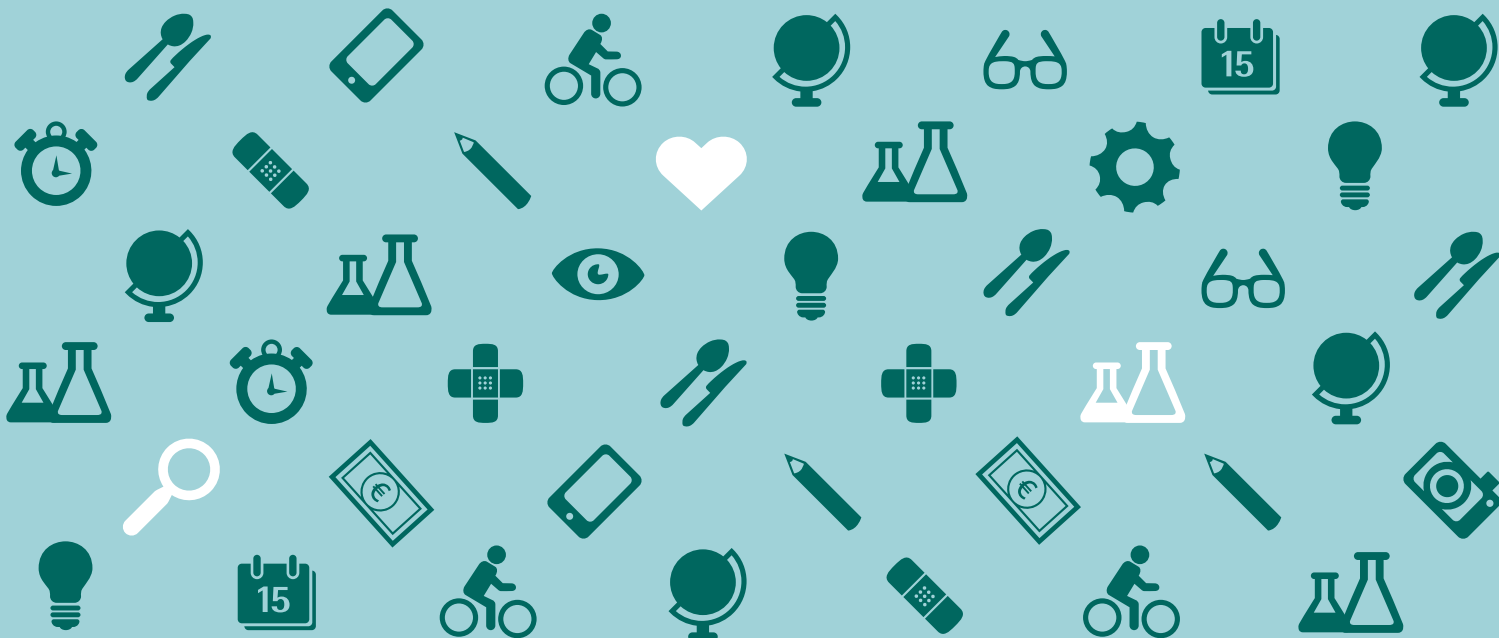


— Lääketeollisuus ry • 2015 —







# JOHDANTO

Suomen lääke-markkinoista noin neljäsosa on sairaalamyyntiä. Vuonna 2014 sairaalamyynti oli tukkuhinnoin laskettuna 576 miljoonaa euroa. Julkisen terveydenhoidon lääkehankinnoilla on suuri merkitys sekä sairaaloiden toiminnalle että alan yrityksille.

Sairaaloita omistavien sairaanhoitopiirien ja kuntien lääkehankintoja säätelee laki julkisista hankinnoista. Hankintalaki määrittää reunaehdot menettelytavoille, joita hankinnoissa tulee noudattaa. Lain tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä ja varmistaa osapuolten tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu.

