

Hallituksen esitys eduskunnalle tartuntatautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan vuonna 1986 annetun ja sen jälkeen monilta kohdiltaan muutetun tartuntatautilain korvaamista uudella samannimisellä lailla.

Lain tavoite olisi tartuntatautiin ja niiden leviämisen ehkäisy. Siinä säädettäisiin siten ehkäisevistä toimista ja palveluista. Tautien hoidosta ei säädettäisi lukuun ottamatta hoidon osana tarvittavia toimia taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Torjuntatyö toteutettaisiin osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen järjestämistä ja toteuttamista sääntelevän lainsäädännön mukaisesti. Lähtökohtana olisi myös tartuntatautiin torjunnan kansainvälisen ja Euroopan unionin yhteistyön vahvistuminen.

Kunnan ja valtion viranomaisten nykyinen työnjako säilytettäisiin. Kunnalla olisi edelleen vastuu oman alueensa tartuntatautiin torjunnasta. Sairaanhoidopiiriin kuntayhtymän tehtävänä olisi tukea kuntaa asiantuntemuksellaan tautien diagnostiikassa ja epidemioiden selvittämisessä. Tartuntataudeista vastaavan lääkärin roolia kunnassa ehdotetaan vahvistettavaksi, ja kunnan tartuntataudeista vastaavassa toimielimessä päätettävät henkilöä koskevat asiat siirtyisivät pääosin virkasuhteisen kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätettäväksi. Myös aluehallintoviraston ja sairaanhoidopiiriin kuntayhtymän tulisi nimetä tartuntataudeista vastaava lääkäri. Ammatillisen vastuun keskittämisen nimetyille henkilölle on tarkoitus johtaa perinpohjaisempaan paneutumiseen tehtävään. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos säilyisi torjuntatyön valtakunnallisena asiantuntijalaitoksena.

Tartuntatautiin torjunnan haasteita ovat hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Niiden torjumiseksi annettaisiin velvoitteita kaikille terveydenhuollon toimintayksiköille ja myös sosiaalihuollon toimintayksiköille. Sairaanhoidopiiriin kuntayhtymällä olisi alueellaan tätä työtä ohjaava rooli ja siihen liittyen velvoite pitää erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteriä.

Torjuntatyölle välttämättömästä viranomaisten tiedon saannista säänneltäisiin nykyistä tarkemmin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoidopiiriin kuntayhtymille ehdotetaan oikeutta perustaa tapauskohtaisia rekistereitä epidemian selvittämisen ja tartunnan jäljityksen toteuttamiseksi. Rokotusten haittavaikutusten seuranta siirrettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseksi muun lääkkeiden turvallisuuteen liittyvän seurannan yhteyteen.

Henkilöiden tahdosta riippumattomista toimista päättämistä täsmennettäisiin. Ne olisivat edelleen toissijaisia henkilön kanssa yhteisymmärryksessä toteutettaviin toimiin nähden. Henkilöiden asemaa pyrittäisiin parantamaan myös säätämällä karanteeniin ja eristykseen määrätyn oikeuksista nykyistä tarkemmin.

Lakiin sisältyisi velvoite varautua poikkeukselliseen epidemiaan hallinnon kaikilla tasoilla. Tilanteen johto olisi määrätty sosiaali- ja terveysministeriölle. Joustavan ja nopean toiminnan saavuttamiseksi annettaisiin mahdollisuus valtioneuvoston asetuksella antaa rokotustehtäviä myös terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköille sekä työterveyshuollolle oikeus rokottamisen. Asetuksella voitaisiin myös säätää poikkeuksia lääkkeistä sekä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita koskeviin säännöksiin.

HE 13/2016 vp

Esityksessä ehdotetaan lisäksi, että tartuntataudin leviämisen estämiseksi ansiotyöstään poissa olemaan, eristettäväksi tai karanteeniin määrätyn henkilön ansionmenetyksen korvaamista koskevia säännöksiä selkeytettäisiin. Tartuntatautilaissa säädettäisiin oikeudesta tartuntatauti-päivärahaan ja sairausvakuutuslaissa päivärahan määräytymisestä ja maksamisesta. Voimassa olevasta laista poiketen ansionmenetyksen korvaamiseksi maksettaisiin vain yhtä etuutta, tartuntatautipäivärahaa, joka kattaisi nykyisen päivärahan ja ansionmenetyskorvauksen.

Rikoslakia muutettaisiin siten, että siinä määriteltäisiin nykyistä tarkemmin tartuntatautilain säännökset, joiden rikkomisesta voitaisiin rangaista terveydensuojelurikkomuksena.

Lisäksi eräisiin muihin lakeihin ehdotetaan tehtäväksi tekniset muutokset siten, että niissä viitataan ehdotettuun tartuntatautilakiin voimassa olevan lain sijasta.

Lait on tarkoitettut tulemaan voimaan keväällä 2016.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYS.....	3
YLEISPERUSTELUT.....	6
1 JOHDANTO.....	6
1.1 Tartuntatautien merkitys.....	6
1.2 Tulevaisuuden haasteet.....	7
2 NYKYTILA.....	8
2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö.....	8
Torjuntatyön hallinto.....	8
Tartuntatautien ehkäisy.....	9
Tartuntatautien ilmoittaminen.....	11
Maksut ja korvaukset.....	12
Tartuntataudin perusteella maksettava päiväraha ja ansionmenetykskorvaus.....	12
Muutoksenhaku.....	14
2.2 Kansainvälinen kehitys, Euroopan unionin ja Pohjoismaiden lainsäädäntö.....	14
WHO:n kansainvälinen terveystieteiden sääntö (2005).....	14
Euroopan unioni.....	15
Ruotsi.....	16
Norja.....	18
Tanska.....	19
Iso-Britannia.....	20
2.3 Nykytilan arviointi.....	21
3 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET.....	23
3.1 Tavoitteet.....	23
3.2 Keskeiset ehdotukset.....	24
4 ESITYKSEN VAIKUTUKSET.....	26
4.1 Taloudelliset vaikutukset.....	26
4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	29
4.3 Ympäristövaikutukset ja yhteiskunnalliset vaikutukset.....	30
5 ASIAN VALMISTELU.....	30
6 RIIPPUVUUS MUISTA ESITYKSISTÄ.....	31
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	31
1 LAKIEHDOTUSTEN PERUSTELUT.....	31
1.1 Tartuntatautilaki.....	31
1 luku Yleiset säännökset.....	31
2 luku Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset.....	34
3 luku Sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys.....	36
4 luku Tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit.....	43
5 luku Rokotukset.....	47
6 luku Tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä.....	52
7 luku Lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö.....	58
8 luku Maksut ja korvaukset.....	59
9 luku Erinäiset säännökset.....	61
1.2 Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	63

HE 13/2016 vp

1 luku	Lain tarkoitus ja soveltamisala	63
8 luku	Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha	63
11 luku	Päivärahaetuuksien määrä	66
15 luku	Toimeenpanoa koskevat säännökset	68
1.3	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta	68
1.4	Laki rikoslain muuttamisesta	68
1.5	Eräiden muiden lakien muuttaminen	69
2	TARKEMMAT SÄÄNNÖKSET JA MÄÄRÄYKSET	69
3	VOIMAANTULO	70
4	SUHDE PERUSTUSLAKIIN JA SÄÄTÄMISJÄRJESTYS	70
4.1	Yleistä	70
4.2	Perus- ja ihmisoikeuksien rajoittaminen	70
4.3	Yksityiselämän suoja	72
4.4	Yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautiin luokittelu valtioneuvoston asetuksen tasolla	73
4.5	Tarkastelu rajoitustoimenpiteittäin	73
4.6	Päätöksenteko ja toimenpiteiden suorittaminen	76
4.7	Muutoksenhaku ja muu oikeusturva	76
LAKIEHDOTUKSET		78
Tartuntatautilaki		78
Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta		105
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta		108
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n muuttamisesta		109
Laki lääkelain 62 ja 65 §:n muuttamisesta		110
Laki terveydenhuoltolain 74 §:n muuttamisesta		111
Laki Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta		112
Laki hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta		113
Laki tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta		114
Laki vankeuslain 10 luvun 1 §:n muuttamisesta		115
Laki rikoslain 44 luvun 2 §:n muuttamisesta		116
Laki tutkintavankeuslain 6 luvun 1 §:n muuttamisesta		117
Laki elintarvikelain 5 §:n muuttamisesta		118
Laki eläintautilain 4 §:n muuttamisesta		119
Laki poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annetun lain 5 luvun 1 §:n muuttamisesta		120
Laki ilmailulain 168 §:n muuttamisesta		121
Laki Kainuun hallintokokeilusta annetun lain 21 §:n muuttamisesta		122
Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 1 §:n muuttamisesta		123
LIITTEET		124
RINNAKKAISTEKSTIT		124
Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta		124
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta		127
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n muuttamisesta		128
Laki lääkelain 62 ja 65 §:n muuttamisesta		129
Laki terveydenhuoltolain 74 §:n muuttamisesta		130

HE 13/2016 vp

Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta.....	131
Laki hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta	132
Laki tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta.....	133
Laki vankeuslain 10 luvun 1 §:n muuttamisesta	134
Laki rikoslain 44 luvun 2 §:n muuttamisesta	135
Laki tutkintavankeuslain 6 luvun 1 §:n muuttamisesta	136
Laki elintarvikelain 5 §:n muuttamisesta	137
Laki eläintaulain 4 §:n muuttamisesta	138
Laki poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annetun lain 5 luvun 1 §:n muuttamisesta.....	139
Laki ilmailulain 168 §:n muuttamisesta.....	140
Laki Kainuun hallintokokeilusta annetun lain 21 §:n muuttamisesta	141
Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 1 §:n muuttamisesta.....	142

YLEISPERUSTELUT

1 Johdanto

1.1 Tartuntatautiin merkitys

Aikaisemmin Suomessa ja edelleen monissa kehitysmaissa tartuntataudit ovat olleet tärkein kansanterveyttä määrittävä tautiryhmä. Yhteiskunnan, lääketieteen ja terveydenhuollon kehitys on vähentänyt tartuntatautiin aiheuttamaa tautitaakkaa suuresti. Tautien aiheuttama uhka ei ole kuitenkaan poistunut. Tautien ehkäisy edellyttää jatkuvaa valppautta niin yksittäisiltä ihmisiltä kuin yhteiskunnaltakin. Suomalaisia uhkaavat tartuntatautivaarat ovat erilaisia kuin muutama vuosikymmen sitten, ja erityisesti kansainvälisen liikkuvuuden lisääntymisen aiheuttama muutos jatkuu.

Vaikka tartuntatautiin aiheuttamat kuolemat ovat meillä vähentyneet suuresti, ne ovat edelleen yksi merkittävä kuolinsyyryhmä. Perinteisten vaarallisten tautien sijaan hoitoon liittyvät infektiot ovat nousseet keskeiseksi kuolemien ja elinvuosien menetyksen syyksi. Hyvästä lasten rokotuskattavuudesta johtuen rokotuksilla estettävät taudit eivät enää Suomessa juurikaan aiheuta kuolemia joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Influenssan vuosittaisiin epidemioihin kuolee kuitenkin arvioiden mukaan edelleen satoja ihmisiä, mitä voitaisiin vähentää riskiryhmien kattavilla rokotuksilla.

Tartuntatautiin merkitys lyhytaikaiselle sairastavuudelle ja sairauteen liittyville ongelmille on edelleen suuri ja paljon suurempi kuin kuolleisuudelle. Ylempien hengitysteiden infektiot ovat tärkein lyhytaikaisen työkyvyttömyyden sekä päivähoidosta, koulusta ja opiskelusta poissaolon syy. Ne aiheuttavat siten mittavia tuotannon menetyksiä, ja niiden torjuntaan panostaminen on myös taloudellisesti perusteltua.

Tartuntatautiin epidemiat saattavat häiritä vakavasti yhteiskunnan toimintaa. Nykyaikainen yhteiskunta on altis häiriöille. Vakavia häiriöitä syntyy, jos iso osa työvoimasta on yhtä aikaa sairaana, tai jos jokin avainhenkilöryhmä, esimerkiksi terveydenhuoltohenkilöstö, joukkomittaisesti sairastuu. Myös tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi tehtävät välttämättömät toimet voivat joskus vakavasti häiritä yhteiskuntaa. Häiriöitä voi tapahtua pelkästään tartunnan pelon johdosta, esimerkiksi matkustamisen yhtäkkinen vähentyminen.

Tartuntatautiin kirjo ei ole muuttunut pelkästään vanhojen tautien muuttuneen esiintymisen takia, vaan olemme viime vuosikymmeninä joutuneet kohtaamaan uusia tartuntatauteja. Hiv/AIDS levisi ympäri maailman ja myös Suomeen 1980-luvulla. Vaikka se, kuten tartuntataudit yleensäkin, aiheuttaa suurimman tautikuorman kehitysmaissa erityisesti Afrikassa, todetaan Suomessakin vuosittain lähes kaksi sataa uutta Hiv-tartuntaa, ja tartunnan kantajien määrä kasvaa jatkuvasti. Tuoreempi koko maailmassa uusi epidemia oli vuonna 2009 alkanut influenssa A (H1N1)v -pandemia (niin sanottu sikainfluenssa), joka johti laajamittaiseen terveydenhuollon varautumissuunnitelmien käyttöönottoon ja väestön rokotuskampanjaan. Uutta ovat myös edellä jo todetut hoitoon liittyvät infektiot, jotka ovat osin nykyaikaisen lääkehoidon ja hoitoteknologian sivuvaikutus. Tartuntatauteja on lisääntyvästi osoitettu ei-tarttuvina pidettyjen tautien aiheuttajiksi.

1.2 Tulevaisuuden haasteet

Talouden globalisaatio ja liikenneyhteyksien jatkuva paraneminen lisäävät ihmisten ja tavaroitten liikkumista ja siten tartuntatautien nopeaa ja laajaa leviämistä. Kun leviäminen on maailmanlaajuisista, myös torjuntatoimet on rakennettava kansainvälisessä yhteistyössä. Tämä tapahtuu Maailman terveysjärjestön, jäljempänä WHO, johdolla WHO:n kansainväliseen terveys sääntöön (2005) pohjautuen. Luottamuksen säilyminen WHO:hon on yksi avainasioista kansainvälisen tartuntatautien torjunnan onnistumiselle.

Euroopan tasolla Euroopan yhdentyminen vaikuttaa sekä tartuntatautien esiintymiseen että niiden torjuntatyöhön. Euroopan unionin, jäljempänä EU, peruskirjaan tuli unionille Euroopan unionista tehdyn sopimuksen ja Euroopan yhteisön perustamissopimuksen muuttamisesta tehdystä Lissabonin sopimuksessa, jäljempänä Lissabonin sopimus, toimivalta rajat ylittävien tartuntatautien torjunnassa. EU on ottanut tartuntatautien torjunnassa entistä vahvemman roolin, kun sen voimavarat ovat kasvaneet vuonna 2004 perustetun Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen myötä. Kotimainen torjuntatyö on rakennettava yhteensopivaksi sekä EU-lainsäädännön että WHO:n kansainvälisen terveys sääntöön (2005) pohjalle rakennettavan työn kanssa.

Liikkuvuus muuttaa tautikirjoja meilläkin. Pitkään vähentyneet ongelmat, kuten tuberkuloosi, ovat väestön lisääntyvän liikkuvuuden takia palanneet ajankohtaisiksi, osin entistä vaikeampina lääkille vastustuskykyisten bakteerien johdosta. Muun muassa EU-lainsäädännöstä johtuvan lisääntyvän ulkomailla tapahtuvan sairaalahoidon myötä meille on odotettavissa aiempaa enemmän muitakin vastustuskykyisiä bakteereita ja siten hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan vaikeutuminen. Tartuntatautien torjunta kunnassakaan ei voi rakentua vain kunnan asukkailla ja Suomessa esiintyvien vaarojen torjuntaan, vaan sen olennainen osa on torjua esimerkiksi matkailun tai muun kansainvälisen liikkuvuuden tuomia tartuntatautihaasteita. Myös potilaiden liikkuvuus maan sisällä asettaa haasteita tartuntatautien torjunnalle. Seuranta vaikeutuu, samoin hoitoon liittyvien infektioiden torjunta.

Laajojen epidemioiden, jopa pandemioiden, uhka edellyttää tulevaisuudessa yhä parempaa varautumista, jonka on oltava kansainvälistä. Aineellisten, henkilö- ja osaamisvoimavarojen varautumisen on oltava riittävää. Toiminnan on oltava kriittisessä tilanteessa määrätietoisesti ja parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuen johdettua, ja terveydenhuollon häiriötilanteessa on oltava joustavuutta poikkeuksellisiin ratkaisuihin maan kaikkien voimavarojen tehokkaaksi käyttämiseksi.

Tiedonvälityksen kehittyminen on yksi tulevaisuuden haaste. Tartuntatauteihin liittyvien pelkojen ja paniikkikäyttäytymisen hallinta on yksi poikkeukselliseen epidemiaan liittyviä kriittisiä asioita. Yhä keskeisempi osa tartuntatautien torjunnasta vastaavien työtä on tiedottaminen, jossa heidän on parannettava osaamistaan, ja myös saatava viestinnän ammattilaisten tukea. Oikean tiedon saanti on kansalaisten oikeus ja torjuntatyön etu silloinkin, kun mikään kriisi ei ole käsillä.

Tartuntatautien torjunnassa joudutaan väistämättä käyttämään myös erilaisia rajoituksia, jotka kohdistuvat myös yksilön perusoikeuksiin. Mahdollisuus rajoitusten käyttöön pitää olla riittävä vaikeiden tilanteiden hallitsemiseksi, mutta rajoitusten käyttöä on aina pyrittävä välttämään, jos tavoitteet voidaan saavuttaa yhteisymmärryksessä henkilöiden kanssa. Ihmisten oikeusturvan kannalta on olennaista, että rajoituksista on säädetty mahdollisimman selkeästi. Myös mahdollisille korvauksille on oltava laissa säädetty pohja.

Rajoituksilla on myös taloudellisia seuraamuksia. Henkilöiden ja tavaroiden liikkumisen rajoittaminen ja työnteon estyminen heikentävät taloutta. Torjuntatoimet on tärkeää mitoitaa siten, että taloudelliset menetykset minimoidaan samalla kun varmistetaan tehokas tartuntatautiin leviämisen ehkäisy.

2 Nykytila

2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

Torjuntatyön hallinto

Tartuntatautiin torjuntatyön hallinto perustuu valtion ja kuntien tehtäväjakoon pääpiirtein samalla tavoin kuin muunkin terveydenhuollon.

Valtionhallinnossa valtakunnan tason tärkeimmät toimijat ovat sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto. Valtionhallinnon aluetason toimija on aluehallintovirasto. Työsuojelu-, terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomaisilla on omat tehtävänsä tartuntatautiin torjunnassa. Niistä ei ole säädetty tartuntatautilaissa, vaan näiden alojen omassa lainsäädännössä.

Tartuntatautiin vastustamistyön suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat valtakunnallisesti sosiaali- ja terveysministeriölle ja alueellisesti aluehallintovirastolle. Asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii asiantuntijaelimenä tartuntatautiin neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa ministeriön alaisuudessa sekä valvoo tartuntatautiin vastustamistyön toteutumista yhdessä aluehallintovirastojen kanssa.

Tartuntatautiin vastustamistyön järjestäminen on kunnan tehtävä osana perusterveydenhuoltoa. Järjestämisvastuu puolustusvoimissa, Rajavartiolaitoksessa ja Rikosseuraamuslaitoksen yksiköissä sekä valtion huoltolaitoksissa ja muissa vastaavissa valtion laitoksissa säädetään kuitenkin valtiolle. Laki edellyttää, että kunnassa on tartuntatautiin vastustamistyöstä vastaava toimielin ja terveyskeskuksella tartuntatauteista vastaava lääkäri.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja seuraa vastustamistyötä piirin alueella ja toimii tartuntatautiin vastustamistyön alueellisena asiantuntijana. Piiri myös avustaa kuntia tartuntatautiin toteamisessa ja epidemioiden selvittämisessä. Erityisinä vastuina sairaanhoitopiirille on annettu hoitoon liittyvien infektioiden torjunta ja selvittäminen sekä vastustuskykyisten mikrobin leviämisen torjunta alueellaan.

Käytännössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rooli toiminnan ohjaamisessa on vahva. Laitoksen asiantuntemus on sosiaali- ja terveysministeriön käytössä ministeriön vastuulle kuuluvissa suunnittelu-, ohjaus- ja valvontatehtävissä. Laitos hoitaa merkittävän osan sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien ohjauksesta joustavana asiantuntijaohjauksena. Se osallistuu ministeriön rinnalla tartuntatautiin torjunnan kansainväliseen ja EU-yhteistyöhön ja toimii WHO:n kansainvälisen terveysjärjestön (2005) edellyttämänä ympärivuorokautisena IHR-yhteysviranomaisena. Se vastaa suurelta osin valtakunnallisesta tiedottamisesta. Laitos tekee tiivistä yhteistyötä maa- ja metsätalousministeriön hallinnonalan kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on lisäksi rokotahuoltoon liittyviä tehtäviä sekä tutkimuksia suorittavien laboratorioden ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä yhdessä laboratorioden toimilupamenettelystä vastaavan aluehallintoviraston kanssa.

Aluehallintovirastot ja niitä edeltäneet lääninhallitukset ovat olleet vahvassa muutosprosessissa parin vuosikymmenen ajan. Virastojen työ suuntautuu yhä enemmän kuntien valvontaan. Niissä työskentelevien lääkärien työpanoksesta entistä suurempi osuus on jouduttu käyttämään kanteluiden käsittelemiseen. Kuntien ohjaus myös tartuntatautiin torjunnassa on jäänyt vähäisemmäksi. Varautuminen on tärkeä aluehallintovirastojen työ, ja poikkeuksellisissa tartuntatautilanteissa niiden toiminta on ollut hyvää.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtävänä on erityisesti erikoissairaanhoito, ja niiden asiantuntemus painottuu siihen. Tarkentuva diagnostiikka ja kehittyvät hoitomuodot lisäävät erikoissairaanhoidon työmäärää ja kasvattavat kustannuksia.

Kunnissa tartuntatautiin torjunta on tärkeä osa terveystarkastusvirastojen työtä. Torjuntaa on toteutettu läheisessä yhteydessä samalle lautakunnalle kuuluneen ympäristöterveydenhuollon kanssa. Nyt tartuntatauteista vastaavana kunnan toimielimenä toimii yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaava lautakunta. Ympäristöterveydenhuolto sekä sen myötä vesi- ja elintarvikkeiden epidemioiden torjunta on monesti yhdistetty ympäristönsuojelun kanssa eri lautakunnalle. Tartuntatautiin torjunnan tärkeä henkilöstövoimavara kunnissa ovat terveydenhoitajat, joiden työssä erityisesti rokotukset ovat edelleen merkittävä osa. Lääkärityövoiman panostus työhön on vaihtelevaa ja monesti niukkaa, kuten yleensäkin ehkäisevään työhön. Normaalityötilanteissa työstä selvittää, mutta vuosien 2009–2010 influenssa A(H1N1)v-pandemian kokemukset osoittivat, että poikkeustilanteessa monen kunnan voimavarat eivät mahdollista suurta joustoa.

Puolustusvoimat on purkanut omaa terveydenhuollon organisaatiotaan, ja sairaanhoito tapahtuu suurelta osin sopimus pohjaisesti kunnallisessa terveydenhuollossa.

Tartuntatautiin ehkäisy

Ehkäisytoimet riippuvat ehkäistävän taudin vaarallisuudesta, leviämisestä ja ehkäisymahdollisuuksista. Sitä varten on voimassa olevassa laissa kriteerit tartuntatautiin jakamiseksi kolmeen luokkaan: yleisvaarallisiin, ilmoitettaviin ja muihin tartuntatauteihin. Eri luokkiin sijoittuvat taudit on nimetty valtioneuvoston asetuksella. Luokittelu on toiminut asianmukaisesti, ja asetuksen muutoksilla on voitu joustavasti saada uusia ilmaantuneita tartuntatauteja niille kuuluvaan asemaan.

Kunnan velvollisuudeksi on säädetty yleisten vapaaehtoisten terveystarkastusten ja rokotusten järjestäminen. Terveystarkastuksia toteutetaan raskauden aikana. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään kansallisesta rokotusohjelmasta. Siinä säädetään muun muassa lasten ja nuorten järjestelmällisistä rokotuksista. Rokotusohjelmaa on uudistettu aktiivisesti sitä mukaa, kun kustannusvaikuttavuudeltaan käyttökelpoisia rokotteita on kehitetty. Valtioneuvosto voi tarvittaessa määrätä toimeenpantavaksi koko väestöä koskevan pakollisen rokotuksen, mutta tätä mahdollisuutta ei ole nykyisen lain voimassaoloaikana käytetty.

Puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa toimeenpannaan kullekin ikäluokalle pakolliset rokotukset. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää annettavista rokotuksista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella. Päätökset on tehty viime aikoina kahden vuoden välein.

Laki mahdollistaa pakollisen terveystarkastuksen. Aluehallintovirasto voi määrätä sellaisen järjestettäväksi jollakin paikkakunnalla, työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa yleisvaarallisen tartuntatautiin leviämisen estämiseksi. Tarkastuksen yhteydessä

voidaan ottaa välttämättömiä näytteitä ja tehdä muu tutkimus, josta ei aiheudu sanottavaa haittaa tutkittavalle. Tällaisia terveystarkastuksia tehdään nykyisin tuberkuloosille altistuneille ryhmille nollassa kolmeen vuosittain, ja ne toteutetaan yleensä yhteisymmärryksessä tutkittavien kanssa.

Kunnalla on yleinen velvollisuus toimia yleisvaarallisen tartuntataudin uhkatilanteessa ja se voi antaa ohjeita väestön noudatettavaksi, määrätä asuntoja ja huoltolaitoksia eristettäväksi sekä oppilaitoksia ja päiväkoteja suljettaviksi, kieltää väkeä kokoavat tilaisuudet, määrätä puhdistuksia ja esineitä hävitettäväksi. Osa toimista tulee kyseeseen myös muun kuin yleisvaarallisen tartuntataudin uhkatilanteessa. Kunnat ovat olleet maltillisia rajoitusten määrittämisessä.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä ja aluehallintovirastolla on mahdollisuus määräaikaaisesti toteuttaa toimenpiteitä, joita sovelletaan yleisvaarallisissa tartuntataudeissa. Edellytyksenä on uhkatilanne, jonka aiheuttaa sellainen yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerit täyttävä tartuntatauti, joka ei sisälly valtioneuvoston asetukseen. Mahdollisuutta on käytetty meillä uuden taudin ilmaantuessa ennen kuin se on ehditty asetuksella säätää yleisvaaralliseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä, aluehallintovirastolla ja kunnalla on valtuus määrätä henkilö tai tavara karanteeniin. Henkilö voidaan määrätä karanteeniin myös tahdostaan riippumatta. Karanteenille asetetaan määräajat, joita hallinto-oikeus voi jatkaa. Karanteeni on lopetettava heti kun sen edellytyksiä ei enää ole. Karanteeni lisättiin tartuntatautilakiin vuonna 2006, koska uudistettu WHO:n kansainvälinen terveys sääntö (2005) edellyttää mahdollisuutta määrätä henkilöitä ja esineitä karanteeniin.

Kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin, kiireellisessä tapauksessa terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri, voi päättää yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen eristämistä sairaalaan. Eristämistä käytetään, kun taudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä sitä voi muilla toimenpiteillä estää. Eristäminen voi kestää kaksi kuukautta ja hallinto-oikeuden päätöksellä vielä tämän jälkeen kolme kuukautta. Eristämispaikassa voidaan antaa leviämisen estämiseksi välttämätön hoito myös tahdonvastaisesti. Muista rajoitustoimenpiteistä eristämisen aikana ei ole säännöksiä tartuntatautilaissa. Tahdonvastaisen hoidon antamisesta ja eristämisen lopettamisesta päättää terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri.

Kunnalla on myös mahdollisuus määrätä sairastunut tai sairastuneeksi perustellusti epäilty olemaan poissa ansiotyöstään, päivähoitolaitoksesta tai oppilaitoksesta enintään kuuden kuukauden ajan. Tätäkin päätöstä voi hallinto-oikeus jatkaa. Tavallisin syy työstä pois määräämiseen on salmonelloosi, joka voi levitä elintarvikkeiden välityksellä.

Laissa säädetään työntekijältä vaadittavasta terveystodistuksesta työtehtävissä, joissa on tavanomaista suurempi tartunnan leviämisen vaara tai tartunnan seuraukset ovat tavanomaista vakavampia. Tällaisia ovat hoitotyö, elintarvikkeiden ja juomaveden käsittely ja eräät muut tehtävät. Tarkoituksena on varmistaa, ettei työntekijä levitä yleisvaarallista tartuntatautiä. Elintarvikkeita käsittelevältä työntekijältä vaaditaan myös tieto laboratoriotutkimuksen tai muun tutkimuksen tuloksesta hänen palattuaan maasta, jossa hän on voinut saada yleisvaarallisen tartuntataudin. Tämä toteutuu vaihtelevasti.

Tartuntatautilaissa tarkoitettut viranomaispäätökset voidaan panna heti täytäntöön alistuksesta tai muutoksenhausta huolimatta. Tämä on tärkeää, koska monet toimet menettävät merkityksensä, jollei niitä toteuteta välittömästi.

Terveyskeskuksen vastaavan lääkärin velvollisuutena on lisäksi yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn tutkimus, tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellisten ohjeiden antaminen ja hoitoon ohjaaminen. Sairastuneen hoitoon saattaminen ja mahdollisesti muiden tartunnan saaneiden tutkimus on osa tartunnan leviämisen ehkäisyä. Tätä varten on hoitavalle lääkärille säädetty velvollisuus yleisvaaralliseen tai ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn hoitoon saattamisesta ja tartunnan jäljittämisestä. Jos hän ei voi itse tätä tehdä, hänen on siirrettävä tehtävä terveystieteiden tai sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Yleisvaaralliseen tai ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneella ja sairastuneeksi perustellusti epäillyllä on velvollisuus ilmoittaa jäljittämisessä tarvittavat tiedot.

Tartuntatauti-ilmoittaminen

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetään tartuntatauti-ilmoitusjärjestelmästä. Sen tarkoitus on tautitilanteen seuranta ja tautitapauksia koskevan tiedon välittyminen viranomaisille, jotka ovat vastuussa tartuntatauti-ilmoituksen leviämisen ehkäisemiseksi tehtävistä toiminnoista. Tietojärjestelmien kehittämisestä johtuen luvun kaikkia pykälä on muutettu 2000-luvulla ja lukuun on lisätty uusia pykälä.

Lääkärillä ja hammaslääkärillä on voimassa olevan lain mukaan ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisista ja ilmoitettavista tartuntataudeista. Tartuntatauti-ilmoitus tehdään Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Ilmoitusta ei kuitenkaan tarvitse tehdä taudeista, joista laitos voi helposti saada tiedot muista lähteistä, esimerkiksi laboratorioista. Nämä taudit on nimetty valtioneuvoston asetuksessa.

Laboratorioilla on vastaava ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisia ja ilmoitettavia tartuntatauteja koskevista mikrobilöydöksistä. Laboratorioiden ilmoitusvelvollisuus koskee lisäksi muita valtioneuvoston asetuksella säädettyjä mikrobeja, joiden esiintymistä seurataan keskitetysti. Asetuksella voidaan myös velvoittaa laboratoriot liittämään ilmoitukseen mikrobikantoja ja näytteitä.

Tartuntatauti-ilmoitus sisältää henkilön tunnistetiedot sekä muut taudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi tarvittavat tiedot, joista säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on ylläpitää ilmoitusten perusteella tartuntatautirekisteriä, johon voidaan tallettaa tartuntatauti-ilmoituksen sisältämät henkilön tunnistetiedot. Tunnistamistietoja voidaan säilyttää niin kauan kuin se on kussakin taudissa välttämätöntä. Sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaava lääkäri velvoitetaan korjaamaan piirinsä aluetta koskevia virheellisiä tietoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää rekisterin tietoja määrättyillä lisätiedoilla väestörekisteristä.

Sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi pitää alueellista rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista. Rekisteriin voidaan tallentaa henkilön tunnistetiedot samoin kuin tartuntatautirekisteriin. Mikrobit nimetään valtioneuvoston asetuksessa. Rekisterien sisältö eroaa jossain määrin toisistaan. Myös vastustuskykyisten mikrobien ongelma vaihtelee paljon alueittain.

Rekisterien tiedot on pääsääntöisesti pidettävä salassa. Valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä voidaan kuitenkin luovuttaa sairaanhoitopiiriin ja kunnan tartuntataudeista vastaaville lääkäreille kummankin omaa toimialuetta koskevia tietoja siinä laajuudessa kuin se on tartuntatauti-ilmoituksen torjunnan kannalta välttämätöntä. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös rajoittaa

tietojen luovutusta nimetyssä taudissa yksityisyyden suojan varmistamiseksi. Tätä on käytetty Hiv-tartunnan saaneiden suojaksi. Verensiirtojen turvallisuuden varmistamiseksi sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi luovuttaa tietoja veripalvelulaissa (197/2005) tarkoitetuille yhteisöille. Lisäksi säädetään tietojen luovuttamisesta tieteelliseen tutkimukseen sekä luovutuksen toteuttamisesta teknisen käyttöyhteyden avulla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja kiireellisessä tapauksessa myös ilmoitusvelvollisella on velvollisuus saattaa toimivaltaisen viranomaisen tietoon tauti, jonka torjuminen edellyttää tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden toteuttamista. Lääkärit määrätään erikseen ilmoittamaan juomaveden tai elintarvikkeen välityksellä leviävästä epidemiasta kunnan terveyden- suojeluviranomaiselle.

Terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri veloitetaan ilmoittamaan kunnan eläinlääkintäviranomaiselle zoonooseista, jotka nimetään valtioneuvoston asetuksella. Elintarviketurvallisuusvirasto veloitetaan ilmoittamaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja kiireellisessä tapauksessa myös sosiaali- ja terveysministeriölle ihmisen terveyttä vaarantavasta eläintautitapauksesta. Edelleen veloitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ilmoittamaan Elintarviketurvallisuusvirastolle ihmisen terveyttä vaarantavasta zoonoosista.

Ilmoittamis- ja rekisteröintijärjestelmän rakentamiseksi ja kehittämiseksi on tehty paljon työtä. Tuloksena on hyvin toimiva järjestelmä, joka vastaa kansallisia torjuntatyön tarpeita. Suomi toimittaa tiedot myös WHO:n ja EU:n seurantajärjestelmille.

Maksut ja korvaukset

Tartuntatautilain nojalla järjestettyihin rokotuksiin kunta saa rokotteen maksutta valtion kustannuksella. Siten kansallisen rokotusohjelman laajentaminen edellyttää aina ensin varmuutta rokotehankinnan määrärahojen saamisesta valtion talousarvioon. Kilpailutetun hankinnan ansiosta rokotteen on saatu Suomeen edulliseen hintaan. Taloudellisesti merkittävästä rokotehankinnasta päättäminen siirtyi vuoden 2011 alusta lukien lain muutoksella Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sosiaali- ja terveysministeriölle.

Tartuntataudin perusteella maksettava päiväraha ja ansionmenetykskorvaus

Kun henkilö määrätään yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi olemaan poissa ansiotyöstä, karanteeniin tai eristykseen, hänellä on oikeus päivärahaan, joka määräytyy kuten sairausvakuutuslain mukainen sairauspäiväraha. Päivärahan lisäksi henkilöllä on oikeus saada korvausta ansionmenetyksestä. Ansionmenetykskorvaus määräytyy sen työtulon perusteella, jonka henkilö olisi saanut, jollei häntä olisi määrätty olemaan poissa ansiotyöstä, eristettäväksi tai karanteeniin. Korvaus ansionmenetyksestä on työtulon ja päivärahan erotus. Päiväraha ja ansionmenetykskorvaus muodostavat yhdessä tartuntatautietuuden ja niiden tarkoituksena on kattaa tartuntataudista johtuva ansionmenetyksen kokonaisuudessaan.

Oikeus päivärahaan ja ansionmenetykskorvaukseen koskee myös huoltajaa, jos alle 16-vuotias lapsi on määrätty olemaan kotona ja huoltaja on sen vuoksi estynyt tekemästä ansiotyötään.

Tartuntataudin perusteella maksettavassa päivärahassa noudatetaan soveltuvin osin sairauspäivärahan säännöksiä. Etuus poikkeaa kuitenkin sairauspäivärahasta. Tartuntatautilain perusteella maksettavan päivärahan saaminen ei edellytä työkyvyttömyyttä eikä siihen sovelleta sairauspäivärahan ensisijaisuusaika- tai enimmäisaikasäännöksiä. Päivärahaa voidaan maksaa

niin kauan kuin työstä poissaolomääräys, eristäminen tai karanteeni kestää, jos henkilö on es-
tynyt tekemästä ansiotyötä sinä aikana.

Tartuntatautilain mukaisen päivärahan määrä lasketaan samalla tavalla kuin sairauspäivärahan
määrä. Päivärahaan sovelletaan myös omavastuu-aikaa. Päiväraha voi perustua verotuksessa
todettuihin tuloihin tai kuuden kuukauden tuloihin. Päivärahan määrä on keskimäärin 70 pro-
senttia palkasta. Koska päiväraha ei kata menetettyä ansiota täysimääräisesti, päivärahan li-
säksi maksetaan ansionmenetykskorvausta. Sen määrä on henkilön työstä poissaolon, eristämi-
sen tai karanteenin vuoksi saamatta jääneen palkan ja päivärahan erotus. Työnantaja arvioi
menetetyn palkan määrän. Siitä lasketaan ansionmenetykskorvauksen määrä päivärahapäivää
kohti. Ansionmenetykskorvaus määräytyy siis aivan eri perusteella kuin päiväraha. Niiltä päi-
viltä, joilta maksetaan tartuntatautietuutta, lasketaan erikseen päivärahan ja ansionmenetyks-
korvauksen osuus. Lisäksi ansionmenetykskorvaus maksetaan täysimääräisenä päivärahan
omavastuupäiviltä.

Tartuntatautietuutta hakiessaan hakijan tulee esittää tartuntatautien torjunnasta vastaavan kun-
nan toimielimen tai muun vastaavan tahon määräys työstä poissaolosta, eristämisestä tai ka-
ranteenista. Työstä poissa olemaan määrätulle voidaan terveydenhuollossa kuitenkin kirjoittaa
lääkärintodistus työkyvyttömyydestä. Aluksi ei välttämättä tiedetä, että kyseessä on yleisvaa-
rallinen tartuntatauti. Toisaalta ei myöskään ole riittävästi tiedossa, että tartuntatautietuuden
hakemiseen riittää työstä poissaolomääräys eikä lääkärintodistusta tarvita. Jos henkilö hakee
sairauspäivärahaa, se voidaan hänelle myöntää, jos hänet katsotaan työkyvyttömäksi. Vasta
myöhemmin voi selvitä, että kyse on yleisvaarallisesta tartuntataudista. Tällöin joudutaan pyy-
tämään työstä poissaolomääräys, jotta asia voidaan käsitellä tartuntatautietuutena.

Tartuntatautietuutta maksetaan vain, jos henkilölle aiheutuu ansionmenetystä. Etuutta ei ole
myönnetty omaa taloutta hoitaville henkilölle, työttömille tai opiskelijoille kuten sairauspäivä-
rahaa voidaan myöntää. Lain soveltamiskäytännössä tartuntatautietuutta ei ole myöskään mak-
settu, jos henkilö on samanaikaisesti vuosilomalla ja työnantaja maksaa vuosiloman ajalta
palkkaa. Tämä poikkeaa sairauspäivärahasa sovelletusta käytännöstä. Vuosiloman ajalta sai-
rauspäiväraha maksetaan vakuutetulle itselleen.

Jos työnantaja järjestää henkilölle muuta samapalkkaista työtä, jossa ei ole tartuntavaaraa, an-
sionmenetystä ei synny eikä tartuntatautietuutta makseta. Jos henkilö voi jatkaa muussa teh-
tävässä, jossa on pienempi palkka kuin hänen tavanomaisessa työssään, oikeutta tartuntatauti-
lain mukaiseen päivärahaan ei ole, koska työssäolo jatkuu. Hänelle aiheutuu kuitenkin työteh-
tävien muuttumisen johdosta ansionmenetystä. Voimassa olevien säännösten mukaan ansion-
menetykskorvaus on menetetyt työtulon ja päivärahan erotus. Koska päivärahaoikeutta ei ole,
ei erotustakaan voida laskea. Soveltamiskäytännössä on kuitenkin pyritty selvittämään, pal-
jonko henkilö on menettänyt todellisia ansioitaan. Jos siitä on saatu selvitys, ansionmenetyks-
korvaus on maksettu sen mukaisesti.

Henkilöllä voi olla kaksi työtä, joista toista hän voi jatkaa, mutta hänet määrätään jäämään
pois toisesta. Esimerkiksi maitotilalla työskentelevä yrittäjä voidaan määrätä olemaan poissa
työstä salmonellaepäilyn vuoksi. Jos hän työskentelee lisäksi esimerkiksi toimistotyössä, hän
voi tätä työtä jatkaa. Päivärahaan ei ole oikeutta, koska henkilö jatkaa työntekoa. Menetetyn
työtulon ja päivärahan erotusta ei voida laskea. Todellinen ansionmenetys on kuitenkin pyritty
selvittämään ja ansionmenetykskorvauksena on maksettu menetetyt yrittäjätulon osuus.

Yrittäjän päiväraha perustuu yleensä YEL- tai MYEL-vakuutukseen. Lain soveltamiskäytän-
nössä on ollut epäselvyyttä siitä, vastaako YEL- tai MYEL-työtulon perusteella laskettu tar-
tuntatautietuus yrittäjän menetettyä ansiota. Vielä hankalampaa on määrittellä yrittäjän ansi-

onmenetys silloin, jos yrittäjä ei ole vakuuttamisvelvollinen. Päivärahan perusteena käytetään tällöin muun muassa elinkeinotoiminnan ansiotuloa. Kun ansionmenetyskorvaus tulisi määrätä sen työtulon mukaan, jonka henkilö olisi saanut, ellei häntä olisi määrätty olemaan poissa työstään, yrittäjän ansionmenetyksen selvittäminen tartuntatautietuuden laskemiseksi esimerkiksi kuukauden työstä pidättämisen ajalta on käytännössä lähes mahdotonta. Yrittäjätoiminnan tulos lasketaan yleensä kokonaiselta tilikaudelta huomioiden tulojen lisäksi menot.

Sairausvakuutusasetuksen (1335/2004) 2 luvun 1 §:n 7 momentin mukaan tartuntatautietuuden hakijan on esitettävä luotettava selvitys ansionmenetyksestä ja sen määrästä. Jollei luotettavaa selvitystä ansionmenetyksen määrästä esitetä, etuus määrätään sen työtulon perusteella, joka on vahvistettu päivärahan perusteeksi. Tämä tarkoittaa, että ansionmenetyskorvaus lasketaan esimerkiksi verovuoden tuloilla ja sen määrä on näin määräytyvän vuosityötulon kolmassadasosa. Käytännössä etuus voi näin laskettuna olla suurempi kuin todellinen ansionmenetys olisi, jos hakijalla on esimerkiksi verovuonna ollut suuremmat tulot kuin etuutta hakiessaan.

Tartuntatautilain mukaiseen päivärahaan on oikeus 16—67-vuotiaalla vakuutetulla kuten sairauspäivärahaan. Alle 16-vuotiaalle ja yli 67-vuotiaalle voidaan soveltamiskäytännön mukaan kuitenkin maksaa ansionmenetyskorvausta, jos hänet on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty olemaan poissa työstään ja siitä aiheutuu ansionmenetystä. Ansionmenetyskorvaus lasketaan suoraan menetetytyn työtulon määrästä.

Tartuntatautietuudet rahoitetaan sairausvakuutuksen työtulovakuutuksesta samoin periaattein kuin muut päivärahaetuudet. Tartuntatautilain mukaisen päivärahan saamisen edellytyksenä on, että henkilö on Suomessa vakuutettu. Karanteeniin voidaan määrätä myös henkilöitä, jotka eivät ole Suomessa vakuutettuja. Soveltamiskäytännön mukaan ansionmenetyskorvausta voitaisiin maksaa tällaisessa tilanteessa. Käytännössä ansionmenetyskorvausta ei kuitenkaan ole viime vuosina maksettu muille kuin Suomessa vakuutetuille. Sairausvakuutuslaissa tai tartuntatautilaissa ei ole tartuntatautilain mukaisen ansionmenetyskorvauksen osalta selkeitä säännöksiä etuuden myöntämisestä henkilöille, jotka eivät ole Suomessa vakuutettuja.

Laissa säädetään oikeus saada kunnalta korvausta esineestä, joka on määrätty hävitettäväksi tai käsitelty siten, että se on pilaantunut tai vahingoittunut.

Muutoksenhaku

Koska tartuntatautilaki antaa paljon mahdollisuuksia yksilön oikeuksien rajoittamiseen, muutoksenhaku viranomaisten päätöksiin on turvattu yksityiskohtaisin säännöksin. Pääsääntöisesti noudatetaan hallintolainkäyttölakia (586/1996). Päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä pois ansiotyöstään, hoidon antamista tahdosta riippumatta, karanteeniin määräämistä tai eristämistä, saa hakea muutosta 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Näitä koskevat alistus- ja muutoksenhakuasiat on käsiteltävä hallinto-oikeudessa kiireellisinä.

2.2 Kansainvälinen kehitys, Euroopan unionin ja Pohjoismaiden lainsäädäntö

WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005)

Ihmisten ja tavaroiden kansainvälisen liikkumisen lisääntymisen ja nopeutumisen vuoksi kansainvälinen yhteistyö tartuntatautien torjunnassa on tullut yhä tärkeämmäksi. Toisen maailmansodan jälkeen sitä on toteutettu WHO:n koordinoimana. Pohjana on ollut WHO:n yhdessä jäsenmaiden kanssa valmisteleva WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005), joka ny-

HE 13/2016 vp

kymuodossaan hyväksyttiin WHO:n yleiskokouksessa vuonna 2005 ja tuli voimaan vuonna 2007. Lähes kaikki maailman maat, myös Suomi, ovat ratifioineet säännöstön.

Säännöstö keskittyy terveysvaarojen ja erityisesti tartuntatautien kansainvälisen leviämisen ehkäisyyn. Lähtökohtana on, että torjuntatoimenpiteet on suhteutettava kansanterveydelle aiheutuvaan vaaraan, ja niiden on vältettävä tarpeetonta kansainvälisen liikenteen ja kaupan häiritsemistä. Niissä painotetaan myös toimenpiteiden kohteeksi joutuvien ihmisten ihmisarvoista kohtelua ja mahdollisimman vähäistä pakkotoimien käyttöä.

WHO:n kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) mukaan maat sitoutuvat kehittämään torjuntatyön edellyttämän kansanterveysjärjestelmän, jolla on kyky tunnistaa tartuntataudit, kerätä niistä tietoja ja raportoida WHO:lle. Kansanterveydellisesti merkittävistä tapahtumista tulee tehdä raportti, ja WHO:lla on oikeus saada tietoja, joilla se voi varmistua tilanteesta. Tilanteissa, joissa maan oma kapasiteetti ei riitä, maa voi pyytää WHO:n apua. Säännöstössä säädetään myös, millä edellytyksillä WHO voi ja sen tulee raportoida saamiaan tietoja edelleen muille maille.

Kaikissa maissa tulee olla WHO:lle IHR -yhteysviranomaisen, joka toimii kaikkina viikonpäivinä vuorokauden ympäri. WHO:n päämajassa Genevessä on vastaava WHO:n yhteyspistemaita varten.

WHO:n pääjohtaja voi päättää tilanteen julistamisesta kansainvälisesti merkittäväksi kansanterveyden hälytystilaksi (public health emergency of international concern). Tässä tilanteessa WHO antaa määräaikaista suosituksia jäsenmaiden toimiksi. WHO voi antaa myös pysyviä suosituksia. Säännöstössä on esimerkkiluettelo mahdollisista suosituksista. Säännöstössä on myös teknistä koordinaatiota, muun muassa eri tarkoituksiin tarvittavia sertifikaatiomalleja.

Säännöstössä säännellään edelleen maahantulopisteistä lentokentillä ja satamissa sekä maaliikenteessä, kulkuneuvoihin kohdistettavista kansanterveystoimista, matkustajiin kohdistuvista toimista, terveysdokumenteista sekä eräiden toimien maksuttomuudesta niiden kohteeksi joutuville. Niissä määrätään WHO:n asiantuntijoiden valinta, hätätilakomitean asettaminen ja tehtävät. Säännöstössä määritellään joukko käsitteitä, joita tarvitaan myös kansallisessa lainsäädännössä.

Jo vuosikymmeniä käytössä ollut WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö on johtanut siihen, että eri maiden tartuntatautilainsäädäntö on lähentynyt toisiaan. Erot tulevat ennen muuta terveydenhuoltojärjestelmistä, jotka ovat järjestämistavaltaan, rakenteiltaan ja rahoitukseltaan erilaisia.

Euroopan unioni

Terveydenhuolto kuuluu EU:ssa pääosin kansalliseen toimivaltaan. Lissabonin sopimuksessa EU:n toimivaltaa laajennettiin kattamaan rajat ylittävien tartuntatautien torjunta.

Jo aikaisemmin oli EU:ssa tehty tiettyjä yhteisiä toimia tartuntatautien torjumiseksi. Oli perustettu tartuntatautien seurannan ja valvonnan verkosto, joka rakentui jäsenmaiden kansanterveyslaitosten varaan ja keräsi tietoa tautikohtaisesti. Edelleen perustettiin terveysturvallisuuskomitea, jossa komissio ja kaikki jäsenmaat olivat edustettuina, ja sen yhteyteen rakennettiin nopea hälytysjärjestelmä tartuntatauteja ja muita äkillisiä terveysuhkia varten. Vuonna 2004 perustettiin Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskus (ECDC) Tukholmaan. Se otti vastuun seuranta- ja valvontaverkosta ja ryhtyi koordinoimaan kansainvälisiä tilanteita koskevaa vies-

tintää sekä tuottamaan jäsenmaiden torjuntatoimia koskevaa vertailevaa tietoa. Näiden kautta tartuntatautien seuranta ja käytännön tilanteissa toteutettu torjunta ovat jäsenmaiden kesken lähentyneet. Lisäksi ministerineuvosto on useaan otteeseen käsitellyt ajankohtaisia tartuntatautiasioita ja hyväksynyt niistä yhteisiä päätelmiä.

EU:n komissio oli mukana WHO:n kansainvälisen terveys säännösten (2005) uudistamista edeltävissä neuvotteluissa, ja on sen myös osaltaan ratifioinut. Siten säännöstö on EU:n tartuntatautityön pohja.

Yhteistyö EU:n kanssa kuluttaa paljon sekä sosiaali- ja terveysministeriön että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen voimavaroja. Euroopan tautiviraston yhteydessä toimii noin 20 tautikohtaista ryhmää, jotka pyrkivät yhdenmukaistamaan tautien toteamisessa käytettyjä menetelmiä. Kaikissa on Suomen edustus. Lisäksi on paljon muuta asiantuntijatasoista yhteistyötä.

Ruotsi

Torjuntatyön hallinto

Ruotsin tartuntatautilaissa säädetään ihmisiin kohdistuvista toimista tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi. Tartuntatautilain mukaan toteutettavat toimet on suhteutettava ihmisten terveydelle aiheutuvaan vaaraan. Rajoittavia toimia käytettäessä painotetaan tasa-arvoa ja ihmisen itsemääräämistä. Tahdonvastaisia toimia saa toteuttaa vain, jos muita mahdollisuuksia ei ole.

Tartuntatautien torjunta kuuluu Ruotsissa maakäräjille kuten muukin terveydenhuolto. Keskeisessä asemassa lain toimeenpanossa on maakäräjien tartuntatautilääkäri. Tartuntatautilääkäri työskentelee maakäräjien terveydenhuollosta vastaavan lautakunnan alaisena. Tartuntatautilääkärin velvollisuudet säädetään yksityiskohtaisesti. Hän on virkamies, joka toteuttaa tartuntatautilaissa säädettyjä hallinnollisia toimia. Potilaiden hoito ei kuulu tehtäviin. Hänelle on säädetty oikeus kaikkiin tehtävässään tarvitsemiinsa tietoihin. Valtakunnallisesti sosiaalihuolluksella on tartuntatautien torjuntatyön yhteensovittamis- ja kehittämisvastuu. Tartuntatautilaitos (Folkhälsomyndigheten) on asiantuntijalaitos, joka seuraa ja analysoi tartuntatautilaitetta kansallisesti ja kansainvälisesti sekä tekee toimenpide-ehdotuksia.

Ehkäisevät toimet ja ilmoittaminen

Ruotsissa osa tartuntataudeista luokitellaan yleisvaaralliseksi, ja kaksi näistä, isorokko ja sars vielä erikseen yhteiskuntavaaralliseksi. Lisäksi yleisvaaralliset ja osa muista tartuntataudeista muodostavat yhdessä ilmoitettavien tartuntatautien ryhmän.

Tartuntojen leviämisen estäminen säädetään jokaisen ihmisen velvollisuudeksi. Erikseen vielä säädetään henkilölle velvollisuus ilmoittaa yleisvaarallisen tartuntataudin tartunnastaan muille ihmisille, joiden kanssa on sellaisessa kontaktissa, johon liittyy erityinen tartunnan vaara. Maakäräjillä ja niiden tartuntatautilääkärillä on velvollisuus tiedottaa tartuntatautien esiintymisestä ja niiltä suojautumisesta.

Lääkäreillä ja mikrobiologian laboratorioilla on ilmoitusvelvollisuus toteamistaan tartuntataudeista. Ilmoitus tehdään sekä tartuntatautilääkärille että tartuntatautilaitokselle. Ilmoituksen sisältö säädetään yksityiskohtaisesti.

Tautitapausten selvittäminen

Ruotsin tartuntatautilain mukaan henkilö on velvollinen hakeutumaan tutkimuksiin, kun hän epäilee sairastavansa yleisvaarallista tai muuta ilmoitettavaa tartuntatautia. Lääkäri on velvoitettu vastaavasti tekemään asianmukaiset tutkimukset. Jos potilas kieltäytyy lääkärin välttämättömiksi katsomista tutkimuksista, lääkärin on tehtävä ilmoitus tartuntatautilääkärille. Ilmoituksen sisältö säädetään yksityiskohtaisesti. Tartuntatautilääkärin esityksestä hallinto-oikeus (förvaltningsrätt) voi määrätä yleisvaarallisten tautien epäilyissä pakkotutkimuksen.

Tartunnan jäljitys on säädetty hoitavan lääkärin velvollisuudeksi. Tehtävä voidaan siirtää tartuntatautilääkärille tai muulle kokeneelle lääkärille. Tartunnan saanut on velvoitettu antamaan tarpeelliset tiedot.

Yhteiskuntavaarallisia tartuntatauteja epäiltäessä voi tartuntatautilääkäri määrätä maahan saapuville henkilöille terveys selvityksen (hälsokontroll). Sosiaalhallitus voi määrätä terveys selvityksen kaikille tietyltä riskialueelta saapuville. Terveys selvitys on terveystarkastusta kevyempi toimenpide. Siihen ei saa kuulua vapaudenriistoa eikä se saa sisältää näytteenottoa tai muuta kajoamista.

Rajoittavat tartuntasuojatoimet

Ruotsissa yhteiskuntavaaralliselle tartuntataudille altistuneelle tartuntatautilääkäri voi määrätä karanteenin tiettyyn rakennukseen, rakennuksen osaan tai alueelle. Kun yhteiskuntavaarallinen tartuntatauti on levinnyt tai epäilty levinneen tietyllä alueella, voi sosiaalhallitus päättää alueen eristämisestä, jolloin alueelta ei saa poistua eikä sinne saapua. Karanteeniin ja eristykseen määrätty henkilöt eivät saa poistua maasta.

Laissa säädetään hoitavalle lääkärille velvollisuus antaa sairastuneille neuvoja tartunnan levittämisen välttämiseksi sekä järjestää psykososiaalista tukea sitä tarvitseville. Yleisvaarallista tartuntatautia sairastavalle on annettava kirjalliset käyttäytymisohjeet, joista säädetään varsin yksityiskohtaisesti, ja ne on kirjattava myös sairauskertomukseen. Niihin kuuluu velvollisuus informoida seksuaalipartneria tartunnan kantajuudesta sekä velvollisuus turvalliseen käyttäytymiseen seksuaalisissa suhteissa. Hoitavalla lääkärillä on velvollisuus ilmoittaa tartuntatautilääkärille, jos hän saa tietää jonkun laiminlyövän saamiaan ohjeita tai hänelle määrättyä hoitoa.

Jos hoitava lääkäri saa tietää tai epäilee, että yleisvaarallista tartuntatautia sairastava potilas ei ole informoinut läheistään sairaudestaan ja tällä on huomattava tartunnan vaara, hänen on ilmoitettava asiasta tartuntatautilääkärille. Tartuntatautilääkärin tulee ilmoittaa vaarasta ja siltä suojautumisesta läheiselle, jos se on perusteltua.

Eristäminen on tahdonvastainen toimenpide, joka voidaan määrätä, jos henkilö kieltäytyy vapaaehtoisista toimista, jotka ovat välttämättömiä tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi. Eristämisestä päättää hallinto-oikeus tartuntatautilääkärin esityksestä. Tartuntatautilääkäri voi määrätä tilapäisen eristämisen.

Eristäminen voi normaalisti kestää kolme kuukautta. Hallinto-oikeus voi kuitenkin jatkaa eristämistä korkeintaan kuusi kuukautta kerrallaan. Ehdotonta takarajaa eristämisen kestolle ei ole säädetty.

HE 13/2016 vp

Eristämisen toteuttaa maakäräjät. Sen sisältämistä rajoituksista ja eristetyn oikeuksista säädetään yksityiskohtaisesti. Erityisesti pyritään estämään huumeiden käyttö eristyksessä, mitä varten säädetään oikeus ruumiintarkastukseen. Eristetylle määrätään tukihenkilö hänen niin halutessaan, mistä niin ikään säädetään yksityiskohtaisesti.

Maksut, valitukset ja virka-apu

Yleisvaarallisten tartuntatautiin hoito maakäräjien tarjoamassa hoidossa on maksutonta, samoin hoidossa käytettävät tartunnan vaaraa vähentävät lääkkeet.

Kaikista tahdonvastaisista toimista voi valittaa hallintotuomioistuimeen (förvaltningsdomstol). Tuomioistuimen käsittelyajat on säädetty lyhyiksi, ja käsittelystä on muutoinkin säädetty tarkasti.

Poliisi on velvoitettu tartuntatautilääkärin pyynnöstä antamaan apua pakkotoimien toimeenpanossa, muun muassa eristykseen määrättyjen kuljettamisessa.

Norja

Norjan tartuntatautilain tarkoitus on suojata väestöä tartuntataudeilta, ehkäistä tautien liikkumista yli rajan ja taata oikeusturva henkilöille, joihin kohdistuu laissa säädettyjä torjuntatoimenpiteitä.

Ensisijainen vastuu tartuntatautiin torjunnasta on kunnalla ja kunnan lääkärillä. Merkittävät hallinnolliset päätökset, erityisesti pakkotoimenpiteitä koskevat, tekee läänin nimittämä tartuntasuojalautakunta (smittevernemnd). Läänitaso valvoo kunnallista toimintaa. Valtakunnan tasolla työtä ohjaa sosiaali- ja terveyshallitus. Asiantuntijalaitoksena toimii kansallinen kansanterveyslaitos, joka vastaa myös rokotehuollosta. Kansallisella tasolla valvonnasta vastaa valtion terveysvalvontavirasto (statens helsetilsyn). Hallinnollisesti tartuntatautiin torjunta Norjassa on järjestetty varsin samalla tavoin kuin Suomessa.

Osa taudeista on säädetty yleisvaarallisiksi, hieman eri perustein kuin meillä. Lisäksi on määritelty käsite ”vakava yleisvaarallisen tartuntataudin epidemia”, jonka olemassa olosta tarvittaessa päättää sosiaali- ja terveyshallitus. Tartuntatautilain säädökset koskevat pääosin yleisvaarallisten tartuntatautiin torjuntaa.

Laissa säädetään tarkasti tartunnan saaneelle henkilölle annettavasta informaatiosta ja tämän velvollisuuksista leviämisen ehkäisyssä. Samoin säädetään yksityiskohtaisesti torjuntatyöhön liittyvät poikkeukset vaitiolovelvollisuudesta ja ilmoitusvelvollisuudet torjuntatyössä tarvittavan tiedon saannin turvaamiseksi. Joukkotiedotukselle säädetään velvollisuus välittää viranomaisten viestejä vakavan yleisvaarallisen tartuntataudin epidemiatilanteessa.

Ministeriö voi määrätä terveystarkastuksen pakolliseksi koko väestölle tai sen osalle, erityisesti nimetään työntekijät, koululaiset ja opiskelijat. Terveystarkastuksen yksiköt voivat vaatia potilaalta etukäteistutkimusta tartunnan vaarasta ennen potilaaksi ottamista, ei kuitenkaan rutiniinomaaisesti, tavoitteena on henkilökunnan ja muiden potilaiden suojaaminen. Raskaana olevat naiset tutkitaan lasten suojaamiseksi.

Tartunnan jäljitysvelvollisuus on säädetty ensisijaisesti hoitavalle lääkärille ja toissijaisesti kunnan lääkärille.

HE 13/2016 vp

Muuta tarkoitusta varten otettujen verinäytteiden käytöstä tartuntatautilanteen selvittämiseksi ja menetelmien testaamiseksi on säädetty.

Kunnat järjestävät rokotukset ministeriön hyväksymän kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Vakavan yleisvaarallisen tartuntatautiepidemian torjumiseksi ministeriö voi määrätä pakollisen rokotuksen. Samalla voidaan päättää rokottamattomia koskevista rajoituksista, kuten rajoittaa heidän liikkumisvapauttaan, kieltää päivähoitoon osallistuminen ja kouluun tulo, kokouksiin osallistuminen ja kulkuneuvoissa matkustaminen. Laissa säädetään myös rokotusrekisteristä.

Yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi kunnalla on valtuus kieltää kokoontumiset, sulkea tai rajoittaa toimintoja lastentarhoissa, kouluissa, uimahalleissa, lentoasemilla, kaupoissa, hotelleissa ja työpaikoilla sekä määrätä rajoituksia kulkuneuvoihin. Edelleen se voi päättää tietyllä alueella olevien liikkumisvapauden rajoittamisesta seitsemän päivän ajaksi kerrallaan sekä määrätä puhdistuksia, desinfiointia ja esineiden hävittämistä. Vakavan yleisvaarallisen tartuntatautiepidemian yhteydessä sosiaali- ja terveyshallitus voi päättää samoista toimista koko maassa.

Yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneelta voidaan kieltää työhön osallistuminen yhteensä kuudeksi viikoksi kunnan lääkärin päätöksellä.

Karanteenimääräykset on valtuutettu Kuninkaan päätöksellä (forskrifter) tarkemmin säädettaviksi. Ne koskevat ainoastaan rajojen yli liikkuvien tartuntojen torjumista. Myös ruumiinavauksista ja ruumiinkuljetuksesta on säädetty tartuntatautilaissa.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjumiseksi valtuutetaan ministeriö antamaan määräyksiä, joissa huomioidaan erikseen immuunipuutosta sairastavat.

Poliisi, laivavalvonta, luotsilaitos, tulli, satamalaitos, lentovirkailijat, elintarvikevalvonta ja eläinlääkärit velvoitetaan osaltaan auttamaan tartuntatautilain toimeenpanossa. Heidän on ilmoitettava kunnan lääkärille epäilemästään yleisvaarallisen tartuntataudin esiintymisestä.

Tahdonvastaiset toimenpiteet ja niihin liittyvä oikeusturva on säädetty yksityiskohtaisesti. Tällainen on pakollinen lääkärintutkimus, jonka toteuttamiseksi henkilö voidaan määrätä lyhytaikaiseen eristykseen sairaalaan.

Ennen pakkoeristämistä kunnan lääkäri pyytää potilasta suostumaan vapaaehtoiseen eristämiseen. Mikäli potilas ei suostu, pakkopäätös voidaan tehdä ensin kolmeksi viikoksi ja sitä voidaan jatkaa korkeintaan kuusi viikkoa kerrallaan aina yhteen vuoteen asti. Eristyksen toteuttamisesta säädetään yksityiskohtaisesti, mukaan lukien eristetyn oikeudet. Päätöksen tekee tartuntasuojalautakunta kunnan lääkärin ja lääninlääkärin esityksestä. Eristetyn potilaan oikeuksista säädetään tarkasti.

Erikoissairanhoidon osuudesta säädetään vähän. Erikoissairanhoitojärjestelmän tehtäviin kuuluvat tartuntatautien erikoissairanhoito ja diagnostiikka sekä eristyksen toteuttaminen.

Tanska

Tanskan tartuntatautilaki kattaa tarttuvien tautien lisäksi tuntemattomasta syystä aiheutuneen sairausepidemian. Sukupuolitaudit eivät kuulu lain piiriin. Niihin liittyvä ilmoittamisvelvollisuus toteutuu lääkärin toimen harjoittamisesta annetun lain pohjalla.

HE 13/2016 vp

Tanskassa on yleisvaaralliseksi luokiteltu vain neljä sairautta tai sairausryhmää: isorokko, sars, verenvuotokuumeet (Lassa, Ebola, Marburg) ja rutto. Lisäksi on B-lista muista sääntelyn piiriin kuuluvista taudeista. B-listalla on meillä yleisvaaralliseksi tai ilmoitettavaksi luokiteltuja tauteja sekä tuntemattoman tekijän aiheuttama vakava epideeminen tauti.

Laki on poikkihallinnollisempi kuin muiden Pohjoismaiden lait. Siinä säädetään velvoitteita monille eri hallinnonaloille. Poliisilla on huomattava rooli tartuntatautien torjunnassa.

Käytännön torjuntatyöstä vastaa kullakin alueella (region) virkamiehistä koostuva epidemiakomissio, jonka puheenjohtajana on alueen poliisipäällikkö ja jäsenenä lääkäri, eläinlääkäri ja muiden hallinnonalojen alueellisia virkamiehiä. Paikalliset viranomaiset on velvoitettu toteuttamaan epidemiakomission vastuulle laissa säädettyjä tehtäviä.

Lääkintöhallitus (Sundhedsstyrelsen) ohjaa epidemiakomissioita. Sillä on tukenaan ryhmä eri hallinnonalojen ja kansallisten instituuttien virkamiehiä.

Epidemiakomissiolla on vastuu myös elintarvikkeisiin kohdistuvista mikrobiologisista tutkimuksista, ja se voi päättää elintarvikeyritysten sulkemisesta tai toiminnan rajoittamisesta tai kieltää tartunnansaaneen työskentelyn. Se voi määrätä henkilöiden ja tavaroiden puhdistuksesta ja desinfioidusta sekä rottien ja muiden taudin levittäjien torjunnasta. Se voi määrätä ruuinnavauksen, kun kuoleman epäillään johtuvan yleisvaarallisesta tartuntataudista.

Tartuntatautien maahan tulon estämiseksi laivojen ja lentokoneiden päälliköt on velvoitettu informoimaan epidemiakomiteaa terveystilanteesta aluksella. Aluksella matkustavien yhteyksiä maassa oleviin henkilöihin voidaan rajoittaa ennen terveystilanteen varmistamista. Epidemiakomissio voi määrätä maahan saapuvan lääkärintutkimukseen tai sairaalaan tarkkailtavaksi. Jos henkilö vastustaa, komitea voi määrätä hänet tahdonvastaisesti poliisin avulla sairaalaan tarkkailuun.

Laissa on valtuutus lääkintöhallitukselle antaa ohjeet koulujen ja instituuttien toiminnasta tartuntatautilanteissa. Ne voivat kattaa myös muut kuin yleisvaaralliset ja B-listalle luokitellut sairaudet. Samoin on valtuutus antaa ohjeita terveydenhuoltohenkilökunnalle ja ruumiin kuljetuksille.

Laissa on myös säädetty viranomaisten perimistä maksuista ja viranomaisten korvausvelvollisuudesta.

Iso-Britannia

Isossa-Britanniassa lääkäreillä on toteamiensa tartuntatautien ilmoittamisvelvollisuus. Ilmoitettavat taudit on nimetty, ja ne ovat pääosin meillä yleisvaarallisiksi luokiteltuja tauteja. Ilmoitus tehdään lomakkeella alueen lääkintäpäällikölle (chief medical officer). Alueen lääkintäpäällikkö ilmoittaa edelleen Englannin, Walesin ja Skotlannin lääkintäpäälliköille, tietyissä vaarallisissa taudeissa ilmoituksen tekevä lääkäri ilmoittaa tapauksen myös suoraan. Alueen lääkintäpäällikkö ilmoittaa tapausmäärät viikoittain tilastoviranomaiselle, sekä lisäksi koottuna kolmen kuukauden välein tarkistettut tiedot.

Lääkintäpäälliköt vastaavat torjuntatoimien toteuttamisesta. Torjuntatoimet ovat WHO:n kansainvälisen terveystilanteen (2005) mukaisia. Koska lääkintäpäälliköt ovat koulutukseltaan lääkäreitä, järjestelmää voi luonnehtia vahvasti lääkärikeskeiseksi.

2.3 Nykytilan arviointi

Tartuntatautien torjuntatyö on toteutunut Suomessa nykylainsäädännön pohjalla asianmukaisesti. Toimintaympäristön ja ongelmien muutosten takia vuonna 1986 säädettyyn tartuntatautilakiin on jouduttu tekemään runsaasti muutoksia ja lisäyksiä. Kokonaisuuden selkeys ja johdonmukaisuus on tästä kärsinyt. Laissa säädetty perusrakenteet ja eri tahojen valtuudet ja velvollisuudet sinänsä eivät ole kohdanneet merkittävää kritiikkiä.

Tartuntatautilain säätämää tartuntatautien torjuntatyötä toteutetaan pääosin terveydenhuoltojärjestelmässä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää koskevaa lainsäädäntöä on kehitetty voimakkaasti. Tartuntatautilaki on sovitettu muuttuviin rakenteisiin. Olennaista on, että tartuntatautien torjunnassa tarvitaan viranomaispäätöksiä, ja kunnan ja sen terveydenhuollon viranomaisroolin on säilyttävä selkeänä. Perusterveydenhuollon mahdollinen ulkoistaminen on toteutettava siten, että nämä viranomaistehtävät hoidetaan asianmukaisesti.

Tartuntatautien torjunnan järjestämistä vastuu on säädetty valtiolle puolustusvoimissa ja eräissä muissa valtion yksiköissä. Toiminnan sisällöstä ei ole säädetty. Tartuntatautien torjunnan tulee olla samalla tasolla valtion ja kuntien vastaamassa työssä, ja yhteistyö näiden kesken on tärkeää. Siksi valtion vastuulle kuuluvasta toiminnasta on säädettävä nykyistä tarkemmin.

Yksityinen terveydenhuolto on laajentunut ja sillä on merkittävä asema sairaanhoitopalvelujen tuottajana. Kaikkeen terveydenhuoltoon sisään rakennettu tartuntatautien torjunta tulee toteutua siellä samoin kuin kunnallisessakin toiminnassa. Kriittisissä tilanteissa terveydenhuollon kaikki voimavarat on saatava käyttöön. Tämä onnistui kohtalaisen hyvin influenssa A (H1N1)v -pandemian aikana, mutta yhteistyön sujuvuuden ja varmuuden takia asiasta on tärkeää säätää tarkemmin.

Kunta kantaa päävastuun tartuntatautien torjunnasta. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa tartuntatautien hoidosta ja asiantuntemuksensa pohjalla tukee kuntia, ja erityisvastuualueet tukevat sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä. Yhteistyöhön ollaan pääosin tyytyväisiä. Aluehallinto valvoo ja sille kuuluu myös tiettyjen hallinnollisten päätösten tekeminen. Aluehallintoviraston tartuntatauteihin suuntaamat voimavarat ovat vähentyneet, ja jossain määrin on koettu epäselvyyttä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja aluehallintoviraston työnjaosta. Tämä pitää lainsäädännössä selkeyttää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaohjausta ja tukea arvostetaan kentällä. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa toimintaa valtakunnallisesti. Vaikka ministeriö keskittyy pääosin strategiseen ohjaukseen, sen on tarkoituksenmukaista ottaa terveydenhuollon häiriötilanteissa operatiivisen johtamisen vastuu. Tämä on hyvä selkeästi säätää. Kaiken kaikkiaan eri toimijoiden työnjakoa pidetään toimivana, eikä siihen ole esitetty olennaisia muutoksia. Tarkempaa sääntelyä kuitenkin tarvitaan joiltain osin.

Tartuntatautien torjunta on muuttunut yhä kansainvälisemmäksi. Vuonna 2005 WHO:n yleiskokouksessa hyväksytty WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) on ratifioitu ja tullut osaksi Suomen lainsäädäntöä. EU kehittää tartuntatautityötään, ja Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen keräämät vertailevat tiedot ja asiantuntija-arviot yhdenmukaistavat toimia jäsenmaissa. Sars- koronavirus aiheuttaman taudin leviäminen onnistuttiin rajaamaan ja eliminoimaan WHO:n johdolla. Influenssa A (H1N1)v -pandemiassa maailma toimi WHO-vetoisesti WHO:n kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) pohjalla, ja taudin leviämistä hidastettiin ja rajoitettiin. Suomi osallistuu sekä globaaliin että eurooppalaiseen yhteistyöhön aktiivisesti. Tulevaisuudessa on yhä enemmän varauduttava yhteiseen toimintaan. Yhteistyön pohjaksi on lainsäädäntöä tarkennettava.

Tartuntatautiin torjunnassa tarvitaan viranomaispäätöksiä kaikilla tasoilla. Niihin on oltava pohja lainsäädännössä ja tarvittava osaaminen päätöksiä tekevän organisaation käytettävissä. Viranomaiset käyttävät hyväkseen asiantuntijajaksikoiden osaamista. Osassa kuntia kunnan oma terveysosaaminen on kaventunut ulkoistamisen myötä. Torjuntatyön toimivuuden kannalta on kuitenkin välttämätöntä, että kunnassa on virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tämä voi saada asiantuntijatukea sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä, mutta kunnalle kuuluvaa päätöksentekoa ei voi siirtää piirille. Kuntien koko kasvaa ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavan yksikön väestöpohja tulee entistä suuremmaksi. Niillä on laajan toimivaltansa pohjalla mahdollisuus punnita toimenpiteitä myös muiden toimialojen näkökulmasta, joille erilaiset rajoitukset voivat aiheuttaa hankaluuksia.

Hallintoa on pyrittävä mahdollisuuksien mukaan keventämään. Kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille voidaan siirtää päätöksiä, jotka nykyisin kuuluvat tartuntatautiin torjunnasta vastaavalle toimielimelle, siis terveyslautakunnalle tai vastaavalle.

Tartuntatautiin torjuntaan liittyy väistämättä perusoikeuksia rajoittavien toimien käyttöä taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Ne toteutetaan paitsi henkilön oman edun vuoksi, myös muiden suojaamiseksi. Asianomaiset ovat yleensä yhteistyöhaluisia ja valmiita noudattamaan ohjeita ja määräyksiä. Tämä sallii, että päätökset tekee kunnallisen toimielimen sijasta virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tahdonvastaisia päätöksiä tehtäessä on myös huolehdittava niiden kohteeksi joutuvien oikeusturvasta ja kohtelusta siten, että rajoituksista yksilölle aiheutuvat haitat jäävät mahdollisimman pieniksi.

Tartuntatautiin torjunnan voimavarat ovat kaikilla tasoilla niukat. Sosiaali- ja terveysministeriössä on tällä hetkellä kaksi tartuntatautiasioita hoitavaa viranhaltijaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa tartuntatautiin parissa työskentelee noin 130 henkilöä, mihin on luettu suorittava laboratoriohenkilöstö ja tukitoimintoja toteuttava henkilöstö. Määrä pienenee valtion vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelman myötä. Aluehallintovirastoissa tartuntatautiin torjunta on kärsinyt henkilövoimavarojen vähentämisestä. Virastojen lääkärit käyttävät vain pienen osan ajastaan tartuntatautityöhön. Terveydenhuollon häiriötilanteissa kaikkien on kyettävä käyttämään enemmän voimavaroja tartuntatautiin torjuntaan, ja hyvä valmiussuunnittelu on välttämätön. Influenssa A (H1N1)v -pandemia osoitti, että voimavarat olivat tässäkin lopulta ennakoitua lievemmäksi jääneessä tilanteessa koetuksella, ja vaikeampia tilanteita voi tulla. Tärkeää on, että terveydenhuollon kaikki voimavarat, myös työterveyshuolto ja yksityinen terveydenhuolto, osallistuvat torjuntatyöhön, kuten influenssa A (H1N1)v -pandemiassa tapahtuikin.

Influenssa A (H1N1)v -pandemia osoitti myös, että terveydenhuollon häiriötilanteita varten säädökset eivät ole riittävät. On entistä täsmällisemmin säädettävä johtamisesta, lääkejakeluun liittyvistä käytännöistä, varmuusvarastojen käytöstä ja muista normaalista poikkeavista menettelyistä.

Tartuntatautiin torjunnan suurina kasvavina haasteita ovat hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Näiden sääntelyä on kehitetty, mutta voimassa olevassa laissa niitä ei ole otettu vielä riittävästi huomioon. Säädöspohjaa on parannettava. Tartuntatautiin torjuntaan liittyy paljon tiedonkeruuta ja tiedonkulkua. Niitä koskevia säädöksiä on erityisesti jouduttu kehittämään tarpeiden ja teknologian muuttuessa. Torjuntatyön tiedon tarvetta ja yksilön tietosuojaa joudutaan punnitsemaan. Terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittäminen jatkuu ja tartuntatautilain säännökset on rakennettava niiden kanssa yhteensopiviksi. Myös kansainvälisestä tiedonvälityksestä on säänneltävä. Olennaista on, että välttämättömät torjuntatoimet eivät viivästyisi tietosuojaan liittyvien sääntöjen kankeuden tai lupamenettelyjen hitauden takia.

Rokotukset ovat keskeinen tartuntatautien torjunnan keino. Suomessa on kansallisella rokotusohjelmalla saatu hyviä tuloksia ja rokotuskattavuus on toistaiseksi hyvä. Taloudellisesti merkittävistä rokotehankinnoista päättäminen on vuoden 2011 alusta lukien siirretty Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sosiaali- ja terveysministeriölle, mutta päätösten toimeenpanosta ja kansallisesta rokotehuollosta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Rokotukset on syytä jatkossakin pitää vapaaehtoisina, mutta mahdollisuus pakollisen rokotuksen määräämiseen on säilytettävä vakavia ja poikkeuksellisia tilanteita varten. Puutteellisen vastustuskyvyn takia erityisen alttiita tartuntatautien vakaville seuraamuksille olevia potilaita on perusteltua suojata heitä hoitavan henkilökunnan rokotuksilla. Rokotusten haittavaikutusten seurannan sääntelyä on syytä kehittää haittavaikutusten mahdollisimman varhaiseksi havaitsemiseksi.

Tartuntataudin johdosta maksettavasta päivärahaista ja ansionmenetykskorvauksesta säädetään sekä sairausvakuutuslaissa että tartuntatautilaissa. Kummassakin viitataan toiseen lakiin. Säännösten sisältö on osittain samanlainen, mutta osittain erilainen. Korvaamisen kokonaisuus ei hahmotu selkeästi. Lisäksi sairausvakuutuslaissa todetaan yleisluontoisesti, että sairausvakuutuslain mukaisista päivärahaa koskevia säännöksiä noudatetaan soveltuvin osin tartuntatautilain mukaisessa päivärahaissa. Tämä aiheuttaa soveltamisongelmia. Sairauspäiväraha ja tartuntatautilain mukainen päiväraha ovat luonteeltaan erilaisia eikä läheskään kaikkia sairauspäivärahan säännöksiä voida soveltaa tartuntatautilain mukaiseen päivärahaan. Sen vuoksi sairausvakuutuslakia tulisi täsmentää ja määrittellä tarkemmin, mitä säännöksiä tartuntatautilain mukaiseen päivärahaan sovelletaan ja mitä ei.

