

Jakelussa mainitut

Tarkastuskertomus 1/2012 Valtionavustukset sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeissa
Tarkastuskertomus 217/2011 Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten IT-hankkeiden toteutus

Jälkiseurantaraportti

Valtiontalouden tarkastusvirasto on tehnyt jälkiseurannan viitekohdassa mainitusta tarkastuksesta.

Jälkiseurantaraportissa selvitetään, mihin toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa esitettyjen kannanottojen johdosta on ryhdytty. Raportin tietoja hyödynnetään viraston tarkastustoiminnan suunnittelussa sekä laadittaessa tarkastusviraston vuosikertomusta eduskunnalle.

Jälkiseurantaraporttiluonnoksesta on pyydetty ja saatu lausunnot sosiaali- ja terveysministeriöltä, valtiovarainministeriöltä, työ- ja elinkeinoministeriöltä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Innovaatiorahoituskeskus Tekesiltä ja Etelä-Suomen aluehallintovirastolta. Lausuntojen käsittelystä on laadittu oma erillinen yhteenveto.

1 Jälkiseurannan toteutus

Jälkiseurannassa lähetettiin selvityspyynnöt sosiaali- ja terveysministeriölle (STM), Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira), valtiovarainministeriölle (VM) ja Innovaatiorahoituskeskus Tekesille (Tekes). Selvityspyynnöissä pyydettiin selvittämään seuraavat asiat:

Sosiaali- ja terveysministeriö:

- Mihin toimenpiteisiin sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt tarkastuskertomuksen 1/2012 liitteessä 3 (s. 292–293) mainittujen hankkeiden takaisinperintään liittyvien edellytysten selvittämiseksi?
- Mihin toimenpiteisiin sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt valtionavustusten koordinoimiseksi ministeriön, aluehallintovirastojen ja Tekesin välillä sekä sen varmistamiseksi, ettei samoja hankkeita rahoiteta päällekkäin (kannanotto tarkastuskertomuksessa 1/2012, s. 262–263)?
- Miten ministeriö on selvittänyt klusterihankkeiden valtiontuen tulkintaa Euroopan unionin komissiolta tai mihin toimenpiteisiin ministeriö on ryhtynyt klusterihankkeiden valtiontukien notifiointiksi (tarkastuskertomuksen 1/2012, s. 267–268)?
- Mihin toimenpiteisiin ministeriö on ryhtynyt Käypä hoito -suositusta ja Terveyskirjasto koskevien tarkastuskertomuksessa (s. 270) ilmenevien kannanottojen johdosta?
- Miten Kaste-ohjelmien (2008–2011 ja 2012–2015) valtionavustusten käytön valvonta on järjestetty ja onko valtionavustusta saaneisiin hankkeisiin kohdistunut tarkastuksia?
- Miten KanTa-arkistopalvelun ja muiden valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotto on edistynyt ja tullaanko palvelut ottamaan käyttöön valtakunnallisesti säädettyjen määräaikaisten puitteissa julkisen terveydenhuollon osalta 1.9.2014 mennessä ja yksityisen terveydenhuollon osalta 1.9.2015 mennessä?
- Onko terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri kuvattu ja miten terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurin hallinta on järjestetty?

- Onko sosiaali- ja terveysministeriö tehnyt kustannus-hyöty-analyysin Tikesos-hankkeen tuotosten perusteella suunnitellusta KanSa-tietovarannosta (kannanotto tarkastuskertomuksen 217/2011 sivulla 233)?
- Mihin toimenpiteisiin ministeriössä on ryhdytty Tikesos-hankkeen tulosten perusteella ja onko sosiaalihuollon tietoteknologian kehittämistä tuettu valtionavustuksin tai asiantuntijapalveluhankintoina ministeriössä (kannanotto tarkastuskertomuksen 217/2011 sivulla 233)?
- Millainen malli tällä hetkellä on käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ohjausjärjestelmästä sekä KanTa- että KanSa-järjestelmien kehittämisen ohjauksesta ja hankehallinnasta (kannanotto tarkastuskertomuksen 217/2011 sivulla 235)?
- Millainen rahoitusjärjestelmä kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden kustannusten kattamiseksi on järjestetty ja miten Kelan tuottamien tietojärjestelmäpalveluiden kehittäminen ja ylläpito rahoitetaan (kannanotto tarkastuskertomuksen 217/2011 sivulla 236)?
- Onko ministeriö tai sen alainen hallinto osoittanut määrärahoja Kansaneläkelaitokselle kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden (eResepti, eArkisto ym.) kehittämiseen ja ylläpitoon sekä mitä käyttötarkoitusta varten vuosina 2011–2014?
- Onko ministeriö tai se alainen hallinto myöntänyt valtionavustuksia terveydenhuollon toimintayksiköille ja apteekkeille kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoon (listaus valtionavustuksen saajasta ja määrästä)?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos:

- Miten valtakunnallisten terveydenhuollon rekisterien ylläpidon rahoitus on järjestetty ja minkälaisia ostopalveluja THL hankkii rekisterien ylläpitoon (kannanotto tarkastuskertomuksessa 1/2012, s. 268–269)?
- Mitä asiantuntijapalveluhankintoja THL:n OPER-yksikkö on tehnyt vuosien 2012–2014 aikana, millä hankintamenettelyillä ja millä perusteilla hankinnat on päätetty toteuttaa ulkoisina asiantuntijapalveluhankintoina (kannanotto 217/2011, s. 236)?
- Miten sosiaali- ja terveydenhuollon koodistojen ja luokitusten immateriaalioikeudet on järjestetty sekä onko koodistojen ja luokitusten laadinnassa käytetty ulkoisia asiantuntijapalveluita (kannanotto 217/2011, s. 236)?
- Onko terveydenhuollon kansallinen tietoarkkitehtuuri kuvattu?
- Miten THL on järjestänyt terveystiedon tuottamisen viranomaistoimintana TerveSuomi-portaalin alasajon jälkeen?

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta pyydettiin selvitystä riittävän varmuuden saamiseksi Valviran hankintatoimessa havaittujen ongelmien korjaavista toimenpiteistä, erityisesti IT-hankinnoista. Hankintatoimea arvioitiin seuraavien hankintojen toteutusta selvittämällä:

- Sähköinen hallinto ja Terhikki-rekisterin uudistaminen, 8147/02.10.01.02/2013;
- Lakimieskonsultointi julkiseen hankintamenettelyyn (hankintailmoitus julkaistu 27.2.2014);
- Johdon raportointiratkaistu (hankintailmoitus julkaistu 11.5.2012);
- VALVERI - Sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallinnon ja valvonnan tietojärjestelmä, 8079/07.01.10.00/2009;

Lisäksi Valviralta pyydettiin tietoja vuosina 2012–2014 tehdyistä asiantuntijapalvelujen tai tietojärjestelmien ja ohjelmistojen suorahankintapäätöksistä, jotka ylittävät 25 000 euron rajan. Tietoja pyydettiin erikseen myös valikoiduista muista tietojärjestelmä- ja asiantuntijapalveluhankinnoista.

Valtiovarainministeriötä pyydettiin selvittämään Valtiokonttorissa toimineen Valtion IT-palvelukeskuksen 30.5.2013 tekemää hankintapäätöstä (VK222/02/05/203), jolla hankittiin tutkimus- ja analyysipalveluita valtionhallinnolle.

Innovaatorahoituskeskus Tekesiä pyydettiin selvittämään, mihin toimenpiteisiin Tekes on ryhtynyt seuraavan tarkastusviraston kannanoton johdosta: ”Tekesin ja muiden valtion rahoitusta antavien viranomaisten tulee jatkossa myönnettäessä rahoitusta laskennallisiin kustannuksiin varmistaa, että rahoituksen saajilla on käytettävissään riittävän luotettavat laskentatoimen järjestelmät ja menetelmät, jotka täyttävät yleisesti hyväksytyt laskentatoimen periaatteet”. Lisäksi Tekesiä pyydettiin selvittämään ohjelmien koordinoinnin ulkoistuspalveluiden perusteita. Tekesin tuli myös selvittää kunnille ja kuntayhtymille vuosina 2012-8/2014 myönnettyt valtionavustukset sekä vuosina 2012-10/2014 tehdyt tarkastukset Tekesin valtionavustuksia saaneisiin hankkeisiin.

Maahanmuuttovirastolta ja Niuvanniemen sairaalalta pyydettiin selvitystä niiden potilastietojärjestelmien hankinnasta sen arvioimiseksi, minkälaisia kustannuksia uuden potilastietojärjestelmän käyttöönotosta syntyy. Kanta-palveluiden käyttöönotto tarkoittaa käytännössä uuden potilaskertomusjärjestelmän hankintaa. Lisäksi jälkiseurannassa selvitettiin rajatusti kustannuksia, joita KanTa-palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto aiheuttavat, jotta Kanta-palveluiden käyttöönottokustannuksia voitiin tarkentaa tarkastuskertomuksessa 217/2011 esitetystä, koska tarkastuskertomuksen 217/2011 julkaisun jälkeen on esitetty erilaisia arvioita ja tulkintoja kustannuksista ja niiden perusteista.

Jälkiseuranta toteutettiin suunnitelman mukaisesti, mutta jälkiseurannan toteuttamisajankohtaa siirrettiin tarkastuskertomuksen 217/2011 alkuperäisestä suunnitellusta vuoden 2013 aikataulusta vuoteen 2014 terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönoton viivästysten vuoksi. Tarkastuskertomukseen 1/2012 liittyvä jälkiseuranta toteutettiin suunnitellun aikataulun mukaisesti.

Seuraavassa luvussa 2 on esitetty jälkiseurannan havainnot pääosin edeltä ilmenevän kysymysluettelon mukaisessa järjestyksessä. Jälkiseurannan kohteena olevat tarkastukset ja näin ollen myös jälkiseuranta muodostavat laajan kokonaisuuden, minkä vuoksi jälkiseurannan keskeisiä kohtia ja päätelmiä on korostettu kursiivitekstillä.

2 Jälkiseurannan havainnot

Liitteenä olevassa havainto-osassa on esitetty jälkiseurannan aikana tehdyt havainnot tarkastuskertomuksissa 217/2011 ja 1/2012 kannanottojen toteutumisesta.

Liitteessä esitetään havainnot sosiaali- ja terveydenhuollon valtionavustusten takaisinperinnästä ja valtiontuesta, terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönotosta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden kehittämisessä.

Liitteeseen sisältyy havainnot Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hankintatoimesta, OPER-yksikön toiminnasta, valtakunnallisten henkilörekisterien ylläpidosta sekä koodistusten ja luokitusten ylläpidosta.

Liitteessä on myös selostettu havainnot Innovaatorahoituskeskus Tekesin valtionavustusmenettelyistä, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ICT-hankinnoista sekä valtiovarainministeriön toimenpiteistä asiantuntijapalveluiden järjestelyistä.

3 Huomautusten johdosta tehdyt toimenpiteet

Tarkastusvirasto huomautti tarkastuskertomuksessa 217/2011 sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavaa:

1. Ministeriön Kuopion yliopistolta tehtyjen hankintojen laskutuksen valvontaa ei ollut toteutettu valtion talousarviolain (423/1988) 24 b §:n ja valtion talousarvioasetuksen (1243/1992) 69 §:n mukaisesti;
2. Ministeriön hankinnoissa oli ollut useita hankintalain vastaisia suorahankintoja;
3. Ministeriön terveydenhuollon tietojärjestelmien auditointimenettelyt eivät olleet perustuslain 124 §:n ja hallintolain 45–48 §:ien mukaisia. Ministeriön tulee ryhtyä viivymättä toimenpiteisiin, että auditointien oikeudellinen peruste on selkeä;
4. Ministeriön rahoittamien hankkeiden valvonnassa oli olennaisia puutteita. Valtionavustuksia oli myönnetty vuosia HL7 Finland ry:lle hankkeisiin, joiden valtionavustusten käyttöä ei ole valvottu valtionavustuslain (688/2001) 15 §:n mukaisesti;

Sosiaali- ja terveysministeriön antamien selvitysten ja jälkiseurannassa tehtyjen havaintojen perusteella ministeriö on ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin kohdissa 1-3 mainittujen huomautusten johdosta. Kohdan 4 osalta *sosiaali- ja terveysministeriö ei ole ryhtynyt toimenpiteisiin.*

Tarkastuskertomuksessa 1/2012 tarkastusvirasto huomautti sosiaali- ja terveysministeriölle,

1. että ministeriö on tehnyt lainvastaisen suorahankinnan Lääkäriseura Duodecimiltä Kansalaisen terveyskirjaston sisällön tuotannosta;
2. että se on myöntänyt Etelä-Savon sairaanhoitopiirille valtionavustusta (STM/TER114/05/TRO/KH) tuolloin voimassa olleen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992, lisäys 716/2002) 3a luvun 19b §:n 1 momentin vastaisesti, koska hankkeen tosiasiallinen toteuttaja oli Kustannusosakeyhtiö Duodecim, jolle ei valtionavustuksia ole voitu myöntää;
3. ettei se ole järjestänyt valtionavustusten käytön valvontaa valtionavustuslain 15 §:n mukaisesti Kansallisessa terveyshankkeessa.
4. että ministeriö on myöntänyt potilaskertomusjärjestelmiä kehittäneille klusterihankkeille valtionavustuksia, joiden myöntäminen ja käyttö antaa aiheen vahvasti epäillä sitä, että avustukset täyttäisivät Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artiklassa (entinen EY:n perustamissopimuksen 87 artikla) tarkoitetun kielletyn valtiontuen tunnusmerkistön;

Jälkiseurannassa saatujen selvitysten ja tehtyjen havaintojen perusteella tämän raportin liitteenä tarkemmin selostettuna sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin edellä mainittujen kohtien 1-2 osalta. Kohdan 3 osalta ei voitu todentaa, onko ministeriö järjestänyt Kaste-ohjelmissa valtionavustusten käytön valvonnan valtionavustuslain 15 §:n mukaisesti, koska se olisi edellyttänyt laajemman tarkastuksen toteuttamista. Kohdan 4 osalta liitteenä olevan havainto-osassa selostetun perusteella *sosiaali- ja terveysministeriö ei ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin valtiontukiasian selvittämiseksi.*

Tarkastusvirasto huomautti tarkastuskertomuksessa 217/2011 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle siitä, että sen hankintatoimessa on olennaisia puutteita. Niin ikään tarkastuskertomuksessa 1/2012 tarkastusvirasto huomautti Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, että sen hankintatoimessa havaittiin olennaisia puutteita ja lainvastaisia menettelyitä. Jälkiseurannassa kerättyjen tietojen perusteella tämän raportin liitteenä olevassa havainto-osassa ilmenevin *perusteiden ei voitu päätyä siihen, että Ter-*

veyden ja hyvinvoinnin laitoksen hankintatoimi olisi järjestetty asianmukaisesti, koska jälkiseurannassa läpikäytyissä hankinnoissa oli havaittavissa, ettei niitä ollut toteutettu hankintalain mukaisesti.

Tarkastusvirasto huomautti tarkastuskertomuksessa 217/2011 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira) sen hankintatoimessa ja asiakirjahallinnossa ilmenneistä puutteista. Asiakirjahallinnon osalta jälkiseurannassa voitiin todeta, että Valvira on ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin. Jälkiseurannassa voitiin kuitenkin todeta, että *Valviran hankintatoimessa on edelleen epäkohtia, jotka tulisi ottaa huomioon hankintatoimen edelleenkehittämisessä.*

Tarkastusvirasto huomautti Valtiokonttorille, että Valtion IT-palvelukeskuksen tehtävät eivät vastanneet toimintaa koskevassa laissa ja sen nojalla annetussa asetuksessa säädettyjä tehtäviä. Valtion IT-palvelukeskuksen tehtäväksi ei ollut määritetty tutkimus- ja analyysipalveluiden tarjoamista eikä muitakaan asiantuntijapalveluita. Jos IT-palvelukeskuksen toimintaa laajennetaan, tuli myös sitä koskevan sääntelyn ajantasaisuudesta huolehtia. Jälkiseurannassa voitiin todeta tämän raportin liitteenä olevassa havainto-osassa ilmenevin perustein, *ettei valtiovaraministeriö ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin sääntelyn tarkentamiseksi.*

Tarkastuskertomuksessa 1/2012 tarkastusvirasto huomautti Innovaatorahoituskeskus Tekesille, että sen valtionavustusmenettelyissä on puutteita ja ne eivät kaikilta osin täytä valtionavustuslain 15 §:n vaatimuksia muun muassa hankevalvonnan järjestämisestä. Tekesin hankevalvonta ei ole kaikilta osin riittävällä tasolla. Saatujen selvitysten perusteella *Tekes on ryhtynyt pääosin riittäviin toimenpiteisiin annetun huomautuksen johdosta*, vaikka liitteenä olevassa havainto-osassa ilmeneviltä osin hankevalvontaa tulee edelleen kehittää maksatusvaiheen valvonnan osalta. Lisäksi Tekesin tuli selvittää eräiden hankkeiden takaisinperintäedellytykset. Tältä osin *Tekes on ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin.*

Tarkastusvirasto huomautti tarkastuskertomuksessa 1/2012 Etelä-Suomen aluehallintovirastolle, että sillä ei ole ollut toimivaltaa tehdä takaisinperintäpäätöstä Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella sähköisten potilasjärjestelmien yhteistyötä tukevan hankkeen (STM/TER 130/04) osalta, koska aluehallintovirasto (silloinen Etelä-Suomen lääninhallitus) ei ollut toiminut valtionapuviranomaisena. Tarkastuskertomuksessa todettiin, että sosiaali- ja terveysministeriön on ryhdyttävä toimenpiteisiin aluehallintoviraston päätöksen oikaisemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Etelä-Suomen aluehallintoviraston antamia selvityksiä voidaan pitää riittävinä. Tarkastusvirasto myös totesi huomautuksessaan, että Etelä-Suomen aluehallintoviraston tulee selvittää takaisinperintäedellytykset tai maksatuksen yhteydessä kustannusten valtionavustuskelpoisuus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin erään hankkeen osalta. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on toimittanut asiasta selvityksen (14.5.2012), jossa se on selvittänyt, että hankkeen lopullisen tilintarkastajan lausunnon (10.2.2011) mukaan hankekirjanpitoa ei ollut selkeästi eriytetty kuntayhtymän muusta kirjanpidosta. Tilintarkastajan lausunnon mukaan tilitykseen hankekuluja oli poimittu myös yksittäisistä ostolaskuista. Niin ikään Etelä-Suomen aluehallintoviraston tilintarkastajan lausuntoon perustuvan selvityksen mukaan hankkeelle merkityt työnantajan laskennalliset henkilöstösivukulut olivat 10 prosenttia suuremmat kuin HUS:n henkilöstösivukulut todellisuudessa olivat. Myöskään tuntikirjanpitoa ei ollut kaikilta osin käytettävissä eikä myöskään tuntihinnan oikeellisuutta kaikilta osin pystytty varmistamaan. Aluehallintoviraston selvityksestä ilmenevät havainnot vastasivat tarkastuskertomuksessa 1/2012 esitettyjä. Huolimatta edellä esitetyistä havainnoista sekä tarkastuskertomuksessa raportoiduista havainnoista Etelä-Suomen aluehallintovirasto totesi antamassaan selvityksessä, että *”Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin osin puutteellisesta hankekirjanpidosta huolimatta voidaan saatujen selvitysten sekä pyydettyjen täydennysten perusteella kohtuullisella varmasti katsoa, että esitetyt kustannukset ovat hankesuunnitelman mukaisia ja siten hyväksyttävissä hankkeen valtionavustuskelpoisiksi menoiksi. Tätä seikkaa puoltaa myös se, että hanke on onnistunut tavoitteiden saavuttamisessa kohtuullisen hyvin. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on hanketta toteuttaessaan toiminut pääosin valtionavustuspäätöksessä edellytetyn mukaisesti”.* Tarkastuskertomukses-

sa 1/2012 ilmenee, että hanke ei saanut pääosiltaan toteutettua sille asetettuja tavoitteita. Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvityksestä ei myöskään ilmene, miten se on päätyntä selvityksessä esitettyyn lopputulokseen kahdessa erillisessä tarkastuksessa esitettyistä havainnoista huolimatta. Siten voidaan todeta, *ettei Etelä-Suomen aluehallintovirasto ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin annetun huomautuksen johdosta.*

Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvityksessä todetaan, että ”jälkikäteen voidaan todeta, että Etelä-Suomen lääninhallitus on maksatuksia hyväksyessään toiminut virheellisesti, hankkeelta olisi jo ensimmäisen maksatushakemuksen käsittelyn yhteydessä tullut vaatia selkeästi valtionavustuksen saajan muusta kirjanpidosta eriytettyä kirjanpitoa hankkeen valtionavustuspäätöksellä edellytetyn mukaisesti”. Aluehallintovirasto toteaa selvityksessään, että se on korjannut toimintakäytäntöjään muun muassa siten, että hankkeiden seurantaan, ohjaukseen ja valvontaan sekä tilitysten tarkastukseen vastuutettuna toimii taloushallinnon ammattilaisista koostuva ryhmä. *Edellä esitetyn voidaan todeta näyttävän siltä, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ryhtynyt oman toimintansa osalta havaittujen epäkohtien johdosta riittäviin toimenpiteisiin.*

4 Yhteenveto ja jatkotoimet

Jälkiseurannassa selvitettiin sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeiden toteutusta ja ohjausta sekä eräiltä osin hankintoja ja valtionavustusmenettelyjä.

Jälkiseurannassa havaittiin, että tarkastusten johdosta valtionapuviranomaiset joutuivat tekemään takaisinperintään liittyviä selvityksiä, joiden tuloksena takaisinperintäpäätöksiä tehtiin noin 980 000 euron arvosta 24 hankkeeseen. Osa takaisinperintään liittyvistä toimista olisi voitu välttää, jos valtionavustuksen maksatusvaiheen valvonta olisi ollut riittävää.

Jälkiseurannassa voitiin todeta, että sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt pääosiltaan toimenpiteisiin tarkastuskertomuksissa ilmenneiden kannanottojen ja huomautusten johdosta, joskin osa toimenpiteistä oli kesken. *Jälkiseurannan perusteella sosiaali- ja terveysministeriön on kuitenkin syytä kiinnittää huomiota terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden ja terveydenhuollon valtakunnallisia henkilörekistereitä koskeviin sääntely- ja säädösvalmisteluongelmiin sekä realististen ja riittävien valmistelutietojen tuottamiseen lainvalmistelussa. Myös Kanta-palveluiden potilaskertomusjärjestelmien määrittäminen liittyy markkinasääntelyn ongelmiin. Niin ikään kokonaisarkkitehtuurin hallinnan tarkoituksenmukaisuuteen on syytä kiinnittää huomiota. Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin valtioneuvoston liittyvien tarkastusviraston kannanottojen johdosta.*

Jälkiseurannassa voitiin todeta, *ettei Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hankintatoimi ole kaikilta osin edelleenkin järjestetty asianmukaisesti eikä siten tältä osin ole ryhdytty todennettavissa oleviin toimenpiteisiin, mitä tarkastuskertomuksissa on huomautettu hankintojen lainmukaisesta toteuttamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi arvioida THL:n OPER-yksikön ulkoistamien tehtävien hoitamisen edellytyksiä ottaen huomioon mitä perustuslain 124 §:ssä on säädetty julkisen hallintotehtävän hoidosta ja siihen liittyvistä rajoituksista.*

Innovaatorahoituskeskus Tekes on ryhtynyt pääosiltaan toimenpiteisiin tarkastusviraston tarkastuskertomuksessa 1/2012 esitettyjen kannanottojen johdosta. Tekesin on syytä kuitenkin kiinnittää edelleen huomiota sisäisen valvonnan menettelyihin maksatusvaiheessa. Lisäksi on tarpeellista, että työ- ja elinkeinoministeriö arvioisi missä määrin Tekes voi käyttää julkisten hallintotehtävien tai niitä avustavien tehtävien hoidossa yksityisiä toimijoita. Tekesin käyttämien ohjelmakoordinaatiopalveluiden organisointi on perustuslain 124 §:n kannalta ongelmallinen.