## SUOSITUS HYVÄKSI HANKINTATAVAKSI

Lääketeollisuus ry käynnisti keväällä 2014 keskustelun sairaala-apteekkarien kanssa lääkehankintojen toimintatapojen kehittämiseksi. Tarkoituksena on kehittää sai-

raalalääkehankintojen käytäntöjä siten, että ne palvelisivat sekä ostajien että tarjoajien etuja mahdollisimman hyvin hankintalain mahdollistamissa raameissa.

Tämän tavoitteen edistämiseksi päätettiin luoda *Suositus hyväksi hankintatavaksi julkisen terveydenhuollon lääkehankinnoissa*. Suositukset on kohdistettu niihin hankintamenettelyn vaiheisiin ja tekijöihin, jotka on koettu ongelmallisiksi.

Suosituksia valmistelleeseen työryhmään kuuluivat sairaala-apteekkari Kerstin Carlsson (HUS), sairaala-apteekkari Marja Iso-Mustajärvi (PSHP), Lääketeollisuus ry:n sairaalalääketoimikunnan puheenjohtaja Marjukka Suomela (Ferring Lääkkeet Oy), toimikunnan jäsen Jarkko Ala-Heikkilä (Abbott Oy) ja toimikunnan sihteeri Laura Labart (Lääketeollisuus ry). Ryhmän työtä ohjasi Mikko Wennberg Owl Group Oy:stä.



## NYKYTILA

Sairaanhoitopiirejä edustavat sairaala-apteekit kilpailuttavat lääkehankintansa suurina hankintarenkaina tyypillisesti kahdeksi tai kolmeksi vuodeksi kerrallaan ja kaikki valmisteet samalla kertaa. Kilpailutus on pitkä ja raskas prosessi. Hankintojen onnistumiselle on siten tärkeää, että ostajat ja tarjoajat jakavat yhteisen tavoitteen, hanke hyödyttää molempia ja yhteistyö on pitkäjänteistä sekä ennustettavaa.

Suomen malli sairaaloiden lääkehankinnoissa on kansainvälisesti ainutlaatuinen. Hankintayksiköt solmivat sopimukset lääkeyritysten kanssa, mutta lääkkeiden toimituksesta vastaavat tukkuliikkeet, joiden kanssa puolestaan lääkeyrityksillä on sopimus. Tässä kolmikan-  
taisessa mallissa lääkeyritykset ovat vastuussa suoraan hankintayksiköille – käytännössä sairaala-apteekkeille – toiminnasta, josta keskeiseltä osin vastaa kolmas osapuoli. Tämä malli luo osaltaan erityisiä haasteita Suomessa toimivien lääkeyritysten riskien hallintaan.

### TOIMITUSVARMUUS JA SANKTIOT

Turvallisuuden ohella lääkehankinnoissa keskeisessä asemassa ovat lääkkeiden saatavuus ja toimitusvar-

muus. Sairaaloiden lääkehankinnoissa erityisesti saatavuuteen ja toimitusvarmuuteen liittyvät kysymykset on koettu ongelmallisiksi, sillä toimituskatkosten lisääntynyt määrä aiheuttaa enenevässä määrin ongelmia. Pahimmillaan lääkettä ei ole ollut saatavilla koko hankintakauden aikana. Toimituskatkokset ja saatavuusongelmat aiheuttavat sairaaloille lisäkustannuksia sekä häiriöitä lääkehuollon toimivuuteen.

Näitä ongelmia on pyritty minimoimaan jo kilpailutusvaiheessa sanktioimalla toimituskatkokset. Tavoitteena on ollut varmistaa, että tarjoajat kiinnittävät asianmukaista huomiota toimitusvarmuuteen.

