

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

2 luku

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

9 §

Palvelujen Tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä ~~sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvista palveluista~~ kootaan voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen tai muiden toimenpiteiden saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaatavuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Suurempiin kokonaisuuksiin koottavista palveluista tehtävistä ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa ~~erikseen~~.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu hyvinvointialue, ~~jonka tehtäväksi palvelun jolle tehtävän~~ järjestäminen on osoitettu, vastaa tehtävään kuuluvan palvelun tai muun toimenpiteen yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä päättää palvelujen näiden tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, palvelun tai muun toimenpiteen tuottamisesta, tuottamisen valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä näissä palveluissa ~~tehtävässä~~. Muilla hyvinvointialueilla ei ole päätösvaltaa 1 momentissa tarkoitetuista palveluista tai muista toimenpiteistä, eivätkä ne saa järjestää, tuottaa tai hankkia niitä muualta ~~mainittuja palveluja~~. Kukin hyvinvointialue vastaa kuitenkin tehtäviensä rahoituksesta.

3 luku

Palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta

12 §

Edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta

Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja tämän lain 8 §:ssä tarkoitettua järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Hyvinvointialue voi kuitenkin 8 §:n 2 momentin estämättä hankkia kokonaisuudessaan lääketieteelliset tai hammaslääketieteelliset tukipalvelut sekä niiden tuottamisessa tarpeellisen erityisosaamisen, jos se on tarpeen tukipalvelujen laadun, osaamisen ja kustannustehokkuuden turvaamiseksi.

Hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta:

- 1) palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei lailla erikseen toisin säädetä;
- 2) sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalityötä eikä 29 §:ssä tarkoitettua sosiaalipäivystystä;
- 3) terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettuja kiireellisen hoidon ja päivystyksen palveluja lukuun ottamatta mainitun pykälän 2 momentissa tarkoitettua perusterveydenhuollon päivä- ja ilta-aikaista kiireellistä vastaanottotoimintaa; eikä
- 4) terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitettua ensihoitopalvelua lukuun ottamatta mainitun lain 40 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohdassa tarkoitettuja palveluja.

Hyvinvointialueen on vastattava palvelutarpeen arvioinnista hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Edellä säädetyn estämättä hyvinvointialue voi hankkiessaan perusterveydenhuollon palveluja antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi, osana asiakkaille annettavaa hoitoa, asiakkaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisujen tekemisen, hoitosuunnitelman laatimisen sekä lähetteen laatimisen erikoissairaanhoidon. Sama koskee perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavissa olevia ja niihin kiinteästi liittyviä erikoissairaanhoidon palveluja, jotka eivät vaadi erikoissairaanhoidon sairaala- tai poliklinikkaolosuhteita ja joissa asiakkaan hoitovastuu säilyy perusterveydenhuollossa. Lähetteen

perusteella tehtävän terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitetun ratkaisun asiakkaan ottamisesta sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön sairaanhoitoa varten ja siihen liittyvän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut sekä sairaalaan otetun asiakkaan erikoissairaanhoidon palvelujen antamiseen liittyvän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut tekee kuitenkin virkasuhteessa oleva lääkäri tai hammaslääkäri. Myös terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitetusta ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja kenttäjohtajan on oltava virkasuhteessa. Hoidon tarpeen arviointia ja hoitoratkaisujen tekemistä koskevasta terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjaosta säädetään lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) ja terveydenhuoltolaissa.

Yksityinen palveluntuottaja vastaa palvelujensa lainmukaisesta ja sopimuksen mukaisesta tuottamisesta. Yksityisen palveluntuottajan omavalvonnasta säädetään 40 §:ssä. Hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa hyvinvointialueelle palveluja tuottavaa yksityistä palveluntuottajaa säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä ja tämän lain 41 §:ssä.

Yksityiseltä palveluntuottajalta hankittavien palvelujen hankintamenettelystä säädetään laissa julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016), jäljempänä *hankintalaki*.

5 luku

Hyvinvointialueiden välinen yhteistyö

36 §

Hyvinvointialueiden yhteistyösopimus

Samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

Yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Yhteistyösopimuksessa on sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on tässä laissa ja toisaalla säädetty, hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta:

1) väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa ja arvioinnissa;

2) sosiaalipäivystyksessä ja terveydenhuollon päivystyksessä;

3) ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisessä ja ensihoidon sovittamisessa yhteen muun toiminnan kanssa;

4) lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa;

5) erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamisessa erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi;

6) sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisiin tai toimitiloihin;

7) koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa;

8) sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittelyssä niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen;

9) sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisessä, asiakas- ja potilastietojen käytössä sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaisissa velvoitteissa niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen;

10) häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisessa sekä 51 §:n 2 momentissa tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestämisestä;

11) vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavia sopimuksia koskien siltä osin kuin se on tarpeellista 1–10 kohdassa tarkoitettujen asioiden kannalta.

Lisäksi yhteistyösopimuksessa on sovittava 3 momentin perusteella sovittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei 57 §:ssä säädetä. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin 3 momentissa tarkoitetusta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta

| sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa. Yhteistyösopimus on yhteen sovitettava 39 §:ssä tarkoitetun kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 3 ja 4 momentissa tarkoitetuista asioista, joista on sovittava yhteistyösopimuksessa.

39 §

Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus

Kaksikielisten hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa sovittava keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielellä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, kun se on tarpeellista ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisen edellyttämän osaamisen, palvelujen saatavuuden tai laadun varmistamiseksi taikka asiakkaiden kielellisten oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi.