Valtiovarainministeriö ei ole ryhtynyt toimenpiteisiin Valtorin (entinen Valtion IT-palvelukeskus) tehtäviä koskevan sääntelyn kehittämiseksi. *Valtiovarainministeriön tulisi arvioida Valtorin tehtävät ja niitä koskevan sääntelyn kehittämistarpeen uudestaan.* Niin ikään huomiota voidaan kiinnittää jälkiseurannassa kerättyjen havaintojen perusteella *eräisiin tässä raportissa mainittuihin kokonaisarkkitehtuurin kuvaamista ja hallintaa koskeviin tarkoituksenmukaisuuskysymyksiin.*

Vaikka jälkiseurannassa on ilmennyt laajempaa tarkastustarvetta sekä edelleen jälkiseurantaa edellyttäviä toimenpiteitä, ei näiden tarkastusten jälkiseurantaa enää jatketa.

Tarkastusvirasto tulee arvioimaan tarkastustarpeet riskianalyyseissaan ja tarvittaessa käynnistää uusia tuloksellisuustarkastuksia aiheesta. Eräiltä osin sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeiden toteutusta seurataan käynnistyneessä tarkastussuunnitelman mukaisessa tuloksellisuustarkastuksessa, joka koskee julkisen hallinnon asiakaspalvelun kehittämistä. Lisäksi tässä jälkiseurannassa esille tulleiden havaintojen sekä tarkastuskertomuksissa olevien kannanottojen toteutumista seurataan tarvittavilta osin laillisuustarkastuksissa ja vuosittaisissa tilintarkastuksissa.

Ylijohtaja

Marko Männikkö

Johtava tuloksellisuustarkastaja

Tomi Voutilainen

JAKELU

sosiaali- ja terveysministeriö
valtiovarainministeriö
työ- ja elinkeinoministeriö
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Innovaatiokeskus Tekes
Valtion tieto- ja viestintätekniikkakeskus Valtori

TIEDOKSI

kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee, sosiaali- ja terveysministeriö
valtiosihteeri kansliapäällikkönä Martti Hetemäki, valtiovarainministeriö
kansliapäällikkö Erkki Virtanen, työ- ja elinkeinoministeriö
ylijohtaja Anna-Maija Karjalainen, valtiovarainministeriö
ylijohtaja Timo Valli, valtiovarainministeriö
ylijohtaja Marja-Liisa Partanen, Valvira
tietujohtaja Olli Nylander, Valvira
toimitusjohtaja Kari Pessi, Valtori
pääjohtaja Juhani Eskola, THL
yksikön päällikkö Vesa Jormanainen, THL
yksikön päällikkö Tiina Palotie-Heino, THL
pääjohtaja Pekka Soini, Tekes
yksikön johtaja Piia-Tuulia Rauhala, Tekes

LIITE

Jälkiseurannan havainnot



Liite 1. Jälkiseurannan havainnot

Sisällys

1	Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionavustusten takaisinperintä ja valtiontuet	9
2	Terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden (KanTa) käyttöönotto.....	12
3	Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittäminen	17
4	Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri.....	18
5	THL:n OPER-yksikkö valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden ohjaajana	21
6	THL:n suora-hankinnat	25
7	THL ja terveydenhuollon valtakunnallisten rekisterien ylläpito.....	27
8	Terveystiedon tuottaminen tietoverkkoon.....	31
9	Koodistojen ja luokitusten hallinnointi THL:ssa	32
10	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hankinnat	33
11	Tekesin toiminta valtionapuviranomaisena	36
12	Tutkimus- ja analyysipalvelut valtionhallinnolle	40

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionavustusten takaisinperintä ja valtiontuet

Jälkiseurannassa selvitettiin sosiaali- ja terveysministeriöltä, mihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt tarkastuskertomuksessa 1/2012 ilmenneiden valtionavustusten käytön epäkohtiin liittyvien kannanottojen ja huomautusten johdosta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut valtionavustusten takaisinperinnästä selvityksen 24.10.2014. Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt takaisinperintäharkinnan yhteensä 39 hankkeesta, joista 27 hankkeen osalta ministeriö on tehnyt takaisinperintäpäätöksen. Ministeriö päätti takaisinperintäselvityksen 12 hankkeen osalta päätösmuistioon, joissa päädyttiin olemaan takaisinperimättä valtionavustusta. STM:n mukaan 12 takaisinperintäpäätöksestä on valitettu korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Näistä kaksi päätöstä on ratkaistu KHO:ssa ja näissä KHO:n ratkaisuisa takaisinperintäpäätöksiä on pidetty lainmukaisina ja perusteltuina. Yhteensä STM on takaisinperinyt tarkastusviraston tarkastamista sosiaali- ja terveydenhuollon IT-hankkeista yhteensä noin 749 200 euroa. STM on selostanut selvityksessään seikkaperäisesti takaisinperinnän linjauksia sekä takaisinperinnän perusteita. Valtionavustusten takaisinperinnän perusteina on käytetty hankintojen hankintalain mukaista kilpailuttamisvelvollisuuden noudattamatta jättämistä ja eriytetyn kirjanpidon laiminlyöntiä. STM on myös kohtuullistanut eräiltä osin takaisinperittäviä määriä 1/3 takaisinperittävästä määrästä, kun kysymys on ollut hankintalain noudattamatta jättämisestä. STM:n mukaan kohtuullistamisperusteina olivat hankevalvonnan riittämättömyys, viran-omaisten välisen koordinaation puuttuminen, hankinta-ajankohtana vallinnut kuntien ilmeinen epätietoisuus hankintalain soveltamisessa kehittämishankkeissa ja sosiaali- ja terveysministeriön puutteellinen ohjeistus, joka ei riittävästi tukenut kuntien hankintamenettelyjä kehittämishankkeissa.

Kohtuullistamisperusteiden osalta on todettava, että suora syy-yhteyttä STM:n hankevalvonnassa ja valtionavustusmenettelyjen heikkouksien sekä kuntien ja kuntayhtymien hankintalain noudattamatta jättämisen välillä ei ole. Ministeriöllä on harkintavalta siihen, miten se arvioi oman toimintansa merkitystä valtionavustusehtojen rikkomisessa ja valtionavustuksen saajan toiminnassa. Toisaalta ministeriöllä on perusteluvelvollisuus sille, miksi se on päättänyt nimenomaan 1/3 takaisinperintään kohtuullisuussyyistä, koska lähtökohtaisesti valtionavustuksen takaisinperinnässä on kysymys perusteettoman edun palauttamisesta. Tällaisia suoria perusteluja ei ole kuitenkaan esitetty. Jos kohtuullistamista ei olisi tehty, kokonaisuudessaan takaisinperittävä määrä olisi voinut olla noin 1,4 miljoonaa euroa. Kohtuullistamista tehtiin siten noin 650 000 euron arvosta.

Jälkiseurannassa käytiin läpi ministeriön takaisinperintäpäätökset. Läpikäynnissä voitiin todeta, että ministeriö ei ole kaikilta osin soveltanut kaikkiin takaisinperintäpäätöksiin samaa laskentakaavaa kohtuullistamista koskevilta osiltaan. Pääosin ministeriö oli laskenut kohtuullistettava takaisinperittävän osuuden siten, että hankintalain vastaisten hankintojen yhteismäärästä oli laskettu valtionavustusprosentin mukainen osuus, josta oli laskettu 1/3 takaisinperintäosuus. Kuitenkin Oulun kaupungin hankkeiden takaisinperintäpäätöksessä 8.11.2013 laskentakaava poikkesi muista tapauksista. STM toteaa takaisinperintäpäätöksessä, että hankkeessa on tehty hankintalain vastaisia suoramarkkinoita 521 826 euron arvosta. Päätöksen mukaan tähän on kohdistunut valtionavustusta 320 923 euroa, josta 1/3 on 106 974 euroa. Tältä osin havaittiin, että STM on laskenut osuuden virheellisesti 61,5 prosentin mukaan, vaikka STM takaisinperintäpäätöksen mukaan valtionavustusprosentti oli 62,5 prosenttia. STM on edelleen todennut valtionavustuspäätöksessään, että 1/3 kohtuullistamisperusteiden mukaan 521 826 eurosta jätetään hyväksymättä 173 942 euroa. STM on vähentänyt tämän summan valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista, jolloin hyväksytty kustannus on 1 398 963 euroa. Takaisinperintäpäätöksessä todetaan, että takaisinperittävän valtionavustuksen määräksi tulee 93 306 euroa. Jos ministeriö olisi laskenut päätöksen mukaisella valtionavustusprosentilla sekä samalla laskentakaavalla

kuin muissa vastaavissa takaisinperintäpäätöksissä, olisi takaisinperittävä määrä ollut 108 713,75 euroa. Siten takaisinperittävässä määrässä oli siten poikkeavan laskentakaavan vuoksi lisähuojennusta 15 407,75 euroa.

Voidaankin todeta, että Oulun kaupunki on saanut muihin vastaavassa asemassa olleisiin valtionavustuksen saajiin nähden yli 15 000 euron perusteettoman edun. Ministeriön 19.1.2015 asiasta antaman selvityksen mukaan Oulun kaupungin takaisinperintäpäätöksessä takaisinperittävä määrä on laskettu virheellisesti, mikä on johtunut käytetystä väärästä laskukaavasta. Ministeriön vastauksen mukaan takaisin perittävän summan olisi pitänyt olla edellä selostetun mukaisesti 108 713,75 euroa.

STM ei suorittanut takaisinperintää niiltä osin, joissa tarkastuskertomuksessa 1/2012 kiinnitettiin huomiota hankkeiden investointiosuuksien ylityksiin, koska STM:n selvityksen mukaan investointikäsitteestä ja siitä, mitkä hankinnat katsottiin investoinneiksi, ei ollut annettu täsmällistä ja yksiselitteistä ohjeistusta. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoi, että kunnallisissa hankkeissa voitiin investointien kirjanpidollisessa käsittelyssä noudattaa kirjanpitolautakunnan ja asianomaisen kunnan omia ohjeita. Tämän vuoksi valtionavustuksen saajan ei katsottu olennaisesti rikkoneen valtionavustuksen käyttämistä koskevia säännöksiä tai valtionavustuspäätöksen ehtoja eikä takaisinperinnälle katsottu sen vuoksi olevan perusteita tällä perusteella.

Jälkiseurannan perusteella ministeriö on ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin valtionavustusten takaisinperinnän selvittämiseksi, vaikka jälkiseurannassa havaittiin takaisinperinnässä virhe. Lisäksi takaisinperinnän kohtuullistamisen perusteet eivät kaikilta osin olleet riittävästi perusteltuja ja syy-yhteydessä toisiinsa.

Yleisesti voidaan todeta, että tarkastusten ja niihin liittyvien takaisinperintäselvitysten aiheuttama hallinnollinen prosessi olisi vältettävissä, jos valvontaa tehtäisiin jo hanketoteutuksen aikana riittävästi. Sosiaali- ja terveysministeriö onkin todennut selvityksessään 24.10.2014, että Kaste-ohjelmissa hankkeiden keskitetty ja etupainotteinen ohjaus ja neuvonta on parantanut hankkeiden hallittavuutta ja vähentänyt valtionavustuksen käytössä tapahtuvia virheitä.

Tarkastuskertomuksessa 1/2012 todettiin, että sosiaali- ja terveysministeriö ei ole notifioinut klusterihankkeille myönnettyjä valtionavustuksia, joista merkittävä osa kanavoitiin kuntien ja sairaanhoitopiirien kautta yritysten tuotteiden kehittämisen tukemiseen. Valtionavustusta saaneiden hankkeiden pääasiallisena tarkoituksena on ollut yritysten tuotteiden saaminen yhteentoimiviksi ja modernisoituiksi järjestelmien elinkaarta pidentämällä. Tarkastuskertomuksessa tarkastusvirasto totesi, että se pitää välttämättömänä, että tarkastushavainnoissa ilmeneviltä osin tukien luonne EU:n valtioneukisäännösten mukaisena mahdollisesti kiellettyinä valtioneukena selvitetään sekä ryhdytään tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriöltä pyydettiin myös selvitystä tarkastuskertomuksessa 1/2012 ilmaistuihin kannanottoihin erityisesti nk. klusterihankkeiden rahoituksessa ilmenneiden ilmeisten valtioneukien notifiointimenettelystä. Sosiaali- ja terveysministeriö viittasi selvityksessään 24.10.2014 aiemmin antamaansa selvitykseen 29.6.2012. Tässä selvityksessään STM toteaa, että kansallisen terveyshankkeen valtionavustuksissa ei ollut kyse klusterihankkeissa yritysten tuotekehityksen tukemisesta. Ministeriö oli myöntänyt valtionavustuksia kunnille ja sairaanhoitopiireille. Valtionavustuksen saajat ovat ministeriön mukaan ostaneet kehittämispalveluita yrityksiltä. Ministeriön mukaan sen tarkoituksena ei ole ollut suosia tiettyjä yrityksiä tai tukea niiden toimintaa. Ministeriö myös viittaa selvityksessään siihen, etteivät kuntien yrityksille maksamat palvelut ole olleet vastikkeettomia ja siihen, että maksetut hinnat eivät ole olleet ylihintaisia. Selvityksessään ministeriö katsoo, ettei klusterihankkeissa käytössä olleessa menettelyssä ole ollut kyse valtioneukista.

Kuten tarkastuskertomuksesta ilmeni, klusterihankkeiden rahoitus perustui hankkeisiin, joiden tarkoituksena oli nimenomaan kehittää käytössä olevia potilastietojärjestelmiä. Hankkeiden ensisijaisena tarkoituksena oli tämän kehitystyön tukeminen kuntien ja kuntayhtymien hankkeiden kautta. Klusterihankkeet ja niiden rahoitus käynnistettiin sosiaali- ja terveysministeriön aloitteesta. Tässä hankekokonaisuudessa ei kilpailutettu potilastietojärjestelmien uudistamista millään tavalla, joten kysymys valtiontuesta on jo tälläkin perusteella syytä arvioida. Kilpailuttamisvelvollisuuden huomioivalla hankintamenettelyllä, jota ei klusterihankkeissa siis noudatettu, olisi voitu huolehtia siitä, että klusterihankkeiden rahoitus ei ole valtiontukea.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole esittänyt tarkastuksen aikana eikä huomattavassa selvityksessään (29.6.2012) mitään sellaisia perusteluja, joiden nojalla sosiaali- ja terveysministeriö olisi katsonut voivansa poiketa notifiointivelvollisuudesta. Tarkastuskertomuksessa 1/2012 on esitetty SEUT-sopimuksen 108 artiklan (aiemmin EY:n perustamissopimuksen 87 artikla) säännöstä vasten perusteluja, jotka viittaavat siihen, että ministeriön myöntämiä valtionavustuksia klusterihankkeille ja eräille muille hankkeille tulisi arvioida valtiontukina. *On syytä korostaa, ettei sosiaali- ja terveysministeriöllä, valtioneuvostolla tai tarkastusvirastolla ole toimivaltaa tulkita EU:n valtiontukisäännöksiä, vaan SEUT-sopimuksen 108 artiklan ja sitä tarkentavan oikeuskäytännön mukaan komissiolla on yksinomainen toimivalta todeta tuen mahdollinen soveltamattomuus yhteismarkkinoille. Myös kansallisilla tuomioistuimilla on oikeus tulkita valtiontuen käsitettä, vaikka niillä ei ole oikeutta hyväksyä jotakin tukea sallituksi valtiontueksi.* Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan kansallisilla tuomioistuimilla ja komissiolla on toisiaan täydentävät ja erilliset tehtävät valvoa sitä, noudattavatko jäsenvaltiot SEUT:n valtiontukisääntöjä. Kansallisen tuomioistuimen velvollisuutena on muun ohella varmistaa, ettei velvoitetta ilmoittaa valtiontuista etukäteen komissiolle ole rikottu (ks. esimerkiksi asia C-368/04, Trans-alpine Ölleitung, 37 ja 38 kohta viittauksineen).

Sosiaali- ja terveysministeriön velvollisuus valtiontukiviranomaisena notifioida ja samalla varmistaa myöntämiensä valtiontukien lainmukaisuus perustuu suoraan SEUT-sopimuksen 108 artiklan 3 kohtaan (aiemmin 88 artiklan 3 kohta). Asia tulee selvittää Euroopan unionin komissiossa. *Tarkastuskertomuksessa 1/2012 esitetyt seikat eivät vielä itsessään tarkoittaneet, että ministeriön pitäisi ryhtyä takaisinperintätoimiin asiassa, vaan että tukien luonne valtiontukena on selvitettävä Suomea sitovan SEUT-sopimuksen 107 ja 108 artiklan perusteella.*

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitys (29.6.2012) ei pohjaudu tarkastusviraston argumentoimiin näkemyksiin siitä, millä perusteilla klusterihankkeiden ja eräiden muiden hankkeiden rahoitus olisi mahdollisesti valtiontukea. Toisaalta STM ei ole selvityksessään myöskään perustellut näkemyksiään SEUT-sopimuksen 107 artiklassa oleviin valtiontuen tunnusmerkistöön nähden. Saatujen selvitysten perusteella sosiaali- ja terveysministeriö ei ole ryhtynyt tarkastuksen kannanottojen mukaisiin toimenpiteisiin sen käyttämän rahoitusmuodon lainmukaisuuden arvioimiseksi.

Jälkiseurannassa selvitettiin vuoden 2011 jälkeen tehtyjä sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian kehittämishankkeiden valtionavustuspäätöksistä, miten tarkastuskertomuksessa 1/2012 raportoituihin ongelmakohtiin on kiinnitetty huomiota tarkastuksen jälkeisissä valtionavustusmenettelyissä. Tietoteknologian kehittämishankkeiden valtionavustuviranomaisena on toiminut Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka on myöntänyt valtionavustuksia vuosina 2011–2014 valtion KanTa-palveluiden käyttöönottoon yhteensä noin 7,5 miljoonaa euroa. Valtionavustuspäätöksissä oli yksityiskohtaiset ja selkeät valtionavustuksen käyttöehdot. Lisäksi valtionavustuspäätöksistä ilmenee, ettei osaan hankkeita ole hyväksytty kustannuksiksi tietojärjestelmäinvestointeja tai muita vastaavia hankintoja.

Jälkiseurannan perusteella valtionavustuspäätösten laatu on parantanut tarkastuskertomuksen 1/2012 antamisen jälkeen. Toisaalta näissä valtionavustuspäätöksissä valtionapuviranomaisena on toiminut ministeriön sijaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Näyttäisi myös siltä, että valtionavustuk-

sen käyttöedellytyksissä on tehty tarkoituksenmukaisuusharkintaa siitä, mihin kohteisiin valtionavustusta voidaan käyttää. Sinällään valtionavustuspäätöksissä on havaittavissa edelleen klusteritoimintaa, mutta valtionavustuspäätösten perusteella vaikuttaisi siltä, ettei näissä valtionavustuksissa ole enää vastaavaa valtiontukeen liittyvää ongelmaa kuin aiemmissa vuosina 2003–2007 myönnettyissä valtionavustushankkeissa. Jälkiseurannassa ei selvitetty tarkemmin valtionavustusten tosiasiallista käyttöä.

Tarkastuskertomuksessa 217/2011 todettiin, että sosiaali- ja terveysministeriö oli nimennyt valvojat HL7-yhdistyksen nimellisesti toteuttamiin projekteihin. Valvojat eivät olleet kiinnittäneet huomiota projektien toteutuksessa tarkastuksen yhteydessä havaittuihin epäkohtiin ja lainvastaisiin menettelyihin. Vaikka yhdistys oli tuonut esiin esimerkiksi tammikuussa 2009 muutosehdotukset ministeriölle, oli ministeriö halunnut jatkaa aiemmin omaksuttuja menettelyjä vielä vuonna 2009. Tarkastuskertomuksen mukaan siten ministeriö oli hiljaisesti hyväksynyt yhdistyksen toiminnan ja menettelyt. Valtionavustuslain (688/2001) 15 §:n mukaan valtionapuviranomaisen on huolehdittava valtionavustuksen asianmukaisesta ja riittävästä valvonnasta siten, että viranomaisen hankkii valtionavustuksen käyttö- ja seurantatietoja sekä muita tietoja samoin kuin tekee tarvittaessa tarkastuksia. HL7-yhdistykselle myönnettyjen avustusten käytön valvonnassa sosiaali- ja terveysministeriö ei ole noudattanut laissa valtionapuviranomaiselle asetettuja vaatimuksia. Tarkastushavainnon johdosta tarkastuskertomuksessa huomautettiin sosiaali- ja terveysministeriölle, että ministeriön rahoittamien hankkeiden valvonnassa oli olennaisia puutteita. Valtionavustuksia oli myönnetty vuosia HL7 Finland ry:lle hankkeisiin, joiden valtionavustusten käyttöä ei ole valvottu valtionavustuslain (688/2001) 15 §:n mukaisesti. *Huomautuksen johdosta sosiaali- ja terveysministeriö ei ole ryhtynyt toimenpiteisiin.*

2 **Terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden (KanTa) käyttöönotto**

Jälkiseurannassa selvitettiin Kanta-palveluiden käyttöönottilannetta sekä sen organisointiin liittyviä kysymyksiä.

Jälkiseurannassa hankittiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta hankittiin tietoja terveydenhuollon kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönoton tilanteesta.

Tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessa 217/2011, että terveydenhuollon kansallisiin tietojärjestelmäpalveluihin liittyvän säädösvalmistelun strategiset valinnat ei ole olleet onnistuneita. Ministeriön lähtökohtana on ollut, että palvelut otetaan käyttöön samanaikaisesti. Kertomuksessa todetaan, että ministeriö on säädösvalmistelussaan lähtenyt siitä, että terveydenhuollon palvelunantajat veloitetaan liittymään KanTa-palveluiden käyttäjiksi tiettyyn päivään mennessä. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan sääntelyn kohteen valinta ei ole onnistunut, koska kunnat, kuntayhtymät tai yksityiset terveydenhuollon palveluntarjoajat eivät voi vaikuttaa siihen, millä aikataululla sosiaali- ja terveysministeriö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto saavat määrittelynsä valmiiksi. Toimijat eivät voi vaikuttaa myöskään siihen, milloin potilastietojärjestelmiä kehittävät yritykset saavat järjestelmänsä toimintakuntoon, kun määritykset ovat keskeneräisiä. Jälkiseurannassa selvitettiin, miten palvelujen käyttöönottoon ja kehittämiseen liittyvä sääntely on muuttunut vuodesta 2011.

Tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessa 217/2011, että sosiaali- ja terveysministeriön tulisi ryhtyä toimenpiteisiin potilastietojärjestelmien valvonnan järjestämiseksi. Sääntelyn ja valvontajärjestelmän kehittämistä tukee sekä lääkelaitedirektiivin veloitteet että potilasturvallisuuteen liittyvät tarkastuksessakin esiin nostetut ongelmat. *Säännösmuutoksista voitiin jälkiseurannassa todeta, että sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt tarkastusviraston ehdottamiin toimenpiteisiin potilastietojärjes-*

telmien valvonnan lisäämiseksi, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettuun lakiin tuli voimaan 1.4.2014 säännökset tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista ja niiden osoittamisesta sekä palvelujen omavalvonnasta ja tietoturvallisuuden tarkastuslaitoksista.

Tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessaan 217/2011, että sosiaali- ja terveysministeriön on luotava KanTa-palveluiden kehittämisen ohjaamiseen ja rahoittamiseen sellainen kestävä ja Kansaneläkelaitoksen perustuslainmukaisen aseman huomioiva budjetointimenettely, jolla Kela voi hoitaa lakisääteiset tehtävänsä asianmukaisesti ja tuloksellisesti oman rahastonsa kautta. Kansaneläkelaitoksesta annettuun lakiin (731/2001) lisättiin 1.1.2012 voimaan tulleella lakimuutoksella (1255/2011) säännökset palvelurahastosta. Lain 12 e §:n mukaan palvelurahastosta maksetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007) ja sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007) tarkoitettujen tehtävien hoidosta Kansaneläkelaitokselle aiheutuvat kustannukset. Lisäksi palvelurahastosta voidaan suorittaa Väestörekisterikeskukselle sen mainittujen lakien perusteella tuottamien varmennepalvelujen aiheuttamat kustannukset. Palvelurahaston rahoitus perustuu edellä mainittujen lakien perusteella terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjiltä perittäviin maksuihin. Lisäksi valtio voi suorittaa palvelurahastoon tietojärjestelmäpalvelujen ylläpidon sekä suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämien kustannusten kattamiseksi varoja siten kuin niistä erikseen säädetään tai päätetään. *Sosiaali- ja terveysministeriön voidaan todeta ryhtyneen toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa 217/2011 esitettyjen Kansaneläkelaitoksen Kanta-palvelujen rahoitukseen liittyvien kannanottojen johdosta. Tarkastusvirasto pitää kuitenkin edelleen jossakin määrin ongelmallisena Kansaneläkelaitoksen ja THL:n OPER-yksikön välistä tilaaja-tuottajamallia, jossa THL ohjaa Kansaneläkelaitoksen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden kehittämistoimintaa Kelalta tehtävillä hankinnoilla, koska Kansaneläkelaitos toimii suoraan eduskunnan alaisuudessa. Tämä oli muun muassa syynä siihen, ettei julkisen hallinnon tietohallinnon ohjauksesta annettua lakia sovelleta pääosiltaan Kansaneläkelaitokseen. Voidaan myös todeta, että tilaaja-tuottajamalli on perusteltu, koska samaan organisaatioon sijoitettu tilaaja-tuottajamalli on osoittautunut joissakin yhteyksissä ongelmalliseksi.*¹

Tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessaan 217/2011, että tarkastushavaintojen perusteella KanTa-palveluiden käyttöönotto tulee viivästyämään 1.4.2011 asetetusta määräajasta kahdesta vuodesta neljään vuoteen julkisessa terveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa viivästyminen on kolmesta viiteen vuotta. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettua lakia muutettiin 1.1.2011 voimaan tulleella lakimuutoksella (1227/2010). Lain siirtymäsäännöksiä muutettiin siten, että velvollisuus liittyä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi, tuli voimaan 1.9.2014. Yksityisiä terveydenhuollon palvelujen antajia koskeva velvollisuus liittyä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi tulee kuitenkin voimaan 1.9.2015. *Elokuuhun 2014 loppuun mennessä 55 julkisen terveydenhuollon toimintayksikköä oli liittynyt Potilastiedon arkiston käyttäjäksi. Syyskuun 2014 ja toukokuun 2015 välille suunniteltuja tai toteutuneita teknisiä käyttöönottoja on aikataulutettu 138 toimintayksikön osalta. Viimeisimpien arvioiden mukaan julkisen terveydenhuollon toimintayksiköiden tekniset käyttöönotot saadaan päätökseen vasta 2015 loppupuolella.*² *Toiminnalliset käyttöönotot kestävät teknistä käyttöönottoa pitempään suurissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Terveydenhuollon sähköisen arkistopalvelun käyttöönotto on viivästynyt eivätkä julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt ole pystyneet pysymään laissa säädettyssä määräajassa. Kuten tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessaan 217/2011, ei sosiaali- ja terveysministeriön omaksuma tiettyyn määräaikaan sidottu lakitasoinen sääntelymalli ole toimiva. Tällaisella sääntelymallilla ajaututaan tilaan, jossa osa terveydenhuollon toimintayksiköistä ei toimi voimassa olevan lain mukaisesti. Sääntelymalli ja olemassa oleva tila ovat myös ongelmallisia suhteessa perustuslain 2.3*

¹ Ks. tarkastuskertomus 161/2008, VRK:n varmennepalveluiden organisointi.

² Tiedot perustuvat Kanta.fi-sivustolla olevaan käyttöönottoaikataulusuunnitelmaan (versio 3.4, 19.2.2015) sekä THL:n toimittamaan suunnitelmaan käyttöönottojen aikatauluksi (v. 3.5, 26.3.2015)

§:ssä säädettyyn hallinnon lainalaisuusperiaatteen kannalta katsottuna. Käytännössä julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt eivät pysty noudattamaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettua lakia käyttöönottoaikataulun venymisen vuoksi eivätkä siten noudata perustuslain 2.3 §:ssä säädetyllä tavalla tarkoin lakia.

Tarkastusvirasto on todennut tarkastuskertomuksessa 217/2011, että KanTa-palvelut tehollisena terveydenhuollon toimintaa hyödyntävänä palvelukokonaisuutena vaatinevat noin viiden vuoden tietojen keräämisen, jolloin keskitettyjen tietojen hyödyt ovat saatavissa 2020-luvulla. Tämä edellyttää kuitenkin potilastietojärjestelmien kehittämistä hoitotoimenpiteitä tukeviksi ja tarkoitukseltaan käytettäväksi toimintaa tehostaviksi järjestelmiksi. Muuten hyödyt jäävät realisoitumatta vielä ensi vuosikymmenelläkin.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi 16.4.2012 asetuksen terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista (165/2012, jäljempänä vaiheistusasetus). Asetuksessa vaiheistettiin potilastietojen tallennusvelvollisuutta valtakunnalliseen arkistointipalveluun. Asetuksen mukaan arkistoon ei tarvitse toistaiseksi tallentaa seuraavia potilasasiakirjoja:

- Erikoisalakohtaiset keskeiset rakenteiset asiakirjat ja toimintokohtaiset rakenteiset asiakirjat (poikkeuksena suun terveydenhuollon asiakirjat).
- Potilaan tutkimuksen tai hoidon yhteydessä syntyneet tutkimusaineistot, kuten kuvantamistutkimusten kuva-aineistot, valokuvat, videot ja äänitallenteet, sekä mittalaitteiden tulosteet, kuten EKG-käyrät, biosignaalit ja muut vastaavat tulosteet.
- Hoitotyön päivittäiskirjauksen tietoja, rajaus ei kuitenkaan koske hoitotyön yhteenvetoa, joka tulee tallentaa arkistointipalveluun liittymisestä lukien.
- asiakirjoja, joiden tietosisällöille, käsitemalleille tai tietorakenteille Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ei ole tehnyt asiakastietolain 14 §:n 2 momentissa tarkoitettuja määräyksiä.

Niin ikään vaiheistusasetuksen liitteen 2 mukaan valtakunnalliseen arkistointipalveluun ei tarvitse tallentaa seuraavia potilasasiakirjoja ennen 1.9.2016:

- Terveidenhuollon ammattihenkilön antamat todistukset ja lausunnot;
- Mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettut seuraavat asiakirjat:
 - lain 9 §:n mukainen tarkkailulähete
 - lain 10 §:n mukainen tarkkailulausunto
 - lain 11 §:n mukainen päätös määräämisestä hoitoon potilaan tahdosta riippumatta
 - lain 22 j §:n mukainen päätös yhteydenpidon rajoittamisesta;
- Rokotukset;
- Lääkitys;
- Suun terveydenhuollon asiakirjat; ja
- Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 4 ja 5 kohdan perusteella yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankittuun palveluun perustuvat potilasasiakirjat. Jos yksityinen palvelujen antaja on liittynyt valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi, on asiakirjat kuitenkin tallennettava arkistointipalveluun palvelun antajan liittymisestä lähtien samoin perustein kuin julkisen terveydenhuollon palvelujen antajan itse tuottamiin palveluihin liittyvät potilasasiakirjat.

Voidaan todeta, että terveydenhuollon valtakunnallisen arkistointipalvelun laissa säädetty käyttöönoton määräaika 1.9.2014 ei ole toteutunut ja se on näennäinen asetuksentasoisista siirtymäsäännöksistä johtuen. Velvollisuus liittyä arkistointipalveluun ei vielä tarkoita, että arkistointipalvelu ja siihen liittyvä potilaan tiedonhallintapalvelu palvelisivat siinä käyttötarkoituksessa, johon se on tarkoitettu. Siten arkistopalvelun käyttöönotto viivästyy laissa säädettyyn määräaikaan nähden useilla vuosilla. On myös tärkeää, että sosiaali- ja terveysministeriö huomioi järjestelmäkokonaisuuden kesken-

eräisyyden sekä siihen liittyvät kustannusvaikutukset terveydenhuollon toiminnallisten uudistusten yhteydessä.

Sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain (61/2007) 28 §:n mukaan sähköinen lääkemääräys tuli ottaa käyttöön 1.4.2011 terveydenhuollon toimintayksiköissä. Lakia muutettiin 1.1.2011 voimaantulleella säädösmuutoksella (1229/2010) siten, että velvollisuus laatia lääkemääräykset sähköisesti tulee voimaan kuntien ja valtion terveydenhuollon toimintayksiköissä 1.4.2013 ja yksityisen terveydenhuollon toimintayksiköiden ja niiden tiloissa toimivien itsenäisten ammatinharjoittajien osalta 1.4.2014. *THL:n OPER-yksiköltä 16.1.2015 saadun tiedon mukaan laissa asetetuissa aikatauluissa ei kaikilta osin ole pystytty pitäytymään. Julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt olivat liittyneet reseptikeskukseen syksyllä 2013. Julkisessa terveydenhuollossa sähköisen lääkemääräyksen käyttöaste on vuoden 2015 alussa ollut yli 90 prosenttia. Yksityisen terveydenhuollon osalta huhtikuuhun 2015 mennessä reseptikeskukseen oli liittynyt 228 terveydenhuollon yksikköä, joten käyttöönotto on edelleen kesken.* Sähköisestä lääkemääräyksestä annettuun lakiin tehtiin 1.4.2014 voimaan tullut muutos (251/2014), jossa yksityisen terveydenhuollon käyttöönoton määräaika muutettiin. Siirtymäsäännöksen mukaan velvollisuus laatia lääkemääräykset sähköisesti tulee voimaan yksityisen terveydenhuollon toimintayksiköiden ja niiden tiloissa toimivien itsenäisten ammatinharjoittajien osalta 1.1.2015, joten tässä määräajassa ei ole pystytty pitäytymään. Lisäksi Ahvenanmaan maakunnassa sekä sosiaali- ja terveysministeriön palvelujen antajien ja muiden kuin 23.1 §:ssä tarkoitettujen itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden sekä sellaisten yksityisten palvelujen antajien, jotka laativat enintään 5 000 lääkemääräystä vuodessa, lääkemääräykset voidaan laatia kirjallisesti, puhelimitse ja -telefax-lääkemääräyksenä 1 päivään tammikuuta 2017 saakka.

Jälkiseurannassa kiinnitettiin huomiota sähköisen lääkemääräyksen sääntelyongelmiin sähköisen lääkemääräyksen salauksen täytäntöönpanon osalta. Sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain (61/2007) 8 §:n³ mukaan lääkkeen määrääjä voi potilaan tai hänen laillisen edustajansa pyynnöstä salata sähköisen lääkemääräyksen siten, että lääkemääräystä koskevat tiedot ovat nähtävissä vain potilaan myötävaikutuksella. Salaus on lääkemääräyskohtainen, ja se voidaan poistaa tai muuttaa potilaan tai hänen laillisen edustajansa allekirjoittamalla suostumuksella. Salauksen teknisestä toteutuksesta säädetään tarvittaessa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Alkuperäisen säädöksen siirtymäsäännöksen mukaan salaustoimintoa koskevan säännöksen piti tulla voimaan 1.4.2011. Säännöstä kuitenkin muutettiin 1.1.2011 voimaan tulleella säädösmuutoksella (1229/2010) siten, että 8 §:ssä säädetty salaustoimintoa koskeva säännös tulee voimaan 1.4.2012. Kuitenkaan 1.4.2012 sähköisessä lääkemääräyksessä ei ollut salaustoimintoa, koska sitä ei pystytty teknisesti toteuttamaan. Sähköistä lääkemääräystä koskevaa lakia muutettiin jälleen 1.4.2014 voimaan tulleella säädösmuutoksella (251/2014), jossa salaustoimintoa koskeva 8 § kumottiin, koska sähköisen lääkemääräyksen suostumukseen ja kieltoon liittyviä säännöksiä uudistettiin. Jälkiseurannan perusteella menettely *sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain 8 §:n täytäntöönpanossa osoittaa, että tarkastuskertomuksessa 217/2011 ilmaistut kannanotot sääntelyongelmista ovat konkretisoituneet käytännössä.* Käytännössä sähköinen lääkemääräyksen teknisessä toteutuksessa ei noudatettu 1.4.2012–31.3.2014 voimassa ollutta sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain 8 §:ssä säädettyä menettelyä, jolla on ollut vaikutuksensa myös potilaan oikeuksiin.

Jälkiseurannassa muodostuneen käsityksen perusteella tietojärjestelmien yksityiskohtaista sääntelyä ja käyttöönoton määräaikoja ei pitäisi säätää lakiin ennen kuin määräykset on kiinnitetty ja toteutettu sekä käyttöönoton aikataulut ovat realistisesti laaditut.

Jälkiseurannassa kerättyjen tietojen mukaan Kanta-palveluihin liittyminen edellyttää markkinoilla tarjolla oleviin potilaskertomusjärjestelmiin muutoksia, jotka perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön

³ Kumottu 1.4.2014 voimaan tulleella lailla 251/2014.

sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymiin määräyksiin. *Kanta-palveluiden potilaskertomusjärjestelmiin kohdistuvat määräykset ovat tosiasiallisesti Euroopan parlamentin ja neuvoston teknisiä standardeja ja määräyksiä ja tietoyhteiskunnan palveluja koskevia määräyksiä koskevien tietojen toimittamisessa noudatettavasta menettelystä annetun direktiivin (98/34/EY) 1 artiklan 11 kohdassa tarkoitettuja teknisiä määräyksiä. Tällaiset tekniset eritelvät ovat direktiivissä tarkoitettuja teknisiä määräyksiä, jotka on notifioitava direktiivin mukaisesti, vaikka ne eivät olisi varsinaisia standardeja. Kysymys on markkinasääntelystä. Suomessa Kanta-palveluiden potilaskertomusjärjestelmiin kohdistuvia määräyksiä ei ole kuitenkaan notifioitu.*

Tarkastuskertomuksessa 217/2011 todetaan, että tarkastushavaintojen perusteella kansallisten tietojärjestelmäpalveluiden valtakunnallinen kehittäminen ja alueellinen käyttöönotto julkisissa ja yksityisissä terveydenhuollon toimintayksiköissä tulevat maksamaan 400–500 miljoonaa euroa. Tarkastuskertomuksessa todetaan, että tarkastusviraston käsityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ei ole antanut KanTa-hankkeen kokonaiskustannuksista eduskunnalle oikeita ja riittäviä tietoja. KanTa-hankkeella ei ole ollut riittävää kustannuseurantaa. Jälkiseurannassa hankittiin valtion terveydenhuollon toimintayksiköiltä tietoja niistä potilastietojärjestelmien uudistamisen kustannuksista, jotka ovat syntyneet osittain laissa säädetyistä määräajoista sähköisen lääkemääräyksen ja arkistointipalvelun käyttöönotoista. Lisäksi selvitettiin keskivertokunnan valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottokustannuksia sekä seurattiin Hilma-hankintailmoituspalvelussa olleita tietoja jälki-ilmoituksista, joista ilmeni niin ikään terveydenhuollon toimintayksiköiden potilastietojärjestelmien hankintahintoja. Niin ikään jälkiseurannassa hankittiin tietoja THL:n myöntämistä valtionavustuksista valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönoton tukemiseksi sekä Kansaneläkelaitokselta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden kehittämis- ja tuotantokustannuksista vuosilta 2011–2014, jolloin palveluihin liittymisiä ja testausta on tehty.

Kansaneläkelaitokselta saadun tiedon mukaan Kanta-palveluiden kehittämis- ja ylläpitokulut sekä investoinnit ovat olleet vuosina 2011–2014 noin 41,6 miljoonaa euroa. Vuosina vastaavat 2007–2010 kustannukset olivat noin 27 miljoonaa euroa. Terveydenhuollon ammattivarmennepalvelun kustannukset olivat vuosina 2004–2010 yhteensä 2 miljoonaa euroa. VRK:lle siirtyneen terveydenhuollon varmennepalvelun kustannukset ovat olleet vuosina 2010–2014 noin 10 miljoonaa euroa. Terveydenhuollon toimikortteja on toimitettu vuosina 2011–2014 yhteensä 197 145 kappaletta. Valtion varoista on maksettu näiden korttien osalta terveydenhuollon ammattihenkilöille ja potilastietoja käsitteleville muille terveydenhuollon toimihenkilöiden korttikustannukset. Ammattikortteja on toimitettu 2011–2014 yhteensä 171 452 kappaletta ja henkilöstökortteja 23 981 kappaletta sekä toimijakortteja 1712 kappaletta. Henkilöstö- ja toimijakortit maksavat 48 euroa kappaleelta.

Potilaskertomushankkeiden kustannukset olivat puolestaan 2003–2010 valtiolle ja kunnille yhteensä 25–30 miljoonaa euroa. THL on myöntänyt valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönottoihin valtionavustuksia yhteensä yli 6 miljoonan euron arvosta vuosina 2012–2014. THL:n OPER-yksikön kulut vähennettynä valtionavustuksilla ja Kelalle maksettuina palveluostoilla ovat olleet vuosina 2011–2014 noin 14,5 miljoonaa euroa. Koodistopalvelun kehittämisen kustannukset olivat vuosina 2003–2009 noin 2,3 miljoonaa euroa. Arkistopalvelun ensimmäisen vaiheen käyttöönottokustannukset näyttäisivät vaihtelevan paljon organisaation koosta riippuen. Keskikokoisen kunnan terveyskeskuksen ulkopuolisille toimijoille maksamat ensimmäisen käyttöönottoaiheen kustannukset ovat noin 150 000–200 000 euroa jo käytössä olevaan potilaskertomusjärjestelmään. Lisäksi käyttöönottoon liittyviä henkilöstökustannuksia syntyy keskimäärin tällaisissa käyttöönotoissa riippuen toimintayksikön koosta 50 000–200 000 euroa. Niin ikään käytössä olevaan potilaskertomusjärjestelmään hankitut lisäominaisuudet keskikokoiseen keskussairaalaan ovat perustamiskustannusten osalta olleet noin 170 000 euroa ja vuosittaiset ylläpitokustannukset 130 000 vuodessa. Hinnoittelumallit vaihtelevat lisensihinnoittelusta kokonaispalveluhinnoitteluun. Lisäksi eri järjestelmiin on jouduttu hankkimaan lisäominaisuuksia tai ohjelmistoja, jotka on hinnoiteltu erikseen. Myös potilaskertomusjärjestelmien tuo-

tanto vaihtelee eri alueilla, jolloin hinnoitteluperusteissakin on eroja. Varovaisen arvion mukaan arkistointipalvelun käyttöönottokustannukset julkisen terveydenhuollon, mukaan lukien julkiset työterveys- ja sairaalatoimintayksiköiden, osalta ovat vähintään 70–80 miljoonaa euroa. Tarkastusvirasto laski vuonna 2011 julkaistun valtakunnallisia tietojärjestelmähankeita koskevan tarkastuksen yhteydessä sähköisen lääkemääräyksen järjestelmä- ja käyttöönottokustannuksiksi kunnille ja kuntayhtymille noin 20 miljoonaa euroa. Apteekkien kustannuksia ei tässä laskelmassa arvioitu, mutta 820 apteekin mukaisesti laskettu esimerkiksi maltillisella 10 000 euron käyttöönottokustannuksella laskettuna maksaa noin 8 miljoonaa euroa.

Yksityisen terveydenhuollon toimintayksiköiden määrä on noin 4 500 yksikköä (toimipisteitä yli 11 000), jotka ovat erikokoisia. Yksityisen terveydenhuollon käyttöönottokustannuksiin liittyy epävarmuustekijöitä, jotka liittyvät yksityisten toimintayksiköiden käyttöönottoajankohtaan sekä hinnoittelumalliin. Jos sähköisen lääkemääräyksen ja sähköisen arkistopalvelun käyttöönoton laskennan perusteeksi otetaan toimintayksikön keskimääräinen järjestelmän hankinta- ja käyttöönottokustannus henkilöstökustannuksineen varovaisella 50 000 euron arviolla voivat kustannukset olla yli 200 miljoonaa euroa.

Kaiken kaikkiaan Kanta-palveluiden mukaan lukien sähköinen lääkemääräyksen käyttöönotto eri vaiheineen tarkoittaa 2–4 käyttöönottoa sekä uusien järjestelmäversioiden käyttöönottoa. Siten arkistointipalvelun ja sähköisen lääkemääräyksen kehittämisen ja käyttöönoton kustannukset ovat olleet julkiselle hallinnolle vähintään 200 miljoonaa euroa ja yksityiselle terveydenhuollolle ja apteekeille vähintään 200 miljoonaa. Kanta-palveluiden sisällöllinen käyttöönotto on vaiheistettu, joten uudet vaiheet tulevat nostamaan kustannuksia entisestään. Siten tarkastuskertomuksessa 217/2011 arvioitu noin 400–500 miljoonan euron käyttöönottokustannuksista kattavan käyttöönoton osalta voivat ylittyvät runsaastikin. Tähän vaikuttaa muun muassa radiologian tietojen säilytysratkaisu.

Kanta-palveluiden käyttöönottokustannukset ovat suhteellisen maltilliset, jos ne suhteutetaan julkisen terveydenhuollon noin 300 miljoonan euron vuosittaisiin IT-kustannuksiin. Käyttöönottokustannukset on koko kehittämis- ja käyttöönottoajalle laskien julkisen terveydenhuollon puolella noin 10 prosenttia vastaan aikavälin kaikista kustannuksista. Jälkiseurannan perusteella on syytä kiinnittää edelleen sosiaali- ja terveysministeriön huomiota kattavien kustannusanalyysien tekemiseen valtakunnallisista tietojärjestelmiin vaikuttavista uudistuksista. Sähköisen lääkemääräyksen ja arkiston alkuvaiheen laskelmissa vuoden 2006 hallituksen esityksissä on mainittu kokonaisuuden käyttöönottokustannuksiksi 10 miljoonaa euroa.

Jälkiseurannassa on konkreettisesti ilmennyt, että tehtäessä valtakunnallisia uudistuksia heterogeeniseen organisaatio- ja tietojärjestelmäkenttään, myös uudistusten kustannukset nousevat helposti korkeiksi.

3 Sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittäminen

Sosiaalihuollon yhteisiä määrittämiä on tuotettu vuonna 2005 käynnistyneessä Tikesos-hankkeessa, joka päättyi vuonna 2011. Tämän jälkeen sosiaalihuollon määrittämiä on jatkettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella osittain ostopalvelujen varassa. Edelleenkin selkeitä päätöksiä johtaneita linjauksia ja aikataulutusta muun muassa sosiaalihuollon keskitetystä tietovarannosta (KanSa) ei ole olemassa. Määrittämiä on tehty kuitenkin kattavasti. Tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessa 217/2011, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee tehdä kokonaisarvio Tikesos-hankkeen toteutuksen kustannuksista ja hyödyistä toimintalähtöisesti eikä tietotekniikkasidonnaisesti. Niin ikään tarkastusvirasto totesi, että Tikesos-hankkeen valmistelua on tehty puutteellisesti, koska hankkeen toteutuksen kustannuksia ja hyötyjä ei ole arvioitu. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (24.10.2014)

mukaan Tikesos-hankkeen kustannus-hyöty -analyysin tekemisestä vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Analyysin teko jatkuu edelleen, koska erityisesti hyötyjen määrään ja niiden ajoitukseen vaikuttaa mm. valmisteilla olevan lainsäädännön antamat puitteet. STM:n mukaan lopullinen analyysi tehdään, kun asiaan liittyvän lainsäädännön valmistelu on riittävällä tasolla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut 5.2.2015 lausuntopyynnön, joka koskee sosiaalihuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja määrämuotoisen kirjaamisen toimeenpanohankkeen 2014–2020 hankesuunnitelmaa, sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyn ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen tavoitetaan vuonna 2020. Hankesuunnitelma pitää sisällään pelkistetyn yhteenvedon kustannus-hyötyanalyysistä. Hankesuunnitelmassa esitettyjen tietojen perusteella ei voida kuitenkaan todeta, mihin tietopohjaan analyysi perustuu.