### SANKTIOINNIN NYKYKÄYTÄNTÖ

Nykyisen käytännön mukaisesti toimituskatkoksen aikana tarjoaja maksaa ostajalle katekaupan korvauksen lisäksi ylimääräisen työn korvauksia sekä sopimussakkoja, joiden suuruus voi toimituskatkoksen kestosta riippuen olla merkittävä. Sanktioiden suuruus on sama riippumatta siitä, onko kyseessä esimerkiksi pienimenekkinen edullinen valmiste tai kallis volyymituote.



Tilastotietojen perusteella sanktioiden vaikutukset eivät ole kuitenkaan vaikuttaneet toivotulla tavalla, sillä toimituskatkosten määrä ei ole vähentynyt.

Ongelmaksi tässä on noussut myös se, että ankarat sanktiot kohdistuvat kaikkiin toimijoihin – myös niihin jotka pyrkivät toimimaan vastuullisesti, mutta jotka syystä tai toisesta kohtaavat aika ajoin toimitusongelmia.

Lääkkeiden valmistus on ketjuuntunutta maailmanlaajuisista toimintaa, jossa Suomi on pieni markkina-alue. Lääkevalmistus, maahantuonti ja jakelu on vaativaa ja pienetkin poikkeamat prosessin jossain vaiheessa hidastavat tai voivat jopa estää lääkkeen saatavuuden.

Lääkehankinnat tehdään suurina puitesopimuksina, joihin ei sisälly sitoumusta ostomääriin. Lääkkeiden toimitusvarmuudesta on kuitenkin säädetty sopimuksissa erittäin tiukasti, toimituskatkokset ovat vahvasti sanktioituja ja sopimukseen sisältyy yksipuolinen laaja oikeus irtisanomiseen. Yritysten näkökulmasta sopimusehdot ovat ankarat ja yksipuoliset.

## **YKSI KRITEERISTÖ – MONIA ERILAISTA VALMISTETTA**

Tarjoajien tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun varmistamiseksi laki julkisista hankinnoista edellyttää, että tarjouspyynnössä esitetyt vertailuperusteet ovat tarjoajien kannalta riittävän selkeät ja yksilöidyt. Tarjoajan tulisi tietää tarjotessaan, miten ostaja pisteyttää valmisteet ja millaiset painoarvot eri valintakriteereillä on.

Sairaanhoitopiirit kilpailuttavat yleensä kaikki lääkehankintansa kerralla suurina hankintarenkaina. Samassa kilpailutuksessa on mukana hyvin erilaisia lääkkeitä käytännössä lähes kaikista eri terapiaryhmistä: uusia innovatiivisia valmisteita, joilla on suuri merkitys sairaalan prosesseihin, harvinaisiin sairauksiin käytettäviä lääkkeitä, pienivolyymisiä mutta elintärkeitä tuotteita ja toisaalta suurivolyymisiä standardituotteita, joita markkinoilla on tarjolla usealla yrityksellä. Lisäksi hankinnassa kilpailutetaan myös avoterveydenhuollon lääkkeitä sekä muita kuin lääkkeitä (esim. CE-merkityt tuotteet).

Kun hyvin erilaisia tuotteita kilpailutetaan samoilla kriteereillä ja prosesseilla, eivät kriteerit ole minkään tuoter ryhmän näkökulmasta täysin tarkoituksenmukaisia.

Haaste on tunnistettu sekä sairaala-apteekeissa että lääkeryrityksissä. Tämän *"Hyvä hankintapa julkisen terveydenhuollon lääkehankinnoissa"* -suosituksen yhtenä keskeisimpänä tavoitteena on kehittää sairaaloiden lääkehankintoihin soveltuvaa mallia, jossa valmisteita voitaisiin ryhmitellä tarjouspyynnössä tarkoituksenmukaisesti tekemättä prosessista liian raskasta.

## **YHTEISTYÖ**

Sairaala-apteekkarit ja lääketeollisuus ovat tehneet säännöllistä yhteistyötä jo usean vuoden ajan. Vuotuiset keskinäiset tapaamiset, jotka on rytmitetty kulloinkin käynnissä olevan hankintakierroksen mukaisesti, yhteiset toimialan koulutustilaisuudet sekä akuuttien koko alaa koskevien ongelmatilanteiden purku, ovat vahvistaneet luottamusta toimijoiden välillä. Ne ovat myös avartaneet näkemyksiä hankintaprosessin eri vaiheista.