~~Kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäistä yhteistyötä koskevassa sopimuksessa on sovittava asiantuntijatuesta, jota kaksikieliset hyvinvointialueet antavat toisilleen palvelujen toteuttamisessa. Lisäksi Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa on sovittava kaksikielisten hyvinvointialueiden työnjaosta ja yhteistyöstä sellaisissa ruotsinkielisten palveluissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, joissa yhteistyö tämä on välttämätöntä kielellisten oikeuksien ja riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumisen varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Lisäksi yhteistyösopimuksessa on sovittava työnjaosta ja yhteistyöstä sellaisen ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, joita on tarkoituksenmukaista toteuttaa vain osassa hyvinvointialueita tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi.~~ Kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäistä yhteistyötä koskevassa s~~Sopimuksessa on sovittava myös asiantuntijatuesta, jota kaksikieliset hyvinvointialueet antavat toisilleen ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisessa. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia lisäksi muusta kuin edellä tässä momentissa tarkoitetusta työnjaosta ja yhteistyöstä.~~ Sopimuksella ei voida kuitenkaan poiketa siitä, mitä 11 §:ssä, ~~taikka sosiaalihuoltolaissa tai terveydenhuoltomuussa~~ laissa taikka ~~niiden lain~~ nojalla säädetään ~~palvelujen tehtävien~~ keskittämisestä. Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on yhteen sovitettava 36 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen kanssa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue vastaa kaksikielisten hyvinvointialueiden ~~keskinäistä yhteistyötä koskevan yhteistyösopimuksen~~ laatimisen koordinoimisesta.

Ennen ~~kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyökeskinäistä yhteistyötä koskevan~~ sopimuksen hyväksymistä kaksikielisten hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä. Kunkin kaksikielisen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy yhteistyösopimuksen. Hyväksytty sopimus on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle.

Sopimuksen Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen toteutumista on seurattava ja arvioitava vuosittain. Sopimuksen muuttaminen voi perustua yhden tai useamman kaksikielisen hyvinvointialueen esitykseen tai sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen. Kansalliskielilautakunnan velvollisuudesta tehdä ehdotuksia sopimuksen muuttamisesta sekä seurata sopimuksen toteutumista säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 33 §:ssä.

Jos kaksikieliset hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen ~~keskinäisestä yhteistyöstään yhteistyösopimuksen sisällöstä~~ tai sopimuksen sisältö ei turvaa ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa ~~sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asianmukaista järjestämistä~~, valtioneuvosto voi päättää sopimuksen sisällöstä. Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelun yhteydessä ministeriön on kuultava niitä hyvinvointialueita, joita päätös koskee. Valtioneuvoston päätös kaksikielisten hyvinvointialueiden ~~keskinäistä yhteistyötä koskevasta yhteistyösopimuksesta~~ on voimassa siihen saakka, kunnes hyvinvointialueet ovat tehneet uuden sopimuksen.

Mitä edellä tässä pykälässä kaksikielisestä hyvinvointialueesta säädetään, sovelletaan myös HUS-yhtymään siltä osin kuin se järjestää terveydenhuoltoa. HUS-yhtymässä yhteistyösopimuksen hyväksyy sen ylin päättävä toimielin. Helsingin kaupungissa yhteistyösopimuksen hyväksyy sen kaupunginvaltuusto.

6 luku

Omavalvonta ja viranomaisvalvonta

49 §

Valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeus

Valvontaviranomaisella on oikeus maksutta ja salassapitosäännösten estämättä saada hyvinvointialueelta, kunnalta sekä muilta viranomaisilta ja muulta julkisoikeudelliselta yhteisöltä, yksityiseltä palveluntuottajalta, terveydenhuollon ammattihenkilöltä, sosiaalihuollon ammattihenkilöltä, Kansaneläkelaitokselta, Eläketurvakeskuksesta, eläkesäätiöltä ja muulta eläkelaitokselta, vakuutuslaitokselta sekä apteekilta tämän lain mukaisten

valvontatehtäviensä suorittamista varten välttämättömät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä, tuottamista tai toteuttamista sekä asiakasta koskevat tiedot.

Edellä 1 momentissa tarkoitetuilla tahoilla on oikeus ilman valvontaviranomaisen pyyntöäkin salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa sille seikasta, joka voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tai 14 §:ssä yksityiselle palveluntuottajalle säädettyjen vaatimusten toteutumista.

7 luku

Valmius ja varautuminen

51 §

Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhteinäisten periaatteiden mukaisesti. Tätä tehtävää varten niillä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilta valmiussuunnittelun ohjaamisessa välttämättömät tiedot. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävänä on yhteistyöalueellaan:

- 1) koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista;
- 2) muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa, joka sisältää tiedot palvelujärjestelmän toiminnasta ja kuormituksesta, henkilöstö- ja materiaaliressursseista ja tukipalveluiden toiminnasta;
- 3) jakaa salassapitosäännösten estämättä tiedot yhteistyöalueensa hyvinvointialueille niiden tehtävien hoitamista varten 2 kohdassa tarkoitettua tilannekuvasta;
- 4) jakaa salassapitosäännösten estämättä tiedot muille sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksille ja sosiaali- ja terveysministeriölle 2 kohdassa tarkoitettua tilannekuvasta valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän keskinäisestä työnjaosta koskien valmiuskeskusten tehtäviä.

Valmiuskeskuksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueensa hyvinvointialueilta tehtäviensä hoitamiseksi välttämättömät palvelujärjestelmän toimintaa ja kuormitusta, henkilöstö- ja materiaaliressursseja ja tukipalveluiden toimintaa kuvaavat tiedot. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö muodostaa yhteistyössä valmiuskeskusten kanssa valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on oikeus saada valmiuskeskukselta 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettua tiedot tilannekuvasta salassapitosäännösten estämättä sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaamiseksi normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Kahta tai useampaa hyvinvointialuetta koskevassa häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yhden kyseisistä hyvinvointialueista johtamaan ja koordinoimaan tilannetta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Erityisen merkittävissä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen.