkisissa hankinnoissa hankinnan arvosta riippumatta. Hankintapäätöksen jälkeen on tehtävä kirjallinen sopimus kunnan ja palvelun tuottajan kesken. Hankintalaissa ei ole erityisiä säännöksiä sopimuksista, joten niihin sovelletaan oikeustoimilain yleisiä säännöksiä ja osapuolten keskinäisiä sopimuksia. Hallintolaissa säädetään hallintosopimuksen teosta ja asianosaisten oikeusturvasta. Niille henkilöille, jota sopimus koskee, on annettava mahdollisuus vaikuttaa sopimuksen sisältöön. Hankinta-asiakirjat tulevat julkisiksi sopimuksen tekemisen jälkeen.

Tutkimuksessa tarkasteltiin lisäksi hankintoihin liittyviä esille tulleita ongelmia ja kehittämisehdotuksia. Kilpailusmenettely tunnetaan yleensä huonosti. Kunnilla ei myöskään aina ole käsitystä oman toimintansa kustannuksista. Hankintaprosessin kannalta on hankalaa, että toimijat ovat erikokoisia ja etenkin sosiaalipalveluissa pieniä yksiköitä. Aikaisemmin on kehitetty toimintoja yhteistyössä kuntien ja yksityisten toimijoiden kanssa. Kilpailulainsäädännön tiukentumisen myötä vakiintuneita yhteistyömuotoja on uudistettava esimerkiksi erottamalla varsinainen kehittämisprojekti ja palvelutuotanto. Uuden hankintalain odotetaan tuovan joustavampia ja asiakaslähtöisempiä menettelyjä.

Tutkimuksen lopuksi käytiin läpi hankintalainsäädäntöä ja mahdollisesti tulossa olevia muutoksia. Hankintalakia ja -asetusta tarkasteltiin siltä osin, kun sitä on noudatettava sosiaali- ja terveystalouden hankinnassa. Kappaleen alussa tarkasteltiin hankintalainsäädännön lyhyttä historiaa. Taustalla on ETA:n perustamissopimus, jonka myötä Suomi sitoutui saattamaan voimaan EU:n hankintadirektiivit. Hankintalaki tuli voimaan 1994.

Hankintalaki on aluksi esitelty pääpiirteissään. Hallitus antoi esityksen uudeksi hankintalaiksi 28.4.2006. HE:n (50/2006) perustelujen mukaan sosiaali- ja terveystalouden olisi mahdollista ottaa asiakasnäkökulma huomioon sekä huomioida muutenkin alaan liittyvät erityispiirteet. HE:n (50/2006) eduskuntakäsittely on tätä kirjoitettaessa [8.12.2006] kesken.

Hankintalakia ja uudistuksia on esitelty tukemaan alun tutkimusta. Useaan kertaan on tullut esiin, että hankintalainsäädännön puutteellinen tunteminen vaikeuttaa

kuntien palveluhankintoja. Hankintaprosessi olisi nähtävä kokonaisuutena, joka kattaa palvelut järjestävän kunnan lisäksi palvelun tuottajan sekä palvelun käyttäjän. Pystyäkseen ymmärtämään hankintaprosessin, toimijoiden on tunnettava kuhunkin osa-alueeseen liittyvä erityislainsäädäntö ja toimintatavat. Keskeisimpänä on silti hankintalaki ja sen säätelemän kilpailutusmenettelyn asettamat vaatimukset toiminnalle. Hankintalainsäädännön tunteminen on tarpeen kunnan hankintaorganisaatiossa, yhtä hyvin myös palveluja tuottavien yritysten tarjouksia tekeville henkilöille. Mikäli asiakkaan toiveet palveluista halutaan huomioida, se on tehtävä viimeistään tarjouspyyntövaiheessa. Muotovirheet tarjouspyynnöissä tai tarjouksissa voivat aiheuttaa menettelyn kumoamisen tai keskeyttämisen. Mielenkiintoisena jatkotutkimuksen aiheena olisikin selvittää minkälaiset hankinnat päätyvät Markkinaoikeuden käsiteltäväksi. Vaihtoehtoinen tutkimusaihe olisi seurata hankintasopimuksia, muuttuvatko ne mahdollisesti uuden lain voimaantulon jälkeen.

LÄHTEET

Aho, T. 2005. Kehityshankkeet ja kilpailuttaminen [verkkodokumentti]. [Viitattu 11.10.2006]. Tekes. Teknologia katsaus 183/2005. Saatavilla: <http://www.tekes.fi/julkaisut/Kehityshanke.pdf>

Alkio, M. & Wik, C. 2004. Kilpailuoikeus. Helsinki: Talentum.

Heikkilä, M. & Arajärvi, P. (toim.) 2006. Oikeus ja kohtuus [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006]. Saatavilla: <http://www.stakes.fi/verkojulkaisut/raportit/M227-VERKKO.pdf>

Stakes: Raportteja M227.