Tartuntataudin perusteella maksetaan kahta etuutta, päivärahaa ja ansionmenetykskorvausta. Ansionmenetykskorvaus on määritelty todellisen ansionmenetyksen ja päivärahan erotukseksi. Käytännössä korvauksen määrittämiseksi joudutaan laskemaan erikseen päivärahan osuus ja erikseen ansionmenetykskorvauksen osuus. Etuuden laskentatapa on monimutkainen eikä kahden etuuden malli sovellu kaikkiin tartuntataudin perusteella työstä pidättämisen tilanteisiin. Olisi tarpeen muuttaa lakia siten, että tartuntataudin perusteella maksetaan vain yhtä etuutta, tartuntatautipäivärahaa, joka kattaa sekä päivärahan että ansionmenetykskorvauksen. Tällöin etuutta voitaisiin maksaa myös osittain esimerkiksi silloin, kun henkilölle järjestyy muu pienempipalkkainen työ siksi ajaksi, kun hän ei voi tehdä omaa varsinaista työtään.

Laista tulisi lisäksi selkeästi käydä ilmi, maksetaanko etuutta myös muille kuin Suomessa vakuutetuille sekä muille kuin 16—67-vuotiaille vakuutetuille. Lain soveltamiskäytännön mukaan ansionmenetykskorvausta voidaan maksaa myös muille kuin Suomessa vakuutetuille ja muille kuin 16—67-vuotiaille vakuutetuille. Edelleen laista tulisi selvästi käydä ilmi, maksetaanko etuutta vain ansiotyössä oleville vai maksetaanko sitä myös esimerkiksi omaa taloutaan hoitaville, opiskelijoille ja työttömille kuten sairauspäivärahaa.

3 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1 Tavoitteet

Uudistuksen tavoitteena on lain selkeyttäminen. Se voidaan saada aikaan vain kokonaisuudistuksella, jossa moneen kertaan muutettu ja täydennetty laki jäsennetään uudelleen ja luodaan uusi jaottelu. Uuden lain on vastattava tartuntatautien torjunnan muuttuviin haasteisiin. Laki on sidottava kansainvälisen toimintaympäristön muutoksiin ja EU:n kehittyvään tartuntatauti-työhön. Sen on myös vastattava tartuntatautilanteen muuttumiseen ja uusiin kasvaviin haasteisiin.

Lain on annettava pohja sekä normaalitilanteessa tapahtuvalle torjuntatyölle että poikkeuksellisten epidemioiden hoitamiseksi. Terveysturvallisuuden häiriötilanteessa on tärkeää, että johtamisvastuu ja eri toimijoiden tehtävät ja toimivaltuudet on tarkoin säädetty.

Tartuntatautilaki on sovitettava terveydenhuollon toimintaa ohjaavan uuden lainsäädännön mukaiseksi. Kunnallisen terveydenhuollon lisäksi on otettava huomioon myös muu terveydenhuolto, jonka panos on tärkeä sekä normaaliaikoina että terveydenhuollon häiriötilanteissa. Vastuutahojen selkeä nimeäminen ja asiantuntemuksen varmistaminen kaikilla tasoilla on tärkeää. Toiminnan taloudellisuuden varmistamiseksi ja parhaan tiedon käyttöön saamiseksi on tarpeen tehdä yhteistyötä. Hallinnollista työtä on mahdollisuuksien mukaan pyrittävä vähentämään. Yhteistyö voi toteutua vain, jos tiedonkulku on tarkoituksenmukainen ja toimiva.

Yksilön oikeuksia on syytä korostaa entistä enemmän. Tavoitteena on, että välttämättömät toimet toteutetaan mahdollisimman usein yhteisymmärryksessä toimenpiteiden kohteeksi joutuvan ja niistä päättävän kesken ja henkilön tahdon vastaisesti tehtävät toimet rajoitetaan mahdollisimman vähiin. Rajoittavien toimien säädöspohjan on oltava yksiselitteinen, ja niiden kohteeksi joutuvilla on oltava valitusmahdollisuus.

3.2 Keskeiset ehdotukset

Lain selkeyttämiseen pyrittäisiin uudella ryhmittelyllä. Ehdotuksessa on 9 lukua: Yleiset säännökset, torjuntatoimien järjestäminen ja viranomaiset; sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys; tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit; rokotukset; tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä; lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö; maksut ja korvaukset sekä erinäiset säännökset. Nykyisin voimassa olevan lain säännöksiä, jotka sisällöllisesti pysyvät ennallaan, ehdotetaan kirjoitettavaksi uuteen muotoon.

Ehdotuksen mukaan valtion ja kunnan viranomaisten tehtävät säilyisivät pääpiirtein ennallaan. Ylintä vastuuta kantaisi sosiaali- ja terveysministeriö. Käytännön torjuntatyö toteutettaisiin kunnallisessa terveydenhuollossa normaaleissa rakenteissa osana perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidon. Jotta vastuu olisi selkeä, olisi sekä kunnassa että sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä oltava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tartuntatautien torjuntaa koskevissa päätöksissä tarvitaan usein erityisasiantuntemusta. Kunta saisi asiantuntijaohjausta ja -tukea sairaanhoitopiirin kuntayhtymältä, piiri erityisvastuualueelta ja Terveysturvallisuuden ja hyvinvoinnin laitokselta. Aluehallintovirasto tukeutuisi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja Terveysturvallisuuden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemukseen. Sosiaali- ja terveysministeriö toimisi läheisessä yhteistyössä Terveysturvallisuuden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Yhteistyövelvollisuudet ehdotetaan säädettaviksi.

Torjuntatyön toiminta eroaa normaalissa ja terveydenhuollon häiriötilanteessa. Ehdotuksen lähtökohdaksi on, että normaalitilanteessa järjestelmä toimii pääasiassa asiantuntijaohjauksen pohjalla. Terveysturvallisuuden häiriötilanteessa ehdotetaan sosiaali- ja terveysministeriölle säädettaviksi operatiivisen johdon vastuu. Ministeriö toimii valtioneuvostossa yhteistyössä muiden hallinnonalojen kanssa, ja se käyttäisi hyväkseen alaistiaan hallintoa päätöstensä toimeenpanossa. Ehdotus sisältää muun muassa poikkeuksellisen epidemian tilanteessa sosiaali- ja terveysministeriölle merkittäviä valtuuksia määrätä poikkeuksia lainmukaiseen, normaalitilanteessa noudatettavaan toimintaan. Poikkeukset koskisivat lääkejakelua sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden sekä työterveyshuollon voimavarojen käyttöä yleiseen rokotukseen. Tartuntatautilakia sovellettaisiin terveydenhuollon häiriötilanteessa kunnes valmiuslain (1552/2011) soveltamisen edellytykset täyttyvät.

Torjuntatyö ja eri toimijoiden yhteistyö edellyttävät arkaluonteisten tietojen keräämistä ja välittämistä. Tiedonkulku ja rekisterit pysyisivät pääosin entisinä. Välttämätön tiedonkulku eri toimijoiden välillä ehdotetaan tarkasti säädettäväksi siten, että henkilöiden tietosuojasta huolehditaan mahdollisimman hyvin. Lisäksi säädettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle mahdollisuus pitää tapauskohtaista henkilörekisteriä, jota tarvitaan epidemioiden selvittämisessä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mahdollisuutta tiedonsaantiin rekistereistä ehdotetaan parannettavaksi poikkeuksellisen epidemian aikana tai sen uhatessa.

Yleistä vapaaehtoisista rokotuksista säädettäisiin entiseen tapaan. Myös puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa järjestettävät rokotukset olisivat jatkossa vapaaehtoisia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi edelleen laaja vastuu kansallisen rokotusohjelman kehittämisestä, sen toimeenpanon ohjaamisesta, rokotusten turvallisuudesta ja rokotehuollosta. Uudeksi säännökseksi ehdotetaan potilastyössä tietyissä tehtävissä olevan työntekijän rokotusta potilaiden suojaamiseksi. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus ylläpitää valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos rokotteiden haittavaikutusrekisteriä. Ehdotetaan, että rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusrekisterin ylläpito olisi ainoastaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen tehtävä ja kaikki haittavaikutusilmoitukset toimitettaisiin sille. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos osallistuisi haittavaikutusten selvittämiseen, ja laitosten välisestä tietojenvaihdosta säädettäisiin.

Säännöksissä otettaisiin huomioon tautien toteamiseksi tehtävien laboratoriotutkimusten mahdollinen teettäminen alihankintana, myös ulkomailla, ja säädettäisiin näiden tutkimusten laadun varmistamisesta ja niihin liittyvästä potilasturvallisuudesta sekä ilmoittamisvelvollisuudesta. Lisäksi säädettäisiin mahdollisuus harvinaisten laboratoriotutkimusten toteuttamiseen tarvittaessa myös muualla kuin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa.

Tartuntatautien torjunnassa joudutaan käyttämään henkilön perusoikeuksia rajoittavia toimia. Ehdotuksen mukaan tällaiset toimet pyrittäisiin toteuttamaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa ja vasta toissijaisesti tahdonvastaisesti. Työstä pois määrääminen, karanteeni ja eristys toteutettaisiin virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksellä. Päätös voitaisiin tehdä myös vastoin henkilön tahtoa. Menettely vähentäisi hallinnollista työtä, kun tehtävä päätös ei menisi enää toimielimen päätettäväksi. Laissa säädettäisiin myös karanteeniin ja eristykseen määrätyn henkilön oikeuksista.

Ehdotetussa laissa säädettäisiin nykyistä tarkemmin hoitoon liittyvistä infektioista ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista, mitkä ovat vaikeutuvia ongelmia. Varsinkin lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit ovat ajankohtainen ongelma myös sosiaalihuollon toimintayksiköissä, jonka takia myös ne ehdotetaan lain piiriin.

Ehdotuksen mukaan säädettäisiin kansainvälisen ja EU-yhteistyön pohjasta ja velvollisuuksista.

Maksuista ja korvauksista säädettäisiin pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Ehdotuksen mukaan valtio voisi kuitenkin osallistua varautumisesta ja terveydenhuollon erityistilanteista kunnille aiheutuviin kustannuksiin terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti. Samoin ehdotetaan, että valtio vastaisi henkilön, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, pakollisista terveystarkastuksista, karanteenista ja eristämisestä aiheutuvista kustannuksista, jollei kunta saa niitä muutoin perittyä.

Esityksen tavoitteena on tartuntatautilain kokonaisuudistuksen yhteydessä selkeyttää tartuntatautilain mukaisen päivärahan määräytymissäännöksiä. Tämä toteutettaisiin siten, että tartuntatautilaissa säädettäisiin, että tartuntataudin leviämisen estämiseksi työstä poissa olemaan, eristettäväksi tai karanteeniin määrättyllä henkilöllä on oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään. Tartuntatautipäiväraha korvaisi nykyisen päivärahan ja ansionmenetykskorvauksen. Tartuntatautipäivärahan saamisedellytyksistä ja määrästä säädettäisiin yksinomaan sairausvakuutuslaissa. Samalla tartuntatautipäivärahan määräytymissäännöstä muutettaisiin siten, että nykyisestä monimutkaisesta laskentatavasta luovuttaisiin ja se vastaisi sitä todellista ansionmenetystä, joka henkilölle aiheutuu sen vuoksi, että hänet määrätään olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Samalla kun tartuntatautipäivärahasta tulisi oma sairauspäivärahasta erillinen päivärahamuotonsa, määriteltäisiin nykyistä yksityiskohtaisemmin, miltä osin sairauspäivärahaa koskevia säännöksiä sovelletaan tartuntatautipäivärahaan.

4 Esityksen vaikutukset

4.1 Taloudelliset vaikutukset

Tartuntatauteja koskevan lainsäädännön uudistamisen tavoitteena on entistä tehokkaampi tartuntojen torjunta, millä on terveydenhuollon kokonaiskustannusten kasvua hillitsevä vaikutus. Ihmisten lisääntyvä liikkuvuus nopeuttaa tarttuvien tautien leviämistä. Tartuntatautien varhainen diagnosointi ja hoito kuitenkin säästää terveydenhuollon kokonaiskustannuksia ja on järkevää sekä kansanterveydellisesti että taloudellisesti.

Laki ei tuo valtiolle tai kunnille uusia velvoitteita voimassa olevaan lakiin verrattuna ja siten merkittäviä kustannuksia ei synny. Valtion ja kuntien tehtäväjako pysyy entisenä. Terveydenhuollon häiriötilanteiden aiheuttamia kustannuksia siirtyisi kunnilta valtiolle, mikä helpottaisi yksittäisiä kuntia yllättävissä tilanteissa. Häiriötilanteita on erittäin harvoin, joten vaikutus valtion menoihin jäisi pieneksi. Tartuntatautien toteamisen ja torjunnan vaatima työ aiheuttaa kustannuksia erityisesti kunnallisessa terveydenhuollossa. Kunnan velvollisuuksien täsmentäminen voi pienessä määrin lisätä välittömiä kustannuksia niissä kunnissa, jotka eivät ole hoitaneet tehtäviään parhaalla tavalla. Hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erityisen vastustuskykyiset mikrobit aiheuttavat terveydenhuollossa kasvavia kustannuksia, mutta näiden torjuntaa voidaan tehostaa nykyisestä muuttamalla toimintatapoja ilman merkittäviä lisäkustannuksia.

Turvapaikanhakijoita ja kiintiöpakolaisia koskee oma erillinen lainsäädäntönsä, mihin liittyvä toiminta järjestetään ja kustannukset korvataan sen lainsäädännön mukaisesti. Myöskään kotipaikkaoikeudettomia eli niin sanottuja paperittomia koskevat yleiset säännökset esimerkiksi terveyspalveluiden järjestämisestä eivät kuulu tartuntatautilakiin.

Turvapaikanhakijat ja pakolaiset ovat vain osa kaikista maahanmuuttajista. Voimassa olevan lain mukaan aluehallintoviraston päätöksellä voidaan määrätä terveystarkastuksia paikkakunnalla oleskeleville kohderyhmille. Lain 15 §:ssä ehdotetaan tämän harkinnanvaraisen oikeuden pitämistä ennallaan. Tarkastuksen pakollisuudesta säädettäisiin lain 16 §:ssä. Vapaaehtoisten terveystarkastusten kohderyhmiä voisivat joissakin kunnissa jo toteutettavan käytännön lailla olla esimerkiksi suuren riskin maista tulevat opiskelijat ja muut henkilöt, joiden rokotussuoja on puutteellinen tai joiden voidaan perustellusti epäillä kantavan tai sairastavan helposti leviävää, väestölle terveysriskin aiheuttavaa vakavaa tartuntatautia.

Viime vuosien kokemuksen mukaan Suomeen on saapunut vuosittain nolasta kolmeen tartuttavaa tuberkuloosia sairastavaa henkilöä, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa. Heidät on pääsääntöisesti hoidettu ja heidän hoitonsa, yhteensä enintään 50 000 euroa, on maksettu olemassa olevien käytäntöjen mukaisesti. Suomessa vailla kotikuntaa olevia, puutteellisesti rokotettuja lapsia on aiemmin saapunut maahamme vuosittain arviolta 50. Heidän tai muiden riskialueilta saapuvien maahantulijoiden rokotussuojan täydentäminen tartuntatautien leviämisen estämiseksi aiheuttaa kustannuksia kunnille lähinnä rokottamisen järjestämisen kautta, sillä kansallisen rokotusohjelman rokotteet kuuluvat valtion kustannettaviksi jo voimassa olevien säännösten mukaisesti. Lääkeherkän tartuttavan tuberkuloosin hoito, lääkitys mukaan lukien, kestää puoli vuotta ja maksaa keskimäärin 16 000 euroa. Tämä kustannus on pieni suhteessa siihen, että tuberkuloosi on pitkään hoitamatta tai alkuperäinen hoito jää kesken ja seurauksena on lääkkeille vastustuskykyinen tautimuoto, jolloin kaksi vuotta kestävä hoidon hinta on noin kymmenkertainen. Toinen mittava kustannus tuberkuloosin hoidon viivästyisestä on tartuttavan potilaan lähikontaktien kartoittaminen ja tutkiminen — erään sairaanhoitopiirin äskettäin tekemän kustannuslaskelman mukaan yhden tartuttavan potilaan kontaktijäljitys maksoi kunnalle noin 150 000 euroa. Tuberkuloosin leviämisen pysäyttämiseksi on kontaktijäljitys kuitenkin paitsi välttämätöntä myös kustannusvaikuttavaa, koska altistuneista noin kolmannes saa tartunnan, ja heistä joka kymmenes sairastuu. Tuberkuloosin välilliset kustannusvaikutukset, esimerkiksi uudet hoitajakset ja sairauspoissaolot, ovat hoidon suurin kustannuserä.

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäiseminen on keskeinen osa tartuntatautityötä. Tärkeimpiä tartuntojen torjunnan keinoja ovat henkilöstön asianmukaiset toimintatavat kuten käsihygienian toteuttaminen kaikissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Tämä on olemassa olevan ohjeistuksen mukaista. On arvioitu, että Suomen akuutteisairaaloissa vuosittain noin 48 000 aikuisen hoitajaksoon liittyy infektio, ja arviolta 1 500 niistä johtaa kuolemaan. Infektiot lisäävät hoidon kustannuksia: hoitajakset pitenevät, mikrobilääkkeiden käyttö ja diagnostisten tutkimusten tarve lisääntyy, infektiot aiheuttavat uusia hoitajaksoja ja samalla hoitohenkilöstön tarve lisääntyy. Kattavaa kustannus-vaikuttavuusvertailua hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisystä ja torjunnasta Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä ei ole tehty, mutta useissa ulkomaisissa tutkimuksissa esimerkiksi kirurgisiin toimenpiteisiin ja vierasesineisiin liittyvien infektioiden ehkäiseminen on todettu kannattavaksi myös kustannusmielessä.

Valtio kustantaa kansallisessa rokotusohjelmassa olevien rokotteiden hankinnan. Työntekijöille tarjotaan työterveyshuollossa rokotteita työtehtäviin liittyvän tartuntariskin pienentämiseksi. Esitys ei tältä osin muuta työterveyshuollon nykyistä käytäntöä, mutta korostaa työnantajan vastuuta työntekijän ja potilaan suojaamiseen rokotteilla estettäviltä taudeilta.

Terveydenhuollon henkilökunnan rokottamisen influenssaa vastaan pitkäaikaishoidon laitoksissa on todettu vähentävän sekä potilaiden kuolleisuutta että työntekijöiden sairastuvuutta ja sairauslomia. Kausi-influenssan leviämisen ehkäisy sairaaloissa ja pitkäaikaishoidon laitoksissa henkilökunnalle ja potilaille annetuilla influenssarokotteilla on kannattavaa paitsi terveysvaikutusten myös talousvaikutusten puolesta. Esimerkiksi sairaanhoitajan viikonmittainen sairausloma aiheuttaa työnantajalle noin 850 euron kustannuksen, mikä on yli satakertainen verrattuna yhden influenssarokotteen hintaan.

Työntekijöiden rokottaminen muilla kuin kansallisen rokotusohjelman mukaisilla rokotteilla siltä osin, kun kyseessä ei ole henkilön itsensä suojaaminen, vaan nimenomaan potilaiden suojaaminen tulisi työnantajan kustannettavaksi ilman oikeutta Kansaneläkelaitoksen korvaukseen työterveydenhuollon kustannuksista. Koska potilastyöhön liittyy tavanomaista suurempi riski saada rokotteilla estettävä tartuntatauti, on käytännössä yleensä vaikeaa erottaa toisistaan työntekijän itsensä ja potilaan suojaamiseksi annettavaa rokotusta. Lähinnä kysymykseen voisi tulla vesirokkorokotteen ja hinkuyskärörokotteen antaminen yksinomaan vastasyntyneiden osas-

tolla työskenteleville henkilöille. Aikuisista yli 95 prosenttia on sairastanut vesirokon lapsuudessa, eikä näin ollen tarvitse rokotusta. Aikuisten hinkuyskärökotus tulisi toteuttaa 10 vuoden välein. Käytännössä potilaiden suojaamiseksi annettava rokotus kohdentuisi näin ollen rajattuun määrään työntekijöitä, eikä aiheuttaisi merkittäviä uusia kustannuksia.

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotusten antaminen. Ehdotuksen mukaan opiskeluterveydenhuollon tulisi antaa myös muita rokotuksia, kun opiskelija on lähdössä työharjoitteluun sellaiseen terveydenhuollon toimipisteeseen, jossa hoidetaan rokotteilla estettävien tartuntatautiin suhteen erityisessä vaarassa olevia potilaita. Käytännössä tämä koskisi vain osaa opiskelijoita, joille tulisi antaa rokotusohjelmaan kuulumattomat aikuisten vesirokko- ja hinkuyskärökotteet.

Poikkeukselliseen epidemiaan liittyen valtioneuvoston asetuksella voitaisiin antaa työterveyshuollolle oikeus osallistua koko väestöön kohdistuvan rokotuksen toimeenpanoon. Tämä aiheuttaa kustannuksia, jotka ehdotuksen mukaan jäisivät työnantajan ja Kansaneläkelaitoksen vastuulle. Sopimus pohjaisesti tällainen järjestely toteutettiin influenssa A (H1N1)v -rokotuksessa. Suuri osa työnantajista otti kustannuksellaan tehtävän vastuulleen, koska järjestelystä saatu hyöty henkilöstön työajan säästönä ja rokotuksen nopeana toteutumisena oli arvioitu kustannuksia suuremmaksi. Koko väestön vapaaehtoisia rokotuksia on toimeenpantu viimeksi vuosina 1984–1985 ja 2009–2010. Käytännössä hyvin harvoin toistuvissa rokottamista edellyttävissä epidemioissa rokotuksen toimeenpanon kustannusvaikutus jää vähäiseksi ja korvautuu joustavalla toiminnalla, josta hyötyvät sekä työntekijät että työnantajat.

Tartuntataudeista vastaavan lääkärin nimeämisestä aluehallintovirastoihin, sairaanhoitopiiriin kuntayhtymiin ja kuntiin ehdotetaan säädettäväksi lailla. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymissä ja kunnissa on jo tällä hetkellä käytännössä nimetty tartuntatautiasioista vastaava lääkäri, joten lakiuudistus ei aiheuttaisi lisäkustannuksia näiltä osin. Kun aluehallintovirastossa hoidetaan jo nykyisin tartuntatautiin torjuntaan liittyviä tehtäviä, kuten valmiussuunnittelua ja toimilupamenettelyä, voitaisiin tartuntataudeista vastaavan lääkärin nimeäminen hoitaa olemassa olevan henkilöstön toimenkuvien täsmennyksellä ilman merkittäviä lisäkustannuksia.

Valtion osallistumisesta terveydenhuollon häiriötilanteessa erityisiin kustannuksiin, jotka aiheutuisivat karanteenista, eristämisestä ja pakollisista terveystarkastuksista, jos henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa eikä kunta ole saanut kustannuksia muuten perittyä, voisi aiheuttaa seuraavanlaisia kustannuksia valtiolle:

Karanteeni on erittäin harvinainen varotoimenpide. Mahdollisuus karanteeniin määräämiseen lisättiin voimassa olevaan tartuntatautilain 15 a §:ään WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) toimeenpanemiseksi 1.12.2006 alkaen. Silloin arvioitiin, että valtion lisätalousarviossa olisi tarpeen varautua lisäkustannuksiin vain silloin, kun käytännössä tilanne sitä vaatisi.

Karanteeniin määräämistä käytettäisiin silloin, kun kyse olisi hyvin harvinaisesta tartuntataudista, esimerkiksi verenvuotokuumeesta tai pandemiauhkainfluenssasta. Tällaisia tapauksia arvioidaan tulevan Suomeen kerran kymmenessä vuodessa. Karanteenipäätöksiä tehtäisiin Maailman terveysjärjestön luokituksen mukaisessa pandemian uhkavaiheessa 4 tai 5, mahdollisesti vielä vaiheen 6 alussa, pääsääntöisesti ei kuitenkaan enää varsinaisen pandemian aikana.

Pitkän lentokuljetuksen kuluessa voi syntyä perusteltu epäily matkustajan sairastumisesta pandemian uhkaa aiheuttavan influenssaviruksen aiheuttamaan tautiin. Tällöin terveysviranomaisten tekemässä tilannearviossa saatetaan kaikki lentokoneen matkustajat tai osa heistä määrittää altistuneiksi. Tarvittaessa lentokoneen matkustajat voidaan asettaa karanteeniin.

HE 13/2016 vp

Muuten matkustajille ei kansainvälisten suositusten mukaan harkita karanteenitoimenpiteitä. Toimien laajuus riippuu pandemian uhkavaiheesta. Jos Suomeen tulisi yli viisi lentokoneellista matkustajaa, heitä ei käytännössä enää pystyittäisi asettamaan karanteeniin. Koska kyseessä olisi yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin valtakunnallisen leviämisen riski, kustannukset tulisi korvata valtion varoista. Karanteeni 10 päivän ajaksi lentokoneelliselle uudelle, pandeemisesti leviävälle influenssavirukselle altistuneita ihmisiä, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa mutta jotka laskeutuvat Vantaan lentokentälle: 354 euroa/vrk/henkilö = 1 062 000 euroa majoitus-, ylläpito- ja seurantakustannuksiin 10 päivän ajalta. Suomessa ei ole koskaan ollut tarvetta järjestää näin suurelle määrälle karanteenia.

Eristämisessä sairaalaan on kyse ollut yksittäisistä henkilöistä tai kohtuullisen pienistä ryhmistä. Vuosittain on hoidettu muutama tartuttavaan tuberkuloosiin sairastunut, jolla ei ole Suomessa kotipaikkaoikeutta ja jonka hoidosta osa on toteutettu eristyksessä, yleensä ensimmäiset 20 vuorokautta. Eristämisen päiväkustannukset ovat olleet 546,50 euroa/vrk/henkilö: yhden henkilön 20 vuorokauden hoitokustannus olisi tällöin 10 930 euroa ja 10 hengen eristämisen hoitokustannukset 109 300 euroa.

Pakollinen terveystarkastuksesta aiheutuneet kustannukset ovat olleet vähäisiä. Käytännössä viime vuosina Suomessa on tehty 0—3 terveystarkastusta, jotka on määrätty pakollisiksi. Heillä on ollut kotikunta Suomessa. Terveystarkastus maksaa noin 180 euroa tarkastusta kohti, sisältäen esimerkiksi keuhkoröntgenkuvauksen.

Ehdotettu tartuntatautilaissa tarkoitettua päivärahan ja ansionmenetykskorvauksen yhdistäminen yhdeksi etuudeksi ei lisäisi kustannuksia mutta keventäisi hallintoa. Tarkoituksena on muuttaa etuuden rakenne nykyistä selkeämmäksi. Henkilö saisi etuuden samansuuruisena kuin voimassa olevan lain mukaan. Ainoastaan etuuden laskentatapaa ehdotetaan yksinkertaistettavaksi.

Tartuntatautietsuuskorvaukset v. 2012—2014

Aika	Etuslaji	Saajat	Maksetut etuudet euroa	Korvatut päivät	Korvatut päivät/saaja	Keskimääräiset työtulot e/vuosi	Euroa/päivä
2014	Tartuntatautipäiväraha ja ansionmenetykskorvaus	151	271 156	3 505	23	22 371	77,36
2013	Tartuntatautipäiväraha ja ansionmenetykskorvaus	124	232 551	3 020	24	23 437	77,00
2012	Tartuntatautipäiväraha ja ansionmenetykskorvaus	132	265 665	3 402	26	23 903	78,09

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysministeriö arvioi, että lain kokonaisuudistuksesta kunnille aiheutuvat kustannukset ovat vähäiset voimassa olevaan tartuntatautilakiin verrattuna.