Saadun selvityksen ja jälkiseurannassa kerättyjen tietojen perusteella sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittäminen on edetty, mutta kehitys on ollut hidasta. Tähän on voinut olla vaikuttamassa terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöönotto. Jälkiseurannassa ei voitu todeta, että sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt erityisiin toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa 217/2011 esitettyjenkannanottojen johdosta.

4 Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri

Tarkastuskertomuksessa 217/2011 tarkastusvirasto totesi, että KanTa-palvelut eivät tule ratkaisemaan terveydenhuollon tietojärjestelmissä olevia ongelmia. Ongelmien perimmäisenä syynä on hajanainen tietojärjestelmien kenttä ja potilastietojärjestelmien vanhentunut asiakirjapohjainen tietoarkkitehtuuri. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulisi laatia kansallisen potilastietojen tietojenkeruun arkkitehtuuri, jonka pohjalta tietojen keräämistä tehostettaisiin. Niin ikään tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessaan, että sosiaali- ja terveysministeriön on ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin tavoitetilan kokonaisarkkitehtuurin kuvaamiseksi, jotta siitä voidaan todentaa KanTa-palveluiden aiheuttamat muutokset terveydenhuollon toimintakentässä. Toisaalta kokonaisarkkitehtuuri helpottaa myös hankekokonaisuuden hallintaa.

Jälkiseurannassa sosiaali- ja terveysministeriöltä pyydettiin selvitystä siitä, onko terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri kuvattu ja miten sen hallinta on järjestetty. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (27.10.2014) mukaan terveydenhuollon kansallisten sähköisten (Kanta) palveluiden arkkitehtuuri ja kehityspolku vuoteen 2016 on määritelty. Vastaava työ sosiaalihuollon kansallisten (Kansa) palveluiden osalta on käynnissä. SAdE -ohjelmassa kehitettävien sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asioinnin kansallisten palveluiden ja kansallisesti määriteltävien palveluiden viitearkkitehtuurin ensimmäinen versio valmistui noin vuosi sitten ja sitä kehitetään edelleen yksittäisten palveluiden kehittämisen rinnalla. STM:n ohjaamassa ja Suomen Kuntaliiton koordinoimassa VAKAVA-projektissa on määritelty alueellisen ja paikallisen tason sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuria. Kokonaisarkkitehtuurityö perustuu osaltaan sosiaali- ja terveysministeriön laatimaan vuoteen 2020 ulottuvaan Sote-tieto hyötykäyttöön -strategiaan. *Jälkiseurannassa saatujen tietojen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt toimenpiteisiin kokonaisarkkitehtuurin kuvaamiseksi sekä strategisen ohjauksen ajantasaistamiseksi.*

STM:n selvityksen mukaan terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen kokonaisarkkitehtuurityöllä on *valtakunnallinen ohjausryhmä* ja *kohdealueen koordinoitiryhmä*. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueella on *oma arkkitehtuuriryhmänsä* ja kokonaisarkkitehtuurityön ohjausryhmänä toimii *sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon operatiivinen yhteistyöryhmä*. Paikallisen ja alueellisen tason arkkitehtuurityö on organisoitu osaksi *Suomen Kuntaliiton koordinoimaa Akusti -yhteistyöfoorumia*.

Jälkiseurannassa käytiin läpi myös sosiaali- ja terveysministeriön laatima terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen kokonaisarkkitehtuurin hallintamalli (versio 1.0, 4.12.2012). Kuvauksen mukaan terveyden ja hyvinvoinnin alueen kokonaisarkkitehtuurin hallintaan kuuluvat seuraavat ohjausryhmät:

- Kokonaisarkkitehtuurin koordinoitiryhmä;
- STM:n arkkitehtuuriryhmä;
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arkkitehtuuriryhmä;
- Työterveyslaitoksen arkkitehtuuriryhmä;
- Säteilyturvakeskuksen arkkitehtuuriryhmä;
- Sosiaali- ja terveydenalan lupa- ja valvontaviraston arkkitehtuuriryhmä;
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen arkkitehtuuriryhmä;

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurityöhön osallistuvat:

- Kansallinen arkkitehtuurin ohjausryhmä (OPERin yhteistoimintaryhmä);
- Kansallinen arkkitehtuuriryhmä;
- Arkkitehtuurivastaava;
- Alueellinen arkkitehtuurin ohjausryhmä;
- Alueellinen arkkitehtuuriryhmä;

Sosiaaliturvan osa-alueella on hallintamallin mukaan:

- Arkkitehtuurin ohjausryhmä;
- Arkkitehtuuriryhmä;
- Arkkitehtuurivastaava;

Ympäristöterveydenhuollon alueella on:

- Arkkitehtuurin ohjausryhmä;
- Arkkitehtuuriryhmä;
- Arkkitehtuurivastaava;

Työsuojelun alueella on:

- Arkkitehtuurin ohjausryhmä;
- Arkkitehtuuriryhmä;
- Arkkitehtuurivastaava;

Kokonaisarkkitehtuurin omistajana toimii hallintamallin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö, joka ei kuitenkaan osallistu edellä mainittuihin arkkitehtuuriryhmiin. Kokonaisarkkitehtuurin ohjaukseen osallistuvat lisäksi konsernijohtoryhmä ja STM:n johtoryhmä. Terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisarkkitehtuurin hallintaan kuuluu myös kunkin sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymän ja kuntien omat arkkitehtuurin ohjausorganisaatiot. Jälkiseurannassa kerättyjen tietojen perusteella kokonaisarkkitehtuurin hallinta on varsin massiivinen terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 21 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon sähköistä tiedonhallintaa koskevien periaatekysymysten käsitteilyä, 14 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutusta sekä palvelujen käyttäjien tietojärjestelmien yhtenäistämistä ja kehittämistä varten on sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukunnasta annetun asetuksen (683/2007) mukaan neuvottelukunnan tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen ja kehittämisen sekä palvelujen käyttäjien tietojärjestelmien yhtenäistämisen ja kehittämisen edistäminen. Hallintamallissa ei ole tunnistettu lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukuntaa, josta on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuk-

sista annetussa laissa (733/1992). Neuvottelukunnan lakisääteisenä tehtävänä on valmistella sosiaali- ja terveysministeriölle kansallisesti koottujen tavoitteiden perusteella esitys kansalliseksi kehittämissuunnitelmaksi, edistää ja seurata ohjelman toteutumista sekä tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle tarvittaessa ehdotuksia sellaisten suositusten ja ohjeiden antamiseksi, joilla voidaan edistää ja tukea kehittämissuunnitelman tavoitteiden toteutumista, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan käytettävissä olevien määrärahojen kohdentamisesta kehittämistoiminnan eri painopistealueille.

Jälkiseurannan perusteella sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt toimenpiteisiin tietohallintolaissa säädetyn kokonaisarkkitehtuurin kuvaamiseksi ja hallinnoimiseksi. Kuitenkin arkkitehtuurin hallintamalli näyttää varsin moniportaiselta. Jälkiseurannan tietojen perusteella hallintamallista ei ilmene, miten arkkitehtuurin ohjaus on sidoksissa muuhun hallinnonalan ja toimialojen ohjaukseen sekä miten esimerkiksi lakisääteinen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukunta osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon arkkitehtuurin ohjaukseen.

Kokonaisarkkitehtuurin hallinnan riskinä on, että se kapseloidaan irralliseksi ohjausmallikseen muusta toiminnan ohjauksesta, mikä ei ole omiaan edistämään yhteentoimivuutta ja hallinnon tehokasta kehittämistä. Kokonaisarkkitehtuurin hallinta on toimintatapa, jolla organisaatiot suunnittelevat ja kehittävät toimintaansa ottaen huomioon eri sidosryhmistä tulevat muutostarpeet ja -vaikutukset. Kokonaisarkkitehtuurin hallinnan kapselointi omaksi kokonaisuudekseen ei ole omiaan edistämään yhteentoimivuutta ja hallinnon tehokasta kehittämistoimintaa. Kokonaisarkkitehtuuri on osa julkisen hallinnon muuta ohjaus- ja kehittämismallia. Jälkiseurannan perusteella sosiaali- ja terveysministeriön kehittämä arkkitehtuurin hallintamalli näyttää tietohallintolähtöiseltä. Tietohallintolaissa tietohallinto on määritelty julkisia hallintotehtäviä tukevaksi toiminnoksi eikä irralliseksi kehittämissuunnitelmaksi.

Jälkiseurannassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta pyydettiin selvitystä terveydenhuollon tietohallintamallin kuvaamisesta. THL:n selvityksen liitteenä olleen muistion mukaan osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurin kuvaamista on kuvattu myös tietohallintamallia julkisen hallinnon kokonaisarkkitehtuurisuosituksen (JHS 179) mukaisesti.

Kokonaisarkkitehtuuridokumentaatio on valmisteltu vuoden 2013 aikana ja sen luonnokset oli lausuntokierroksella keväällä 2014. Kokonaisarkkitehtuuridokumentaatio on erotettu kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa kuvataan sekä sosiaali- että terveydenhuollolle yhteiset periaatteet ja linjaukset. Toisessa osassa taas käsitellään terveydenhuollon ja sosiaalihuollon osioita erikseen siltä osin kuin se on perusteltua ja tarkoituksenmukaista. Tietohallintamallin osalta periaatteet ja yhteiset linjaukset -dokumentissa on kuvattu JHS 179-suosituksen mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon päätietyryhmät. Päätietyryhmien jaottelun pohjana on käytetty keskeistä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä. Periaatteet ja yhteiset linjaukset -dokumentissa on kuvattu myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyyn liittyvät loogiset tietovarannot. Jokaisen tietovarannon kohdalta on kuvattu, minkä tietoryhmän tietoja se sisältää, mikä taho on tietovarannosta vastuussa ja mihin lakiin tietovaranto perustuu. Periaatteet ja yhteiset linjaukset -dokumentissa kuvattuja päätietyryhmiä ja tietovarantoja hyödynnetään tarkemmassa terveydenhuollon kuvauksessa. Potilastietojen valtakunnallinen yhdenmukaisuus ja tiedonjako -dokumentissa on kuvattu potilastietojen käsittelyyn ja sähköisiin lääkemääräyksiin liittyvät tietovirrat. Arkkitehtuurimallinnukset kuvaavat miten eri tietoja hyödynnetään eri tietovarantojen välisessä kommunikaatiossa. Samassa dokumentissa on kuvattu myös JHS-suosituksen mukaiset matriisit: toimijat-tiedot, prosessit-tiedot ja tietojärjestelmät-tiedot. Nämä matriisit yhdistävät päätietyryhmät toiminta-arkkitehtuurin mukaisiin toimijoihin ja prosesseihin sekä tietojärjestelmäarkkitehtuurissa kuvattuihin tietojärjestelmiin. Matriisien avulla kuvataan eri arkkitehtuurin osa-alueiden välisiä riippuvuuksia mm. tiedon käytön, omistajuuden ja toimijoiden roolien näkökulmasta.

Jälkiseurannassa käytiin läpi päällisin puolin selvityksen liitteenä olleita kokonaisarkkitehtuurikuvauksia. Kuvaukset palvelevat lähinnä konseptitason kehittämistä ja suunnittelua terveydenhuollossa valtakunnan tasolla. Sen sijaan alueellisen ja paikallisen organisaatiotason kehittämistyöhön arkkitehtuurikuvauksilla ei luonnollisestikaan ole juuri merkitystä, koska käytännössä potilastietojärjestelmien tietoarkkitehtuuri perustuu toimintayksikön omiin tai järjestelmätoimittajan kuvauksiin tai Kanta-arkistopalvelun tietomäärittäisiin.

THL toteaa selvityksessään, että selkeitä tulevaisuuden kehittämiskohteita tietoarkkitehtuurin alueella on terminologisen työn jatkaminen ja terveydenhuollon sanastojen laatiminen. Vastaavaa työtä on tehty jo sosiaalihuollon valtakunnallisessa kehittämistyössä useiden vuosien ajan ja vastaaville sanastoille on selkeä tarve myös terveydenhuollossa. Toinen keskeinen jatkuvasti tehtävä kehittämisen alue on tietorakenteiden harmonisointi sosiaalihuollon-, terveydenhuollon sekä valtakunnallisen tilasto- ja rekisteritoiminnan välillä. THL toteaaakin, että kaiken kaikkiaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietoarkkitehtuuri on laajuudeltaan hyvin suuri ja toimialan jatkuvasta kehityksestä johtuen tietoarkkitehtuuri ei tule koskaan valmiiksi. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän mukainen tietoarkkitehtuurin kuvaaminen on kuitenkin jo tässä vaiheessa osoittautunut hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Jatkuvaa kehittämistä tällä alueella tarvitaan silti myös jatkossa.

Jälkiseurannan perusteella voidaan todeta, että terveydenhuollon arkkitehtuurikuvauksia on tehty ainakin muodollisella tasolla. Niiden hyödynnettävyyttä käytännön kehittämistyöhön ei jälkiseurannassa pystytty todentamaan. Kokonaisarkkitehtuurityön tekeminen yksityiskohtaisella tasolla keskushallintoviranomaisissa tai ministeriöissä ei välttämättä ole tarkoituksenmukaista, jos kuvauksista ei tehdä selkeästi koko toimialaa ohjaavaa ja normittavaa. Toisaalta voidaan myös todeta, että terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri tai siihen liittyvä tietojärjestelmäarkkitehtuurin tavoitetason kuvaukset ovat kesken. THL:n OPER-yksiköltä 16.1.2015 saadun tiedon mukaan muun muassa radiologian tietojen säilyttämistä ei ole vielä linjattu sosiaali- ja terveysministeriössä. Terveydenhuollossa kokonaisarkkitehtuurityöhön on rakennettu hierarkkinen viiden tason malli, joka koostuu julkisen hallinnon yhteisestä kokonaisarkkitehtuurista, terveys- ja hyvinvointikohdealueen kokonaisarkkitehtuurista, sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurista, alueellisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kokonaisarkkitehtuurista.

Jälkiseurannan aineistojen perusteella kokonaisarkkitehtuurin hallintamalli vaikuttaa varsin hierarkkiselta ja raskaalta. Raskaiden ohjausmallien riskinä on, että ne eivät palvele heterogeenistä toimintaympäristössä palvelujen järjestämis- ja tuottamiskenttää, jolloin myöskään kokonaisarkkitehtuurin hallinnasta saatavat hyödyt jäävät realisoitumatta. Jälkiseurannassa saatujen tietojen perusteella näyttäisi siltä, että sosiaali- ja terveysministeriö on toiminut valtiovarainministeriön antaman ohjauksen mukaisesti, jolloin kokonaisarkkitehtuurikuvauksissa on päädytty muodolliseen ja monitasoiseen kuvausmalliin sekä kokonaisarkkitehtuurin hallinnassa kerrokselliseen, irralliseen ja vaikeasti hallittavaan ohjausmalliin.

Jälkiseurannassa tehtyjen havaintojen perusteella ei voitu vakuuttua valtiovarainministeriön harjoittaman julkisen hallinnon kokonaisarkkitehtuuria koskevan ohjauksen toimivuudesta.

5 THL:n OPER-yksikkö valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden ohjaajana

Jälkiseurannassa kiinnitettiin huomiota Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen OPER-yksikön mahdollisuuksiin hoitaa sille säädettyjä tehtäviä. OPER-yksikkö on hankkinut yksityisiltä muun muassa seuraavia asiantuntijapalveluita:

- esiselvityksen tekemiseksi lakimuutoksista ja niiden vaikutuksista Kanta-palveluihin sekä resursseista OPERissa (THL:ssa) sekä aikatauluista (hankinnan arvo enintään 14 400 euroa, THL/210/3.01.00/2014);
- sosiaalihuollon asiakastietomallin katselmoinnin suunnittelu ja toteutus (hankinnan arvo 201 800 euroa, THL/1329/6.09.00/2012);
- määrittely- ja arkkitehtuuripalvelu (hankinnan arvo 1 347 000 euroa, THL/1868/3.01.00/2013);

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 20.2 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon, 14 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja yhteisten hallinnonalakohtaisten tietovarantojen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta. Saman lain mukaan 14.2 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on määrittää valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen edellyttämät tietosisällöt, käsitteelliset mallit ja toimintaprosesseja tukevat tietorakenteet. Lisäksi se vastaa koodistopalvelun sisällöstä. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden suunnitteluun, arkkitehtuuriin ja tietomallien määrittelyt ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle säädettyjä lakisääteisiä julkisia hallintotehtäviä. Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Perustuslakivaliokunta on katsonut kannanotoissaan, että viranomaisia avustavia tehtäviä voidaan sopimuksella siirtää muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi, kun se perustuu lakiin⁴. Perustuslakivaliokunnan kannanotoissa ja laillisuusvalvojien ratkaisuuksissa julkisiksi hallintotehtäviksi on määritelty julkista hallintotehtävää sisältävät avustavat tehtävät⁵, arkistoinen järjestäminen⁶, neuvonta⁷, tietopalvelu⁸, ilmoitusten ja hakemusten vastaanotto⁹ sekä muu tosiasiallinen hallintotoiminta¹⁰. *Osa THL:n OPER-yksikön tekemistä asiantuntijapalveluhankinnoista liittyvät julkisen hallintotehtävän hoitamiseen tai tähän liittyvään avustavaan tehtävään. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa ei ole säädetty siitä, että THL voisi antaa sille säädettyjä tehtäviä yksityisen hoidettavaksi tai että THL voisi käyttää yksityistä avustavissa tehtävissä.*

THL:n OPER-yksikkö on tehnyt myös puitesopimuksen (THL/1049/6.00.00/2012) Kansaneläkelaitoksen kanssa Kanta-palveluiden kehittämisestä. Toimeksiannot ovat liittyneet muun muassa erilaisiin määrittelyihin sekä Kanta-palveluiden edelleenkehittämiseen. Puitesopimuksen piiriin on kuulunut yli 60 projektia vuosien 2012–2014 välillä. THL:n OPER-yksikön toiminta tukeutuukin varsin paljon Kelan toteuttamiin toimeksiantoihin. Toisaalta kehittämistyössä on todettu yleisesti hyväksi asiaksi, että tilaajan ja tuottajan roolit ovat selkeitä.

THL:n OPER-yksikön eräät asiantuntijapalveluhankinnat ovat ongelmallisia perustuslain 124 §:ssä säädettyyn nähden. Niin ikään THL joutuu tukeutumaan monissa asioissa Kansaneläkelaitoksen asiantuntimukseen. THL:n OPER-yksikön resursseja on lisätty vuoden 2012 yhteensä noin 21 henkilötyövuodesta vuoteen 2014 yhteensä 30 henkilötyövuoteen. THL:n OPER-yksikköä voidaan pitää määrältään hyvin resursoituna. Tästä huolimatta OPER-yksikkö joutuu tukeutumaan ulkoisiin palveluntarjoajiin merkittävästi. Ongelmana näyttäisi olevan OPER-yksikön resursoinnin suunnittelussa, priorisoinnissa ja sen kohdentamisessa. Joissakin tilanteissa lyhytkestoisissa ja kertaluonteisissa avustavissa tai erityistä

⁴ Ks. esimerkiksi PeVL 47/2005 vp.

⁵ AOA 848/2/11, 21.5.2012 ja PeVL 30/2012 vp.

⁶ AOK 576/1/2007, 2.6.2009.

⁷ PeVL 11/2006 vp.

⁸ PeVL 3/2009 vp.

⁹ PeVL 55/2010 vp.

¹⁰ PeVL 47/2005 vp.

asiantuntemusta vaativissa tehtävissä tämä voi olla tarkoituksenmukaista, mutta tällöin lakisääteisten tehtävien hoidossa yksityisten käyttäminen edellyttää nimenomaisia säännöksiä.

Tarkastusvirasto on todennut tarkastuskertomuksessaan 217/2011, että THL:een sijoitettuna operatiiviset toiminnot eivät ole osoittautuneet vaikuttaviksi ja tehokkaiksi. Tarkastuskertomuksessa todetaan, että THL:lle annetut operatiivisen toimijan tehtävät ovat riski KanTa-palveluiden toteuttamiselle, koska THL on leimallisesti tutkimuslaitos, jonka organisaatioon sopii huonosti operatiivinen toiminta. *Tarkastusvirasto toistaa jälkiseurannassa tehtyjen havaintojen perusteella aiemmin ilmaisemansa käsityksen THL:n operatiivisiin toimintoihin liittyvistä ongelmista ja riskeistä.*

Jälkiseurannassa THL:ltä pyydettiin selvitystä sen tekemistä suorahankinnoista sekä OPER-yksikön hankinnoista laajemmin. THL toimitti aineistoa laajasti. Jälkiseurannassa käytiin läpi osa toimitetuista hankinta-aineistoista. THL:n OPER-yksikkö on tehnyt vuosina 2012-8/2014 asiantuntijapalveluhankintoina yhteensä 51 hankintaa, joista 37 prosenttia oli suorahankintoja pääosiltaan Itä-Suomen yliopistolta, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukselta, eräiltä liitoilta ja muilta yhdistyksiltä.

THL:n OPER-yksikkö on viitannut useissa hankintapäätöksissään (esimerkiksi THL/144/5.09.00/2013, 6.3.2013; THL/210/3.01.00/2014, 18.2.2014) siihen, etteivät sen teettämät konsulttiselvitykset ole tarkoitettu yksinomaan THL:n käyttöön. Suoraa syy-yhteyttä tällä ei ole kuitenkaan ollut hankintojen toteuttamiseen eikä se myöskään ole voinut olla perusteena suorahankintojen tekemiselle. Hankitut asiantuntijapalvelut on hankittu THL:n lakisääteisten tehtävien hoitamiseen. Vaikka näissä lakisääteisissä tehtävissä asiantuntijatyön tulokset olisivat muiden kuin THL:n hyödynnettävissä, ei tuotetun tiedon yleisempi käytettävyys tai saatavuus muodosta perustetta hankintalain soveltamatta jättämiselle tai suorahankintojen tekemiselle. THL:n OPER-yksikön hankinnat ovat olleet tavanomaisia konsultointihankintoja eikä niissä voida vedota tutkimus- ja kehittämisspalveluiden hankintaa koskevaan hankintalain soveltamisalan poikkeussäännökseen. Niin ikään THL:n OPER-yksikkö on vedonnut suorahankinnassaan (THL/144/5.09.00/2013, 6.3.2013; THL/215/5.04.00/2013, 23.10.2013) siihen, ettei palvelua ole pystytty hankkimaan Hanselin puitejärjestelyjen kautta, koska tietopyynnön perusteella puitesopimustoimittajilla ei ollut tarjota tarvittavaa asiantuntemusta. Tällaista perustelut eivät ole hankintalain mukaisia suorahankinnan tekemiselle, vaan johtavat siihen, että hankintayksikön on kilpailutettava hankintansa avoimella menettelyllä. Suorahankintoja oli myös perusteltu aiemmillä suorahankinnoilla ja niissä syntyneellä osaamisella tai markkinakartoituksilla (esimerkiksi THL 401/6.00.00/2011; 402/6.00.00/2011; THL/1692/3.05.00/2013, 4.12.2013) sekä tästä muodostuneella lisätilaustarpeella keskeneräisten määritysten vuoksi. Hankintayksikkö ei voi perustella suorahankintojaan sillä, että se on tehnyt aiemmin kilpailuttamatta hankinnan, jonka täydentämiseksi se joutuu tekemään kilpailuttamatta uuden hankinnan. Lähtökohtaisesti hankintalain 28 §:ssä säädettyjä lisätilauksena tehtäviä suorahankintoja voidaan tehdä, jos alkuperäinen hankinta on toteutettu kilpailuttamisvelvollisuutta noudattaen.