# SUOSITUS HYVÄKSI HANKINTATAVAKSI JULKISEN TERVEYDENHUOLLON LÄÄKEHANKINNOISSA

Solmukohtia on pyritty ratkomaan vuosien varrella. Nyt työryhmän käsittelyyn ja suositukseen on yhteisesti valittu tällä hetkellä keskeisimmiksi koetut ongelmat: toimitusvarmuuteen ja sanktioihin, tuotteiden valintakriteereihin sekä sopimusehtoihin liittyvät tekijät.

Tavoitteena on kehittää sairaalalääkehankintojen käytäntöjä siten, että ne palvelisivat sekä ostajien että tarjoajien etuja mahdollisimman hyvin hankintalain mahdollistamalla tavalla.

Suositukset pohjautuvat työryhmän keskusteluihin ja niissä tehtyihin linjauksiin.

## 3.1. TOIMITUSVARMUUS JA SOPIMUSEHDOT

Lääkkeiden saatavuuden varmistaminen on kaikkien osapuolten ensisijainen tavoite. Lääketeollisuuden kansainvälisen toiminnan näkökulmasta Suomi on kuitenkin

pieni markkina-alue ja lääkkeiden saatavuuteen vaikuttavat poikkeamat näkyvät myös Suomessa. Potilaiden lääkeshoidon jatkuvuuden varmistamiseksi tarjoajien ja ostajien tulee mahdollisen toimituskatkoksen aikana varmistaa hyvä keskinäinen tiedonkulku ja yhteistyö.

### Toimituskatkos ja kateoston korvaus

Toimituskatkoksesta tai sopimustuotteen poistuessa markkinoilta tarjoajan tulee hyvissä ajoin ennen toimituskatkoa ilmoittaa asiasta asiakkaalle, esittää asiakkaalle korvaavaa tuotetta ja sopia asiakkaalle sopivan korvaavan tuotteen ostosta. Korvaavan tuotteen tulee olla valitun valmisteen kaltainen sekä asiakkaan hyväksymä.

Tarjoajan tulee ensisijaisesti etsiä sellainen korvaava tuote, jonka saatavuus on taattu koko toimituskatkoksen ajan. Toimituskatko-tilanteissa tarjoaja korvaa asiakkaalle aiheutuneet ylimääräiset kustannukset.





Korvausten tulee perustua mahdollisimman hyvin todellisiin kuluihin. Mikäli tarjoaja pystyy järjestämään asiakkaan hyväksymän korvaavan tuotteen, ylimääräisten kustannusten ja kulujen lisäksi sairaala-apteekkien ei tule periä muita sanktiomaksuja.

Jatkossa olisi hyvä, mikäli toimituskatkoksiin liittyvä korvauskäytäntö mielletäisiin kolmivaiheisena:

- i) tarjoaja hankkii tilalle korvaavan valmisteen ja korvaa sairaala-apteekille valmisteiden vaihdosta syntyvän ylimääräisen lääkeinformaatiotyön, jolla varmistetaan turvallisen lääkehoidon toteutuminen valmistetta käyttävissä yksiköissä
- ii) tarjoaja korvaa sairaala-apteekille muusta ylimääräisestä työstä aiheutuneet kulut
- iii) tarjoajalle lankeaa sanktioita vain mikäli tarjoaja ei ole toiminut sopimuksen mukaisesti.

Jos tuote ei tule myyntiin koko sopimuskauden aikana, tarjoajalta voidaan vaatia lisäksi sopimussakkoa.