4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Selkeät säännökset helpottavat työskentelyä kaikilla tasoilla. Erityisesti perustasolta on jouduttu kysymään aluehallintovirastolta ja sosiaali- ja terveysministeriöltä tulkintoja nykyisestä laista. Aluehallintoviraston ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän rooleja ja suhdetta alueilla on pidetty osittain epäselvänä, mitä lakiehdotus selkeyttää.

Tartuntatautiin torjunnasta vastaavan lääkärin rooli kuntatasolla painottuisi entistä voimakkaammin. Tämä vähentäisi tartuntataudeista vastaavan toimielimen kuormitusta tartuntatauteja koskeissa asioissa.

Terveystieteiden häiriötilanteita koskevan sääntelyn kehittäminen helpottaa sosiaali- ja terveysministeriön työtä tilanteen johtamisessa ja poikkeuksellisten toimien määräämisessä. Myös muiden toimijoiden vastuut terveydenhuollon häiriötilanteissa selkiytyvät.

4.3 Ympäristövaikutukset ja yhteiskunnalliset vaikutukset

Suomessa tartuntatautiin tilanne on kansainvälisesti verrattuna hyvä. Uudistettava laki tähtää hyvän tilanteen säilyttämiseen ja uusien uhkien torjuntaan. Lakiehdotuksen vaikutukset väestön terveyteen tulisivat näkyviin välillisesti, kun tartuntatautiin tilanne ei heikkene tai jopa parane. Yksilöiden asema paranisi, kun muun muassa olosuhteista karanteenin ja eristämisen aikana säädetään tarkemmin.

Tietosuojaa säädettäisiin niin hyväksi kuin mahdollista, kuitenkin siten, että torjuntatyön kannalta välttämätön tieto välittyy nopeasti.

Lain vaikutukset eivät yleensä kohdistu erilaisina eri sukupuoliin.

Lain selkeyttäminen tartuntatautiin päivärahana osalta parantaisi vakuutettujen asemaa, kun he saisivat tilanteeseensa sopivan oikean etuuden. Todennäköistä on, että osa esimerkiksi salmonellatapauksista käsitellään nykyisin sairauspäivähakemuksina, koska hakija esittää lääkärintodistuksen ja hakemuksesta puuttuu työstä poissaolomääräys. Työstä poissaolomääräyksen on tähän saakka voinut antaa vain tartuntatautiin torjunnasta vastaava kunnan toimielin. Toimielin kokoontuu yleensä harvoin. Terveystieteidenhuollossa ei ole välttämättä annettu henkilölle työstä poissaolomääräystä, vaan on kirjoitettu lääkärintodistus etuuden hakemista varten. Kansaneläkelaitoksessa asiakkaan hakemusta ei ole aina tunnistettu tartuntatautiin tietuushakemuksiksi, eikä määräystä ole osattu pyytää terveydenhuollosta.

Tartuntatautiin lain uudistamisen myötä menettely selkeytyy jatkossa, kun päätöksen työstä poissaolosta, karanteenista tai eristämisestä tekisi aina kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Myös korvausjärjestelmän toimeenpano keventyisi kun tartuntatautiin päivärahana määrättäessä ei tarvitse enää laskea erikseen päivärahana ja ansionmenetykskorvauksen määrää.

5 Asian valmistelu

Pohjaehdotuksen hallituksen esitykseksi valmisteli konsultti sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Työn aikana konsultti kuuli laajasti asiantuntijoita sosiaali- ja terveysministeriön eri osastoilta ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksesta sekä esitteli työtä kahdesti Tartuntatautiin neuvottelukunnalle. Lisäksi konsultti kuuli asiantuntijoita seuraavista organisaatioista: Puolustusvoimat, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Helsingin kaupungin terveysvirasto, maa- ja metsätalousministeriön elintarvike- ja terveystieteiden osasto, Rikosseuraamuslaitos, Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto, Huoltovarmuuskeskus, Rajavartiolaitos ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Tämän jälkeen esitystä valmisteli sosiaali- ja terveysministeriön asettama Tartuntatautiin lainsäädännön kokonaisuudistusta valmistellut työryhmä.

Esityksestä on saatu lausunnot muun muassa oikeusministeriöltä, valtiovarainministeriöltä, sisäministeriöltä, maa- ja metsätalousministeriöltä, työ- ja elinkeinoministeriöltä, ulkoasiainministeriöltä, tietosuojavaltuutetulta, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksesta, Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta, Suomen

Kuntaliitolta, Puolustusvoimilta, aluehallintovirastoilta, Ahvenanmaan maakunnan hallitukselta, sairaanhoitopiirien kuntayhtymiltä, Rikosseuraamuslaitokselta, Huoltovarmuuskeskukselta, Rajavartiolaitokselta, Maahanmuuttovirastolta, Kansaneläkelaitokselta, Suomen Lääkäriliitolta, Suomen Infektiolääkärit ry:ltä, Tehy ry:ltä, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super ry:ltä, Suomen kliiniset mikrobiologit ry:ltä, Suomen Sairaalahygieniayhdistys ry:ltä, Akava ry:ltä, Elinkeinoelämän keskusliitto EK:lta, Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK ry:ltä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:ltä, Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STTL ry:ltä, Suomen Työterveyslaitos ry:ltä, Suomen Työterveyslääkäriyhdistys ry:ltä, Suomen Yrittäjät ry:ltä, Toimihenkilökeskujärjestö STTK ry:ltä, Suomen Hammaslääkäriliitolta, Positiiviset ry:ltä, Tampereen kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskus STTL ry:ltä, Turun kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskus STTL ry:ltä, Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskus STTL ry:ltä, Varkauden kaupungilta ja Oulun kaupungilta.

Esitysluonnosta on käsitelty muun muassa Kuntalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa, Hyvinvoinnin ja terveyden ministerityöryhmässä, Työterveyshuollon neuvottelukunnassa, Tartuntatautiin neuvottelukunnassa, HIV-asiantuntijatyöryhmässä ja sosiaali- ja terveysministeriön valmiustoimikunnassa.

Lausunnoissa on kannatettu tartuntatautilain uudistamista kokonaisuudessaan. Osassa lausunnoista tuotiin esille se, että kunnille ei saisi aiheutua lisäkustannuksia ehdotettujen säännösten vuoksi. Tämä ja muu palaute on otettu huomioon valmistelun jatkuttua lausuntokierroksen jälkeen.

6 Riippuvuus muista esityksistä

Eduskunnalle on annettu hallituksen esitys tupakkalaki (HE /2016). Samassa yhteydessä muutetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 2 §:n 1 momentin 1 kohtaa lisäämällä siihen viittaus ehdotettavaan tupakkalakiin. Tämä tulisi ottaa huomioon eduskuntakäsittelyn aikana muutettaessa samaa säännöstä ehdotetun tartuntatautilain yhteydessä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Lakiehdotusten perustelut

1.1 Tartuntatautilaki

1 luku Yleiset säännökset

1 §. Tarkoitus. Lain tarkoituksena on ehdottaa tartuntatautiin ja niiden leviämisen ehkäisyyn rinnalla taudeista ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen ehkäisy. Tautien ehkäisy ja siten parempi terveys on perustuslakiin pohjautuva tavoite. Haittojen ehkäisyllä halutaan korostaa sekä ihmisyksilölle että yhteiskunnalle aiheutuvien seuraamusten merkittävyyttä. Tärkeimmät yhteiskunnalliset haitat ovat työkyvyn menetykset, mutta laajoissa epidemioissa myös yhteiskunnan toimintojen laajamittainen häiriytyminen. Yhteiskunnan monet toiminnot voivat häiriytyä työstä, koulutuksesta ja muista toimista poissaolojen takia, mutta myös tautien leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömien toimien toteuttamisesta. Haittoina on nähtävä myös terveydenhuollolle tautien hoidosta aiheutuvat kustannukset, joita voidaan tehokkaalla ehkäisyllä vähentää. Haittojen ehkäisy tavoitteena antaa osaltaan pohjaa toiminnan kustannusvaikuttavuuden arvioinnille ja toiminnan rakentamiselle kustannusvaikuttavaksi.

2 §. Soveltamisala. Lakia sovellettaisiin tartuntatautien torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen. Torjuntatyöllä tarkoitetaan ensisijaisesti ehkäiseviä toimia, mutta myös epidemioiden selvittäminen sekä tautien hoito siten, että henkilö tulee tartuttamattomaksi, on tartuntatautien torjuntaa. Kuntoutusta ei voi lukea torjuntatyön piiriin. Tartuntatautien torjuntaa toteutetaan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollossa ja jopa sen ulkopuolella. Lakia sovellettaisiin myös torjuntatyön suunnitteluun, ohjaukseen ja valvontaan, joten siinä säänneltäisiin näistä vastuussa olevien sosiaali- ja terveysministeriön, aluehallintoviraston, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, kunnan, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen sekä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien toimintaa.

Ahvenanmaalla tässä laissa kunnille säädetyistä tehtävistä huolehtisi itsehallintolain (1144/1991) 30 §:n 9 kohdan mukaisesti maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen.

Pykälään ehdotetaan otettavaksi säännös, jonka mukaan siihen, mitä tässä laissa säädetään työntekijästä, sovelletaan myös virkamieheen, virkasuhteessa olevaan ja näihin verrattavassa julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa olevaan henkilöön sekä työnhakijaan.

3 §. Määritelmät. Eräitä keskeisiä laissa käytettäviä käsitteitä ehdotetaan määriteltäviksi.

Tartuntatauti määriteltäisiin samalla tavalla kuin voimassa olevassa laissa. Prionin aiheuttama tauti rinnastettaisiin laissa säädettyyn tartuntatautiin. Vaikka prionin aiheuttama tauti ei välity mikrobin välityksellä, se siirtyy eläimestä ihmiseen tai ihmisestä toiseen siten, että siirtymisen estämiseksi voidaan käyttää samoja keinoja kuin mikrobin leviämisen estämiseen. Parantuneesta infektiosta elimistöön jääneitä löydöksiä ei edelleenkään pidettäisi tartuntatautina.

Hoitoon liittyvä infektio -käsite korvaa voimassa olevassa laissa olevan sairaalainfektion käsitteen. Käsitteen nimi on laajennettu, koska tartunta voi tapahtua missä tahansa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa toteutetaan sellaisia tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä, joihin liittyy tartunnan vaara.

Lääkkeille erittäin vastuskykyisillä mikrobeilla voidaan tarkoittaa sekä mikrobilajia että myös lajin sisällä mikrobikantaa, joihin mikrobilääkkeet tehoavat huonosti tai ei lainkaan.

Karanteenin määritelmä on yhdenmukainen WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) kanssa. Se on keino ihmisten tai tavaroiden välityksellä tapahtuvan tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi. Ihmisten karanteeni kohdistuu taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai perustellusti altistuneeksi epäiltyyn, ei sairastuneeseen. Altistuminen mikrobirtunnalle voi tapahtua eri tavoin. Tavallisia tartuntatapoja ovat sairaan henkilön hengitysteistä toisen henkilön limakalvoille lentävät pisarat, suora kosketus sairastuneeseen, kosketus sairaan henkilön eritteillä tahrataan pintaan, taudin aiheuttajamikrobeja sisältävän elintarvikkeen tai veden nauttiminen, sukupuolilyhteys sekä sairaan henkilön verellä tahrattuneiden neulojen käyttö. Harvinaisempia ovat sairaan henkilön hengitystie-eritteistä syntyneiden pienten leijuvien hiukkasten aiheuttamat tartunnat sekä hyttysten piston tai ympäristön esimerkiksi eläinten välityksellä tapahtuvat tartunnat. Mikrobin tartuntatavat ja itämisajat yleensä tunnetaan ja tämän perusteella voidaan määritellä, milloin henkilö on altistunut tartunnalle. Altistuminen ei aina johda tartuntaan tai oireiseen tautiin.

Eristäminen on tartunnanvaarallisia kontakteja rajoittava toimenpide, joka kohdistetaan sairastuneeseen tai perustellusti sairastuneeksi epäiltyyn henkilöön. Eristäminen tapahtuu terveydenhuollon toimintayksikössä, jolloin on mahdollisuus luotettavasti huolehtia tartunnan leviämisen ehkäisystä ja eristetyin hoidosta.

Epidemiolla tarkoitetaan tautitapausten lukumäärän lisääntymistä odotettua enemmän jonakin ajanjaksona tietyssä väestössä tai tietyllä alueella.

Poikkeuksellinen epidemia tarkoittaa tilannetta, jossa joudutaan toteuttamaan poikkeuksellisia toimia. Tällainen on määritelmän mukaan aina WHO:n julistama pandemia, mutta myös muu epidemia, joka aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle. Poikkeuksellinen epidemia tai sen uhka olisi myös yksi terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitetuista terveydenhuollon erityistilanteista. Uhkaa kansanterveydelle arvioidaan taudista ennakoitavien kuolemantapausten, pysyvien vaurioiden ja sairaustapausten määrän perusteella. Palvelujen riittävyyden uhan arvioinnissa otetaan huomioon sekä perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoidon, erityisesti tehohoidon riittävyys. Tärkeää on arvioida myös muun hoitoon pääsyn viivästyminen tai estyminen.

Zoonoosilla tarkoitetaan tautia, joka tarttuu ihmisten ja eläinten välillä.

Laboratoriolla tarkoitetaan tässä laissa kliinisen mikrobiologian toimintaa harjoittavia yksityisiä tai julkisen terveydenhuollon toimintayksiköitä, jotka tekevät mikrobiologisia tai immunologisia laboratoriomääryksiä potilasnäytteistä. Ne suorittavat myös muita tehtäviä, jotka liittyvät tartuntatautien seulomiseen, toteamiseen tai vastustamiseen. Tämän lain tarkoitamiin laboratorioihin kuuluvat vain ne laboratoriot, joissa käsitellään tai tehdään määryksiä ihmisestä peräisin olevista näytteistä. Näihin kuuluvat myös ne laboratoriot, joissa tehdään edellä mainittuja määryksiä lääketieteellistä tutkimuksesta annetun lain (488/1999) mukaisesti, jos tuloksia välitetään hoitavalle lääkärille siten, että ne palvelevat potilaiden tai asiakkaiden terveydentilan tai hoidon tarpeen arvioimista.

Asiakas- ja potilastilalla tarkoitettaisiin asiakas- ja potilashuoneita ja sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja kuten ambulansseja. Potilas- ja asiakastilalla tarkoitettaisiin myös muita edellä mainittuihin verrattavia tiloja, joita olisivat esimerkiksi sairaaloiden odotus- ja käytävätilat. Edellytyksenä on, että näissä tiloissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämislle asiakkaisiin tai potilaisiin. Tartuntatautiriskin arvio on lääketieteellinen ja toimipistekohtainen.

4 §. Tartuntatautien luokittelu. Tartuntataudit ehdotetaan luokiteltaviksi kuten voimassa olevassa laissakin kolmeen ryhmään, yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin. Tähänastinen termi ”ilmoitettava” muutettaisiin ”valvottavaksi”, koska on ilmennyt väärintymäryksiä ilmoitettava-sanan merkityksestä. Ilmoittamismenettelyn tarkoituksena on taudin esiintymisen seuranta.

Yleisvaaralliseksi luokiteltavan taudin vaatimukset ehdotetaan pidettäväksi entisinä. Vaikka luokitukset eri maiden lainsäädännössä vaihtelevatkin, voimakkaita torjuntatoimia toteutetaan yleisesti muuallakin taudeissa, jotka meillä on luokiteltu yleisvaarallisiksi. Yhtenä vaatimuksena olisi edelleen, että taudin leviäminen voidaan estää sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistuvilla toimenpiteillä. Tällä vaatimuksella varmistettaisiin, että yleisvaarallisten tautien torjumiseksi toteutettavia perusoikeuksia rajoittavia toimia ei voitaisi käyttää taudeissa, joiden torjunnassa niistä ei ole hyötyä.

Valvottavan tartuntataudin olisi täytettävä jokin kolmesta vaatimuksesta, jotka liittyvät esiintymisen seurantaan, tartuntaketjun katkaisutoimiin tai kansalliseen rokotusohjelmaan. Näistä tartuntaketjun katkaisu muuttuisi voimassa olevaan lakiin nähden. Muutoksella pyritään saamaan valvottaviksi taudit, joiden tartuntaketjun katkaiseminen vaatii erityisiä toimia taudin toteutukseksi tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi. Tärkeä tällainen ryhmä on sukupuoliteitse tarttuvat taudit, joissa tartunnan jäljittäminen ja kaikkien altis-

tuneiden tutkiminen ja tarvittaessa hoitaminen on olennaista. Voimassa olevan lain kriteeri maksuttoman tutkimuksen ja hoidon tarpeellisuudesta viittaa samaan tautiryhmään, mutta ei ole yhtä selkeä. Maksuttoman hoidon tarve ei enää olisi säädöstekstissä edellytyksenä taudin määrittelemiseksi valvottavaksi tartuntataudiksi.

Muihin tartuntatauteihin sisältyvät sellaisten mikrobien aiheuttamat taudit, jotka eivät täytä yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin vaatimuksia. Tähän tartuntatautien luokkaan kuuluvat taudit voivat aiheuttaa epidemioita, ne ovat väestössä yleisiä tai aiheuttavat vakavia tauteja infektioille erityisen alttiissa väestöryhmissä, minkä vuoksi säännöllinen tautitapausten seuranta on tarpeen.

5 §. Asetuksenantovaltuus. Valtioneuvoston asetuksella nimettäisiin yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit sekä muut ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat tartuntataudit niin kuin nykyisinkin. Nimitys valvottavat tartuntataudit vastaavat voimassa olevan lain ilmoitettavia tartuntatauteja.

Tartuntataudit luokiteltaisiin nykykäytännön mukaisesti valtioneuvoston asetuksen tasolla, koska kiireellisessä tilanteessa, esimerkiksi pandemian uhatessa, lain muuttamista vaativa eduskuntakäsittely olisi liian hidas menettely. Tartuntataudin leviäminen on pystyttävä estämään nopeasti, ja taudin nimeäminen yleisvaaralliseksi tai valvottavaksi tapahtuu riittävän nopeasti valtioneuvoston päättämänä. Näin meneteltiin esimerkiksi influenssa A(H1N1)v -pandemian uhatessa.

2 luku Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset

6 §. Viranomaisten yleiset velvollisuudet. Pykälällä halutaan painottaa, että kaikilla lain tarkoittamilla viranomaisilla, asiantuntijalaitoksella ja asiantuntijayksiköillä on kahtalainen tehtävä: toteuttaa jokapäiväistä tartuntatautien torjuntaa tavanomaisessa tautitilanteessa sekä varautua poikkeuksellisiin epidemioihin ja niiden yhteydessä toteutettavaan poikkeukselliseen toimintaan. Lisäksi kaikille säädetään velvollisuus ryhtyä vaaratilanteen havaittuaan välittömiin toimiin oma-aloitteisesti odottamatta ylempää tulevia määräyksiä. Tartuntatautien torjunnassa on monesti tärkeää toimia mahdollisimman nopeasti, jolloin tarvittavien toimien laajuus voi jäädä suppeaksi.

7 §. Valtakunnallinen torjuntatyö. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuu tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta säilyisi entisenä. Ministeriö keskittyisi strategiseen suunnitteluun, ohjaukseen ja valvontaan, ja tavanomaisessa tilanteessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos pääosin huolehtisi valtakunnan tason työstä. Erona nykyiseen lakiin painotettaisiin erikseen ministeriön tehtävää vastata valtakunnallisesta varautumisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin kuten poikkeuksellisiin epidemioihin tai niiden uhkaan sekä huolehtia niiden torjuntatoimien operatiivisesta johtamisesta. Varautumisesta on tarpeen olla erillinen suunnitelma, jota tarpeen mukaan sovellettaisiin epidemiatilanteen toiminnassa, kuten tapahtui influenssa A(H1N1)v -pandemian yhteydessä. Varautuminen edellyttää valtioneuvostotason yhteistyötä sekä yhteistyötä monien julkisten ja yksityisten tahojen kanssa. Yksi tärkeä yhteistyötaho on Huoltovarmuuskeskus.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määriteltäisiin tartuntatautien torjunnan kansalliseksi asiantuntijalaitokseksi, joskin sillä olisi edelleen eräitä viranomaistehtäviä, kuten rokotehuolto ja kansallisten rekisterien ylläpito. Laitos työskentelisi edelleen läheisessä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa antaen ministeriölle tarpeellista asiantuntijatukea. Laitos tukisi asiantuntemuksellaan myös aluehallintovirastojen työtä, ylläpitäisi tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaisi ja tukisi tartunta-

tautien torjuntaa laajasti koko sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laitos toimisi myös Euroopan unionin tartuntatautien epidemiologisesta seurannasta ja tartuntatautien ilmoittamisesta vastaavana toimivaltaisena viranomaisena.

8 §. Torjuntatyö aluetasolla. Aluehallintoviraston tehtävät ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevaa lakia vastaavasti. Viraston rooli painottuisi valtakunnallisten linjausten ja päätösten toimeenpanon yhteensovittamiseen ja valvontaan. Aluehallintovirasto vastaisi yhdessä sairaanhoitopiirin kuntayhtymien kanssa alueellisesta varautumisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Aluehallintovirastoissa työskentelee useita lääkäreitä, ja ehdotuksen mukaan joku näistä nimettäisiin tartuntatautien valvonnasta vastaavaksi lääkäriksi, jolloin paneutuminen tehtäväalueeseen varmistuisi. Tämä on tärkeää, koska aluehallintovirasto voi joutua tekemään merkittäviä yksilöä koskevia ja kansanterveyteen vaikuttavia päätöksiä. Tartuntatautien valvonnasta vastaavan lääkärin olisi oltava virkasuhteinen.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä hoitaa tartuntatauteja sairastavia potilaita kuten muitakin erikoissairaanhoitoa tarvitsevia potilaita erikoissairaanhoitoa koskevan lainsäädännön mukaisesti. Siten piirissä on tartuntatautien erityisosaamista, jota on tarkoituksenmukaista käyttää myös tartuntatautien torjuntatyössä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä määrättäisiin torjuntatyön alueelliseksi asiantuntijayksiköksi, joka ohjaisi ja tukisi kuntia ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, kantaisi alueellista kehittämisvastuuta diagnostiikasta ja hoidosta sekä ohjaisi hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Piiri veloitettaisiin myös varautumaan poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon, ja tässä viitattaisiin terveydenhuoltolain 38 §:ään, jossa asiasta on säädetty yleisemmin. Koska kriittisessä tilanteessa on käytettävä tehokkaasti hyväksi kaikkia olemassa olevia voimavaroja, valmiussuunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon toiminta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän olisi nimettävä tartuntataudeista vastaava lääkäri, joka ensisijaisesti vastaisi tässä laissa säädetyistä velvoitteista. Tällä ei otettaisi kantaa tartuntatautien hoidon organisoimiselle sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä.

Vaikka aluehallintovirasto on sairaanhoitopiirin kuntayhtymiä valvova viranomainen, piirin ja viraston on tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä. Aluehallintoviraston tartuntatautien valvonnasta vastaava lääkäri on hallintolääkäri, jolla ei yleensä voi olla syvällistä lääketieteellistä perehtyneisyyttä eri tartuntatauteihin. Siksi aluehallintoviraston pitäisi käyttää hyväkseen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja tarvittaessa erityisvastuualueen tai Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

9 §. Torjuntatyö kunnassa. Kunta säilyisi edelleen tartuntatautien torjunnan perustasona, ja torjuntatyö olisi järjestettävä osana perusterveydenhuoltoa. Viranomaispäätösten tekemistä varten kunnassa olisi oltava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Jos kunta antaa perusterveydenhuollon ulkopuolisen ei-kunnallisen tahon hoidettavaksi, sen olisi huolehdittava myös tartuntatautien torjuntatyön järjestämisestä.

Nopea tiedottaminen väestölle on yhä merkityksellisempi epidemioiden torjunnassa ja niihin liittyvän palvelujen käytön ohjaamisessa. Siksi tiedottaminen väestölle säädettäisiin kunnan tehtäväksi. Tämä ei ole uusi tehtävä kunnalle, mutta sen tärkeyden vuoksi siitä on hyvä säätää lailla. Muutoin kunnan tehtävät säädettäisiin nykyisen lain mukaisiksi.

10 §. Tartuntatautien torjunta puolustusvoimissa, Rajavartiolaitoksessa ja eräissä valtion laitoksissa. Terveydenhuollon järjestäminen puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa varusmiespalvelustaan, naisten vapaaehtoista asepalvelusta, kriisinhallintapalvelusta tai sotilasopin-

toja suorittaville, rikosseuraamuslaitoksessa rangaistustaan suorittaville, valtion mielisairaaloiden potilaille ja valtion koulukotien asiakkaille sekä poliisin huostassa oleville on mainittujen valtion yksiköiden tehtävä. On tarkoituksenmukaista, että tartuntatautien torjunta toteutuu osana tätä terveydenhuoltoa, kuten on tapahtunut tähänkin asti. Olennaista on, että työn on oltava samantasoista kunnallisen terveydenhuollon kanssa, jonka takia ehdotetaan säädettäväksi velvoite järjestää toiminta siten, että se täyttää tässä laissa asetetut velvoitteet. Osana tartuntatautityötä mainituista yksiköistä puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja valtion mielisairaalat voisivat tehdä kunnan tehtäviksi säädetyt henkilöä koskevat viranomaispäätökset, kuten karanteeni tai eristäminen. Tätä varten on yksiköiden sisällä määrättävä näistä päättämisestä. Kunta voisi kuitenkin tehdä henkilöä koskevia päätöksiä myös mainittujen yksiköiden terveydenhuollon piiriin kuuluville. Tämä voi olla tarpeen esimerkiksi henkilön ollessa lomalla tai eri syistä hoidossa kunnallisen terveydenhuollon toimintayksikössä.

Pykälän 2 momentissa määrättäisiin mainitut valtion yksiköt yhteistyöhön alueen sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän ja kunnan kanssa. Yhteistyötä on nykyisin joka tapauksessa, kun yksiköt ostavat sopimuksin sairaanhoitoa kunnilta ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymiltä. Tartuntatautien torjunnassa yhteistyön tarve on kuitenkin erityisen laaja, koska tartuntatautien leviäminen tapahtuu organisaatioiden välisistä rajoista riippumatta. Erityisen tärkeää on, että varautuminen poikkeuksellisiin epidemioihin tapahtuisi yhteistyössä, jotta epidemian torjunta olisi mahdollisimman tehokasta ja kaikki voimavarat käytettäisiin mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti.

11 §. Tartuntatautien neuvottelukunta. Tartuntatautien neuvottelukunta on osoittautunut tärkeäksi sosiaali- ja terveysministeriölle ulkopuolista asiantuntijatukea antavaksi elimeksi kehittämistyössä ja ristiriitoja sisältävissä ongelmatilanteissa. Siitä ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti.