THL:n OPER-yksikön hankintapäätöksissä ei kaikilta osin ilmennyt niitä perusteita ja kriteereitä, joilla tarjoajien tarjouksien vertailu oli tehty. Esimerkiksi määrittely- ja arkkitehtuurihankinnassa (hankintapäätös THL 1868/3.01.00/2013) yhtenä laatuvertailuperusteena oli käytetty tarjottujen asiantuntijoiden haastattelua. Hankintapäätöksen liitteenä olevasta perustelumuiutiosta ilmenee, että haastattelussa oli kymmenen soveltavuuteen liittyvää kysymystä, joista tarjoaja pystyi saamaan kustakin 0-2 pistettä. Haastattelun painoarvo oli tarjousvertailussa 30 prosenttia. THL:n OPER-yksikön menettelyä voidaan pitää ongelmallisena, vaikka sinällään haastattelujen käyttöä arviointilaisuuksina on oikeuskäytännössäkin pidetty mahdollisena kunhan tarjoajien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu sekä avoimuus turvataan¹¹.

¹¹ MAO 80/12, 9.3.2012

Hankintalain 73.1 §:n mukaan hankintayksikön on tehtävä ehdokkaiden ja tarjoajien asemaan vaikuttavista ratkaisusta sekä tarjousmenettelyn ratkaisusta kirjallinen päätös, joka on perusteltava. Hankintalain 73.2 §:n mukaan päätöksestä tai siihen liittyvistä asiakirjoista on käytävä ilmi ratkaisuun olennaisesti vaikuttaneet seikat, joita ovat ainakin ehdokkaan, tarjoajan tai tarjouksen hylkäämisen perusteet sekä ne perusteet, joilla hyväksytyjen tarjousten vertailu on tehty. Säännöksen perustelujen (HE 190/2009 vp, s. 47) mukaan säännöksessä tarkoitettuja ratkaisuun vaikuttaneita seikkoja ovat esimerkiksi perusteet, joilla hankintayksikkö on arvioinut ehdokkaan tai tarjoajan soveltuvuutta, tai perusteet, joilla tarjous on katsottu tarjouspyynnön vastaiseksi. Tarjousvertailun osalta perustelut tulisi esittää sellaisella tarkkuudella, että tarjoajalle käy ilmi oman tarjouksen sijoittuminen tarjouskilpailussa suhteessa muihin tarjouksiin. Tarjousvertailusta tulisi selkeästi ilmetä kaikkien tarjousten osalta, miten niitä on arvioitu kunkin vertailuperusteiden osalta. Tarjousvertailusta tulisi esimerkiksi käydä ilmi, mihin konkreettisiin tarjouksista ilmenneisiin seikkoihin vertailu on kunkin vertailuperusteiden osalta perustunut ja mihin tarjousten piste-erot perustuvat. Markkinaoikeus on todennut toistuvasti oikeuskäytännössään¹², että hankintamenettelyn avoimuus ja tasapuolisuus edellyttävät sitä, että tarjoajat tietävät jo tarjouksia laatiessaan, millä seikoilla on merkitystä tarjouskilpailua ratkaistaessa. Kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailuperusteina tulee käyttää sellaisia seikkoja, joiden perusteella voidaan selvittää, mikä tarjouksista on taloudellisesti edullisin. Niin ikään markkinaoikeus on katsonut¹³, että jättämällä hankintapäätöksessä ilmoittamatta, miten tarjouksia on kunkin vertailuperusteiden osalta vertailtu ja mihin tarjouksissa olleisiin tietoihin ja eroihin tarjoajan valinta on perustunut, hankintayksikkö ei ole perustellut hankintapäätöstään riittävästi. Hankintayksiköllä on harkintavaltaa, miten se pisteyttää tarjoukset, kunhan vertailu tapahtuu etukäteen ilmoitettujen seikkojen perusteella ja tarjouksissa ilmoitettuihin tietoihin perustuen tarjoajien kannalta tasapuolisesti. Markkinaoikeus on katsonut myös, että hankintayksikkö on menetellyt virheellisesti, kun hankintapäätöksessä ei ole ollut sanallisia perusteluja tarjousten vertailulle ja suoritettulle pisteytykselle, siitä ei ole hankintasäännösten edellyttämällä tavalla käynyt ilmi, miten tarjouksia on arvioitu kunkin vertailuperusteiden osalta ja mihin konkreettisiin tarjouksista ilmenneisiin seikkoihin tarjousten vertailu ja piste-erot ovat kunkin vertailuperusteiden osalta perustuneet.¹⁴ *Hankintapäätöksessä THL 1868/3.01.00/2013 ei kaikilta osin ilmene, miten haastattelut on tehty ja mihin THL on perustanut arvionsa edellä selostetun oikeuskäytännön mukaisesti tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun sekä avoimuuden vaatimukset huomioiden.*

Toisaalta voidaan myös todeta, että edellä selostetussa hankintapäätöksessä ilmenee, että tarjotuille asiantuntijoille on tehty lähtötasotesti. Tällaiset testit puolestaan ovat sopusuunnassa hankintalain asettamien vaatimusten kanssa. Onnistuneella testillä voidaan arvioida tasapuolisesti tarjottavien asiantuntijoiden tietämystä siltä osa-alueelta, johon hankinta kohdistuu.

Osa tehdyistä suorahankinnoista oli hankintalain kynnysarvon alittavia hankintoja, joten niissä esitetyt ongelmalliset perustelut eivät sinällään juuri näissä hankinnoissa olleet hankintalain vastaisia. Niin ikään osa suorahankinnoista oli tehty Kansaneläkelaitokselta lakisääteisten tehtävien hoitoon tai niihin liittyviin hankkeisiin. Kuitenkin *jälkiseurannan perusteella on syytä kiinnittää THL:n OPER-yksikön huomiota hankintapäätösten perusteluissa oleviin ongelmallisiin kohtiin. THL ei voi perustella suorahankintojaan konsultointityön lopputuloksen yleistettävyydellä tai muulla vastaavalla syyllä tai pelkätään tietopyynnöissä saatuihin tietoihin.*

Jälkiseurannan perusteella STM:n ja THL:n olisi syytä arvioida OPER-yksikön resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä myös julkisten hallintotehtävien hoitoon liittyviä rajoitteita sekä ottaa huomi-

¹² Ks. esimerkiksi MAO 340/14, 27.5.2014; MAO 414/12, 30.11.2012; MAO 207/13, 16.5.2013; MAO 326/10, 22.7.2010; MAO 228/10, 24.5.2010; MAO 222/10, 21.5.2010.

¹³ Ks. esimerkiksi MAO 613/14, 3.9.2014; MAO 130/14, 28.2.2014; MAO 143/11, 22.3.2011.

¹⁴ Ks. esimerkiksi MAO 202/14, 25.3.2014; MAO 165/12, 5.5.2012; MAO 536/11, 22.11.2011.

oon resurssijohtamisessa edellä esitetyt seikat huomioon. Osa ulkoisilta palveluntarjoajilta hankituista asiantuntijapalveluista kuuluu THL:n OPER-yksikön ydintehtäviin.

6 THL:n suorahankinnat

Tarkastusvirasto huomautti tarkastuskertomuksessaan 217/2011 Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle sen hankintatoimessa olleista puutteista, muun muassa lainvastaisista hankinnoista. Tarkastuskertomuksessa todettiin, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee ryhtyä toimenpiteisiin tarkastuksessa ilmenneiden ongelmien poistamiseksi. Myös tarkastuskertomuksessa 1/2012 tarkastusvirasto huomautti Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, että sen hankintatoimessa havaittiin olennaisia puutteita ja lainvastaisia menettelyitä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta pyydettiin selvitystä kansallisen kynnysarvon ylittävistä suorahankintapäätöksistä, joita se on tehnyt. THL:n OPER-yksikön hankintojen selvitetiin erikseen. THL oli tehnyt hankintalain soveltamisalan ulkopuolelle jääviä hankintoja valtionhallinnosta Tilastokeskukselta ja Kansallisarkistolta, joskin THL on pyrkinyt joissakin hankinnoissa (THL/1778/6.00.00/2013) vielä perustelemaan hankintalakiinkin nähden, miksi se ei ole kilpailuttanut hankintaansa hankkiessaan palvelun Tilastokeskukselta. Niin ikään suorahankintoja oli tehty suorahankintoja erilaisilta yhdistyksiltä (kuten hankinnat 1767/6.00.00/2011 ja 1514/6.00.00/2013)

THL oli käyttänyt suorahankinnan perusteena hankinnan välttämättömyyttä ja kiireellisyttä. Hankinnassa (THL/1456/3.01.00/2012, hankinnan arvo 57 376 euroa) vedottiin hankinnan välttämättömyyteen ja kiireeseen varmistusjärjestelmän kapasiteetin kasvattamiseksi, jotta THL kykenee toteuttamaan välttämättömät varmistukset ja palauttamaan väliaikaisesti lyhennetyt säilytysajat ennalleen. Hankinta tehtiin 36 kuukaudelle. Hankintapäätöksessä ei ollut mainittu, minkä säännöksen perusteella suorahankinta oli toteutettu ja miten varmistusjärjestelmän kapasiteetin kasvattamistarpeen kiireellisyys on hankintayksiköstä riippumaton. Voidaan myös todeta, että hankinta on tehty niin pitkälle ajalle, että kiire syynä ei ole todellinen peruste suorahankinnan tekemiselle. Oikeuskäytännönkin mukaan kiireeseen vetoaminen suorahankintaperusteena voi johtaa hankinnan lyhytaikaiseen järjestämiseen.¹⁵ Hankintapäätöksen perusteella tehdyille suorahankinnalle ei näytä olevan selkeitä suorahankinnan perusteita, kun otetaan huomioon, että suorahankinnan edellytyksiä oikeuskäytännönkin mukaan tulkitaan suppeasti.¹⁶ Niin ikään hankintayksikön on tehtävä hankintansa suunnitelmallisesti. Vastaavantyyppisiä ongelmia on havaittavissa hankinnassa (1672/3.01.00/2011), jossa THL oli tehnyt suorahankintana (108 120 euroa) tietokannanhallintajärjestelmän hankinnan sillä perusteella, että suoraan hankittu Oraclen järjestelmä oli THL:n omien mittausten mukaan tehokkain ja muut järjestelmä vähemmän tehokkaita. Suorahankintapäätöksessä ei ollut löydettäviä suoria ja selkeitä perusteita suorahankinnan toteuttamiselle, kun otetaan huomioon suorahankintaperusteiden suppean tulokannan periaate.

Niin ikään THL on käyttänyt suorahankinnan perusteena yksinoikeusperustetta. Hankinnassa (THL 1212/3.01.00/2013, hankinnan arvo 120 656 euroa) THL hankki suorahankintana Liferay 6.1 EE-alustan thl.fi-ympäristöön. Hankintapäätöksen mukaan thl.fi-ympäristö oli päätetty toteuttaa Liferay –alustalle. Hankintapäätöksen mukaan lisenssi tarvitaan verkkopalvelualustan ylläpitoon ja kehitykseen. THL toteaa päätöksessään, ettei palvelua voida toteuttaa vaatimusmäärittelyn mukaisesti ilman lisenssiä. THL toteaa niin ikään, että Liferay inc omistaa Liferay tekijänoikeudet. THL perustelee suorahankintaa hankintalain 27 §:n kohdan perusteeseen, jonka mukaan hankintayksikkö voi valita suorahankinnan, jos teknisestä, taiteellisesta tai yksinoikeuden suojaamiseen liittyvästä syystä vain tietty toi-

¹⁵ KHO 2011:59.

¹⁶ Ks. esim. MAO 115/14, 26.2.2014; MAO 59/14, 7.2.2014; MAO 510/12, 21.12.2012.

mittaja voi toteuttaa hankinnan. THL perustelee Liferay -alustan suorahankintaa Arcusys Oy:ltä sillä, että Liferay-alustan lisenssin jälleenmyyjänä on thl.fi-ympäristön kilpailutuksen voittanut toteuttaja.

Hankintalain 2.2 §:n mukaan hankintayksikön on käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet, kohdeltava hankintamenettelyn osallistujia tasapuolisesti ja syrjimättä sekä toimittava avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen. Tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun vaatimukset on otettava huomioon hankinnan valmistelussa muun muassa tarjouspyyntöön teknisiä eritelmiä laadittaessa. Hankintalain 44.3 §:n mukaan teknisissä eritelmissä ei saa mainita tiettyä valmistajaa tai tiettyä alkuperää olevia tavaroita. Teknisessä eritelmässä ei myöskään saa viitata tavaramerkkiin, patenttiin, tuotetyyppiin, alkuperään, erityiseen menetelmään tai tuotantoon siten, että viittaus suosii tai syrjii tiettyjä tarjoajia tai tavaroita. Tällainen viittaus on poikkeuksellisesti sallittu vain, jos hankintasopimuksen kohdetta ei ole mahdollista riittävän täsmällisesti ja selvästi kuvata muutoin. Viittaukseen on liitettävä ilmaisu "tai vastaava". Hankintalain 44.3 § ohjaa hankinnan valmistelua niin tarjouskilpailun kuin suorahankinnan valmistelussa. THL:n hankintapäätöksen mukaan vaatimusmääritellyt edellyttävät Liferay-alustan hankintaa. THL ei ole osoittanut hankintapäätöksessään, mitkä ovat olleet ne erityiset syyt, miksi se on tehnyt vaatimusmäärittelyn juuri Liferay-julkaisujärjestelmään sopivaksi. Hankintapäätöksen perusteella näyttäisi siltä, että THL ei ole noudattanut vaatimusmäärittelyjä laatiessaan hankintalain 2.2 §:ssä säädettyjä periaatteita, joka on johtanut siihen, ettei vaatimusmäärittelyt teknisinä eritelminä ole täyttäneet hankintalain 44.3 §:ssä asetettuja tasapuolisen kohtelun vaatimuksia. THL:n hankintapäätöksessä ei ole myöskään esitetty luotettavaa selvitystä siitä, etteikö samaan lopputulokseen olisi päästy jollakin toisen tuotemerkin julkaisujärjestelmällä. THL ei ole myöskään esittänyt hankintalain mukaisia perusteluja sille, miksi Liferay-julkaisujärjestelmän hankinta on tehty Arcusys Oy:ltä. THL on viitannut vain aiemmin tekemäänsä thl.fi kehitystyötä koskevaan hankintaan, joka ei voi olla perusteena julkaisujärjestelmän suorahankinnalle, koska asiantuntijapalveluhankinta ja Liferay-lisenssihankinta on pidetty erillään. Tehtyä suorahankintaa ei voida pitää hankintalain mukaisena, koska suorahankinnalle ei ole ollut olemassa hankintalain mukaisia perusteita. THL ei ole siten noudattanut julkaisujärjestelmän hankinnan valmistelussa hankintalain säännöksiä.

Tarkastusvirasto on huomauttanut Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle tarkastuksessa 1/2012 vastaavasta hankinnasta, jolloin THL hankki Liferay -julkaisujärjestelmän TerveSuomi-portaalin kehittämistä varten. Tarkastusvirasto totesi tuolloin tehdyn suorahankinnan hankintalain vastaisesti. Jälkiseurannassa ilmeni, että THL on toistanut lähes identtisesti thl.fi-ympäristöön tarkoitetun julkaisujärjestelmän suorahankinnan kuin TerveSuomi-portaaliin.

THL on tehnyt laboratoriotietojärjestelmän päivytystä ja laajennusta koskevan suorahankinnan (616/7.01.02/2014, hankinnan arvo 170 000-250 000 euroa), joka THL:n mukaan perustui hankintalain 27 §:n 2 kohdan suorahankintaperusteeseen tekniseen ja yksinoikeuteen perustuvan syyhyn. THL vetoaa päätöksessään siihen, että sillä on ollut käytössään vuodesta 2000 lähtien LimsBoss-laboratoriotietojärjestelmä. THL toteaa, että tämän järjestelmän alusta on kuitenkin vanhentumassa ja siitä syystä sitä pitäisi päivittää. THL päätti päivittää järjestelmän saman tuoteperheen LabVantage-laboratoriotietojärjestelmään. Lisäksi hankintaan kuului laiteliittymien rakentamista. *THL:n tekemä hankinta on jo lähtökohdiltaan ongelmallinen.* THL ei voi vedota käytännössä uuden tietojärjestelmän hankinnassa vanhentuneeseen tietojärjestelmään ja näiden järjestelmien kuulumiseen samaan tuoteperheeseen. THL toteaa hankintapäätöksessään, että sen kokonaisarkkitehtuurilinjauksien mukaan THL pyrkii toimittajariippumattomuuteen, mutta samalla THL perustelee, miksi juuri tässä hankinnassa toimittajariippumattomuutta ei voida toteuttaa. Voidaan todeta, että THL:n suorahankinnat ja niiden ketjuttaminen on keskeinen syy suorahankintojen toteuttamiselle THL:ssä. Suorahankinnan edellytyksiä pitää tulkita oikeuskäytännönkin mukaan suppeasti.¹⁷ *Vanhalla käytössä olevalla järjestelmällä ei voida perustella uuden järjestelmän hankintaa suorahankintana. Jos kysymys olisi lisähankinnasta,*

¹⁷ Ks. esim. MAO 115/14, 26.2.2014; MAO 59/14, 7.2.2014; MAO 510/12, 21.12.2012.

voisi kehittämistyössä tulla kysymykseen hankintalain 28.1 §:ssä säädetty peruste. Tässä THL:n toteuttamassa laboratoriojärjestelmän hankinnassa ei ole ollut kysymyksessä tällaisesta lisätilauksesta ei-vätkä lisätilausehdelytykset olisivat muutenkaan täyttyneet. Järjestelmän uudistamista ei voida perustella hankintalain 27 §:n 2 kohdan yksinoikeusperustein, koska hankintayksikön on jo lähtökohtaisesti uushankintoja tehdessään otettava huomioon hankintalain 2.2 §:ssä säädetty julkisten hankintojen periaatteet, kuten tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun vaatimukset. THL ei ole ottanut hankintalain 2.2 §:n mukaisesti näitä vaatimuksia huomioon, kun se on valmistellut laboratoriojärjestelmänsä uudistamista.

Joiden hankintojen osalta voitiin kiinnittää huomiota suorahankintapäätösten perusteluihin. Hankintapäätöksessä (1693/3.01.00/2012, hankinnan arvo noin 34 000 euroa) oli hankittu VMware-ympäristön ylläpito ja päivitys. Hankintapäätöksen mukaan THL oli saanut kolme tarjous eriaikoina ja ne olivat hinnaltaan samat. Hankintapäätöksestä ei ilmene, miksi hankinnasta ei ollut julkaistu hankintailmoitusta, vaan hankinta oli tehty suorahankintana. THL päätyi valittuun toimittajaan sillä perusteella, että toimittaja on pitkäaikainen yhteistyökumppani, jolla on vankka kokemus THL:n ympäristöstä kokonaisuutena. Oikeuskäytännön mukaan hankintayksiköllä on näyttövelvollisuus suorahankintaedellytyksen olemassa olosta ennen suorahankinnan tekemistä. Suorahankinnan perusteluista on ilmentävä selkeästi ja yksiselitteisesti syyt, joiden vuoksi hankintayksikkö on katsonut voivansa tehdä hankintasopimuksen ilman hankintailmoituksen julkaisemista.¹⁸

Edellä esitettyjen havaintojen perusteella voidaan todeta, *ettei THL ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin hankintatoimensa asianmukaiseksi järjestämiseksi tarkastuskertomuksessa 1/2012 annetun huomautuksen johdosta.*

7

THL ja terveydenhuollon valtakunnallisten rekisterien ylläpito

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on antamassaan selvityksessä (6.10.2014) esittänyt kunkin valtakunnallisen terveydenhuollon rekisterin osalta, miten rekisterinpito on järjestetty ja kuinka rekisterien ylläpito on rahoitettu. Tarkastusvirasto katsoi tarkastuskertomuksessa 1/2012, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on turvattava riittävät voimavarat sille säädettyjen rekisterinpitoon liittyvien tehtävien hoitamiseksi. Kannanotto liittyi havaintoon, jonka mukaan terveydenhuollon valtakunnallisten rekisterien ylläpitoa oli ulkoistettu syöpärekisterin ja näkövammarekisterin osalta ongelmallisesti, koska toimintaa rahoitettiin raha-automaattivastuksilla. Lisäksi raha-automaattivastuksia oli käytetty munuaistautirekisterin ylläpitoon. THL toteaa selvityksessään, että valtion vuoden 2011 talousarviossa otettiin THL:n toimintamenomomentin 33.03.04 määrärahan mitoituksessa muutoksena huomioon lisäystä 1,0 miljoonaa euroa munuaistauti-, näkövamma- ja syöpärekisterin tekniseen ylläpitoon. Tällä THL:lle osoitetulla rahoituksella oli tarkoitettu korvattavaksi Raha-automaattiyhdistyksen aiemmin samoihin tarkoituksiin osoittama rahoitus. THL toteaa selvityksessään, että munuaistautirekisteri ei ole THL:n rekisteri eikä ole tiedossa, miksi myös sitä koskeva rahoitus siirrettiin vuoden 2011 talousarviossa THL:n tehtäväksi.

Vuoden 2012 talousarvion THL:n toimintamenomäärärahasta varattiin miljoona euroa munuaistauti-, näkövamma- ja syöpärekistereiden tekniseen ylläpitoon ja THL teki vuodeksi sopimukset yhdistysten kanssa. Näkövammarekisterin osalta rahoitusta supistettiin 14 000 euroa vuonna 2012, koska osa teknisestä ylläpidosta pystyttiin tekemään vuodesta 2012 alkaen THL:n TIKI-yksikössä (IT -yksikkö).

¹⁸ EUT C-19/13 (Ministero dell'Interno vs. Fastweb SpA), MAO 267/13, 20.6.2013; MAO 510/12, 21.12.2012; MAO 41/08, 30.1.2008; MAO 311/07, 7.9.2007

Vuonna 2013 THL:n toimintamäärärahaa miljoona euroa varattiin edelleen munuaistauti-, näkövamma- ja syöpärekistereiden tekniseen ylläpitoon. Lisäksi valtion vuoden 2013 talousarviossa otettiin THL:n toimintamomentin 33.03.04 määrärahamitoituksessa muutoksena huomioon lisäksi 630 000 euroa lisäystä syöpärekisterin osana toimivien rintasyövän ja kohdunkaulansyövän joukkotarkastusrekistereiden ylläpitoon.

Selvityksen mukaan THL teki sopimukset rekistereiden teknisestä ylläpidosta munuaistautirekisterin osalta Munuais- ja maksaliitto ry:n kanssa, näkövammarekisterin osalta Näkövammaisten keskusliitto ry:n kanssa ja syöpärekisterin osalta Suomen Syöpäyhdistys ry:n kanssa. THL on tehnyt hankintapäätökset syöpärekisterin teknisen ylläpidon suorahankinnasta 4.1.2011 (695 000 euroa), 27.12.2011 (695 000 euroa) sekä 18.12.2012 (1 325 000 euroa) syöpä- ja joukkotarkastusrekisterien ylläpidosta Suomen Syöpäyhdistys ry:ltä. Niin ikään THL on tehnyt päätökset näkövammarekisterin teknisen ylläpidon suorahankinnasta 4.1.2011 (211 000 euroa), 27.12.2011 (211 000 euroa) sekä 18.12.2012 (211 000 euroa) Näkövammaisten keskusliitto ry:ltä. Munuaistautirekisterin teknisestä ylläpidosta THL on tehnyt suorahankintapäätökset 1.2.2011 (80 000 euroa), 18.12.2012 (80 000 euroa) ja 20.12.2013 (77 200 euroa) Munuais- ja maksaliitto ry:ltä. Saadun aineiston perusteella THL:n hankintasopimukset poikkeavat jonkin verran tehdyistä hankintapäätöksistä hankinnan arvon osalta.