Hernesmaa, J. 2006. Keskussairaalan menokasvu terveydenhuollon kipupiste. Etelä-Saimaa, vol. 121, nro 292, sivu 4.

Heuru, K., Mennola, E. & Rynänen, A. 2001. Kunnallinen itsehallinto. Helsinki: Kaupakaari.

Hupli, M. & Kaarna, T. & Kauppinen, R. & Kärri, T. 2006. Sairaalan ohjausmallit: potilas kannattavaksi [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006]. Saatavilla: <http://www.lut.fi/tuta/tutkimus/LTYTutkimusrap173.pdf>

Lappeenrannan teknillinen yliopisto, tuotantotalouden laitos: Tutkimusraportti 173.

Kaakkola, J. 2005. Selvitys kuluttajansuojalain soveltuvuudesta julkisiin palveluihin ja välttämättömyyspalveluihin. Kauppa- ja teollisuusministeriö (KTM). Julkaisuja 24/2005.

Kaakkola, J. & Peltonen, A. 2006. Sosiaali- ja terveystalouden asiakkaan oikeusasema - vertailu yksityisten ja kunnan järjestämien palvelujen välillä. Kuluttajavirasto. Kuluttajaviraston julkaisusarja 9/2006.

Konttinen, M. (toim.) 2005. Tilaaja-tuottajamalli terveydenhuollossa [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006]. Saatavilla: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T10-2005.pdf>

Stakes: Työpapereita 10/2005.

Kulla, H. 2004. Hallintomenettelyn perusteet. 6. uudistetun painoksen lisäpainos. Helsinki: Talentum.

Kuoppamäki, P. 2006. Uusi kilpailuoikeus. Helsinki: WSOY.

Kärkkäinen, H. K. 1996. Julkisten hankintojen opas. Helsinki: Tietosanoma.

Kärkkäinen, H. K. 1999. Suomen hankintalainsäädäntö ja siihen perustuvat menettelyt. Teoksessa Aalto-Setälä, I. et al: Kilpailulait ja julkiset hankinnat. Helsinki: Tietosanoma.

Lappalainen, T. 2006. Suomen tyytyväisin kunta. Suomen Kuvalehti, vol. 90, nro 36, sivut 36 - 40.

Lindfors, T. S. 2004. Oikeudellisia näkökohtia julkisyhteisöjen hankintatoimen kustannustehokkuudesta [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006]. Saatavilla: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_tutkimukset_ja_selvitykset/66546/66542_fi.pdf

Valtiovarainministeriö: Tutkimukset ja selvitykset 1/2004.

Lith, P. 2006. Yritystoiminta ja kuntien ostopalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kauppa- ja teollisuusministeriö (KTM). Julkaisuja 25/2006.

Mäkitalo, R. & Ruotinen, J. 2006. Julkisen talouden kestävyys ja palvelutuotannon tuottavuus [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006]. Saatavilla: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/08_muut_julkaisut/2006_1006Julkis/keskustelualoite_74.pdf

Valtiovarainministeriö: Keskustelualoitteita no. 74.

Määttä, K. 2005. Yritysoikeus yritystoiminnan suunnittelussa. Helsinki: Edita.

Neimala, A. 2006. Vaikutusarvio selvitys hallituksen esityksestä julkisia hankintoja koskevan lainsäädännön muuttamiseksi [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006].

Saatavilla:

[http://ktm.elinar.fi/ktm_jur/ktmjur.nsf/All/164A6346354DFFF6C225715E00397D06/\\$file/jul18esi_2006_netti.pdf](http://ktm.elinar.fi/ktm_jur/ktmjur.nsf/All/164A6346354DFFF6C225715E00397D06/$file/jul18esi_2006_netti.pdf)

KTM: Julkaisuja 18/2006.

Pajukoski, M. 2006. Asiakas ja sosiaali- ja terveydenhuollon yksityiset palvelut [verkkodokumentti]. [Viitattu 20.11.2006]. Teoksessa: Siitari-Vanne, E. et al. Hallinnonalakohtaiset selvitykset lainsäädännön kehityksestä 1985-2005. Paremman sääntelyn toimintaohjelma. Osa 3.

Saatavilla: <http://www.vnk.fi/julkaisut/julkaisusarja/julkaisu/fi.jsp?oid=166052>

Valtioneuvoston kanslia: Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 10/2006.

Rantanen, P. 2005. Hankintaprosessin osaaminen [verkkodokumentti]. [Viitattu 8.12.2006]. Teoksessa: Haho, P. & Vanttinen, M. (toim.). Kimpassa kohti parasta palvelua. Kimppa -esitutkimushankkeen loppuraportti. Saatavilla:

<http://kimppa.tkk.fi/materiaali/KIMPPA-esitutkimushankkeen%20loppuraportti.pdf>

Helsinki University of Technology SimLab: Publications, Report Series: 11.