### **Kysyntäennusteet**

Lääkehankintojen luonteesta johtuen sairaala-apteekit eivät sitoudu ostomääriin, mutta lääkeyritysten toimintavarmuuden kannalta sairaala-apteekkien tulisi antaa tarjouspyynnöissä kysyntäennusteet eri valmisteryhmille. Mikäli toimituskatkos on seurausta kysynnän merkittävästä muutoksesta (esim. hoitokäytäntöjen muutokset, toisen valitun valmisteiden toimituskatkos), tulee näissä tapauksissa tapauskohtaisesti neuvotella korvausten soveltamisesta tarjoajan kanssa. Force Majeur –tilanteet tulee rajata sanktioiden ulkopuolelle.

Sairaala-apteekkien tulee sopia erikseen yritysten kanssa velvoitevarastojen täydentämisestä, jotta toimitusvarmuutta ei tämän vuoksi turhaan vaaranneta.

### **Sanktioiden porrastaminen**

Sanktiot tulee porrastaa niin, että ne ovat suhteessa tuotteen taloudelliseen tai toiminnalliseen merkitykseen.

Kaikkia toimittajia koskevien sanktiopykälien sijaan tulisi ensisijaisesti pyrkiä huomioimaan hyvä toimitusvarmuus. Yksi mahdollinen keino on huomioida edellisen hankintakauden aikana olleet toimitusongelmat tarjousten arvioinnissa (hankintalain mahdollistamassa määrässä).

## **3.2. HANKINTAKATEGORIAT JA VALINTAKRITEERIT**

Tarjoajien syrjimättömän ja tasapuolisen kohtelun varmistamiseksi kilpailutuksen kriteerit, eri kriteerien painoarvot ja pisteytys tulisi ilmoittaa mahdollisimman yksiselitteisesti tarjouspyynnössä. Koska kaikki lääkkeet eivät ole samanarvoisia sairaaloille eikä niitä ole mielekästä kilpailuttaa samoin kriteerein, työryhmä suosittelnee jaettavaksi tuotteet erilaisiin hankintakategorioihin. Hankintakategorioiden ideana on jaotella hankittavat valmisteet niiden strategisen merkityksen mukaisesti eri ryhmiin.

### **Tarkoituksenmukaisuus**

Sairaaloiden lääkehankinta sisältää suuren määrän nimikkeitä ja hyvin erilaisia valmisteita. Hankinnan suunnitteluun ja toteutukseen käytettävät menetelmät ja resurssit voidaan määrittää hankintakategorian mukaisesti niin, että strategiseen ja vaikuttavuudeltaan suureen hankintaan panostetaan enemmän kuin



arvoltaan tai vaikuttavuudeltaan vähäiseen. Samalla varmistetaan, että hankinnat tehdään kustannustehokkaasti.

**Kategorioiden muodostaminen**

Seuraavassa on kuvattu esimerkki siitä, miten eri valmisteet voidaan jakaa erilaisiin kategorioihin.

Kategorioiden muodostamisen lähtökohtana voi olla ATC-luokkien mukainen ryhmittely. Kategorisoinnissa tunnistetaan (i) kustannuksiltaan merkittävät ja (ii) sairaalan toiminnan kannalta merkittävät ryhmät. Tämän perusteella lääkkeet jaotellaan kolmeen hankintakategoriaan (ABC).

**Taloudellista merkitystä** arvioidaan lääkeryhmän suhteellisella osuudella sairaalan läikehankinnoista (osuus kustannuksista %). Tämän perusteella lääkkeet jaetaan kolmeen ryhmään:

- a: erittäin suuri merkitys
- b: kohtalainen merkitys
- c: vähäinen merkitys.

**Toiminnallista merkitystä** arvioidaan seuraavien tekijöiden suhteen:

- kustannusvaikutus sairaalan prosesseihin
- lääkeryhmän merkitys sairaalan toiminnalle
- toimitusriski.