Syöpärekisterin ja näkövammarekisterin osalta THL on perustellut suorahankintojaan terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun asetuksen (774/1989) 11 §:n säännöksellä, jonka mukaan edellä mainittujen rekisterien tekninen ylläpito voidaan antaa Suomen Syöpäyhdistyksen ja Näkövammaisten keskusliiton tehtäväksi. Suorahankintaa Munuais- ja maksaliitolta THL on perustellut sillä, että liitto on hoitanut tätä tehtävää ja munuaistautirekisterin ylläpidon siirto liitolta edellyttäisi pitkää neuvotteluprosessia sekä lisäksi muutos voisi johtaa rekisteröinnin aloittamiseen alusta. Hankintapäätöksissä ei ole viitattu miltään osin hankintalakiin suorahankinnan perusteluissa. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan hankintayksikön tehtävänä on osoittaa hankintaa tehtäessä suorahankintaedellytyksen olemassaolo, koska suorahankinta on poikkeus hankintalain kilpailuttamisvelvollisuutta koskevasta pääsäännöstä¹⁹ THL ei ole esittänyt selvitystä suorahankintoja koskevissa päätöksissään siitä, minkä hankintalaissa säädetyn suorahankintasäännöksen perusteella suorahankinnat on toteutettu ja ovatko tältä osin suorahankinnalle asetetut edellytykset täyttyneet. *Tarkastusvirasto toteaa, että THL:n edellä mainitut suorahankintapäätökset on puutteellisesti perusteltuja eikä niiden perusteella voida vetää johtopäätöksiä suorahankintaedellytysten olemassaolosta.*

Hankintalain 12 §:n mukaan sitä ei sovelleta palveluhankintoihin, jotka tehdään toiselta hankintayksiköltä sille Euroopan yhteisön perustamissopimuksen mukaisella lailla, asetuksella tai hallinnollisella määräyksellä annetun palvelujen tuottamista koskevan yksinoikeuden perusteella. *THL ei ole kuitenkaan viitannut hankintapäätöksissään tähän poikkeussäännökseen, jonka soveltamisalaa tulkitaan suppeasti. Hankinta edellä mainituilta yhdistyksiltä voisi tulla kysymykseen yksinoikeuteen perustuvan säännöksen perusteella, mutta terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun asetuksen (774/1989) 11 § ei kuitenkaan luo Suomen syöpäyhdistykselle tai Näkövammaisten keskusliitolle yksinoikeutta palvelun tuottamiseen Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, vaan säännös on kirjoitettu mahdollistamaan muotoon. Siten säännös ei voi tulla kysymykseen voimassa olevien säännösten perusteella. Jäljempänä ilmenevien julkisen hallintotehtävän antamista koskevan sääntelyn vuoksi yksinoikeusperuste olisi myös ongelmallinen. Toisaalta tarkastusvirasto on todennut tarkastuskertomuksessa 1/2012 (s. 269), että THL:n vetoaminen vanhentuneen asetuksen perustelumuiotioon ei oikeuta suorahankintojen tekemistä. Jälkiseurannan perusteella sosiaali- ja terveysministeriö sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos eivät ole ryhtyneet toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa 1/2012 ilmaistujen kannanottojen johdosta.*

¹⁹ Ks. esimerkiksi MAO 41/08, 31.8.2008; MAO 414/07, 13.11.2007; MAO 519/12, 27.12.2012; MAO 131/14, 28.2.2014

Vuoden 2014 talousarviossa tilanne muuttui näkövamma- ja syöpärekistereiden osalta siten, että toimintamomentin määrärahaa voitiin momentin perustelujen mukaan käyttää valtionavustusten maksamiseen ja siten, että asianomaiset yhdistykset oli mainittu nimeltä. Vuonna 2014 THL on myöntänyt valtionavustusta Suomen Syöpäyhdistykselle ja Näkövammaisten keskusliitolle. Valtionavustuspäätösten (20.1.2014) mukaan THL on myöntänyt valtionavustusta syöpä- ja joukkotarkastusrekisterin (1 599 000 euroa) ja näkövammarekisterien (220 000 euroa) tekniseen ylläpitoon, joka sisältää samat tehtävät kuin aiemmin hankintoina toteutettuina tehtävinä. Vuoden 2014 osalta THL teki edelleen suorahankinnan munuaistautirekisteristä.

THL:n ja yhdistysten tekemien sopimuksien mukaan syöpä- ja näkövammarekisterien tekninen ylläpito sisältää terveydenhuollon valtakunnallisista rekistereistä annetun asetuksen (774/1989) 7 §:ssä tarkoitettujen tietojen keräämisen, vastaanoton, tarkastuksen, koodauksen, tallentamisen, säilyttämisen ja laadun varmistamisen. Lisäksi tehtävään kuuluu raporttien ja tilastojulkaisujen tuottaminen. Munuaistautirekisterin tekniseen ylläpitoon kuuluu suostumuksella saatavien munuaissairauteen ja sen hoitoon liittyvien tietojen kerääminen, vastaanotto, tarkastus, koodaus, tallentaminen, säilyttäminen, arkistointi ja laadun varmistaminen. Lisäksi rekisterin tekniseen ylläpitoon kuuluu sovittavien raporttien ja tilastojulkaisujen tuottaminen.

Syöpä- ja näkövammarekisterien ylläpito on säädetty terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) 2 §:n ja asetuksen (774/1989) nojalla THL:n (ja sitä edeltäneiden viranomaisten) tehtäväksi. Rekisterin ylläpito on siten perustuslain (731/1999) 124 §:ssä tarkoitettu julkinen hallintotehtävä. Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittäviä julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Suomen syöpäyhdistys ja Näkövammaisten keskusliitto ovat yksityisoikeudellisia yhdistyksiä. THL:n ja yhdistysten välisten sopimusten perusteella rekisterien tekninen ylläpito on julkisen hallintotehtävän hoitamista tai rekisterinpittoon liittyvää avustavaa tehtävää. Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun asetuksen 11 §:n mukaan THL voi sopia Näkövammaisten Keskusliitto ry:n kanssa näkövammarekisterin teknisestä ylläpitämisestä ja Suomen Syöpäyhdistys ry:n kanssa syöpärekisterin teknisestä ylläpitämisestä. Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettu laki ja asetus on säädetty ennen perustuslain voimaantuloa. Perustuslakivaliokunta on kannanotoissaan todennut, että julkista hallintotehtävää avustavat ja täydentävät tehtävät ovat myös julkisen hallintotehtävän hoitamista ja ne kuuluvat myös perustuslain 124 §:n sääntelyn alaan.²⁰ Perustuslakivaliokunta on edellyttänyt ulkoistamista koskevalta sääntelyltä täsmällisyyttä, tarkkuutta ja asianmukaisuutta.²¹ Oikeuskirjallisuuden mukaan julkisen hallintotehtävän ulkoistamista yksityiselle koskeva lakisääteisyysvaatimus voidaan toteuttaa²²

- säätämällä siitä suoraan laissa,
- sisällyttämällä lakiin säännös, jonka nojalla viranomainen voi päättää ja sopia julkisen hallintotehtävän hoidosta yksityisen kanssa tai
- lakiin voi sisältyä valtuutus, jonka nojalla julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle siten kuin asetuksessa säädetään.

Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetussa laissa on asetuksenantovaltuussäännös (6 §), jonka mukaan tarkemmat säännökset laissa tarkoitetuista henkilörekistereistä ja lain

²⁰ PeVL 53/2001 vp, PeVL 20/2002 vp, PeVL 11/2006 vp, PeVL 20/2006, PeVL 3/2009 vp, PeVL 55/2010 vp, PeVL 17/2012 vp, PeVL 6/2013 vp, PeVL 23/2013 vp ja PeVL 30/2014 vp. Ks. myös AOA 848/2/11, 21.5.2012.

²¹ PeVL 23/2000 vp, PeVL 18/2001 vp, PeVL 47/2005 vp ja PeVL 5/2010 vp.

²² Ks. Marietta Keravuori-Rusanen: Yksityinen julkisen vallan käyttäjänä - valtiosääntöoikeudellinen tutkimus julkisen hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle, 2008, s. 300–318.

täytäntöönpanosta annetaan asetuksella. Valtuutussäännöksessä ei ole säädetty siitä, että asetuksella voidaan säätää henkilörekisterien pitoon liittyvien tehtävien antamisesta yksityisoikeudelliselle yhteisölle. *Edellä esitetyn perusteella, sääntely terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä ei ole julkisen hallintotehtävän yksityistämisen osalta perustuslain 124 §:n mukainen, vaan sääntely on vanhentunut.*

Terveydenhuollon valtakunnallisten rekisterien ylläpidon ja sääntelyn ongelmiin on kiinnittänyt huomiota myös apulaisoikeuskansleri ratkaisussaan (628/1/2012), jossa hän piti terveydenhuollon valtakunnallisten rekisterien sääntelyn perustuslain vastaista tilannetta erittäin vakavana erityisesti sen vuoksi, että kysymys on hyvin arkaluonteisten henkilötietojen käsittelemisestä ja se koskee käytännössä koko väestöä. Apulaisoikeuskanslerin mukaan kysymys on perusoikeutena turvatun yksityisyyden suojan toteutumisesta, jonka turvaamiseen valtiolla on erityinen perustuslaissa säädetty velvoite. Apulaisoikeuskansleri totesi, että hoitoilmoitusrekisteriä koskevat säädökset eivät täytä perustuslain säädöstyypille, kattavuudelle ja yksityiskohtaisuudelle asettamia vaatimuksia. Rekisteriä koskeva lainsäädäntö on perustuslain asettaman vaatimuksen vastainen. Tilanne on ollut olemassa perusoikeus uudistuksen voimaan tulosta 1.8.1995 lähtien. Apulaisoikeuskansleri totesi, että ministeriöllä on ollut runsaasti aikaa korjata säädöstilanne perustuslain mukaiseksi vielä senkin jälkeen, kun perustuslakivaliokunta on kannanotoillaan täsmentänyt perustuslain asettamia vaatimuksia. Näin ei ole kuitenkaan tehty. Apulaisoikeuskansleri antoi laiminlyönnin vuoksi sosiaali- ja terveysministeriölle huomautuksen, kun otettiin huomioon, että edellä mainittu perustuslain vastainen tilanne on jatkunut pitkään, ja että asiantila on ollut ministeriön tiedossa.

Tarkastusvirasto on jo vuonna 2012 tarkastuskertomuksessaan (1/2012, s. 85) todennut, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee ryhtyä toimenpiteisiin terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä koskevan asetuksen ajantasaistamiseksi. *Terveydenhuollon valtakunnallisten rekisterien teknistä ylläpitoa ei voida hoitaa nykyisellä sääntelyllä yksityisen tuottamana palveluna eikä THL ei voi perustaa hankintojaan vanhentuneeseen sääntelyyn.*

THL:n ja yhdistysten väliset sopimukset ja valtionavustusmenettelyt ovat myös ongelmallisia. Tarkastuskertomuksessa (s. 85) todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee ryhtyä toimenpiteisiin, että THL ottaa vastuun sille säädettyistä rekisterinpitoon liittyvistä tehtävistä. Jos tietojenkäsittelyä on tarpeen hankkia ulkopuolisilta toimijoilta, tulee hankinnoissa noudattaa hankintalain säännöksiä. Kuten edeltä on ilmennyt, vuodesta 2014 alkaen THL on myöntänyt valtionavustusta Suomen syöpäyhdistykselle ja Näkövammaisten keskusliitolle. Valtiovarainministeriön toiminta- ja taloussuunnittelusta sekä kehys- ja talousarvioehdotusten laadinnasta antaman määräyksen (TM 1101, 23.3.2011) mukaan valtionavustukset kuuluvat siirtomenoihin. Siirtomenojen momenteille budjetoidaan menot, joista valtio ei saa välitöntä vastiketta. Hankinnat puolestaan kuuluvat pääosiltaan kulutusmenomomentille, johon budjetoidaan menot, joiden vastikkeena valtio saa varainhoitovuonna käytettäviä suoritteita. Julkisista hankinnoista annetun lain 5 §:n 1 kohdan mukaan hankintasopimuksella tarkoitetaan kirjallista sopimusta, joka on tehty yhden tai usean hankintayksikön ja yhden tai usean toimittajan välillä ja jonka tarkoituksena on rakennusurakan toteuttaminen, tavaran hankinta tai *palvelun suorittaminen taloudellista vastiketta vastaan*. Valtionavustuslain 1.1 §:n mukaan valtionavustuksella tarkoitetaan *tuenluonteista rahoitusta* tietyn toiminnan tai hankkeen avustamiseksi.

Syöpärekisterin ja näkövammarekisterin rekisterinpitäjänä toimii suoraan lain nojalla Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joten sille on laissa säädetty tehtäväksi mainittujen rekisterien ylläpitoon liittyvät tehtävät. Kun THL teetättää näihin rekistereihin liittyviä teknisiä ylläpitotehtäviä yhdistyksillä, saa THL maksamastaan ylläpidosta vastikkeena yhdistysten tuottamia palveluita, joita ne tekevät THL:n toimeksiannosta ja THL:n lukuun. Tällöin kysymys on hankinnasta eikä valtionavustuksella rahoitettavasta toiminnasta, koska tällöin THL rahoittaisi sille säädettyä tehtävää itse tuenluonteisella rahoituksella.

Jos syöpä- ja näkövammarekisterien rekisterinpito olisi säädetty julkisena hallintotehtävänä suoraan edellä mainituille yhdistyksille, voitaisiin toimintaa rahoittaa valtionavustuksena. Tällöin nimittäin yhdistykset eivät toimisi THL:n lukuun, vaan ne hoitaisivat niiden toimintaan kuuluvaa säädettyä julkista hallintotehtävää itsenäisesti, jota valtio rahoittaa valtionavustuksella tuenluonteisena rahoituksena. Vuonna 2014 sekä ennen vuotta 2011 ollut tilanne, jossa rahoitus on järjestetty valtionavustuksena, on ongelmallinen, koska tällöin valtionavustuksilla rahoitetaan toimintaa, joka on säädetty valtion viranomaisen tehtäväksi.

Ongelmallisena voidaan valtionavustuslainsäädännön näkökulmasta pitää sitä, että THL rahoitti vuonna 2014 valtionavustuksena syöpä- ja näkövammarekisterien teknistä ylläpitoa täysimääräisesti. Valtionavustuslain 6.1 §:n mukaan muu kuin 5 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettu valtion talousarvion tai talousarvion ulkopuolella olevasta valtion rahastosta myönnettävä valtionavustus ei saa kattaa valtionavustuksen kohteena olevasta toiminnasta tai hankkeesta aiheutuvien kokonaiskustannusten täyttä määrää, jollei valtionavustuksen myöntämisen tavoitteiden saavuttamiseksi välttämättömistä ja perustelluista syistä muuta johdu. Valtionavustuspäätöksissä ei ole perusteltu valtionavustuksen kattamista täysimääräisesti.

Toisaalta THL on hankkinut suorahankinnalla munuaistautirekisterin teknisen ylläpidon suorahankintana. Tältä osin rekisterinpitoa ei ole säädetty THL:n tehtäväksi, vaan rekisterinpidosta vastaa Munuais- ja maksaliitto ry. Tältä osin näyttäisi siltä, että THL ei saisi välitöntä vastiketta, jolloin kysymys voisi olla valtionavustuksena suoritettavasta siirtomenosta.

Jälkiseurannan perusteella syöpä- ja näkövammarekisterin ylläpitoon osoitettujen määrärahojen läpinäkyvyys talousarviossa on jossain määrin parantunut, mutta sosiaali- ja terveysministeriön ei voi katsoa ryhtyneen riittäviin toimenpiteisiin terveydenhuollon valtakunnallisissa henkilörekistereissä tarkastuskertomuksessa 1/2012 raportoitujen sääntelyongelmien korjaamiseksi. Lisäksi sääntelyongelmat ovat jälkiseurannan tietojen perusteella johtaneet myös toiminnan budjetoinnissa ilmeisiin tulkin- taongelmiin.

8 Terveystiedon tuottaminen tietoverkkoon

Tarkastuskertomuksessa 1/2012 todettiin, että sosiaali- ja terveysministeriön on ryhdyttävä toimenpiteisiin www-palveluihin tuotettavan terveystiedon tuottamistavan rationalisoimiseksi, sisällöntuotantomarkkinoiden kilpailun parantamiseksi, päällekkäisen tiedon tuottamisen ja siihen liittyvien kustannusten karsimiseksi, rahoitusratkaisujen koordinoimiseksi ja pitempiaikaisen rahoituksen turvaamiseksi sekä sisältöihin tehtyjen investointien hallinnoinnin tehostamiseksi valtakunnallisen viranomaistoiminnan puitteissa. Tarkastuskertomuksessa todettiin, että TerveSuomi-portaalin kehittämistyö osoitti, että sosiaali- ja terveysministeriöllä on puutteita rahoittamiensa hankkeiden kokonaiskoordinoinnissa sekä hankkeiden riskienhallinnassa. TerveSuomi-portaalin kehittämistä koskevat riskit ovat olleet tiedossa, mutta niiden minimoimiseksi ei ole tehty merkittäviä toimenpiteitä. Portaalin kehittämistä on edistetty, vaikka sille ei nähty varsinaista asiakaslähtöistä käyttötarvetta. Vastaavia palveluita oli toteutettu sekä yksityisellä että julkisella rahoituksella. Valtion omaisuuden hyvään hoitoon kuuluu, että kehittämistyötä aloitettaessa on varmistettu toiminnalle kestävä rahoituspohja ja kehitettävälle toiminnalle on aito käyttötarve. TerveSuomi-portaalin kehittämiseltä puuttui kumpikin elementti. Tarkastuskertomuksen kannanotoissa todettiin, että vaikka suomalaisen lääkäriseura Duodecimin rooli tietojen tuotannossa ja Käypä hoito -suositusten laatijana on kokonaisuutena ja kilpailuvaikutukset sekä kilpailuoikeudelliset seikat huomioiden perusteltu, on toiminnan rahoitus ja oikeudellinen asema järjestettävä Euroopan unionin oikeuden yleistä taloudellista etua palvelevan toiminnan sääntöjen mukaisesti. Samalla myös Käypä hoito -suositusten asema tulee tarpeen mukaan järjestää myös lainsäädännössä.

Tarkastuskertomuksen 1/2012 jälkeen THL ajoi alas TerveSuomi-portaalin, koska sille ei ollut jatkorahoitusta. Jälkiseurannassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta pyydettiin selvitystä terveystiedon tuottamisesta TerveSuomi-portaalin alasajon jälkeen. THL selvittää 22.9.2014 päivätyssä muistiossaan yleisiä verkkopalveluidensa kehittämisperiaatteita ja THL:n verkkosivuston uudistamista. THL:n selvityksen mukaan THL:n viestinnän pääasiallisena kohteena ovat päättäjät sekä terveydenhuollon ja sosiaalitoimen ammattihenkilöt, mutta kaikki tieto tuotetaan siten, että se on avoimesti kaikkien kiinnostuneiden saatavilla. Porttina THL:n tuottamaan tietoon toimii ensisijaisesti uudistettu verkkopalvelu, avoin julkaisuarkisto sekä sosiaalisen median kanavat. THL toteuttaa myös kansalaisviestintäänsä pääasiassa näitä sähköisiä kanavia hyödyntäen. Selvityksessä ei ilmene tarkemmin, miten THL on järjestänyt viranomaisena terveystiedon tuottamisen tai huomionut TerveSuomi-portaalin alasajon johdosta menetetyt kehittämistyön ja investoinnit.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen 24.10.2014 mukaan Käypä hoito -suositustyötä on rahoitettu THL:n myöntämällä valtionavustuslain mukaisilla erityisavustuksilla. Valtionavustusta on myönnetty Suomalaiselle lääkäriseura Duodecimille vuonna 2011 yhteensä 1,2 miljoonaa euroa, vuonna 2012 yhteensä 1,2 miljoonaa euroa, vuonna 2013 yhteensä 1,11 miljoonaa euroa ja vuonna 2014 yhteensä 1,11 miljoonaa euroa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valtionavustuspäätöksen mukaan valtionavustus ei saa kattaa toiminnasta aiheutuvien kokonaiskustannusten täyttä määrää. Valtionavustus on viime vuosina kattanut noin 2/3 käyttökustannuksista. Avustus on käytetty Käypä hoito -suositusten laatimiseen. Noin 1/3 rahoituksesta on hankittu muualta. Osa tästä on käytetty suositusten laatimiseen, mutta tämän muun rahoituksen turvin on pystytty esimerkiksi tuottamaan potilasversioita ja niiden ruotsinkielisiä käännöksiä ja materiaaleja vaikuttavien hoitokäytäntöjen implementointiin. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on osallistunut rahoitukseen koko ajan. STM on perustellut selvityksessään rahoitusmallia myös julkisista hankinnoista annetun lain tutkimus- ja kehittämispalvelujen hankintaa koskevaan poikkeussäännökseen nähden. *Jälkiseurannan perusteella sosiaali- ja terveysministeriö on ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin Käypä hoito -suositusten rahoituksen uudistamiseksi. Käypä hoito -suositusten kehittäminen ja ylläpito perustuu lääkäriseuran toimintaan, jolloin kysymys ei ole julkisesta hankinnasta, vaan yhdistyksen toiminnan rahoittamisesta valtion erityisavustuksena, kuten ministeriö on yhdessä THL:n kanssa suositusten rahoittamisen järjestänytkin. Jälkiseurannan perusteella ministeriön on syytä vastaisuudessakin arvioida seikkaperäisesti, minkälaista toimintaa voidaan rahoittaa valtionavustuksina (vastikkeeton siirtomeno) ja milloin kysymys on viranomaistehtävien hoitoa tukevasta tai toteutettavasta vastikkeellisesta hankinnasta. Tällä on myös merkitystä sen suhteen, miten meno budjetoidaan ja kirjataan kirjanpitoon.*

STM toteaa 24.10.2014 päivätyssä selvityksessään, että Terveyskirjaston julkaiseminen ei ole saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä tai sen hallinnonalalta rahoitusta vuoden 2009 jälkeen. Palvelu integroitiin Terveysporttiin vuonna 2009 ja se on sen jälkeen kustannettu Terveysportin myyntituotoilla. *Sosiaali- ja terveysministeriön antaman selvityksen perusteella asia on tältä osin edennyt kannanottojen mukaisesti.*

9 Koodistojen ja luokitusten hallinnointi THL:ssa

Jälkiseurannassa THL:sta pyydettiin selvittämään koodistojen ja luokitusten hallinnointia. THL:n selvityksen (3.10.2014) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset luokitukset ja koodistot hallinnoidaan pääosin THL:n omana työnä. Näiden ylläpidossa ja kehittämisessä tarvitaan kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä toimivien asiantuntemusta, joka on pääosin varmistettu siten, että kentän toimijat ovat mukana asiantuntijaryhmissä. THL korvaa asiantuntijaryhmien kokousten matkakulut valtion virkasäännön mukaisesti, mutta asiantuntijat osallistuvat kokouksiin organisaatoidensa lähettäminä edustajina. THL:n selvityksen mukaan kansallisella koodistopalvelimella julkaistavien sosiaali- ja terveydenhuollon koodistojen ja luokitusten immateriaalioikeuksissa ja niiden valmiste-

lussa ja hankkimisessa on otettu huomioon tarkastuskertomuksessa 217/2011 ilmaistut kannanotot siten, että Kustannus Oy Duodecim on siirtänyt FinLOINC-luokituksen ylläpidon ja kehittämisen Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle 15.10.2012 (THL/1516/5.07.09/2012). FinMESH-sanastoa koskeva sopimus THL:n ja Kustannusosakeyhtiö Duodecimin välillä on irtisanottu 23.10.2014.

Selvityksen mukaan muutamien luokitusten/koodistojen osalta sisällön kehittämisen vastuu on yhteistyökumppanilla. THL kuitenkin aina on se viranomainen, joka päättää luokitusten/koodistojen julkaisemisesta ja käytöstä kansallisissa tietorakenteissa. Yhteistyöstä tehdään aina sopimus. THL:n selvityksen mukaan THL:llä on myös kumppaneita, joille THL korvaa luokitustyöstä aiheutuvia kuluja. Näissäkin tapauksissa THL on se viranomaistaho, joka päättää, mitä luokituksia ja missä muodossa julkaistaan koodistopalvelimella. Suomen Kuntaliiton kanssa aiemmin tehdyt ostopalvelusopimukset koskien ICPC-luokitusta (THL/1786/5.07.03/2013, 28 800 euroa) sekä laboratoriotutkimusnimikkeistöä, radiologista tutkimus- ja toimenpideluokitus-, fysioterapia-, toimintaterapia-, terveyssozialityön, puheterapia-, ravitsemusterapia-, kuntoutusohjaus-, apuvälinepalvelu-, jalkaterapia- ja musiikkiterapianimikkeistöä uusittiin vuoden 2013 lopulla yhteistyösopimuksiksi (THL/1787/5.07.03/2013, 36 000 euroa). Sopimukseen lisättiin Suomen Kuntaliiton tekijänoikeudet mainittuihin luokituksiin sekä Kuntaliiton oma työpanos. Sopimuksissa eritellään THL:lle aiheutuva työpanos sekä THL:n Kuntaliitolle suorittama korvaus (28.000 euroa ja 36.000 euroa), joka ei kata Kuntaliiton omaa työpanosta. THL toteaa selvityksessään, ettei se voi yksipuolisesti siirtää näiden luokitusten tekijänoikeuksia itselleen.

THL:n selvityksen mukaan muilta osin on edelleen voimassa sopimus Itä-Suomen yliopiston kanssa koskien FinCC-luokitusta (Stakes 3753/607/2008), kustannuksiltaan vuosina 2012–2014 11 800 euroa vuodessa. Sopimus Suomen Psykologiliiton (THL/706/5.07.03/2012) kanssa on parhaillaan uusittavana. Kustannuksiltaan se on ollut vuosina 2012–2014 2 000 euroa/v. Vuonna 2013 THL hankki Suomen Standardoimisliitto SFS:ltä julkaisuluvan Apuvälineluokitukseen. Sen hinta oli 6 300 euroa. (SFS-EN ISO 9999, 4.painos, 2012) (THL/585/5.07.00/2013). Lisäksi luokitusten kehittämistyöhön on vuosina 2012–2014 hankittu joitakin asiantuntijapalveluja.

Saatujen tietojen perusteella THL on ryhtynyt joiltakin osin toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että luokitusten ylläpito hoidetaan osana viranomaistoimintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 14.2 §:n mukaan Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on määrittää valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen edellyttämät tietosisällöt, käsittemallit ja toimintaprosesseja tukevat tietorakenteet. Lisäksi se vastaa koodistopalvelun sisällöstä. Tältä osin voidaan kiinnittää huomiota siihen, että THL ei voi ulkoistaa sille säädettyjä julkisia hallinto-tehtäviä yksityisille, ellei tästä ole säädetty perustuslain 124 §:n mukaisesti laissa. Laissa ei ole säädetty, että THL voisi antaa tietosisältöjen ja käsittemallien tai koodistopalvelun tietosisällön määrittäviä yksityisen hoidettavaksi tai että THL voisi käyttää tässä yksityisiä avustavina palveluntuottajina. Esimerkiksi Suomen Kuntaliitto ry on yksityisoikeudellinen yhteisö, jolle voidaan antaa tehtäviä vain, jos tehtävän hoitamisesta yksityisellä on säädetty erikseen laissa. Niin ikään yliopistot kuuluvat julkisoikeudellisina laitoksina viranomaiskoneiston ulkopuolelle.²³ Jälkiseurannan perusteella sosiaali- ja terveysministeriönkin olisi perusteltua linjata tarkemmin sitä, missä määrin THL voi teettää sille säädettyjä tehtäviä viranomaiskoneiston ulkopuolisilla organisaatioilla.

10

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hankinnat

Tarkastusvirasto huomautti tarkastuskertomuksessa 217/2011 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle sen hankintatoimessa ja asiakirjahallinnossa olleista puutteista.

²³ Ks. esimerkiksi PeVL 12/2014 vp ja PeVL 48/2010.

Jälkiseurannassa Valviralta pyydettiin tietoja asiantuntijapalvelujen tai tietojärjestelmien ja ohjelmistojen suorahankintapäätöksistä sekä erikseen yksilöidyistä tietojärjestelmä- ja asiantuntijapalveluhankinnoista. Valvira toimitti selvityksenään seuraavien hankintojen hankintapäätökset:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallinnon ja valvonnan tietojärjestelmän hankinta (Valveri), hankintapäätös 15.4.2010, hankinnan arvo 842 030 euroa, toimittaja Fujitsu Services Oy;
- Johdon raportointiratkaisu, hankintapäätös 26.9.2012, hankinnan arvo 270 450 euroa, toimittaja Ineo Oy;
- Lakimieskonsultointi julkiseen hankintamenettelyyn, hankintapäätös 27.3.2014, hankinnan arvo 40–60 000 euroa, toimittaja PTCServices Oy;
- Sähköisen hallinnon ja Terhikki-rekisterin uudistamishanke, 30.4.2014, hankinnan arvo 4 vuoden osalta 1 262 150 euroa, toimittaja Solita Oy (jäljempänä SAMPO-hanke);
- Terhikki-järjestelmän ja sen rooli- ja attribuuttipalvelun alustauudistus, suorahankintapäätös 11.5.2012, hankinnan arvo 64 595 euroa, toimittaja Tieto Oy;

Toimitetussa aineistossa oli vain yksi suorahankintapäätös, jossa suorahankintaa oli perusteltu hankintalain (348/2007) 28 §:n 2 momentin perusteella. Valvira oli tehnyt jo aiemmin Terhikki-järjestelmään liittyviä suorahankintoja, joihin tarkastuskertomuksessa (217/2011) kiinnitettiin huomiota. Suorahankintoja oli ketjutettu vuonna 2000 tehdyn ylläpitosisopimusta koskevan suorahankinnan jälkeen. Tehty suorahankintapäätös 11.5.2012 on jatkoa aiemmalle suorahankintaketjulle. Jälkiseurannassa ei ilmenyt uutta tähän suorahankintaan liittyen. Valvira on kilpailuttanut Terhikki-rekisterin uudistamishankkeen. Tämän hankkeen toteutusta ei selvitetty jälkiseurannassa muilta osin kuin hankintapäätöksen tietojen perusteella.

Jälkiseurassa käytiin selvittämässä Valvirassa 11.12.2014 hankinta-asiakirjojen säilytystä sekä tehtiin täydentävää aineistohankintaa jälkiseurannan kohteena olleista hankinnoista.

Jälkiseurannassa voitiin todeta, että Valviran hankinta-asiakirjoissa on jonkin verran puutteita siten, että tarjouspyynnöissä ei ole yksilöity millä kriteereillä tarjouksien laatua tullaan yksityiskohtaisesti arvioimaan ja miten pisteytys määräytyy. Tämä voi olla jossakin määrin ongelmallista tarjoajien tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun kannalta katsottuna.

Lakimieskonsultointihankinnan tarjouspyynnössä (päivätty 26.2.2014) ei ollut selvitetty, miten tarjottujen asiantuntijoiden kokemus ja osaaminen tullaan tarjousvertailussa pisteyttämään yksityiskohtaisesti. Tarjouspyynnössä oli esitetty vain mistä tekijöistä pisteytys tullaan antamaan ja mikä on maksimipistemäärä kunkin laatukriteerin osalta. Sen sijaan tietoa siitä, mistä pisteytys muodostuu yksityiskohtaisesti, ei ilmene tarjouspyynnöstä. Esimerkiksi tarjottujen asiantuntijoiden kokemuksesta ja osaaamista arvioitiin koulutuksen ja kielitaidon osalta, joista oli mahdollista saada korkeintaan 2 pistettä. Tarjouspyynnön liitteenä olevassa ansioluettelopohjassa eikä muussa julkaistussa tarjouspyyntöaineistossa ilmene, miten pisteytys tullaan tekemään koulutuksen ja kielitaidon osalta. Pisteytyksen perustelut on esitetty vasta hankintapäätöksen perusteena olevassa 26.3.2014 päivättyssä tarjousvertailussa, jossa on esitetty, että erinomaisesta englannin kielen taidosta on saanut 0,5 lisäpistettä sekä varatuomarin arvosta tai asianajajan pätevydestä 0,5 lisäpistettä. On ilmeistä, että tarjoajat eivät ole pystyneet tarjouspyynnön ja sen liitteiden perusteella arvioimaan, miten hankintayksikkö tulee arvioimaan tarjouksissa esitettyjä ansioluetteloita asiantuntijoiden kokemuksen ja osaamisen perusteella. Tarjouspyynnön liitteenä olevassa aineistossa ei ole määritelty myöskään, minkälaisia tutkintonimikkeitä tai arvoja ansioluettelossa pitää ilmetä tai miten englannin kielen taito pitää arvioida. Jättämällä nämä tekijät avoimeksi, on mahdollista, etteivät annetut tarjoukset ole yhteismitallisia tarjousvertailua ja pisteytystä tehtäessä. Hankintalain 40 §:n ja 69 §:n mukaan tarjouspyyntö on laadittava niin selvästi, että sen perusteella voidaan antaa yhteismitallisia ja keskenään vertailukelpoisia tarjouksia. Pisteytykseen vaikuttavat, mutta tarjouspyyntöasiakirjoissa avoimeksi jätetyt asiantuntijan osaamistasoa mittaavat tekijät voivat johtaa siihen, etteivät tarjoukset ole tarjousvertailussa yhteismitallisia. Tästä

syystä Valviran lakimieskonsultointihankinnan tarjouspyyntöä voidaan pitää ongelmallisena hankintalain (348/2007) 69 §:ssä säädettyyn nähden (hankinta kansallisen kynnysarvon ylittävä, mutta EU-kynnysarvon alittava hankinta). Tarjousten arviointikriteerien puute tarjouspyynnössä on ongelmallinen hankintalain 2.1 §:ssä säädettyihin tasapuolisuus-, syrjimättömyys- ja avoimuusvaatimuksiin nähden.

Vastaava kriteerien puute voitiin todeta myös Valverin ja johdon raportointiratkaisun hankinnoissa, joissa tarjouspyynnössä ei ollut esitetty, mistä tekijöistä ja millä perusteilla tarjoajien tarjouksien laatua arvioidaan ja pisteytys toteutetaan.

Niin ikään Terhikki-rekisterin uudistamishankkeen (SAMPO-hanke) tarjousvertailuaineistosta ei ilmenyt, millä perusteella Valvira on antanut kullekin tarjoajalle tarjouksen laatua koskevat pistemäärät (muun muassa tarjouskäsittelyn pöytäkirja 16.4.2014). SAMPO-hankkeeseen liittyvän hankinnan tarjousvertailussa on käytetty laatusanoina esimerkiksi tarjoajien toteutussuunnitelmaluonnoksista ”selkeä ja erittäin toimiva”, ”selkeä ja toimiva” ja ”erittäin selkeä ja tarkka”. Näitä ei ole kuitenkaan selvitetty millään tavalla, miten tällaiseen laatuarviointiin on päädytty tai millä perusteilla hankintayksikkö on päättänyt tarjoajan toteutussuunnitelmaluonnoksen esimerkiksi aikataulutuksen ja vaiheistuksen osalta lopputulokseen ”selkeä ja toimiva” ja milloin ”erittäin selkeä ja toimiva”. Niin ikään aineistosta ei ilmene, millä perusteella näillä laatusanoilla pisteytys on kunkin tarjoajan tarjoukselle annettu. Niin ikään SAMPO-hankkeen kilpailuksessa on arvioitu tarjottuja asiantuntijoita kuitenkin yksilöimättä, millä perusteella kukin on saanut tarjousvertailussa ilmoitetun pistemäärän. Asiantuntijoiden sanallinen arviointi ei myöskään avaa näitä pisteytysperusteita.

Hankintalain 73.1 §:n mukaan hankintayksikön on tehtävä ehdokkaiden ja tarjoajien asemaan vaikuttavista ratkaisuista sekä tarjousmenettelyn ratkaisusta kirjallinen päätös, joka on perusteltava. Hankintalain 73.2 §:n mukaan päätöksestä tai siihen liittyvistä asiakirjoista on käytävä ilmi ratkaisuun olennaisesti vaikuttaneet seikat, joita ovat ainakin ehdokkaan, tarjoajan tai tarjouksen hylkäämisen perusteet sekä ne perusteet, joilla hyväksytyjen tarjousten vertailu on tehty. Säännöksen perustelujen (HE 190/2009 vp, s. 47) mukaan säännöksessä tarkoitettuja ratkaisuun vaikuttaneita seikkoja ovat esimerkiksi perusteet, joilla hankintayksikkö on arvioinut ehdokkaan tai tarjoajan soveltuvuutta, tai perusteet, joilla tarjous on katsottu tarjouspyynnön vastaiseksi. Tarjousvertailun osalta perustelut tulisi esittää sellaisella tarkkuudella, että tarjoajalle käy ilmi oman tarjouksen sijoittuminen tarjouskilpailussa suhteessa muihin tarjouksiin. Tarjousvertailusta tulisi selkeästi ilmetä kaikkien tarjousten osalta, miten niitä on arvioitu kunkin vertailuperusteen osalta. Tarjousvertailusta tulisi esimerkiksi käydä ilmi, mihin konkreettisiin tarjouksista ilmenneisiin seikkoihin vertailu on kunkin vertailuperusteen osalta perustunut ja mihin tarjousten piste-erot perustuvat.

Markkinaoikeus on todennut toistuvasti oikeuskäytännössään²⁴, että hankintamenettelyn avoimuus ja tasapuolisuus edellyttävät sitä, että tarjoajat tietävät jo tarjouksia laatiessaan, millä seikoilla on merkitystä tarjouskilpailua ratkaistaessa. Kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailuperusteina tulee käyttää sellaisia seikkoja, joiden perusteella voidaan selvittää, mikä tarjouksista on taloudellisesti edullisin. Vertailuperusteiden tulee lisäksi liittyä hankinnan kohteeseen ja olla luonteeltaan syrjimättömiä. Vertailuperusteet eivät myöskään saa antaa hankintayksikölle rajoittamatonta vapautta tarjousten vertailun toteuttamisessa. Kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailussa arvioitavat seikat sekä niiden pisteytyksen osalta esitetyt perusteet eivät saa olla ilmaisuiltaan yleisluonteisia ja yksilöimättömiä.

Niin ikään markkinaoikeus on katsonut²⁵, että jättämällä hankintapäätöksessä ilmoittamatta, miten tarjouksia on kunkin vertailuperusteen osalta vertailtu ja mihin tarjouksissa olleisiin tietoihin ja eroihin

²⁴ Ks. esimerkiksi MAO 340/14, 27.5.2014; MAO 414/12, 30.11.2012; MAO 207/13, 16.5.2013; MAO 326/10, 22.7.2010; MAO 228/10, 24.5.2010; MAO 222/10, 21.5.2010.

²⁵ Ks. esimerkiksi MAO 613/14, 3.9.2014; MAO 130/14, 28.2.2014; MAO 143/11, 22.3.2011.

tarjoajan valinta on perustunut, hankintayksikkö ei ole perustellut hankintapäätöstään riittävästi. Hankintayksiköllä on harkintavaltaa, miten se pisteyttää tarjoukset, kunhan vertailu tapahtuu etukäteen ilmoitettujen seikkojen perusteella ja tarjouksissa ilmoitettuihin tietoihin perustuen tarjoajien kannalta tasapuolisesti. Markkinaoikeus on katsonut myös, että hankintayksikkö on menetellyt virheellisesti, kun hankintapäätöksessä ei ole ollut sanallisia perusteluja tarjousten vertailulle ja suoritetulle pisteytykselle, siitä ei ole hankintasäännösten edellyttämällä tavalla käynyt ilmi, miten tarjouksia on arvioitu kunkin vertailuperusteen osalta ja mihin konkreettisiin tarjouksista ilmenneisiin seikkoihin tarjousten vertailu ja piste-erot ovat kunkin vertailuperusteen osalta perustuneet.²⁶

Valviran toimittamien hankinta-asiakirjojen perusteella voidaan todeta, että Valviran toteuttamissa hankinnoissa on ongelmana sen varmistaminen, miten tarjoajien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu toteutuu tarjousvertailussa. Rungas oikeuskäytäntö ohjaa hankintayksiköitä laatimaan tarjouspyynnöt huolellisesti siten, että tarjoajat pystyvät arvioimaan riittävästi sitä, miten tarjoajan tarjousta tullaan vertailemaan tarjousvertailussa ja mihin tekijöihin hankintayksikkö perustaa pisteytyksensä tarjousvertailussa. Pisteytyksen kriteerejä ei ole ilmoitettu edellä mainituissa tarjouspyynnössä riittävän tarkasti eikä käytettävissä olevien hankintapäätösten ja niiden liitteiden perusteella käy myöskään ilmi, millä perusteilla tarjousvertailussa pisteytyksen on toteutettu kunkin tarjouksen osalta. Niin ikään hankintapäätösten perustelujen osalta ei voida vakuuttua siitä, että tarjousten pisteytyksen on tapahtunut tarjouspyyntöasiakirjoissa ilmoitettujen pisteytyskriteereiden puitteissa tasapuolisesti ja syrjimättömästi sekä avoimesti. Tästä syystä Valviran toteuttamat hankinnat ovat ongelmallisia hankintalain 2.1 §:ssä säädettyihin tasapuolisuus-, syrjimättömyys- ja avoimuusvaatimuksiin nähden. Niin ikään tarjouspyyntöasiakirjat on laadittu siten, että ne sisältävät riskin siitä, etteivät tarjoukset ole vertailukelpoisia keskenään, joka on ongelmallinen hankintalain 40 §:ssä ja 69 §:ssä säädettyyn nähden.

Jälkiseurannassa voitiin todeta, että Valviran toteuttamissa ICT-hankinnoissa on edelleen puutteita, jotka ovat omiaan vaarantamaan tarjoajien tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun sekä avoimuuden vaatimuksen. Valviran on syytä jatkaa hankintatoimessaan korjaavia toimenpiteitä tarjouspyyntöasiakirjojen laadun parantamiseksi ja hankintojen toteuttamisen lainmukaisuuden varmistamiseksi.

11

Tekesin toiminta valtionapuviranomaisena

Jälkiseurannassa innovaatorahoituskeskus Tekesiltä pyydettiin selvitystä siitä, miten Tekes on ottanut huomioon valtionavustuksia myöntäessään valtionavustuksen saajan laskentatoimen järjestelmien ja menetelmien asianmukaisuuden, jolla varmistetaan, että rahoituksen käytössä huomioidaan yleisesti hyväksytyt laskentatoimen periaatteet. Tekes on lausunnossaan 6.10.2014 viitannut aiemmin antamaansa lausuntoon joulukuussa 2011. Tekes toteaa, että se on ollut aktiivisesti vaikuttamassa yhteisrahoitteisten hankkeiden kustannus seurannan kehittämiseen siten, että rahoitusta saaneiden raportointi täyttäisi rahoittajan asettamat vaatimukset. Tekes viittaa lausunnoissaan erilaisiin työryhmiin, joissa on ollut Tekesin edustus. Tekes toteaa lausunnossaan edelleen, että Tekesin rahoitus perustuu raportoituihin kokonaiskustannuksiin, jotka rahoituksen saaja on laskenut ja kohdentanut projektille oman organisaationsa yleisen kustannuslaskennan periaatteiden mukaisesti. Jokainen tutkimusrahoituksen saaja on esittänyt Tekesille tutkimustoimintansa kustannuslaskelmat, joiden perusteella Tekes omalta osaltaan on arvioinut, onko rahoituksen saaja noudattanut valtiovarainministeriön työryhmässä (9/2007) sovittuja kokonaiskustannusten raportoinnin periaatteita. Tekes toteaa myös selvityksessään, että valtion tutkimuslaitosten osalta Tekes on ollut mukana vaikuttamassa valtion yhteisen kustannuslaskennan määrittelyyn. Tekes on ollut mukana myös yliopistojen sekä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa yhtenäistämässä kustannuslaskentaa Suomen Akatemian vetämässä työryhmässä. *Saadun selvityksen perusteella Tekes on osallistunut kustannuslaskennan kehittämiseen erilaisissa työ-*

²⁶ Ks. esimerkiksi MAO 202/14, 25.3.2014; MAO 165/12, 5.5.2012; MAO 536/11, 22.11.2011.

ryhmissä. Osaltaan tämä voi vaikuttaa siihen, että julkisten toimijoiden laskentajärjestelmät ovat asianmukaisia. Tekesin selvityksestä ei ilmennyt, miten se varmistaa kuntien ja yritysten laskentatoimien järjestelmien ja menetelmien asianmukaisuuden valtionavustuksia myöntäessään. Saadun selvityksen perusteella voidaan todeta, että Tekes on ainakin osittain ryhtynyt toimenpiteisiin tarkastuksessa 1/2012 esiin tuotujen nostettujen avustusten saajia koskevien laskentatoimien ongelmien vähentämiseksi. Selvityksen perusteella ei voida todeta, että varmistaako Tekes omassa valtionavustusprosessissaan kaikkien avustuksen saajien laskentatoimien asianmukaisuuden riittävältä osin. Tältä osin asia jätetään tarkastusviraston mahdollisten myöhemmin toteutettavien tarkastusten arvioitavaksi.

Tekesiltä pyydettiin selvitystä myös ohjelmatoiminnan koordinoitipalveluiden käytöstä. Tarkastuskertomuksessa 1/2012 kiinnitettiin huomiota siihen, että Tekesin FinnWell-ohjelmaan hankkima konsultointipalvelu ohjelmapäällikön tehtävien hoitamisesta on sen laatuinen, että se kuuluisi tehdä Tekesin omilla henkilöresursseilla. Jälkiseurannassa kiinnitettiin huomiota siihen, että Tekes käyttää ohjelmakoordinaattoripalvelua Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ohjelmakoordinaattoripalvelu on hankittu Nordic Healthcare Group Oy:ltä. Ohjelmakoordinaattori on edustanut Tekesiä muun muassa viranomaisyhteistyössä sekä erilaisissa tilaisuuksissa, joissa kerrotaan ohjelmaan liittyvästä rahoituksesta ja sen hakemisesta. Tekes on hankkinut vastaavia palveluita julkaistujen hankintailmoitusten perusteella Serve-ohjelmalle (hankintailmoitus 4.7.2011) Skene-ohjelmalle (hankintailmoitus 27.11.2012), EVE-ohjelmalle (hankintailmoitus 30.6.2011) sekä Nanotech yhteistyötoimelle (hankintailmoitukset 24.9.2012). Jälkiseurannassa oli käytettävissä myös Tekesin tarjouspyyntö 16.9.2014 ”Liideri – Liiketoimintaa, tuottavuutta ja työniloa -ohjelman aktivaattoripalvelut”. Tarjouspyynnössä aktivaattorin tehtäväksi on määritelty tunnistaa ja aktivoida Liideri-ohjelman keskeisten teemojen näkökulmasta kiinnostavia yrityksiä ja muita organisaatioita eri aloilta.

Lisäksi jälkiseurannassa on ollut käytettävissä tarjouspyyntö 27.11.2012 Skene-ohjelman koordinoimista. Skene-ohjelman koordinoimista koskevassa tarjouspyynnössä koordinaattorin tehtävää on kuvattu seuraavasti: ” Ohjelmakoordinaattorin tehtäviin kuuluvat peliyriyten aktivointi, ohjelman seminaarien järjestäminen, ohjelman tukitoimintojen toteuttaminen, peliliiketoiminnan klusterin liiketoiminnan ja kasvun edistäminen ja ohjelman yritysten kansainvälistäminen. Koordinointiin sisältyy myös ohjelmopalvelujen tuottaminen: Skene foorumin ja Skene virtuaaliakatemia toteuttaminen.” Niin ikään tarjouspyynnössä esitetään, että Skene-ohjelman koordinaattorin tehtäviin kuuluu muun muassa

- ohjelman tavoitteiden mukaisten haasteellisten tuotekehitys- ja tutkimusprojektien sekä liiketoiminnan kehittämisprojektien aktivointi ja erityisesti aktiivinen kartoitus yritysten kehittämistarpeista liiketoimintaosaamisen ja kansainvälistymisen osalta;
- yhteistyö ohjelman tuloksellisuuden kannalta tärkeiden sidosryhmien kanssa: Koordinaattoriksi valittu työskentelee pelialan ja pelialaa hyödyntävien yritysten, tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden (pelialan tutkimusta ja ammattiin johtavaa soveltavaa koulutusta järjestävät yliopistot, ammattikorkeakoulut, koulutuskuntayhtymät ja yksityiset oppilaitokset ja tutkimusinstituutit), pelialan liiketoimintaa tukevien kehitys- ja rahoitusorganisaatioiden (kaupunkien ja kuntien elinkeinoelämän kehitysyritykset, inkubaattorit ja yrityshautomot) ja peliteollisuuden, sekä ohjelmisto- ja sisältöteollisuuden edunvalvontaan ja kehittämiseen erikoistuneiden kattojärjestöjen edustajien kanssa;
- Pelialan yritysten kansainvälisen yhteistyön aktivointi, tiedonhankinta, peliyriyten kansainvälisen etabloitumisen edistäminen, ulkomaille suuntautuvien messumatkojen, verkottumistapahtumien ja delegaatioiden suunnittelu, sekä organisointi ja toteuttaminen;

- Ohjelman projektien välisen yhteistyön edistäminen ja koordinoiminen. Tavoitteena ovat uudet pelikonseptit, tuotteet, palvelut ja pelillisyyttä hyödyntävät kokonaisratkaisut.

Tekesin tehtävistä on säädetty Innovaatorahoituskeskus Tekesistä annetun lain (717/2008 sekä sen jälkeen tehdyin muutoksin) 3 §:ssä, jonka mukaan Tekes edistää asiantuntemuksellaan ja rahoituksellaan teknologian ja innovaatioiden kehittämistä sekä tutkimus- ja innovaatiotoiminnan tulosten laaja-alaista hyödyntämistä elinkeinotoiminnassa, työelämässä ja muualla yhteiskunnassa sekä aikaisen vaiheen pääomasijoitusmarkkinan kehittymistä. Niin ikään 3 §:ssä säädetään, että Tekes suorittaa lisäksi ne teknologia- ja innovaatiopolitiikan suunnitteluun, selvityksiin, kokeiluun ja seurantaan liittyvät tehtävät, jotka työ- ja elinkeinoministeriö sille tulosohjauksessaan antaa tai jotka sille erikseen valtioneuvoston asetuksella säädetään. Valtioneuvoston asetuksessa (1146/2008 sekä sen jälkeen tehdyin muutoksin) on säädetty tarkemmin lain 3 §:ssä tarkoitetuista tehtävistä. Asetuksen 1 §:n 4 kohdan mukaan Tekes suunnittelee, toteuttaa ja ohjaa tutkimus- ja kehitysohjelmia. Asetuksen 1 §:n 5 kohdan mukaan Tekes edistää erityisesti pienten ja keski suurten yritysten kykyä kehittää ja kaupallisesti hyödyntää uutta teknologiaa ja innovaatioita sekä uusien innovatiivisten yritysten ja liiketoimintojen syntymistä. Asetuksen 1 §:n 6 kohdan mukaan Tekes edistää yritysten keskinäistä sekä niiden ja julkisyhteisöjen ja julkisten tutkimusorganisaatioiden välistä yhteistyötä. Asetuksen 1 §:n 7 kohdan mukaan edistää yritysten ja julkisten tutkimusorganisaatioiden tutkimus-, ja innovaatiotoiminnan kansainvälistymistä sekä vaikuttaa toiminnallaan Suomen vetovoimaisuuteen monikansallisen tutkimuksen, tuotekehityksen ja innovatiivisen liiketoiminnan sijaintipaikkana. Edellä esitetyt tarjouspyynnöissä olevat tehtäväkuvat ovat osa Tekesille säädettyjen tehtävien hoitamista. Jälkiseurannassa muodostuneen käsityksen mukaan koordinaattoritehtävät ja aktivaattoritehtävät ovat asetuksessa Tekesille säädettyjen tehtävien hoitamista. Siten ne on arvioiva julkisen hallintotehtävän hoitamisenä, koska niissä hoidetaan osaltaan tehtäviä, jotka on säädetty Tekesin tehtäviksi.

Jälkiseurannan yhteydessä antamassaan selvityksessä 6.10.2014 Tekes viittaa joulukuussa 2011 antamaansa selvitykseen ja toteaa, että ulkopuoliset ohjelmakoordinaattorihankinnat eivät pidä sisällään tehtäviä, joissa käytetään julkista valtaa. Tältä osin on syytä korostaa, että julkisen hallintotehtävän hoitamisessa ei välttämättä tarvitse käyttää julkista valtaa. Tehtävä on julkinen hallintotehtävä, kun se on säädetty viranomaisen tehtäväksi riippumatta siitä, sisältyykö siihen julkisen vallan käyttöä vai ei.

Tekesin toiminnasta ja hallinnosta on siis säädetty Innovaatorahoituskeskus Tekesistä annetussa laissa (717/2008). Säädöksessä ei ole säädetty, että Tekes voisi antaa sille säädettyjä tehtäviä yksityisen hoidettavaksi. Perustuslain (731/1999) 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Perustuslain 124 § tarkoittaa, että viranomainen voi antaa sille laissa säädettyjä tehtäviä yksityisen hoidettavaksi vain jos siitä on säädetty erikseen laissa. Julkisella hallintotehtävällä viitataan perustuslain esitöissä verraten laajaan hallinnollisten tehtävien kokonaisuuteen, johon kuuluu esimerkiksi lakien toimeenpanoon sekä yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyviä tehtäviä. Perustuslain 124 § tarkoittaa, että viranomaisella, kuten Tekesillä, ei ole vapaata harkintaa sen suhteen, miten yleislainsäädännöstä ja erityislainsäädännöstä johtuvia tehtäviä hoidetaan viranomaisen ulkopuolella, vaan tämän on perustuttava lain nimenomaiseen sääntöseen.

Jälkiseurannassa saatujen tietojen perusteella Tekesin on syytä kiinnittää huomiota perustuslain 124 §:n tulkintaan. Julkiset hallintotehtävät sisältävät julkisen vallan käyttöä, mutta julkisia hallintotehtäviä ovat myös erilaiset julkiset palvelutehtävät sekä julkisia hallintotehtäviä avustavat tehtävät. Perustuslakivaliokunta on katsonut kannanotoissaan, että viranomaisia avustavia tehtäviä voidaan sopi-

muksella siirtää muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi, kun se perustuu lakiin.²⁷ Perustuslakivaliokunnan kannanotoissa ja laillisuusvalvojen ratkaisuissa julkiseksi hallintotehtäväksi on määritelty julkista hallintotehtävää sisältävät avustavat tehtävät²⁸, arkistoinen järjestäminen²⁹, neuvonta³⁰, tietopalvelu³¹, ilmoitusten ja hakemusten vastaanotto³² sekä muu tosiasiallinen hallintotoiminta³³. Perustuslakivaliokunta on muun muassa todennut, että neuvonnassa on kysymys toiminnan avustusluonteisuudesta huolimatta kuitenkin julkisen hallintotehtävän käytöstä, sillä neuvonta kuuluu hallintolain 8 §:n mukaan viranomaisen lakisääteisiin tehtäviin.

Tekesin toimintaa koskevissa säännöksissä ei ole säädetty julkisen hallintotehtävän tai sitä avustavan tehtävän antamisesta yksityiselle lukuun ottamatta valtionavustusten käyttöä koskevien tarkastusten teettämisestä yksityisellä, josta on säädetty valtionavustuslain (688/2001) 16 §:ssä.

Jälkiseurannan perusteella työ- ja elinkeinoministeriö sekä Tekes eivät ole ryhtyneet toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa 1/2012 esitettyjen kannanottojen johdosta. Työ- ja elinkeinoministeriön tulisi ryhtyä toimenpiteisiin sen täsmentämiseksi, missä määrin Tekes voi antaa julkisia hallintotehtäviään yksityisten yritysten hoidettavaksi niiden tuottamina palveluina sekä tarvittavilta osin ryhtyä Tekesiä koskevan lainsäädännön kehittämiseksi. Tältä osin työ- ja elinkeinoministeriö sekä Tekes eivät ole ryhtyneet toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa 1/2012 esitettyjen kannanottojen johdosta.

Tarkastuskertomuksen 1/2012 kannanotoissa kiinnitettiin Tekesin huomiota siihen, että valtionavustuslain 15 §:n perusteella sillä on valtionapuviranomaisena ja rahoittajana velvollisuus valvoa sitä, että rahoituksen saajien menettelyt antavat kohtuullisen varmuuden rahoituksen käytöstä hyväksyttäviin kustannuksiin. Tämä edellyttää käytännössä saajien kustannuslaskentajärjestelmän luotettavuuden riittävää valvontaa ja todentamista. Valtionavustuslain 15 §:n toteutumisen varmistaminen on taas osa Tekesin sisäistä valvontaa ja virastolle valtion talousarviosta annetun lain 24 b §:ssä ja valtion talousarviosta annetun asetuksen 69 §:ssä säädettyjä sisäisen valvonnan velvoitteita.

Jälkiseurannassa selvitettiin myös Tekesin toimia valtionavustuslain 15 §:ssä säädetyn valtionapuviranomaisen valvontatehtävän hoitamisesta tarkastustoiminnan osalta. Lisäksi selvitettiin Tekesin myöntämän rahoituksen määrää vuosina 2012-8/2014 aikana kunnille ja kuntayhtymille. Tekesin antamana selvityksen (7.10.2014) mukaan se on myöntänyt edellä mainittuna aikana yhteensä 58 kuntien hallinnoimille projektille valtionavustusta yli 6 miljoonaa euroa. Kuntayhtymille ja ammattikorkeakouluille valtionavustuksia oli myönnetty vastaavana aikana noin 6,4 miljoonaa euroa. Tekesin toimittaman selvityksen (9.12.2014) mukaan se on tehnyt valtionavustusta saaneisiin projekteihin vuosina 2012-10/2014 yhteensä 228 valtionavustuslain mukaista tarkastusta, joista kesken oli 70 tarkastusta selvitystä annettaessa. Tarkastukset olivat kohdistuneet pääosiltaan avustuksia saaneiden yritysten projekteihin, mutta tarkastuskohteina on ollut myös noin 30 yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen projektia. Tarkastus oli kohdistunut myös kolmeen kaupunkien hallinnoimaan projektiin vuosina 2013–2014. Jo tarkastetuista projekteista lähes 50 prosenttiin oli kohdistunut takaisinperintä, joiden arvo vaihteli muutamasta sadasta eurosta yli 1,2 miljoonaan euroon. Lisäksi tarkastuksissa ilmeni huomautettavaa, joka ei johtanut takaisinperintään noin 25 prosentissa tarkastetuista projekteista. *Jälkiseurannassa saatujen tietojen perusteella voidaan todeta, että Tekesin valtionavustuslain 15 §:n mukainen tarkastustoiminta on selvitettyllä aikavälillä kehittynyt tarkastuksen kannanottojen suuntaisesti. Tekesin tarkastamista projekteista kuitenkin merkittäväällä osalla on tarkastuksissa ilmennyt*

²⁷ Ks. esimerkiksi PeVL 47/2005 vp.

²⁸ AOA 848/2/11, 21.5.2012 ja PeVL 30/2012 vp.

²⁹ AOK 576/1/2007, 2.6.2009.

³⁰ PeVL 11/2006 vp.

³¹ PeVL 3/2009 vp.

³² PeVL 55/2010 vp

³³ PeVL 47/2005 vp.

huomautettavaa tai tarkastus on johtanut takaisinperintään. Tämä viittaa siihen, että Tekesin olisi syytä kehittää myös projektien ohjaus- ja valvontamekanismeja siten, että projektien aikana Tekesin nimeämät Tekes-yhteyshenkilöt pyrkivät ennalta ehkäisemään neuvonnalla ja ohjauksella mahdollisia huomautukseen tai takaisinperintään johtavia tilanteita.

Lisäksi Tekesin on syytä kiinnittää huomiota tarkastustoimintansa ohjauksessa julkisyhteisöihin, erityisesti kuntiin, kohdistuviin tarkastuksiin. Kuten tarkastusvirasto totesi tarkastuskertomuksessa 1/2012 (s. 72 ja 262) myös, että Tekesin rahoitus on riskirahoitusta, jota ei lähtökohtaisesti tulisi kanavoitaa kunnille ja kuntayhtymille, joiden ensisijaisena tehtävänä ei ole tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta eikä niiden toiminnan luonne ole riskirahoitukseen perustuvaa toimintaa. Toisaalta näille julkisyhteisöille jaetaan valtionavustuksia erityisavustuksina muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä maa- ja metsätalousministeriön hallinnonaloilta. Erityisavustukset ovat näillä hallinnonaloilla vastaavatyypisiä kuin Tekesin myöntämä rahoituskin. Kuten tarkastuskertomuksessa 1/2012 (s. 72–73, 90 ja 262) todetaan, tarkastusvirasto ei pidä tarkoituksenmukaisena, että Tekes rahoittaa rinnakkain vastaavilla rahoitusjärjestelyillä kuntien ja kuntayhtymien hankkeita, joita voidaan rahoittaa myös muiden toimialoista vastaavien ministeriöiden valtionavustuksilla. Tarkastuskertomuksen kannanotoissa tarkastusvirasto katsoi, että työ- ja elinkeinoministeriön tulisi harkita toimenpiteitä Tekesin roolin uudelleenarvioimiseksi julkiselle sektorille kohdennetun rahoituksen suhteen. Jälkiseurannan perusteella voi todeta, että tältä osin työ- ja elinkeinoministeriö ja Tekes eivät ole ryhtyneet toimenpiteisiin tarkastuskertomuksessa 1/2012 esitettyjen kannanottojen johdosta.

Tekes on ilmoittanut (26.6.2012), että se on ryhtynyt toimenpiteisiin takaisinperintäedellytysten selvittämiseksi tarkastuskertomuksessa 1/2012 ilmenneiden havaintojen johdosta. Tekes on tehnyt takaisinperinnät Espoon kaupungin omahoitohankkeeseen (9 999,47 euroa), Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kroonisten sairauksien palveluintegraatioprojektiin (31 865,46 euroa) sekä Turun kaupungin TurkuDEE -hankkeeseen (167 994,50 euroa). Takaisinperintäpäätökset ovat lainvoimaisia (Tekesin ilmoitus 6.10.2014). *Tältä osin Tekesin toimenpiteitä voidaan pitää riittävinä.*

12

Tutkimus- ja analyysipalvelut valtionhallinnolle

Tarkastuksessa 1/2012 tarkastusvirasto kiinnitti huomiota Valtion IT-palvelukeskuksen (nykyisin Valtion tieto- ja viestintätekniikkakeskus, jäljempänä Valtori) hankintaan, jossa IT-palvelukeskus oli tehnyt valtionhallinnon puolesta puitesopimuksen tutkimus- ja analyysipalveluista, vaikka IT-palvelukeskuksen tehtäviin ei kuulunut tällaisten palveluiden tuottaminen tai järjestäminen. Valtion IT-palvelukeskus uudisti huomautuksen saaneen hankintansa 30.5.2013 (VK222/02/05/2013).

Valtiovarainministeriö antoi 28.6.2012 selvityksen, mihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt Valtion IT-palvelukeskuksen tehtäviin kohdistuneen huomautuksen johdosta. Valtiovarainministeriön selvityksen mukaan osana Valtorin lainsäädännön valmistelua käydään läpi kaikki sen palvelut.

Valtiovarainministeriö antoi jälkiseurannassa tehdyn selvityspyynnön johdosta selvityksen (6.10.2014), jossa se esittää, että valtiovarainministeriö antoi toimeksiannon 17.1.2013 Valtion IT-palvelukeskukselle tutkimus- ja analyysipalvelun uudelleen kilpailuttamiseksi avoimella menettelyllä koko valtionhallinnolle. Valtion IT-palvelukeskus (Valtiokonttori) toimi valtion yhteishankintayksikkönä hankintaa toteutettaessa. Hankintasopimus on siirretty sittemmin 1.3.2014 Valtorin vastuulle ja sopimus on voimassa vuoteen 2016 asti. Valtiovarainministeriö on todennut selvityksessään (6.10.2014), että valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun lain (1226/2013) 2 §:n ja sen nojalla annetun asetuksen (132/2014) 5.5 §:n mukaan Valtori voi tuottaa ja kehittää palveluihinsa liittyviä projekti- ja asiantuntijapalveluja. Valtiovarainministeriö totesi selvityksessään, että

valtion tietohallintojohdon analyttikko- ja tutkimuspalvelut ovat asetuksessa tarkoitettuja asiantuntijapalveluita.

Valtiokonttorissa toiminut Valtion IT-palvelukeskus on kuvannut 5.3.2013 päivytyssä tarjouspyynnössä hankintakohdetta seuraavasti: *”Hankinnan kohteena ovat kansainvälisiin, globaaleihin aineistoihin perustuvat ICT-alan tutkimus-, analyttikko- ja näihin liittyvät asiantuntijapalvelut valtionhallinnon tietohallintojohdon ja -asiantuntijoiden käyttöön”.*

Valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun lain (1226/2013) 2 §:n mukaan valtion yhteisiä tieto- ja viestintätekniisiä palveluja ovat yhteiset perustietotekniikkapalvelut, yhteiset tietojärjestelmäpalvelut sekä sähköisen asioinnin ja hallinnon tukipalvelut. Valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun asetuksen (132/2014) 5 §:ssä on säädetty Valtorin tehtävistä, joita ovat perustietotekniikkapalveluiden kehittäminen ja tuottaminen, tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvien perustietotekniikkapalvelujen kehittäminen ja tuottaminen sekä eräiden sähköisen asioinnin ja hallinnon tukipalveluiden kehittäminen ja tuottaminen. Asetuksen 5.5 §:n mukaan palvelukeskus voi tuottaa ja kehittää myös palveluihinsa liittyviä projekti- ja asiantuntijapalveluja. Tilanne ei ole tältä osin muuttunut siitä, missä asemassa Valtion IT-palvelukeskus oli tarkastusta suoritettaessa vuonna 2011–2012.

Valtion tietohallintojohdolle ja asiantuntijoille suunnatut analyttikko- ja tutkimuspalvelut eivät ole valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun lain (1226/2013) 2 §:n ja sen nojalla annetun asetuksen (132/2014) 5.5 §:n mukaisia asiantuntijapalveluita. Analyttikko- ja tutkimuspalvelut eivät liity Valtorin palveluihin kuin siltä osin, kun analyttikko- ja tutkimuspalvelut kohdistuvat Valtorin omaan toimintaan tai Valtorin palveluihin. Valtorin tehtäviin ei ole säädetty analyttikko- ja tutkimuspalveluiden tuottamista valtion tietohallintojohdolle. Tästä pitäisi olla säädetty vähintään asetuksessa, mutta valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun lain (1226/2013) 2 §:n sanamuoto ei mahdollista Valtorin asiantuntijapalveluiden kohdentamista kuin Valtorin omiin palveluihin edes asetuksen tasolla. Säännöksessä ei ole mainittu yhteisiin palveluihin kuuluvaksi valtion tietohallintojohdon asiantuntijapalvelut. Säännöksen asetuksenantovaltuudessa on puolestaan säädetty siitä, että tarkempia säännöksiä voidaan antaa asetuksella yhteisistä palveluista, niiden 3 momentissa tarkoitettusta laadusta sekä laadun ja kustannustehokkuuden todenmismenettelyistä.

Toisaalta on syytä kiinnittää huomiota valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun lain eduskuntakäsittelyssä lausuttuun Valtorin asemaa koskevaan hallintovaliokunnan kannanottoon (HaVM 18/2013 vp). *Valiokunnan mietinnön mukaan valiokunta tähdentää, että palvelukeskus ei ole yhteishankintayksikkö. Palvelukeskus tekee läheistä yhteistyötä Hansel Oy:n kanssa palvelutuotantoonsa liittyvissä hankinnoissa, hyödyntää Hanselin yhteishankintoina kilpailuttamia sopimuksia palvelutuotannossaan sekä Hanselin asiantuntijapalveluja palvelukeskuksen omissa kilpailutuksissa. Erotuksena yhteishankintoihin palvelukeskus tuo asiakkaidensa näkökulmasta oman lisäarvonsa alihankkijan tuottamiin palveluihin eikä asiakas tee sopimusta suoraan palvelukeskuksen alihankkijan kanssa. Yhteishankintayksiköstä poiketen palvelukeskus voi tuottaa perustietotekniikka- ja tietojärjestelmäpalveluja laissa määritellylle asiakaskunnalle myös omana työnään.*

Valtiovarainministeriön selvityksen perusteella *Valtion tieto- ja viestintätekniikkakeskuksen analyttikko- ja tutkimuspalveluita ei ole järjestetty valtion yhteisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen järjestämisestä annetun lain (1226/2013) 2 §:n eikä sen nojalla annetun asetuksen (132/2014) 5 §:n mukaisesti.* Analyttikko- ja tutkimuspalvelut eivät liity Valtorille asetuksessa säädettyihin perustietotekniikkapalveluihin, yhteisiin tietojärjestelmäpalveluihin eikä sähköisen asioinnin ja hallinnon tukipalveluihin, kun Valtori tarjoaa tai välittää analyttikko- ja tutkimuspalveluita muille virastoille yhteishankintayksikön asemassa. Valtorin hallinnoima yhteishankintana tehty puitesopimus ei ole hallintovalio-

kunnan kannanottojen mukainen, tosin sopimus on tehty jo aiemmin. Hankinta tulisi jatkossa toteuttaa sellaisen hankintayksikön toimesta, joka voi toteuttaa yhteishankintoja ja jonka tehtäviin analyttikko- ja tutkimuspalveluiden välittäminen kuuluu. Yhteishankinnat valtionhallinnossa toteuttaa lähtökohtaisesti Hansel Oy. Sinällään valtiovarainministeriöllä on oikeus valtion talousarviolain 22 a §:n 2 momentin nojalla määrätä valtion hankintayksikkö valmistelemaan ja toteuttamaan yhteishankinta. Tällöin kuitenkin on otettava huomioon, että tällaisella valtion hankintayksiköllä on sille säädettyjen tehtävien puolesta mahdollisuus toteuttaa yhteishankinta. Kun otetaan huomioon hallintovaliokunnan edellä mainittu kannanotto, lähtökohtaisesti IT-palveluiden yhteishankinnoista vastaa valtion yhteishankintayksikkönä Hansel Oy.

Jälkiseurannan perusteella valtiovarainministeriö ei ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin tarkastuksessa annetun huomautuksen johdosta.