12 §. Torjuntatyön valvonta. Valvontaviranomaisten tehtävät säädettäisiin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Lakiin lisättäisiin viittaukset kansanterveyslakiin (66/1972), erikoissairaanhoitolakiin (1062/1989), sosiaalihuoltolakiin (710/1982) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin (519/1977) yksityisestä terveydenhuollosta annettuun lakiin (152/1990), yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin (922/2011) sekä mielenterveyslakiin (1116/1990).

13 §. Asetuksenantovaltuus. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin yksityiskohtaisesti sosiaali- ja terveysministeriön, aluehallintoviraston, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sairaanhoitopiiriin ja kuntien tehtävistä. Neuvottelukunnasta säädettäisiin tarkemmin valtioneuvoston asetuksella, joka mahdollistaisi jaostojen asettamisen.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta ohjauksessa ja valvonnassa säädettäisiin tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella.

3 luku Sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys

14 §. Vapaaehtoiset terveystarkastukset ja rokotukset. Voimassa olevan lain mukaan kunnilla oleva velvollisuus järjestää yleisiä vapaaehtoisia rokotuksia ja terveystarkastuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi jäisi ennalleen. Näiden terveystarkastusten järjestämisen, tarkastusten sisällön ja rokotusten tarpeellisuus tulisi arvioida lääketieteellisin ja epidemiologisin perustein. Toimien tulisi olla kustannusvaikuttavia ja niiden tavoitteena olisi paitsi yksilön, erityisesti

väestön terveyden suojeleminen ja yhteiskunnan turvallisuuden lisääminen, ottaen huomioon myös Suomea lain tasoisesti sitovat kansainväliset velvoitteet.

Tämä säännös ei velvoita kuntaa järjestämään nykykäytäntöön verrattuna uusia terveystarkastuksia kaikille väestöryhmille säännöllisesti. Tällä hetkellä terveystarkastuksia erityisesti tartuntatauteja silmälläpitäen järjestetään äitiysneuvoloissa sikiön suojaamiseksi (kuppa, hepatiitti -B ja hiv). Tartuntatauteihin liittyvät asiat ovat tarpeen mukaan esillä myös muissa, terveydenhuoltolain perusteella tehtävissä tarkastuksissa, kuten lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastuksissa.

Tarvittaessa asiantuntija-arvioon perustuvia terveystarkastusten kohderyhmiä voisivat olla esimerkiksi suuren tartuntatautiriskin maista tulevat opiskelijat ja muut henkilöt, joiden rokotussuoja on puutteellinen tai joiden voidaan perustellusti epäillä kantavan tai sairastavan helposti leviävää, muulle väestölle terveystarpeensa aiheuttavaa vakavaa tartuntatautia kuten tuberkuloosia. Terveystarkastusten sisällöstä tarvittavine tutkimuksineen ja rokotuksineen tulisi päättää kohderyhmän ja tartuntataudin leviämisen uhan mukaan. Tarttuvuus taudit eivät tunne rajoja, ja lisääntyvä liikkuvuus voi nopeuttaa tarttuvien tautien leviämistä. Tästä johtuen tarttuvien tautien torjunnasta vastaavien toimijoiden tulee vastata uusiin haasteisiin viivytyksittä ja toimia joustavasti. Tartuntatautien leviämistä voidaan parhaiten ehkäistä toteamalla ne ajoissa ja hoitamalla todetut taudit nopeasti siten, etteivät sairastuneet enää tartuta.

Kiintiöpakolaisia ja turvapaikanhakijoita koskee oma erillinen lainsäädäntönsä, mihin liittyvä toiminta järjestetään ja kustannukset korvataan sen lainsäädännön mukaisesti. Tällä hetkellä vastaanottokeskukset järjestävät tarvittavat tutkimukset turvapaikanhakijoille valtion kustannuksella. Kunnat järjestävät tutkimuksia pakolaisille sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen ”Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy” (STM:n julkaisuja 2009:21) mukaisesti. Tätä ohjeistusta päivitetään vallitsevan tartuntatautiriskin edellyttämällä tavalla.

15 §. *Kohdennetut terveystarkastukset.* Voimassa olevan lain mukaan aluehallintovirasto voi järjestää jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskelevalle pakollisen terveystarkastuksen, jos se on tarpeen yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Koska pakkotoimia ei pitäisi käyttää, jos asia on hoidettavissa vapaaehtoisella pohjalla yhteisymmärryksessä henkilöiden kanssa, ehdotetaan, että kohdennettu terveystarkastus säädetään ensisijaisesti vapaaehtoiseksi. Momentti ehdotetaan pidettäväksi muutoin ennallaan.

Tavallisin syy kohdennettuihin terveystarkastuksiin on tartuttavan tuberkuloositapauksen kanssa samoissa tiloissa työssä, koulutuksessa, päivähoidossa tai muussa vastaavassa paikassa oleskelu. Altistuneet henkilöt ovat yleensä oman terveytensä vuoksi halukkaita tutkimuksiin.

Tarkastuksen suorittajaa ja siihen liittyvää näytteen ottoa koskeva säännös ehdotetaan pidettäväksi muutoin ennallaan, mutta muun ammattihenkilön kuin lääkärin käyttämisestä tarkastuksen suorittajana poistettaisiin vaatimus erityistä syystä, koska muun ammattihenkilön käyttäminen on usein tarkoituksenmukaista.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi tehtävien terveystarkastusten ja yleisten rokotusten mahdollisimman kattava toteutuminen on tärkeä tavoite, joka ei suojaakaan vain asianomaista vaan myös muuta väestöä. Tämän saavuttamiseksi voimassa olevassa laissa on säädetty oikeus käydä rokotuksessa työajalla, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Säännöstä ehdotetaan laajennettavaksi siten, että se koskisi myös tartuntatautien ehkäisemiseksi tehtäviä terveystar-

kastuksia. Kiireettömästi tehtävät tarkastukset voidaan yleensä sopia työajan ulkopuolelle, joten säännöstä sovellettaisiin esimerkiksi epidemiatilanteessa.

16 §. Pakollinen terveystarkastus. Voimassa olevan lain mukaan aluehallintovirasto voi määrätä pakollisen terveystarkastuksen. Vaikka 14 tai 15 §:n mukainen terveystarkastus ehdotetaan toteutettavaksi ensisijaisesti vapaaehtoisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa, henkilön kieltäytyessä tutkimuksesta on edelleen oltava mahdollisuus tehdä päätös, että terveystarkastus on pakollinen, jos tutkimus on yleisvaarallisen tartuntataudin tai perustellusti sellaiseksi epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätön. Pakollisesta terveystarkastuksesta ehdotetaan säädettäväksi erillisessä pykälässä. Pakollinen terveystarkastus olisi mahdollinen myös yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

17 §. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Hoitoon liittyvät infektiot aiheuttavat niin meillä kuin muissakin kehittyneissä maissa merkittävän osan tartuntatautikuolemista. Ne ovat uhka potilasturvallisuudelle sekä henkilökunnan työturvallisuudelle. Niiden torjuntaan on panostettava nykyistä enemmän. Hoitoon liittyvien infektioiden tehokas torjunta vähentää hoidon kustannuksia, ja toiminnan kustannusvaikuttavuus on tutkitusti hyvä. Torjunta säädettäisiin kaikkien terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtäväksi riippumatta siitä, ovatko ne kunnallisia, yksityisiä tai muun tahon ylläpitämiä. Lisäksi hoitoon liittyvien infektioiden torjunta säädettäisiin myös sosiaalihuollon toimintayksiköiden tehtäväksi, koska niissä ongelmat ovat samantyyppiset kuin terveydenhuollossa. Koska sosiaalihuollossa ei välttämättä ole tehtävään perehtynyttä henkilökuntaa, laissa annettaisiin velvoite käyttää apuna tartuntatautien torjuntaa perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tällaisia voivat olla infektiokoulutusta saaneet lääkärit ja sairaanhoitajat.

Terveydenhuoltolain 8 §:ssä on säädetty potilasturvallisuudesta ja asetettu terveydenhuollon toimintayksiköille velvoite tätä koskevan suunnitelmaan laatimiseen. Koska hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on merkittävältä osin työtä potilasturvallisuuden edistämiseksi, tämä työ on sovittava yhteen muun potilasturvallisuuden edistämisen kanssa.

Toimintayksikön johtaja olisi vastuussa hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta, jotta se tulisi osaksi kaikkea toimintaa ja saisi riittävän huomion. Mikrobilääkkeiden asianmukainen käyttö on ensiarvoisen tärkeää vastustuskykyisten mikrobikantojen synnyn estämiseksi. Tilannekuvan saamiseksi olisi seurattava infektioiden, mikrobilääkeresistenssin sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien, jotka voivat aiheuttaa vaikeahoitaisia infektioita, esiintymistä. Mikrobilääkeresistenssin seuranta kattaa laajemman mikrobiologisen diagnostiikan kuin pelkkä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien seuranta. Toimintayksikön mikrobilääkkeiden asianmukaista käyttöä voidaan ohjata paremmin, kun tunnetaan jatkuvat resistenssitrendit. Olisi huolehdittava yleisestä hygieniasta ja erityisesti käsihygienian toteutumisesta sekä tarkoituksenmukaisten suojavälineiden käytöstä. Potilaiden, asiakkaiden ja myös lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja kantavien työntekijöiden tarkoituksenmukaisella sijoittamisella voitaisiin vähentää tartunnan leviämistä.

18 §. Laboratoriotutkimukset ja toimilupa. Laboratoriotutkimuksia tehdään paitsi yksilön tartuntatautien toteamiseksi, myös tartuntatautien esiintymisen seuraamiseksi ja torjumiseksi. Laboratorioissa hoidetaan myös muita tartuntatautien seurantaan ja torjuntaan liittyviä tehtäviä kuten esimerkiksi tartuntatautien ilmoittaminen, hoitavan tahon konsultointi ja mikrobilääkeresistenssin torjuntaa palvelevat toimet. Sekä näiden tehtävien suorittamisen että varsinaisten laboratoriotutkimusten laatutaso on erityisen tärkeää, koska tulosten perusteella voidaan toteuttaa toimia, jotka koskevat asianomaisen oman hoidon ja potilasturvallisuuden lisäksi muitakin henkilöitä ja tahoja, jopa isoa osaa väestöstä. Ehdotetaan, että laboratorioden lupame-

nettely ja siihen liittyvät vaatimukset säädettäisiin pääosin voimassa olevan lain mukaisina, mutta niitä täsmennettäisiin koskemaan myös alihankintoja sekä erilaisissa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuvaa diagnostista testausta. Suomessa tapahtuva laboratoriotuotoiminta on itsessään luvanvaraista, joten kaikki Suomessa toimivat laboratoriot ovat toimilupamenettelyn piirissä siitä huolimatta, toteuttavatko ne tutkimuksia itsenäisesti vai alihankintana. Lisääntyneen alihankinnan ja erityisesti ulkomailta ostettavien tutkimusten vuoksi lakia on kuitenkin syytä täsmentää ja vastuusuhteita selkeyttää.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tehdään niin sanottuja vieritestejä, joilla tehdään tartuntatautien pikadiagnostiikkaa. Vieritestien tulokset ohjaavat hoitoa usein yhtä lailla kuin laboratorio-oloissa tehtyjen tutkimusten tulokset. Tämän vuoksi ehdotetaan, että laboratoriotutkimuksia voitaisiin tehdä myös toimintayksiköissä, hyväksytyjen laboratoriodien valvonnassa. Toimintayksiköllä tarkoitettaisiin paikkaa, jossa tehdään kliinisen mikrobiologian diagnostisia testejä, ei pelkkää näytteenottoa paikkaa. Toimiluvan saanut laboratorio voisi siten tehdä toimintayksikön kanssa sopimuksen valvonnan järjestämisestä vieritestien suorittamista varten, eikä toimintayksikön tällöin tarvitsisi hakea omaa toimilupaa laboratoriotuotoiminnalle. Sopimus voisi luonnollisesti koskea vain sellaisia tutkimuksia, joita laboratorioilla itsellään on lupa suorittaa. Toimiluvallinen laboratorio vastaisi suoraan lain nojalla siitä, että sen valvoma toimintayksikkö täyttää samat vaatimukset, jotka laboratoriolle asetetaan.

Luvan myöntämisen edellytyksenä olisi lisäksi, että laboratorion mahdollisesti käyttämien alihankintalaboratorioiden taikka sen valvomien toimintayksiköiden valvonta olisi järjestetty asianmukaisella tavalla. Valvontavastuusta on säädetty 1 momentissa. Suomalaisilla alihankintalaboratorioilla olisi oltava oma toimilupansa, mutta niiltä tutkimuksia ostava laboratorio vastaisi omalta osaltaan siitä, että alihankintalaboratorio täyttää sille asetettavat vaatimukset. Tutkimuksia suorittavat toimintayksiköt sen sijaan eivät tarvitsisi omaa toimilupaa, mikäli ne ovat hyväksytyin laboratorion valvonnassa. Toimintayksiköiden toimintaedellytyksiä ei siten tarkistettaisi lupakäsittelyssä vaan ne olisivat valvovan laboratorion vastuulla. Tämän vuoksi lupaa hakevalla laboratoriolle tulisi olla asianmukainen omavalvontasuunnitelma siitä, miten se täyttää nämä valvontavelvollisuutensa.

Näiden lisäksi potilaat käyttävät kotonaan itse suoritettavaan tartuntatautien toteamiseen testaukseen tarkoitettuja laitteita, joita koskee terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettu laki (629/2010). Tämä itse suoritettu testaus ei kuulu toimilupamenettelyn piiriin. Myöskään itsenäisen ammatinharjoittajan vastaanotollaan tekemä vieritesteiksi luokiteltavat tutkimukset eivät edellytä toimilupaa, vaan tapahtuu ammatinharjoittajan vastuulla.

Laboratorioiden toimilupaa koskevassa arviointimenettelyssä voi olla tarpeen kiinnittää huomiota myös laboratoriotuotoiminnassa tapahtuvaan henkilötietojen käsittelyyn. Yksityisten laboratorioiden osalta henkilötietojen käsittelyä koskevat periaatteet ja vastuusuhteet tarkistetaan haettaessa toiminnalle yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettua lupaa. Julkisilla terveydenhuollon toimijoilla ei ole yleistä lupamenettelyä, joten niiden osalta henkilötietojen käsittelyä koskevien vaatimusten noudattamista valvotaan muun julkisen terveydenhuollon valvonnan yhteydessä. Aluehallintovirasto voi laboratoriolle toimilupaa myöntäessään siten muun lainsäädännön nojalla varmentaa myös henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuuden. Erityisesti huomiota on syytä kiinnittää siihen, että alihankintana ja toimeksiantonosta suoritettavien tutkimusten osalta tutkimuksen tilaava taho toimii rekisterinpitäjänä, jolloin laboratorion tulee sopia rekisterinpitäjän kanssa tarkemmista menettelytavoista henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimuksia tehdään alihankintoina sekä kotimaassa että ulkomailla. Koska suomalaisella lupamenettelyllä ja valvonnalla ei voida vaikuttaa ulkomailla sijaitsevan laboratorion toiminnalle,

taan, tutkimuksen tilaavan laboratorion olisi velvollisuus varmistaa, että alihankinnassa käytettävän laboratorion toiminta kokonaisuudessaan ja tilatun tutkimuksen laadunvarmistus vastaavat kotimaassa sovellettavia vaatimuksia. Ulkomailta hankittavien laboratoriopalvelujen osalta on otettava huomioon myös henkilötietolain 5 luvun säännökset henkilötietojen siirrosta Euroopan unionin ja Euroopan talousalueen ulkopuolelle. Aluehallintovirastoille osoitettavien toimilupahakemusten sisältö ja lomakepohjat tarpeellisine tietokenttineen määriteltäisiin tarkemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksella.

Edelleen täsmennyksenä esitetään lupaviranomaiselle valtuutusta asettaa lupaan ehtoja muuta terveydenhuollon lupalainsäädäntöä vastaavalla tavalla. Ehdoilla voitaisiin turvata toimintaedellytysten lisäksi esimerkiksi ajantasaisten laatuvaatimusten sekä viranomaisohjeiden ja -suositusten noudattaminen tutkimustoiminnassa tai valvontaviranomaisen riittävä tiedonsaanti. Erityisesti ulkomailta tapahtuvan alihankinnan suhteen voi olla tarpeen asettaa ehtoja sen varmistamiseksi, että laboratorio tosiasiallisesti huolehtii alihankintaan kohdistuvista velvoitteistaan ja että tällaisessa toiminnassa noudatetaan Suomen lainsäädäntöä.

Pykälässä säädettäisiin nykyistä vastaavalla tavalla luvan peruuttamisesta tilanteissa, joissa laboratorion toiminnassa tai toimintaedellytyksissä on vakavia puutteita eikä niitä ole määräyksestä huolimatta korjattu. Lupaviranomaisella olisi myös muun lainsäädännön nojalla mahdollisuus kohdistaa laboratorioon muita lievempiä hallinnollisia seuraamuksia sekä tarvittaessa tehostaa näitä hallintopakolla. Toimenpiteistä säädetään laboratoriotoimintaa koskevissa muissa terveydenhuollon laeissa kuten kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989). Yksityisten toimijoiden lupahallinnosta ja valvonnan keinoista säädetään yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa. Näitä säädöksiä sovelletaan tartuntatautilain lisäksi eikä menettelyistä ja toimenpiteistä siten ole tarve säätää tässä laissa erikseen.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin voimassa olevan lain mukaisesti aluehallintovirastojen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietojen saannista valvonnan yhteydessä ja siihen tarvittaessa liitettävästä sakon uhasta.

19 §. Asiantuntijalaboratorio, tiedonsaanti ja tutkimusten keskittäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos jatkaisi tehtävänsä kansallisen asiantuntijalaboratoriona. WHO ja EU edellyttävät, että maissa on kansallinen asiantuntijalaboratorio, joka osallistuu yhteistyöhön niiden kanssa. Kansallinen asiantuntijalaboratorio huolehtii tartuntatautien torjunnan kannalta keskeisen laboratoriodiagnostiikan kattavuudesta ja tasosta tekemällä tutkimuksia itse ja ohjaamalla muita laboratorioita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada korvauksetta muilta laboratorioilta tietoja tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä sekä laadunvarmistuksen tuloksista. Tiedot kuuluvat liike- ja ammattisalaisuuden piiriin, joten niitä on laitoksessa käsiteltävä sen mukaisesti.

Tartuntatautien toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia on tarpeen keskittää, ja sopimuksin näin on tehtykin. Asiasta on perusteltua säätää lailla, ja tutkimuksia voitaisiin keskittää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi erityisvastuualueelle, sairaanhoitopiiriin kuntayhtymille tai muulle taholle. Muu taho voi olla yksityinen laboratorio tai ulkomailta sijaitseva laboratorio, jos tutkimusmenetelmää ei vähäisen tarpeen takia kannata pystyttää Suomeen.

20 §. Lääkärin hoitovastuun siirto ja tietojen luovutus. Tartuntatautia sairastavan hoito ja muiden mahdollisesti tartunnan saaneiden tutkimukseen ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen ovat olennaisia asioita tautien leviämisen ehkäisyssä. Siksi niitä koskeva velvoite olisi taudin toteavalla lääkärillä voimassa olevan lain mukaisesti. Esimerkiksi yksityisen sektorin lääkäri voisi siirtää tehtävän kunnan tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille.

Lääkärin on samalla toimitettava hoidon kannalta välttämättömät tiedot.

Voimassa olevan lain mukaan hoitovastuun siirtämistä koskevat tiedot on hävitettävä heti tartuntataudin ehkäisytöiden jälkeen, eikä tietoja saa merkitä potilasasiakirjoihin. Hoitovastuun siirtomerkinnän hävittäminen voisi vaikeuttaa merkittävästi torjuntatoimia, kuten kontaktijäljitystä sekä toimien selvittämistä jälkikäteen esimerkiksi kanteluun perustuvassa valvonnassa. Lisäksi samat toimet voivat käynnistyä uudestaan, jos hoitovastuussa oleva henkilö vaihtuu. Tämän vuoksi velvollisuutta hoitovastuun siirtoa koskevien tietojen hävittämiseen ja kieltoa niiden merkitsemisestä potilasasiakirjoihin ei enää ehdoteta säädettäväksi.

21 §. Ilmoitus tartunnalle altistumisesta. Hoitava lääkäri voi saada tietoonsa potilaansa sairastavan tai elinaikanaan sairastaneen yleisvaarallista tai valvottava tartuntatauti, joka voisi aiheuttaa tartunnan vaaran toiselle henkilölle. Mikäli potilas kieltäytyy itse ilmoittamasta asiaa tartunnan vaarassa olevalle henkilölle, hoitavalle lääkärille esitetään annettavaksi oikeus ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä tällaisesta tartuntavaarasta terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, joka voisi ilmoittaa tartuntavaarasta, mutta ei tartunnanlähteestä, kyseiselle tartuntavaarassa olevalle henkilölle. Esitetty valtuutus antaisi myös perusteen sille, että kuoleman jälkeen todetusta infektiosta voitaisiin tiedottaa niille, jotka ovat voineet saada tartunnan, jotta tälle voidaan toteuttaa tartuntaa koskevat perustellut laboratoriotutkimukset.

22 §. Tartunnan saaneen velvollisuus. Tartunnan saaneen velvollisuus ilmoittaa asiaa selvittäville lääkärille käsityksensä tartuntatauti, -ajankohdasta ja -paikasta sekä muiden mahdollisesti tartunnan saaneiden nimet ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti. Nämä ovat avaintietoja yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja tartunnan saaneiden hoitoon saattamiseksi. Velvollisuuden rikkomista ei ole säädetty rangaistavaksi, sillä oikeaa tietoa ei aina saada ja rangaistus voi johtaa tilanteeseen, jossa tartunnan mahdollisesti saanut henkilö ei hakeudu tutkimuksiin ja hoitoon.

23 §. Epidemian selvittäminen ja tartunnan jäljittäminen. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavat lääkärit ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ovat suorittaneet epidemioiden selvittämistä ja tartunnan jäljittämistä osana tartuntatauti torjuntatyötä. Koska tehtävät ovat torjuntatyön ydinasioita, jotka on toteutettava riittävässä laajuudessa, ehdotetaan, että niistä säädetään entistä tarkemmin laissa. Kunnalle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle säädettäisiin velvollisuus näihin tehtäviin toimialueellaan ja yhteistyövelvoite laajalle levinneissä epidemioissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle säädettäisiin velvoite kuntien ja piirien ohjaukseen ja tukeen sekä velvoite toteuttaa selvityksiä, kun epidemia on levinnyt usean piirin alueelle, kun tauti on erityisen vakava tai selvitys on muutoin valtakunnallisesti tärkeä esimerkiksi harvinaisuutensa takia. Polio ja botulismi voisivat olla esimerkkejä tällaisista tilanteista. Lisäksi laitos vastaisi kansainvälistä yhteistyötä edellyttävästä jäljityksestä ja epidemioiden selvityksestä, mikä tapahtuu useasti yhteistyössä Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen kanssa.

24 §. Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi. Epidemian selvittämiseen ja tartunnan jäljittämiseen tarvitaan henkilötietoja mahdollisesti altistuneista henkilöistä ja tietoja muista tartuntaan liittyvistä tekijöistä. Tietojen saannista ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Lisäksi ministeriöllä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä olisi oikeus saada tietoja tehtäviensä hoitamiseksi yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä. Ehdotetaan, että matkustajatietoja koskevassa säännöksessä on perusteena väestön terveyttä uhkaavan tartuntataudin leviämisen ehkäisy. Matkanjärjestäjällä tarkoitetaan paitsi valmismatkalain (1079/1994) mukaisia toimijoita myös ketä tahansa, joka järjestää matkoja.

Näitä voivat olla esimerkiksi urheiluseurat, jotka järjestävät harjoitus- tai kilpailumatkoja kotimaassa tai ulkomailla. Tautiluokitukset eri maissa eroavat, mutta kansainvälisessä käytännössä matkustajiin kohdistuvia selvityksiä ja jäljityksiä tehdään meillä yleensä yleisvaaralliseksi ja valvottaviksi säädettäviksi ehdotettavista taudeista.

Maan sisäiseen viranomaisten väliseen tietojenvaihtoon osalliseksi ehdotetaan terveydenhuolto- ja terveydensuojeluviranomaisten lisäksi myös elintarvikevalvontaviranomaiset. Tämä on välttämätöntä, koska torjuntatoimet elintarvikevälitteisissä epidemioissa ovat pääasiassa heidän vastuullaan. Luovuttaminen koskisi myös henkilöiden itse antamia tietoja, sillä luovuttamiskielto voisi vaarantaa muiden ihmisten, esimerkiksi vesi- ja elintarvike-epidemioissa helposti satojenkin ihmisten, terveyden ja jopa hengen.

25 §. Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi. Kun kiireelliset toimet ovat välttämättömiä väestön terveyden suojelemiseksi vakavan epidemian uhatessa tai sen aikana, saattaa olla tarpeen käynnistää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa välittömästi sellainen selvitystyö, joka edellyttää potilasrekistereissä ja terveydenhuollon valtakunnallisissa henkilörekistereissä olevien tietojen käyttämistä ja yhdistämistä. Näitä tietoja olisivat taudin aiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä sairastuneen hoitopaikkaa, hoitoa ja hoidon lopputulosta koskevat tiedot. Normaaliin tutkimuslupamenettelyyn Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa kuluisi vähintään useita viikkoja.

Epidemiaselvitykset kohdistuvat tavallisimmin elintarvikkeiden tai veden välityksellä tarttuviin vatsatauti-epidemioihin. Epidemiaselvityksessä verrataan tartunnan lähteen selvittämiseksi kuhunkin sairastuneeseen väestötietojärjestelmästä satunnaisesti poimittuja iän ja sukupuolen suhteen kaltaistettuja vertailuhenkilöitä, jotka ovat maantieteellisesti samalta alueelta kuin sairastuneet. Kultakin selvitetään mahdollisesti tartuntaan johtaneet altistumiset. Sairastuneiden sekä verrokkien sairastumista edeltäneiden altistumisten tilastollinen vertailu voi antaa vahvan näytön tartunnan alkuperästä. Maantieteellisesti tarkasti rajautuvissa epidemioissa, joissa sairastuneiden määrä on suuri kuten Nokian vesiepidemiassa, tehdään alueen väestötietojärjestelmää käyttäen satunnaisesti poimien otos väestötietojärjestelmästä. Otoksesta selvitetään koko väestöön yleistettäviä mittalukuja antavin tilastollisin menetelmin väestön sairastumista ja vakavuusastetta, tartunnan mahdollisena syynä olleita altistumisia sekä tartuntaan mahdollisesti vaikuttaneita muita tekijöitä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut tiedot myös teknisen käyttöyhteyden avulla.