Esimerkki kategorisoinnista tuotteen taloudellisen ja toiminnallisen merkityksen mukaan:

| Taloudellinen merkitys | Toiminnallinen merkitys | KATEGORIA |
|------------------------|-------------------------|-----------|
| a                      | a                       | A         |
|                        | b                       | A         |
|                        | c                       | B         |
| b                      | a                       | A         |
|                        | b                       | B         |
|                        | c                       | C         |
| c                      | a                       | B         |
|                        | b                       | C         |
|                        | c                       | C         |

Hankintakategoriat luodaan yhdistämällä taloudellisen merkityksen arviointi toiminnallisen merkityksen arviointiin yllä olevan taulukon esittämällä tavalla. Taulukko on tarkoitettu kategorisointia ohjaavaksi ajattelumalliksi. Kategorioita ei voida muodostaa mekaanisesti vaan niihin sisältyy aina paljon tulkintaa siitä kuinka merkityksellisestä tuoteryhmästä on kysymys.

**Hankintakategorioiden kuvaukset**

Seuraavassa on esitetty lyhyet kuvaukset ABC-kategorioiden keskeisistä tunnuspiirteistä sekä siitä, miten ryhmien arviointikriteeristö voi poiketa toisistaan.





C-kategoriaan kuuluvat ”massahankinnat”, joissa tuotteet ovat pitkälle standardoituja ja eri valmistajien laatuerot ovat vähäisiä. Toiseen ääripäähän eli A-kategoriaan taas kuuluvat sairaaloiden toiminnan kannalta erittäin merkittävät lääkkeet. Ne ovat yleensä uusia tai ainutlaatuisia valmisteita ja mahdollisia toimittajia on rajatusti.

| A-HANKINNAT                                                                                                                                                                                                                                                                | B-HANKINNAT                                                                                                                                                    | C-HANKINNAT                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Strategisesti tärkeät lääkkeet</li><li>• Suuri taloudellinen ja toiminnallinen merkitys</li></ul>                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tavanomaiset lääkehankinnat</li></ul>                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Toiminnallinen ja taloudellinen merkitys rajoittunut</li><li>• Tuotteiden väliset erot erittäin pieniä</li></ul>                         |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Kilpailutetaan omina kokonaisuuksina, mikä mahdollistaa yksilöllisten vaatimusten ja kriteerien käytön</li><li>• Laadullinen vertailu keskeisessä asemassa</li><li>• Arviointikriteerit asetetaan vähintään ATC3-tasolla</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sekä hinta että laatu kriteereitä arvioinnissa</li><li>• Arviointikriteerit asetetaan vähintään ATC2-tasolla</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Valinta tapahtuu hinnan perusteella, ei laadullisia arviointikriteereitä</li><li>• Voidaan kilpailuttaa isoina kokonaisuuksina</li></ul> |

### Laadulliset kriteerit lääkehankinnoissa

Hinnan ohella laadullisten kriteerien osuus tarjousvertailussa on 40–60 %. Sairaaloiden lääkehankinnoissa keskeisiä laadullisia kriteerejä ovat muun muassa:

- käytettävyys ja käyttöympäristöön soveltuvuus
- valmisteen pakkauksen ominaisuudet
- ympäristökriteerit, esim. pakkausmateriaalit
- lääkitys- ja potilasturvallisuus, esim. pakkauslayout/värikoodit
- työturvallisuus, ergonomia
- vaikutus hävikkiin
- vaikutus käyttökustannuksiin
- tarjoajan tarjoama tuki sairaalalle, esim. käyttökoulutus
- soveltuvuus annosjakelukäyttöön, sähköisiin lääkekaappeihin ja varastoautomaatteihin.

Kukin kriteereistä tulee määritellä tarjouspyynnössä yllä mainittua luetteloa täsmällisemmin siten, että tarjoaja ymmärtää miten kriteeriä arvioidaan. Hankintakategoriasta riippuen sama tekijä voi olla joko arviointikriteerinä tai vaatimuksena. Esimerkiksi tarjoajan tarjoama tuotetuki sairaalalle voi olla vaatimuksena A-kategoriassa ja arviointikriteerinä B-kategoriassa.