Ruohonen, A. 2006. Kunnista virtaa työtä vuokralääkäreille. Taloussanomat, nro 185, sivu 12.

Saraviita, I. 2005. Suomalainen perusoikeusjärjestelmä. Helsinki: Talentum.

Siitari-Vanne, E. 2002. Markkinaoikeus: Kilpailu-, hankinta- ja markkinaoikeudellisten asioiden uusi erityistuomioistuimisto. Helsinki: Edilex.

Sillanpää, K. & Ålander, T. 2006. Palveluyrittäjyyden kartoittaminen aluekeskusohjelma-alueilla ja maakunnissa. Kauppa- ja teollisuusministeriö (KTM). Julkaisuja 23/2006.

Sutela, M. 2003. Sosiaali- ja terveystalouden ulkoistaminen. Helsinki: Edita.

Sääski, K., Vornanen, J. & Asikainen, J. 1998. 2. painos. Yhteiskunta ja hallinto. Helsinki: Wsoy.

Tilastokeskus. 2006. Kuntien ja kuntayhtymien talous ja toiminta [verkkodokumentti]. [Viitattu 25.10.2006]. Saatavilla: http://www.stat.fi/til/ktt/2005/ktt_2005_2006-08-11_tie_002.html

Tuori, K. 2000. Julkisoikeuden perusteet. Helsinki: Oikeustieteellinen tiedekunta. Forum Iuris, Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisut.

Työministeriö. 2002. Lähtökohtia työpolitiikan strategisille linjavalinnoille [verkkodokumentti]. [Viitattu 7.12.2006]. Saatavilla: http://www.tyoministerio.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/10_muut/strategisetlinjavalinnat.pdf

Keskustelumuistio 26.6.2002.

Vasiljeff, M. et al. 2006. Miten voidaan edistää yksityisen palvelutuotannon roolia julkisessa palvelutuotannossa [verkkopublication]. [Viitattu 20.11.2006]. Saatavilla: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/03_tyoryhmamuistiot/20060517Mitenv/Tyoryhmamuistio_7_06.pdf

Valtiovarainministeriö: Työryhmämuistioita 7/2006.

Wuori, O. & Löytty, L. 2004. Selvitys kuntien palvelutuotannon avaamisesta kilpailulle [verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2006]. Saatavilla: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_tutkimukset_ja_selvitykset/97942/97937_fi.pdf

Yliherva, J. 2006. Tuottavuus, innovaatiokyky ja innovatiiviset hankinnat [verkkodokumentti]. [Viitattu 20.11.2006]. Saatavilla: http://www.sitra.fi/fi/Julkaisut/sarjat/sitranraportteja-sarja/sitran_raportteja-sarja.htm

Sitra: Sitran raportteja 64.

MUUT

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062

Hallintolaki 6.6.2003/434

Hankinnat.fi [verkkotietolähde]. [Viitattu 5.11.2006]. Saatavilla:
http://www.kunnat.net/k_etusivu.asp?path=1;161;80801

Hankinta-asetus, Asetus kynnysarvot ylittävistä tavara- ja palveluhankinnoista sekä rakennusurakoista 380/1998

Hankintalaki, Laki julkisista hankinnoista 23.12.1992/1505

HE 50/2006 vp, Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi julkisista hankinnoista sekä vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista.

HE 72/2002 vp, Hallituksen esitys Eduskunnalle hallintolaiksi ja laiksi hallintokäyttölain muuttamisesta.

Julkisuuslaki, Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621

JYSE 1994, Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot, Kauppa- ja teollisuusministeriön valtion hankinnoista annetun asetuksen (1416/93) perusteella 22.12.1993 vahvistamat julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66

KT 10/2004, Hoitoon pääsyn turvaaminen [verkkodokumentti]. [Viitattu 12.11.2006].
Saatavilla: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/2686/index.htm>
STM tiedottaa.

Kuluttajansuojalaki 20.1.1978/38

Kuntalaki 17.3.1995/365

Laki erikoissairaanhoidon lain muuttamisesta 17.9.2004/856

Laki kansanterveystalain muuttamisesta 17.9.2004/855

Laki potilaan asemasta annetun lain muuttamisesta 17.9.2004/857

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 9 §:n muuttamisesta 17.9.2004/858

Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 9.8.1996/603

Oikeustoimilaki, Laki varallisuus oikeudellisista oikeustoimista 13.6.1929/228

PeL, Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

Potilaslaki, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Sosiaalihuollon asiakaslaki, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto 13/2006 vp

STVOL, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta 3.8.1992/733

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä 25.11.2004/1019