26 §. Altistuneiden henkilöiden tunnistetietojen säilyttäminen. Altistuneiden henkilöiden tietosuoja toteutuu varmimmin, jos heitä koskevat tunnistetiedot hävitetään niin pian kuin se on mahdollista. Siksi ehdotetaan säädettäväksi, että tiedot on hävitettävä, kun selvitys- ja jäljitystyö on päättynyt ja tarpeelliset toimenpiteet toteutettu. Tartunnan jäljitys ja hoitovastuun siirto 20 §:n mukaisesti olisi kuitenkin merkittävä potilasasiakirjoihin, jotta jälkikäteen voidaan nähdä, että niitä ei ole jätetty tekemättä.

27 §. Asetuksenantovaltuus. Valtioneuvoston asetuksella on tarkoitus antaa säännökset, jotka koskevat nykyisinkin terveystarkastuksiin kuuluvia raskaana oleville järjestettäviä vapaaehtoisia verinäytteistä tehtäviä kuppa, hepatiitti -B ja hiv-tutkimuksia. Nämä järjestetään äitiysneuvoloissa sikiön suojaamiseksi.

4 luku Tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit

28 §. Tartuntatautien ilmoittaminen. Tartuntatautien ilmoittaminen on tartuntatautien seurannan ja torjuntatyön perusta. Sen tarkoituksena on tautien leviämisen ehkäiseminen toteuttamalla torjuntatoimia. Siten ilmoitus on lähetettävä viranomaiselle, joka on vastuussa ilmoitukseen perustella tehtävien toimien toteuttamisesta. Toisena tarkoituksena on antaa tietoa tautien esiintymisen seurantaan ja tutkimusta varten, mikä tieto välillisesti tukee myös torjuntatyön rakentumista. Ilmoittaminen ja siihen pohjautuvat toimet ovat keskeinen osa myös WHO:n ja EU:n tartuntatautien torjuntaa, ja asianmukainen kansallisten tautitietojen ilmoittaminen on osa yhteistyötä.

Ilmoitusvelvollisuus ehdotetaan säädettäväksi lääkäreille, hammaslääkäreille ja tartuntatautien tutkimuksia tekeville laboratorioille. Toimivaksi osoittautunut järjestelmä jatkuisi pääosin nykyisellään. Lääkärin ja hammaslääkärin olisi tehtävä ilmoitus toteamastaan ja myös epäilemästään yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntataudista. Laboratorion olisi ilmoitettava toteamastaan yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin mikrobilöydöksestä ja mikrobin ominaisuuksista, erityisesti mikrobilääkeherkkyydestä. Lisäksi laboratorion olisi edelleen ilmoitettava sellaisista muiden tartuntatautien mikrobilöydöksistä, joiden esiintymistä epidemioiden varhaisen toteamisen ja torjuntaohjelmien suunnittelun vuoksi seurataan keskitetysti. Ilmoitus tehtäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka laatii ilmoittamiseen käytettävät loma-kehojat tarpeellisine tietokenttineen.

Nykyään Suomessa ilmenevien tartuntatautien toteamiseksi tehdään tutkimuksia alihankintoina myös ulkomaisissa laboratorioissa. Ilmoitusvelvollisuus näissä tapauksissa olisi tutkimuksen tilaajalla, joka on yleensä kotimainen laboratorio.

29 §. Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö. Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö ja potilasta koskevat tunnistetiedot ehdotetaan pidettäväksi voimassa olevan lain mukaisina. Tartunnan kulkuun vaikuttavat tekijät lisättäisiin selvyyden vuoksi lakitasolle. Näitä olisivat esimerkiksi annetut rokotukset. Nykyinen käytäntö on toiminut asianmukaisesti. Mikrobikohtaiset tunnistetiedot voidaan määritellä tarkemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksella.

30 §. Ilmoittaminen kunnan viranomaiselle. Tartuntatautien torjuntatoimet on usein syytä käynnistää nopeasti. Tämän takia ilmoitusvelvollisen on tehtävä ilmoitus myös kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, jos tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen saattaa edellyttää kiireellisesti kunnan toimenpiteitä. Muussa tapauksessa tieto kuntaan tulee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kautta. Vastaavasti on juomaveden välityksellä leviävästä epidemiasta, muusta elinympäristön mikrobien aiheuttamasta tai eläimen levittämästä tartunnasta ilmoitettava kunnan terveydensuojeluviranomaiselle sekä elintarvikkeiden välityksellä leviävästä epidemiasta kunnan elintarvikeviranomaiselle. Juomavesi- ja elintarvikevälitteisissä epidemioissa ovat pikaiset toimet aina tarpeen, joten tiedon nopea välittyminen toimivaltaiselle viranomaiselle on tärkeää. Ilmoitus voisi sisältää 29 §:n mukaiset tunnistetiedot, mutta usein niitä ei tarvita, vaan tilannetta kuvaavat tiedot ovat riittäviä. Tällöin henkilötietoja ei ilmoitettaisi. Pykälä olisi voimassa olevan lain mukainen.

31 §. Zoonoosien ja eläintautitapausten ilmoittaminen. Pykälässä säädettäisiin kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin ilmoittamisesta kunnan eläinlääkintäviranomaiselle sekä Elin-
tarviketurvallisuusviraston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastavuoroisesta ilmoittamisvelvollisuudesta. Säännös olisi voimassa olevan lain mukainen.

32 §. Tartuntatautirekisteri. Voimassa olevan lain mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää tartuntatautirekisteriä, joka muodostuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen tulevi-

en tartuntatauti-ilmoitusten pohjalta. Ehdotetaan, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin tulisi tehdä esityksiä aluettaan koskevien tietojen korjaamisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Sairaanhoitopiirillä on oikeus käsitellä potilasasiakirjoissa olevia tietoja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ei sen sijaan ole tätä oikeutta. Pykälää on muotoiltu uudelleen, mutta asiallisesti se pysyisi muuttumattomana muutoin kuin, että maahanmuuttopäivä lisättäisiin tietoihin, joilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi täydentää tietoja väestörekisterijärjestelmästä. Tartuntatautirekisteri on yksi terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä ja sitä koskee näitä sääntelevä lainsäädäntö.

Koska rekisterissä on arkaluontoista tietoa, halutaan 3 momentissa edelleen erikseen painottaa, että tietojen käsittelyn perustan ja tarpeen arvioinnissa on noudatettava henkilötietolaki (523/1999).

33 §. Tartuntatauti-otosseurantarekisteri. Ehdotetaan, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitäisi otokseen perustuvaa henkilörekisteriä valtioneuvoston asetuksella säädettävien tartuntatauti-otosseuranta, torjunta, viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Yleisten tartuntatauti-otosseuranta- ja hengitystieinfektioiden ja sukupuoliteitse tai pistohuumeiden välityksellä tarttuvien tautien esiintyvyydestä sekä torjunnan kannalta tärkeistä altistavista tekijöistä, ei ole mahdollista saada torjunnan toteuttamiseksi riittävää tietoa kaikilta hoitavilta lääkäreiltä. Tautitapauksien laboratoriolöydöksiä ilmoittavilla laboratorioilla ei ole mahdollisuutta saada näitä tietoja, eikä kaikista edellä mainituista tautitapauksista oteta laboratoriotestejä. Tällaisissa tapauksissa tarkoituksenmukainen seuranta tapa on otoseuranta, johon valitaan vapaaehtoisia terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintayksiköitä alueellisesti ja väestöllisesti edustavalla tavalla. Toimintatapa mahdollistaa torjunnalle riittävän tiedonkeruun kuormittamatta koko terveyden- tai sosiaalihuoltoa.

Näitä tauteja olisivat sukupuolitaudit, veriteitse tarttuvat sekä huumeiden käyttöön liittyvät infektiot, hengitystieinfektiot ja sikiön kehitykseen raskauden aikana vaikuttavat infektiot. Rekisteriin talletettaisiin tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Laitos saisi tartuntatauti-otosseuranta- ja hengitystieinfektioiden sekä torjunnan toteuttamiseksi tartunnan kulkua ja riskitekijöitä koskevat tiedot.

34 §. Otosseurantarekisterin tietojen yhdistäminen. Ehdotetaan, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi täydentää otoseurantarekisterin tietoja väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain mukaisesta väestötietojärjestelmästä tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta sekä yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin. Yhdistämällä edellä mainitut tiedot voidaan tunnistaa otoseurannassa olevaan tautiin sairastuneiden sellaiset erityispiirteet, niin sanotut riskiryhmät, jotka ovat välttämättömiä ehkäisy- ja torjuntatoimien kohdentamiseksi tarkoituksenmukaisesti sekä niiden tehon ja vaikuttavuuden arvioimiseksi.

35 §. Asiakkaiden ja potilaiden suostumus otoseurannassa. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden olisi toimitettava tiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle 33 §:ssä tarkoitettuun otoseurantaan osallistuvien asiakkaiden tai potilaiden kirjallisella, tietoon perustuvalla suostumuksella.

Otoseurannassa kerätään suostumukseen perustuen vapaaehtoisesti osallistuvilta asiakkailta esimerkiksi sylki-, veri- tai ylähengitystie-eritenäyte sekä torjunnan kannalta keskeisiä lisätietoja infektiolle altistaneista tekijöistä, jotka voivat olla arkaluonteisia. Mikäli kyseessä on va-

kavan infektion vuoksi tehohoidossa oleva potilas, pyydetään suostumus jälkikäteen, jos mahdollista.

Pistohuumeiden käyttöön liittyvän välineiden yhteiskäytön välityksellä tarttuvien tautien otosseurannassa henkilötietoja ei kerätä ja suostumukseksi riittää suullinen suostumus. Nykyinen toiminta perustuu lääketieteellisestä tutkimuksesta annettuun lakiin, jossa 6 §:n 1 momenttiin on kirjattu tähän toimintaan liittyvä poikkeus. Poikkeus on tärkeää sisällyttää tartuntatautitilastukseen, koska se mahdollistaa pistohuumeiden käyttäjille suunnattujen matalan kynnyksen terveysneuvontapisteiden nimettömänä asioivien asiakkaiden osallistumisen otosseurantaan. Pistohuumeiden käyttäjien infektioiden otosseurannassa tunnistena käytetään henkilötunnisteiden sijaan näytekohtaista tunnistekoodia. Henkilötietojen keräämisen vaatimus estäisi otosseurannan, jolloin tärkeä torjuntatoimia ohjaava tietolähde tämän väestöryhmän tartuntatautien tilasta jäisi pois. Kun asiakkaista kerätään perimäainesta sisältävä näyte, näytteet ja niihin liitetyt kyselykaavakkeella kerätyt tiedot muodostavat henkilörekisterin.

36 §. Hoitoon liittyvien infektioiden rekisterit. Hoitoon liittyvien infektioiden kansanterveydellinen merkitys on huomattava, ja lisääntyy edelleen infektiolle alttiin väestöosan kasvaessa sekä lääketieteen ottaessa käyttöön jatkuvasti laajenevaa valikoimaa infektiolle altistavia toimenpiteitä. Seurannan valtuutukset on tärkeä ulottaa kattamaan myös pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa antavat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköt.

EU:n neuvoston potilasturvallisuutta koskevassa suosituksessa, joka kattaa hoitoon liittyvien infektioiden seurannan ja torjunnan, korostetaan torjuntaa tukevan luotettavan ja vertailukelpoisen seurantatiedon keräämistä hoito-organisaatioissa alueellisella ja valtakunnallisella tasolla. Siinä korostetaan myös väestön ja potilaiden voimauttamista antamalla avoimesti tietoa potilasturvallisuudesta mukaan lukien hoitoon liittyvät infektiot sekä niiden torjuntatoimet. EU:n neuvoston suositus kehottaa edelleen vahvistamaan hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan ja raportointia siten, että jäsenmaat voivat raportoida EU:lle sen lainsäädännön velvoitteisiin perustuen asiaankuuluvista hoitoon liittyvistä infektiosta käyttäen EU:n tapausmäärittelyjä ja huomioiden Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen (ECDC) suosituksen. Suositus kehottaa ilmoittamaan ajantasaisesti hoitoon liittyvien infektioiden rypäistä ja hoitoon liittyvistä ongelmamikrobeista, mikä mahdollistaa nopean torjunnan ja tilanteen edellyttämän konsultaation käynnistämisen.

Edellä esitetyn vuoksi ehdotetaan, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pitäisi valtakunnallista ja sairaanhoitopiiri alueellista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä. Pykälässä säädettäisiin myös tietojen yhdistämisestä ja luovuttamisesta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) on säännöksiä, jotka koskevat myös niiden välityksellä tarttuvia tauteja.

37 §. Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteri. Voimassa olevan lain mukaan sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi pitää mainittua rekisteriä, nyt ehdotetaan rekisterin pito velvollisuudeksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle.

Laboratorioiden olisi ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä 29 §:n mukaiset tiedot myös sosiaalihuollon toimintayksiköiden hoidettavista potilaista sairaanhoitopiirille.

Rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista voitaisiin käyttää näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavien varotoimien vuoksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden oman hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi. Vastustuskykyisten mikrobien ongelma on vaikeutumassa eikä ongelman jär-

jestelmällistä torjuntaa ja sen perustana olevaa seurantaan voidaan missään osassa maata välttää. Rekisteri on nimenomaan torjuntatyön väline. Ainakin toistaiseksi on tarkoituksenmukaista toteuttaa seuranta ja torjunta alueellisten tarpeiden mukaisesti. Rekisterin tietosisältö ja tiedonsaantioikeus olisi voimassa olevan lain mukainen. Lääkkeille erittäin vastustuskykyiselle mikrobille altistuneen henkilön tietoja ei sen sijaan voida merkitä tähän rekisteriin, vaan hänen potilasasiakirjojihinsa voidaan merkitä tieto altistumisesta potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009) 13 §:n mukaisesti.

Pitkäaikaisesti tartunnanvaaralliselle ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja kantavalle henkilölle on mahdollista antaa kaikki tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mutta tämä saattaa varotoimien vuoksi tulla tavanomaista kalliimmaksi. On vaara, että tämän takia kaikkia palveluita ei näille anneta. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain (812/2000) 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Nämä säännökset on otettava huomioon myös lääkkeille erityisen vastustuskykyisiä mikrobeja kantavia henkilöitä hoidettaessa ja huollettaessa.

38 §. Tunnistetietojen säilyttäminen. Tunnistetietojen säilyttäminen ehdotetaan pidettäväksi ennallaan voimassa olevan lain mukaisena. Pitkä säilyttämisaika on välttämätön esimerkiksi sellaisissa taudeissa kuin tuberkuloosi, Hiv-infektio ja hepatiitit, joissa tartunta voidaan todeta toistuvasti elämän aikana, ja on välttämätöntä, että tapauksia ei kirjata ja niihin reagoida uusin. Tartuntataudin kesto vaihtelee 1—2 viikon kestoisesta koko lopun elämän kestäviin. Tästä johtuen sen aikajakson kesto vaihtelee, jonka aikana henkilöä koskevia tunnistetietoja tarvitaan torjuntaa toteuttavien terveysviranomaisten käytössä. Siksi tartuntatautirekisterin viranomaiskäytössä on tarpeen säätää tunnistetietojen säilyttämisen kestosta perustuen yhdistämisaikaväliin.

Tartuntatautien otosseurantarekisterissä, hoitoon liittyvien infektioiden rekisterissä ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisterissä ei ole jatkuvaa alueellisten ja kunnallisten viranomaisten käytön tarvetta toisin kuin tartuntatautirekisterissä. Siksi esitetään, että näiden rekisterien tunnistetiedot säilytetään niin kauan kuin se on tämän lain mukaisten tietojen käyttötarkoituksen kannalta välttämätöntä. Sen jälkeen tiedot on hävitettävä vuoden kuluessa, jollei arkistolaitos arkistolain (831/1994) 8 §:n 3 momentin nojalla määrää tietoja säilytettäväksi pysyvästi. Tietojen käyttötarkoituksen välttämättömyyden arvioinnista viiden vuoden välein on voimassa, mitä henkilötietolain 12 §:n 2 momentissa säädetään.

39 §. Tapauskohtaiset rekisterit. Ehdotetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle ja kunnalle mahdollisuutta perustaa tapauskohtainen rekisteri, joka palvelisi yleisvaarallisen ja valvottavan tai muun tartuntataudin jäljitystä ja siten kaikkien sairastuneiden nopeaa hoitoon saattamista ja taudin leviämisen ehkäisyä. Rekisteriä voisi käyttää myös epidemian torjuntaa edistävään tutkimukseen. Rekisteri perustuisi yksittäiseen tautitapaukseen tai pieneen epidemiaan, ja siihen talletettaisiin tiedot kaikista sairastuneista sekä — tartuntatautirekisteristä poiketen — myös tartunnalle perustellusti altistuneiksi epäillyistä. Esimerkiksi lääkkeille erityisen vastustuskykyiselle mikrobille altistuneen henkilön tietoja voidaan merkitä tähän tapauskohtaiseen rekisteriin. Tietosisältö olisi sama kuin tartuntatautirekisterissä. Rekisteri pitäisi hävittää heti, kun se ei ole enää välttämätön.

Rekisteriä tarvittaisiin muun muassa tuberkuloosille altistuneiden jäljittämisessä ja seurannassa, jossa altistuneiden tietoja jouduttaisiin säilyttämään pitkään. Esimerkiksi puolustusvoimissa oli vuonna 2010 tuberkuloositapaus, jossa altistuneita oli 200. Nämä hajautuivat varus-

miespalveluksen päätyttyä kotikuntiinsa eri puolelle Suomea. Seuranta on altistuneiden terveyden varmistamiseksi välttämätöntä ja sen onnistumisen varmistaminen edellyttää rekisteriä.

40 §. Tietojen luovuttaminen rekistereistä. Tartuntatautirekisteriin, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisteriin, tartuntatautien otosseurantaa koskevaan rekisteriin, hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriin ja tapauskohtaiseen rekisteriin talletetut henkilötiedot ovat salassa pidettäviä. Jotta rekisterien tarkoitus toteutuisi, niistä on voitava luovuttaa tietoja niille viranomaisille, jotka ovat vastuussa tartunnan leviämisen ehkäisystä. Tietoja saavien piiri on pidettävä mahdollisimman suppeana.

Tartuntatautirekisterin tietojen luovuttamisesta ehdotetaan säädettäväksi muutoin voimassa olevan lain mukaisesti, mutta tiedon saantiin oikeutetuksi lisättäisiin kudosis- ja elinsiirtoja toteuttava terveydenhuollon toimintayksikkö potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Siirännäisen myötä tartunta voi levitä kuten verensiirroissakin.

Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisterin tietoihin oikeutetuksi lisättäisiin henkilöä hoitava sosiaalihuollon toimintayksikkö. Ongelma on yleinen ja torjuntatoimia vaativa monissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä, ja ne ovat tässä suhteessa rinnastettavissa terveydenhuollon toimintayksiköihin.

Tapauskohtaisten rekisterien tietojen luovutus ehdotetaan säädettäväksi samalla tavalla kuin tartuntatautirekisteristä, koska yksilökohtaisen seurannan ja toimenpiteiden vastuu on samoilla viranomaisilla.

41 §. Teknisen yhteyden käyttö rekisteritietojen luovutuksessa. Teknisen yhteyden käytöstä rekisteritietojen luovuttamisessa ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti. Teknisen yhteyden käyttö on yleistynyt, eikä siinä ole ilmennyt tietosuojaoingelmia.

42 §. Tietojen luovutus tutkimukseen. Tietojen luovutus tutkimukseen ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaiseksi, koska lupamenettely on toiminut asianmukaisesti. Kielellisenä muutoksena ehdotetaan että ”antaa lupa henkilötietojen luovuttamiseen” muutetaan muotoon ”päättää tietojen luovuttamisesta”, koska sekä luvan myöntäjä että oikeuden luovuttamiseen saava voi olla Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi päättää ylläpitämiensä rekistereiden sisältämien tietojen luovuttamisesta. Tietoja luovutetaan sekä laitoksen omille että ulkopuolisille tutkimusryhmille.

43 §. Asetuksenantovaltuus. Asetuksenantovaltuudet ehdotetaan säädettäväksi pääosin nykyisen lain mukaiseksi. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin myös 33 §:n mukaisista otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä sekä mikrobikantojen ja näyttöiden liittämisestä ilmoitukseen.

Nykyisin valtioneuvoston asetuksella säädetään 29 §:ssä tarkoitettua tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä yhdistämisaikavälistä. Samoin valtioneuvoston asetuksella nimetään 28 §:ssä tarkoitettujen muiden tartuntatautien ilmoitettavat mikrobilöydökset, 31 §:ssä tarkoitettujen kunnan eläinlääkintäviranomaiselle ilmoitettavat taudit ja 37 §:ssä tarkoitettujen lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Nämä asetuksenantovaltuudet ehdotetaan säilytettäväksi ennallaan.

5 luku Rokotukset

44 §. Kansallinen rokotusohjelma. Kunnan velvollisuus yleisten rokotusten järjestämiseksi ehdotetaan säädettäväksi kuten voimassa olevassakin laissa. Rokotukseen osallistuminen on

sen sijaan vapaaehtoista. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet kustannetaan valtion varoista.

Kansallinen rokotusohjelma todetaan voimassa olevassa laissa, ja sen sisällöstä on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa rokotuksista ja tartuntatautien raskaudenaikaisesta seulonnasta (421/2004). Sen tavoitteena on sekä yksilön että väestön hyvän rokotussuojan aikaansaaminen. Rokotusohjelma tarkoittaa näiden tavoitteiden saavuttamiseksi järjestelmällisesti tarjottavia rokotuksia, joita kunnat käytännössä antavat neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa ja terveyskeskusten muussa toiminnassa. Rokotukset tarjotaan pääosin kattavasti ikäryhmittäin. Esimerkiksi tuberkuloosia vastaan rokotetaan tällä hetkellä kuitenkin vain riskiryhmiin kuuluvat. Kausi-influenssarokotus tarjotaan jo nykyisin sekä iän mukaan määräytyvän riskin että lääketieteellisen riskin perusteella sekä osalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon henkilöstöä.

Kansallinen rokotusohjelman rokotusten mahdollisimman kattava toteutuminen on tärkeä tavoite, joka ei suojaa vain asianomaista vaan myös muuta väestöä. Tämän saavuttamiseksi voimassa olevassa laissa on säädetty oikeus käydä rokotuksessa työajalla, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Tätä sovellettiin vuosien 2009—2010 influenssa A (H1N1)v -pandemian rokotusten yhteydessä. Ilman tätä oikeutta rokotuskattavuus olisi todennäköisesti jäänyt saavutettua pienemmäksi. Jos rokotukset järjestettiin työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa, usein työpaikalla, työajan menetykset jäivät vähäisiksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä kansallisen rokotusohjelman ja muiden yleisten rokotusten toimeenpanon ohjauksessa, seurannassa, tutkimuksessa ja kehittämisessä ehdotetaan säädettäväksi laissa. Ehdotettu säännös ei toisi laitokselle uusia tehtäviä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä toimiva kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä sekä muut laitoksen tarpeen mukaan asettamat asiantuntijaryhmät tukevat sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta että sosiaali- ja terveysministeriötä kansallisen rokotusohjelman sisällön suunnittelussa ja päätösten valmistelussa.

45 §. *Muut vapaaehtoiset rokotukset.* Valtioneuvosto voisi päättää yleisten vapaaehtoisten rokotusten toimeenpanemisesta kansallisen rokotusohjelman lisäksi, kuten voimassa olevan lain mukaan. Rokotuksesta säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella, ja tällöin rokotteet kustannettaisiin valtion varoista. Tästä esimerkki on vuosina 2009—2010 toteutettu influenssa A (H1N1)v -rokotus.

Yleisten rokotusten lisäksi henkilöt saattavat tarvita yksilökohtaista rokotussuojaa varten rokotuksia, jotka eivät kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan. Rokotusten antaminen ehdotetaan säädettäväksi kunnan tehtäväksi myös silloin, kun henkilö tarvitsee terveydentilansa tai esimerkiksi matkailuun liittyvän sairastumisriskin johdosta lääkärin hänelle määräämän rokotteen. Kunnalla ei kuitenkaan ole velvoitteita hankkia näitä rokotteita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjaus voi olla asiassa tarpeen, koska kunnissa ei aina ole ajantasaista tietoa harvinaisten tautien torjuntaan liittyvistä tarpeista.

Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat rokotukset rajattaisiin kunnan velvollisuuden ulkopuolelle, koska ne kuuluvat työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työnantajan järjestämän työterveyshuollon tehtäviin.

Työntekijöillä olisi oikeus käydä myös tässä pykälässä tarkoitetuissa rokotuksissa työajalla, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana.

46 §. *Rokotukset puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa.* Pykälän mukaan puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa olisi järjestettävä rokotuksia varusmiespalvelukseen tuleville. Tämä on perusteltua, koska varusmiespalveluksessa olevat palvelevat osin olosuhteissa, joissa monet tartuntavaarat ovat tavanomaista suurempia. Rokottamattomuus ei näissä olosuhteissa ole pelkästään yksilön oma asia, vaan vastustuskyvyttömät saattavat asettaa suuremman joukon tartunnalle alttiiksi. Ehdotuksen mukaan rokotusten ottaminen ei kuitenkaan enää olisi pakollista. Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan myös silloin, kun hän kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä.

Lakiin tulisi rokotusten edellytykset. Näiden mukaan rokotuksella ehkäistävän taudin tulisi olla vakava tai sen esiintyminen taikka sen leviäminen palvelusta suorittavien keskuudessa olisi ilman rokotusta suurempi kuin samanikäisillä nuorilla aikuisilla yleensä. Rokotusta ei luonnollisesti toteutettaisi, jos henkilöllä on jo rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja. Rokotuksista säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antaman lausunnon perusteella.

Puolustusvoimat voisivat tarjota terveydenhuoltovastuullaan oleville myös muita rokotuksia. Tällä tarkoitetaan muita henkilön oman terveyden tai muiden asevelvollisten terveyden edistämiseksi tarpeellisia rokotuksia.

47 §. *Pakollinen rokotus.* Pakollista rokotusta koskeva säännös ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisena. Säännöksen antamaa mahdollisuutta ei ole käytetty koskaan, mutta se on syytä säilyttää laissa hyvin poikkeuksellisia terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Tällainen voisi olla esimerkiksi bioterrorismin seurauksena syntynyt isorokkoepidemia.

48 §. *Työntekijän ja opiskelijan rokotukset potilaiden suojaamiseksi.* Tartuntatautiin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden asiakas - tai potilastiloissa tapahtuvaan työskentelyyn sairaala- tai laitoshoidon antavissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä sekä potilaiden kuljetuksessa saisi vain erityisestä syystä käyttää henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Vakaville seuraamuksille alttiuden arviointi tapahtuisi lääketieteellisillä perusteilla. Joillekin potilasryhmille rokotuksilla ehkäistävissä olevat tartuntataudit muodostavat tavallista suuremman vaaran. Terveellä henkilöllä yleensä lievä tauti voi aiheuttaa jopa kuoleman näille potilaille. Esimerkkejä elimistön puolustusjärjestelmää merkittävästi heikentävistä tekijöistä ovat potilaan vakava sairaus sekä syöpälääkkeet ja immuunivasteenmuuntajat. Raskaus heikentää immuunipuolustusta, mikä altistaa infektioitaudeille. Myös esimerkiksi alle 12 kuukauden ikäiset lapset ja yli 65-vuotiaat ovat muuta väestöä alttiimpia infektioitaudeille.