### 3.3. HANKINTAPROSESSI JA YHTEISTYÖ

Hyvä hankintaprosessi varmistaa, että tilaaja saa tarpeitaan vastaavia tarjouksia ja ostetut tuotteet tai palvelut toimitetaan sovitulla tavalla hyvässä yhteisymmärryksessä.

Hankintaprosessissa kilpailutus on yksi vaihe ja hankinnan kannalta on keskeistä mitä tapahtuu ennen kilpailutusta – suunnittelun merkitys – ja kilpailutuksen jälkeen. Kilpailutukset tapahtuvat tyypillisesti muutamien vuosien sykleissä, joten kyseessä on jatkuva tilaajan ja toimittajien välinen yhteistyöprosessi.

Onnistuneen hankinnan avainsana onkin yhteistyö. Onnistuneissa hankinnoissa tilaajat ja toimittajat toimivat yhteisen päämäärän hyväksi ja ymmärtävät kummankin osapuolen tavoitteet.

#### Aktiivinen yhteistyö

Hankintalain mukainen kilpailutus rajoittaa tilaajien ja toimittajien välistä kommunikointia, kun kilpailutus on käynnissä. Hankintalaki ei kuitenkaan estä tilaajien ja toimittajien tiivistä ja läheistäkin yhteistyötä niin kauan kuin se on tasapuolista ja syrjimätöntä. Tyypillisesti yhteistyö vähentää hankintaan liittyviä juridisia riskejä.

Yhteistyön tavoitteena on yhteisen ymmärryksen parantaminen lääkehankintojen kehitystarpeista, osapuolten tavoitteista sekä markkinoilla tapahtuvista muutoksista ja uusista tuotteista. Käytännössä aktiivinen yhteistyö tarkoittaa lääkeyritysten, lääketukkujen ja sairaala-apteekkien yhteisiä vuosittaisia koulutustilaisuuksia sekä tarpeen mukaan muita yhteisiä keskustelu-fooru-

meita. Yhteisillä tilaisuuksilla ja aktiivisella vuoropuhelulla edistetään onnistuneita lääkehankintoja palvelevan yhteistyökulttuurin luomista.

#### Suunnitelmien viestintä

Keskeinen osa onnistunutta hankintaa on tulevaisuuden suunnitelmien, uusien tuotteiden ja mahdollisten muutosten viestiminen markkinoille mahdollisimman hyvissä ajoin. Tämä antaa kummallekin osapuolelle mahdollisuuden valmistautua tuleviin kilpailutuksiin.

#### Tieto uusista lääkkeistä tai hoitomuodoista, "Horizon Scanning"

Läákehankintojen suunnittelun kannalta on tärkeää saada tieto uusista vaikuttavista aineista, antomuodoista ja indikaation laajennuksista mahdollisimman aikaisin. Sairaala-apteekkien onkin suositeltavaa järjestää yhteistyössä klinikoiden kanssa vuosittain tietopyyntö ja siihen liittyvä tilaisuus tulevista, uusista vaikuttavista aineista, antomuodoista ja indikaation laajennuksista jne. ainakin A-kategorian tuotteista. Aikajänteenä tässä on noin 2-3 vuoden perspektiivi. Yrityksen antama tieto perustuu tutkimusohjelman mukaiseen farmaseuttiseen ja lääketieteelliseen tietoon. Yritysten tulee pitää huolta siitä, että tietoihin ei sisällytetä markkinoinnillisia elementtejä.

#### Tarjouspyyntöjen yhteissuunnittelu

Tarjouspyyntöasiakirjojen yhteissuunnitteluun käytetty aika maksaa itsensä takaisin moninkertaisesti kilpailutuksessa ja koko hankintaprosessissa. Tarjouspyyntöjen valmistelussa kannattaa jo hyvissä ajoin ennen kilpailutusta käydä ensimmäinen ns. markkinavuoropuhelu yritysten kanssa, missä käydään läpi edellisen kilpailu-



tuksen ja sitä seuranneen sopimuskauden kokemuksia. Tilaisuudessa voidaan yhdessä miettiä miten seuraa-  
vassa kilpailutuksessa ja sopimuskaudella otetaan huo-  
mioon esiin nousseet ongelmat. Tämä tilaisuus järjeste-  
tään hyvissä ajoin ennen kuin tarjouspyyntöä on alettu  
luonnostella. Markkinavuoropuhelusta tehdään Hil-  
maan tietopyyntö (käytetään ennakoilmoituslomaketta  
otsikolla: "Tietopyyntö: [hankinnan nimi]), jolloin var-  
mistutaan siitä, että tarjoajia kohdellaan tasapuolisesti  
ja syrjimättömästi hankintalain edellyttämällä tavalla.

Seuraavassa vaiheessa yrityksiä kannattaa osallistaa  
suunnitteluun, kun alustava luonnos tarjouspyynnöstä ja  
sen suuntaviivoista on olemassa. Tässä vaiheessa tarjous-  
pyyntöön voidaan edelleen tehdä merkittäviäkin muu-  
toksia ja toimijat yhdessä pohtivat luonnosvaiheessa  
esiin nousseisiin kysymyksiin ratkaisuja.

Viimeinen vaihe yhteissuunnittelussa on viimeistellyn  
luonnoksen esittely ja kommentointi. Vuoropuhelun to-  
teuttamisessa on kuitenkin tarkoin huolehdittava, että  
tilaaja vastaa ja laatii lopullisen tarjouspyynnön ja että  
yritysten kanssa käytävä vuoropuhelu ei johda siihen,  
että mukana olleet yritykset saisivat perusteetonta kilpai-  
luetua itse tarjouskilpailussa.

### Hankintasyklit

Koska tarjoajat ovat valtakunnallisesti samat eri sairaala-  
apteekkeille, on tarkoituksenmukaista toteuttaa hankin-  
nat eri syklissä eri sairaanhoitopiireissä. Tämä helpottaa  
tarjoavien yritysten toimintaa sekä varmistaa tarjousten  
paremman laadun. Erisyklisyys helpottaa myös yritysten  
markkinariskin hallintaa ja toiminnan suunnittelua.



## YHTEENVETO

### HANKINNAT OVAT KUMPPANUUTTA

Sairaalalääkkeiden hankinnoissa on kyse paitsi mer-  
kittävästä taloudellisesta investoinnista, myös parhaan  
mahdollisen hoidon varmistamisesta yksittäiselle poti-  
laalle. Vastuu on suuri ja päämäärän toteutuminen edel-  
lyttää sujuvaa yhteistyötä koko hankintakauden ajan  
sairaala-apteekkien ja yritysten välillä.

Kilpailutus on vaativa ja paljon työtä edellyttävä han-  
kintaprosessin vaihe, mutta hankinnat eivät ala eivätkä  
pääty kilpailutukseen. Tavaravirran tulee soljua sai-  
raalan tarpeiden mukaan ja potilaan tulee saada hoito  
oikea-aikaisesti. Hankintojen ydin onkin toimitusketjun  
ja toimittajasuhteen hallinnassa. Sen toimivuudessa ki-  
teytyy tilaajan ja toimittajan sekä tukkuliikkeen välisen  
yhteistyön laatu. Paras keino vaikuttaa osapuolten toi-  
mintatapoihin, on vaikuttaa asenteisiin. Siihen emme  
tarvitse lainsäädäntöä avuksemme.



# LÄÄKETEOLLISUUS

Porkkalankatu 1, 00180 Helsinki  
Puh. 09 6150 4900 [www.laaketeollisuus.fi](http://www.laaketeollisuus.fi)