Edellä kuvattujen potilasryhmien suojaamiseksi vaarallisilta tartunnoilta heitä hoitava ja heidän läheisyydessään työskentelevä henkilökunta tulisi rokottaa tartuntatauteja vastaan. Rokotuksen voi kuitenkin jättää antamatta, jos henkilöllä on oman ilmoituksensa perusteella aiemman rokotuksen tai sairastetun taudin aiheuttama suoja jo olemassa. Tarvittaessa rokotussuojan olemassaoloa voidaan selvittää laboratoriotutkimuksilla. Hoitokäytäntöjen muuttumisen vuoksi päiväkirurgia ja vakavien tautien avohoito ovat lisääntyneet, minkä vuoksi työntekijöiden rokotussuoja on erityisen tärkeää. Tavoitteena on lisätä avohoitoa, jolloin esimerkiksi vakavasti sairaita syöpäpotilaita hoidetaan enenevässä määrin polikliinisesti.

Tuhkarokkorokote kuuluu yhdistelmärokotteeseen, joka suojaa tehokkaasti tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan. Vesirokkoa vastaan on olemassa tehokas rokote. Tuhkarokko- tai vesirokko-rokotusta ei tarvita, jos työntekijällä on jo sairastetun taudin antama suoja kyseis-

tä tautia vastaan. Sairastettu hinkuyskä tai influenssa ei sen sijaan anna elinikäistä suojaa tautia vastaan, minkä takia toistuvat säännölliset rokotukset ovat perusteltuja. Rokottamisen on osoitettu vähentävän merkittävästi hoitohenkilökunnan sairastuvuutta influenssaan ja vähentävän potilaiden sairastuvuutta ja kuolleisuutta.

Ehdotetaan, että työnantaja saisi vain erityisestä syystä käyttää 2 momentissa tarkoitettujen potilaiden ja asiakkaiden hoitamiseen muita kuin asianmukaisesti rokotettuja työntekijöitä. Erityisenä syynä rokottamattoman henkilöstön käyttöön voisi olla esimerkiksi se, ettei ole käytettävissä muuta ammattitaitoista henkilökuntaa, yliherkkyys tai muu rokotettavan ominaisuus taikka uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin. Työnantajan tulisi kustantaa työntekijöille sellaiset tarpeelliset rokotukset, jotka eivät kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan, esimerkiksi aikuisten vesirokkorokotus.

Ongelmien välttämiseksi olisi jo uranvalinta- ja koulutusvaiheessa kiinnitettävä alalle tulevien huomiota siihen, että heidän olisi oltava monin tavoin valmiita hoitamiensa henkilöiden terveyden suojelemiseen. Opiskelijat voivat työharjoitteluun liittyvän potilastyön aikana levittää tartuntoja, joten vastaava velvollisuus säädettäisiin myös opiskeluterveydenhuollolle, kun opiskelijat harjoittelevat tässä pykälässä tarkoitetuissa tehtävissä. Jos sairaala hankkii ostopalveluna yksityisiltä yrityksiltä tässä pykälässä tarkoitettuja tehtäviä, sen olisi huolehdittava sopimuksessa, että tehtävän saaneella työnantajalla on riittävästi työvoimaa, jolla on rokotusten tai sairastetun taudin antama rokotussuoja.

Työnantajalle annettaisiin oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta heidän suostumuksellaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 3 ja 5 §:n, työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti. Tämä olisi tarpeellista työntekijän ja opiskelijan rokotussuojan selvittämiseksi.

49 §. *Yleinen rokotus työterveyshuollossa, sairaanhoitolaitoksissa ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä.* Ehdotetun säännöksen perusteena ovat vuosien 2009—2010 influenssa A (H1N1)v -rokotuksen yhteydessä saadut kokemukset, ja se on tarkoitettu sovellettavaksi vastaavissa tilanteissa. Koko väestön tai sen valtaosan rokotaminen vaatii paljon henkilövoimavaroja, ja kunnallisen terveydenhuollon yksin toteuttamana siihen väistämättä kuluu aikaa, mikä saattaa olla kriittistä epidemian leviämisen ja myös kansalaisten yhdenvertaisuuden kannalta. Vaikeassa tilanteessa on terveydenhuollon kaikki voimavarat käytettävä tarkoituksenmukaisesti.

Työterveyshuollon yksiköt osallistuivat laajasti influenssa A (H1N1)v -rokotuksen toimeenpanoon kuntien kanssa vapaaehtoisesti tekemiensä sopimusten pohjalla. Jotta kriittisessä tilanteessa järjestely toteutuisi valtakunnallisesti yhdenmukaisesti, ehdotetaan, että asiasta säädettäisiin lailla ja valtioneuvoston asetuksella työterveyshuollolle voitaisiin antaa oikeus osallistua rokotusten toimeenpanoon. Julkisen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköt voitaisiin sen sijaan velvoittaa järjestämään rokotus potilailleen, asiakkailleen ja henkilökunnalleen.

Kunnan tehtävä olisi koota tiedot rokotuksista alueellaan, joten ne olisi kirjattava siten, että ne ovat kunnassa ja valtakunnallisesti asianmukaisesti käsiteltävissä.

Kyseessä olisi järjestely, jota toteutettaisiin vain tilanteissa, jolloin on kyse poikkeuksellisesta epidemiasta tai muusta terveydenhuollon häiriötilanteesta.

50 §. Rokotehankinnat. Voimassa olevan lain mukaan sosiaali- ja terveysministeriö päättää taloudellisesti merkittävistä rokotehankinnoista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii hankintapäätöksen toimeenpanosta ja rokotteiden jakelusta. Säännöstä ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että ministeriö päättäisi myös muuten merkittävistä rokotehankinnoista, jotta hankinnan rahallinen arvo ei pelkästään olisi ratkaiseva tekijä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtisi edelleen tarpeen mukaan muiden vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautiin torjuntaan tarvittavien rokotteiden, tutkimusaineiden ja vasta-aineiden saatavuudesta. Tämä tarkoittaa, että jos näitä ei kaupallisesti tuoda maahan, laitos ryhtyy niitä hankkimaan.

51 §. Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen. Voimassa olevassa laissa on säädetty Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi rokotteiden tehon ja vaikutusten seuraaminen ja todetun tai epäillyn rokotteiden tai rokotuksen haittavaikutuksen selvittäminen. Tehtävä on erittäin tärkeä ja laitoksella on siihen hyvä asiantuntemus. Säännöstä täsmennettäisiin siten, että laitos voi käyttää tehtävien suorittamiseen valtakunnallisia terveysrekistereitä.

Edellä mainittujen tehtävien mahdollistamiseksi ehdotetaan, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta käyttöönsä potilasasiakirjoissa olevia sairauksien toteamiseksi tehtyjen tutkimusten tuloksia sekä diagnooseja, hoitoa ja annettuja rokotuksia koskevia tietoja ja yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin, jotka ovat välttämättömiä rokotuksen tehon, vaikuttavuuden, turvallisuuden tai vakavan haittavaikutuksen selvittämiseksi.

Edellä tarkoitettuja tietoja voitaisiin luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän olisi esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

52 §. Haittavaikutusten ilmoittaminen. Nykyisin rokotusten haittavaikutusten ilmoittamisesta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Koska ilmoittamisessa tarvitaan salassa pidettäviä henkilötietoja, ehdotetaan, että asiasta säädetään laissa. Rokotteiden haittavaikutuksista on sen sijaan säännös tartuntatautilaissa. Nykykäytännöstä poiketen ehdotetaan, että rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusten ilmoittamisessa noudatettaisiin lääkkeiden vapaaehtoisuuteen pohjautuvaa haittavaikutusilmoitusmenettelyä, jonka keskeinen tarkoitus on saada signaaleja harvinaisista haittavaikutuksista jatkoselvittelyä varten.

Koska ilmoittamisessa käsitellään salassa pidettäviä tietoja, ehdotetaan, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä olisi oikeus ilmoittamiseen salassapitosäännösten estämättä. Nämä tiedot käsittäisivät rokotetun tunnistetiedot, tiedot ilmoituksen tekijästä ja tiedot annetuista rokotteista mukaan lukien rokotteiden erätiedot ja todettua tai epäiltyä haittavaikutusta koskevat tiedot. Lääketurvadirektiivin 2010/84/EU täytäntöönpanon myötä käytännössä lääkkeiden haittavaikutuksista voivat ilmoittaa sekä terveydenhuollon ammattilaiset että potilaat.

53 §. Rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitusten tallentaminen. Lääkkeiden haittavaikutusrekisteristä säädetään lääkelain 30 e §:ssä sekä laissa (556/1989) ja asetuksessa (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä. Rokotteiden haittavaikutusrekisteristä säädetään voimassa olevan tartuntatautilain 12 b:ssä. Tartuntatautilaissa ja lääkelaisissa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus veloitetaan luovuttamaan kaikki rokotteiden ja rokotusten haittavaikutuksia koskevat tiedot toisil-

leen. Rekistereiden pidon päällekkäisyys purettaisiin ja ehdotetaan, että Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus tallentaa saamansa rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset ylläpitämäänsä valtakunnalliseen haittavaikutusrekisteriin lääke- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Koska rokotteet ovat lääkkeitä, rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitusten suhteen meneteltäisiin samalla tavalla kuin lääkkeiden haittavaikutusilmoitusten suhteen. Koska rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset olisivat osa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen ylläpitämää haittavaikutusrekisteriä, niihin sovellettaisiin myös lääkelais- ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekisteristä annettua lakia ja asetusta. Näin esimerkiksi tietojen säilytysajat tulisivat yhtä pitkiksi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin rokotteita ja rokotuksia sekä niiden haittavaikutuksia koskevien tietojen vastavuoroisesta luovuttamisesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen välillä. On tärkeää, että molempien laitosten kansalliset ja kansainväliset tiedot ja osaaminen ovat käytettävissä haittavaikutusten selvittämisessä. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus käyttää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselta saamia tietoja rokotteiden ja rokotusten turvallisuusseurantaan varten.

Edellä tarkoitettuja tietoja voitaisiin luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän olisi esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

54 §. Asetuksenantovaltuus. Muun kuin kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvan yleisen rokotuksen toimeenpano sekä työterveyshuollon, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja sosiaali- huollon toimintayksiköiden määrääminen osallistumaan toimeenpanoon ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvostotaso on perusteltu, koska päätös on väestön kannalta merkittävä ja toimeenpanovelvoite koskettaa työnantajia myös terveydenhuollon ulkopuolella.

Ehdotetaan, että puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella kuten kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvista rokotuksista. Nykyisin niistä annetaan sosiaali- ja terveysministeriön päätös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriön olisi ennen asetuksen antamista kuultava Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin edelleen kansallisesta rokotusohjelmasta. Ohjelmaa on uudistettu muutaman vuoden välein ja päätös sopii terveydenhuollosta vastaavan ministeriön tehtäväksi.

6 luku Tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä

55 §. Terveydentilan selvitys hengityselinten tuberkuloosista työtehtävää varten. Voimassa olevaan lakiin sisältyvä vaatimus terveystarkastuksesta tiettyjä työtehtäviä varten ehdotetaan säilytettäväksi, mutta selventäen kohderyhmiä. Työnantajan olisi edelleen vaadittava selvitys I momentin mukaan eräisiin työtehtäviin tulevalta ja tehtävässä työskentelevältä työntekijältä, jonka riski sairastaa hengityselinten tuberkuloosia on merkittävästi suurentunut. Perusteltuna syynä voidaan pitää esimerkiksi sitä, että henkilö on syntynyt tai oleskellut pitkään maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen tai muusta erityisestä syystä altistunut tuberkuloosille. Velvollisuus laajennettaisiin koskemaan myös harjoittelijoita ja muita vastaavia ilman palvelussuhdetta työpaikalla toimivia. Käytännössä näin on yleensä menetelty jo voimassa olevan lain perusteella. Selvitys tehdään yleensä työterveyshuollossa ennen työskentelyn aloittamista tai uuden riskin ilmaantuessa. Myös terveyskeskus on velvollinen antamaan selvitystä koskevan terveystodistuksen.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lisäksi nykyistä lakia tarkemmin, mitkä ovat perusteet tuberkuloosia koskevan terveystarkastuksen toteuttamiselle. Suomen tuberkuloosi-ilmaantuvuus on laskenut hyvin pieneksi. Potilaiden, asiakkaiden ja muiden hoidettavien suojaamiseksi tuberkuloositartunnalta hengityselinten tuberkuloosin seulonnan perusteena olisi määritellyissä työtehtävissä toimivan aikaisemmin sairastama tuberkuloosi tai pitkäkestoinen tai toistuva oleskelu ympäristössä, jossa tuberkuloosi on yleinen. Tuberkuloositartunta johtaa usein lopun elämää kestäväan tuberkuloosibakteerin kantajuuteen. Näistä henkilöistä kuitenkin vain pieni osa sairastuu myöhemmin tartuttavaan tuberkuloosiin. Myös pitkäaikainen oleskelu maassa, jossa tuberkuloosin ilmaantuvuus on suuri, aiheuttaa tuberkuloositartunnan vaaran, minkä vuoksi terveystarkastus, joka sisältää röntgentutkimuksen, on perusteltu työntekijän palatessa tällaiselta matkalta. Soveltamista koskevat yksityiskohtaiset ohjeet, esimerkiksi oleskeluaikojen pituudesta ja toistuvuudesta sekä luettelon maista, joissa tuberkuloosin ilmaantuvuus on suuri, antaisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Pykälän 2 momentissa luetellaan tehtävät, joita säädettävä vaatimus koskisi. Työtehtävien määrittelyjä on selkeytetty nykyisestä. Työntekijä ei saisi ilman röntgentutkimuksen tuloksen perusteella annettavaa selvitystä työskennellä niissä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, joissa hoidetaan tuberkuloosille erityisen alttiita asiakkaita tai potilaita eikä alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

Työnantajalle annettaisiin 3 momentissa oikeus käsitellä työntekijän tai muun 1 momentissa mainitun henkilön terveydentilatietoja heidän suostumuksellaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 3 ja 5 §:n, työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti. Tämä olisi tarpeellista sen varmistamiseksi, että työntekijä tai muu vastaava ilman palvelussuhdetta työpaikalla toimiva henkilö ei levitä hengityselinten tuberkuloosia työssään.

56 §. *Terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta työtehtävää varten.* Voimassa olevaan lakiin sisältyvä vaatimus terveystarkastuksesta tiettyjä työtehtäviä varten ehdotetaan säilytettäväksi, mutta selventäen kohderyhmiä. Työnantajan olisi edelleen vaadittava eräisiin työtehtäviin tulevalta työntekijältä selvitys 1 momentin mukaan siitä, ettei tämä ole salmonellatartunnan kantaja, mutta velvollisuus laajennettaisiin koskemaan myös harjoittelijoita ja muita vastaavia ilman palvelussuhdetta työpaikalla toimivia. Käytännössä näin on monesti menetelty, koska nämä voivat aivan yhtä hyvin aiheuttaa tartunnan leviämistä. Kohderyhmää supistettaisiin poistamalla vaatimus vesilaitosten työntekijöiden salmonellatodistuksista. Selvitys tehdään yleensä työterveyshuollossa ennen työskentelyn aloittamista tai uuden riskin ilmaantua. Myös terveyskeskus olisi velvollinen antamaan selvitystä koskevan terveystodistuksen.

Elintarvikkeiden turvallisuutta koskevan 2 momentin osalta erona voimassa olevaan lakiin on vesilaitoksen poistaminen luettelosta, koska vesilaitoksilla ei ole enää tällaista tartunnan vaaraa. Elintarvikkeiden ja maidon käsittelyyn liittyviä tehtäviä maitotilalla täsmennettäisiin nykyisestä. Raakamaidon myynti tapahtuu ilmoitetusta elintarvikehuoneistosta, joten raakamaidon myynti sisältyy momentin 1 kohtaan. Lypsytyön osalta riskit on otettu huomioon jo maidontuotantotilan hygieniavaatimuksissa, joista on säännökset maa- ja metsätalousministeriön asetuksessa elintarvikkeiden alkutuotannon elintarvikehygieniasta (1368/2011) sekä Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa eläinperäisiä elintarvikkeita koskevista erityisistä hygieniasäännöistä (EY n:o 853/2004).

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin edelleen työnantajalle velvoite vaatia työntekijältä laboratoriotutkimuksen perusteella tehty selvitys työssä olon aikana, jos on perusteltu syy epäillä työntekijän olevan salmonellatartunnan kantaja. Tällainen selvitys on tarpeen silloin, kun työntekijällä on tai on vastikään ollut akuutti vatsatauti erityisesti, mikäli hän on sairastunut ulkomaanmatkan aikana. Salmonellan esiintyvyyys monissa maissa on huomattavasti korkeam-

pi kuin Suomessa, ja suurin osa Suomessa todettavista salmonellatartunnoista on saatu ulkomaanmatkan aikana. Oireettomien työntekijöiden tutkiminen ulkomaanmatkan jälkeen sen sijaan ei ole perusteltua, koska sen kustannusvaikuttavuus on todettu huonoksi. Vatsataudin matkan yhteydessä sairastaneen salmonellaseulonnan velvoitteesta ei voida kokonaan luopua, koska salmonellaa erittävä elintarviketyöntekijä saattaa ruuan kautta levittää infektion suurelle joukolle ihmisiä. Laboratoriotutkimuksen tarve määriteltäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen antamalla ohjeilla, joita ajoittain uudistettaisiin toiminnan kustannusvaikuttavuuden ja tautitilanteen vaatimusten mukaisesti.

Työnantajalle annettaisiin 4 momentissa oikeus käsitellä työntekijän tai muun 1 momentissa mainitun henkilön terveydentilatietoja heidän suostumuksellaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 3 ja 5 §:n, työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti. Tämä olisi tarpeellista sen varmistamiseksi, että työntekijä tai muu vastaava ilman palvelussuhdetta työpaikalla toimiva henkilö ei levitä salmonellan aiheuttamaa tulehdustautia työssään.

57 §. *Työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta pidättäminen.* Menettelyä, jolla tehdään päätös pidättää henkilö työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta siksi ajaksi, jona hän aiheuttaa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen vaaraa, ehdotetaan muutettavaksi. Päätöksen kahden kuukauden ajaksi voisi tehdä virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tämän jälkeen lääkäri voisi jatkaa määräystä kuudella kuukaudella kerrallaan tilanteissa, joissa kahden kuukauden kesto ei olisi riittävä. Lääkärin päätöstä ei tarvitsisi enää alistaa toimielimen vahvistettavaksi. Tällä joustavoitettaisiin lyhytaikaisten määräysten, joita on valtaosa, antamista. Velvollisuus toimenpiteen lopettamiseen heti, kun tartunnan vaarallisuus on päättynyt, säilyisi entisenä. Päätöksen lopettamisesta voisi tehdä virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri, kuten nykyisinkin. Pykälän 3 momentin mukaan olisi edelleenkin mahdollisuus tehdä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu päätös myös muun kuin yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi esimerkiksi MRSA-bakteerin tai streptokokki A:n aiheuttamassa epidemiassa.

58 §. *Laajaan tartunnanvaaraan liittyvät toimenpiteet.* Tämän pykälän mukaan voitaisiin määrätä erityisiä asuntoihin, sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköihin sekä kulkuneuvoihin kohdistuvia torjuntatoimia, oppilaitosten ja päiväkotien sulkemisesta sekä väkeä kokoavien tilaisuuksien kieltämisestä tai rajoittamisesta. Päätöksen tekijä olisi kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin tai aluehallintovirasto toimialueellaan, jos päätös on tarpeen usean kunnan alueella. Valtuudet sisältyvät samanlaisina voimassa olevaan lakiin. Niitä käytetään harvoin. Oppilaitoksia ja päiväkoteja on suljettu epidemioiden aikana, mutta yleensä toiminta on keskeytetty siksi, että suuri oppilaista tai henkilökunnasta on sairaana. Tällöin päätös on tehty opetus- tai sosiaalishallinnossa eikä tartuntatautilain perusteella.

Toimenpiteet olisivat yleensä mahdollisia vain yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin aiheuttamassa vaaratilanteessa. Pykälän 2 momentissa ehdotetaan kuitenkin säädettäväksi, että oppilaitoksia ja päiväkoteja voitaisiin määrätä suljettaviksi myös muun tartuntataudin yhteydessä. Näissä tartuntataudit yleensä leviävät nopeasti, ja sulkemisesta aiheutuva haitta olisi monesti vähemmän vaarallissakin tartuntataudeissa, esimerkiksi tulirokossa, taudin leviämisen ehkäisystä saatavaa hyötyä pienempi.

Koska toimista aiheutuu huomattavaa haittaa yhteiskunnan toiminnalle, niille ehdotetaan säädettäväksi yhden kuukauden enimmäisaika sekä velvoite päätöksen peruuttamisesta heti, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

59 §. *Tilojen ja tuotteiden puhdistus ja tavaran hävittäminen.* Ehdotettu säännös on voimassa olevassa laissa. Sitä on sovellettu harvoin, mutta se on edelleen tarpeellinen. Ehdotetaan, että

kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi määrätä toimeenpantavaksi puhdistuksia ja desinfiomisii taikka määrätä esineen hävitettäväksi. Tällaiset toimet tulisi tehdä yhteistyössä kunnan terveydensuojelun kanssa. Myös tämän päätöksen teko ehdotetaan siirrettäväksi toimitelimitä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkitrilie, mikä nopeuttaisi päätöksentekoa.

60 §. Karanteeni. Karanteeni voitaisiin toteuttaa yhteisymmärryksessä henkilön kanssa siten kuin hoitosuhteessa yleensä toimitaan yhteisymmärryksen pohjalla. Perusteena tälle on se, että asiat on aina ensisijaisesti pyrittävä hoitamaan ilman pakkoa. Altistuneet henkilöt ymmärtävät yleensä hyvin karanteenin tarpeellisuuden, ja ovat monesti siihen valmiita mukautumaan. Lääkitrin olisi annettava karanteeniin määrätulle ohjeet tartunnan leviämisen estämiseksi ja hänen olisi varmistettava, että henkilö on valmis ja kykenevä niitä noudattamaan. Lääkitrin tekemä päätös karanteenista olisi tällöinkin tarpeen, jotta henkilölle tulisivat kaikki karanteeniin määrätulle kuuluvat oikeudet. Päätöksen tekisi virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri. Karanteenin kesto rajattaisiin yhteen kuukauteen.

Ehdotetaan, että virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä päätöksen karanteenista myös henkilön tahdosta riippumatta. Päätöstä ei enää tarvitsisi alistaa toimitelimen vahvistettavaksi. Karanteenipäätös tehdään aina lääketieteellisin perustein eikä sen ratkaisemista ole tarkoituksemukaista antaa toimitelimitelle.

Karanteeni toteutettaisiin ensisijaisesti henkilön omassa asunnossa. Tarvittaessa kunta olisi velvollinen järjestämään karanteeniin määrätulle asianmukaisen olinpaikan.

61 §. Tavarankaranteeni. Ehdotetaan, että virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi päättää matkatavaran, kontin tai muun tavarankaranteenista enintään kahden kuukauden ajaksi, jos yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen vaara olisi ilmeinen eikä sitä voitaisi tavarankaranteenilla tai desinfiointilla tai muilla toimenpiteillä estää. Karanteenikausi on nykyisin voimassa olevan lainkin mukaan kaksi kuukautta. Myös tavarankaranteenia päättämistä ehdotetaan muutettavaksi joustavammasi ja nopeammaksi, kun siitä voisi päättää edellä mainittu lääkäri.

62 §. Karanteenin jatkaminen ja lopettaminen. Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi jatkaa henkilön karanteenia enintään kuukaudella ja tavarankaranteenia enintään kolmella kuukaudella, jos 60 tai 61 §:n mukaiset edellytykset olisivat edelleen olemassa. Henkilön karanteenin jatkamahdollisuutta lyhennettäisiin nykyisestä kahdesta kuukaudesta yhteen kuukauteen, koska karanteenia edellyttävän taudin oireet ilmaantuvat viimeistään kuukauden kuluessa.

Karanteeni olisi lopetettava heti, kun 60 tai 61 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Karanteenin lopettamisesta päättäisi virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri.

63 §. Eristäminen. Eristäminen voitaisiin toteuttaa vapaaehtoisesti potilaan suostumuksella. Eristämispaikkana voisi terveydenhuollon toimintayksikkö. Eristäminen vaatisi tartuntatautilain nojalla tehtyä eristämisestä, jotta eristetyillä olisivat kaikki lain takaamat oikeudet. Eristämisen perusteet noudattaisivat voimassa olevaa lakia. Yhteisymmärryksessä toteutettavasta eristämisestä voisi päättää sekä kunnan että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Jälkimmäisen päätös koskisi yleensä sairaalassa hoidossa olevia potilaita, joiden eristämiseen ilmenee hoidon aikana tarve. Päätös eristämisestä

on siinä määrin lääketieteellinen kysymys, että sen ratkaisemista ei ole tarkoituksenmukaista antaa toimielimelle.

Eristäminen voitaisiin määrätä myös tahdon vastaisesti, jos henkilö vastustaa eristämistä. Päätöksen tekisi virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tai kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Eristämisen enimmäisaika säilyisi ennallaan kahden kuukauden pituisena. Kahden kuukauden eristämisaika on yleensä riittävä, koska useimmat eristämistä edellyttävät taudit eivät tartu enää kahden kuukauden hoidon jälkeen.

Päätöksen tehneen lääkärin olisi annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

64 §. Välttämättömän sairaanhoidon toteuttaminen eristämisen aikana. Vaikka henkilö olisi määrätty eristykseen vasten tahtoaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) säädetään. Jos tauti ei parane ilman sellaista hoitoa, josta potilas kieltäytyy, ehdotetaan voimassa olevan lain mukaisesti säädettäväksi mahdollisuus tahdosta riippumattoman hoidon antamiseen. Edellytyksenä olisi, että hoito on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Hoidon antamisesta päättäisi kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

65 §. Lääkityksen antaminen vastustuksesta riippumatta eristämisen aikana. Terveystieteiden ammattihenkilö saisi potilasta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle määrätty lääkkeet potilaan vastustuksesta riippumatta, jos se olisi taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Säännös koskisi vain lääketieteellisesti perustellun lääkityksen antamista lääkärin valvonnan alaisena. Esimerkiksi antibioottilääkityksen antaminen bakteerimeningiitissä tai tuberkuloosilääkityksen antaminen tartuntavaarallista tuberkuloosia sairastaville on henkilön vastustuksetta huolimatta välttämätöntä eristyksen aikana taudin leviämisen estämiseksi. Lääkityksen käyttöä ohjaisivat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 §:n mukaiset ammattihenkilön eettiset velvollisuudet.

Päätöksen lääkityksen antamisesta vastustuksesta riippumatta tekisi virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

66 §. Eristämisen jatkaminen ja lopettaminen. Eristämiselle 63 §:ssä säädetty kahden kuukauden enimmäisaika kerrallaan on yleensä riittävä. Joissakin tapauksissa voidaan tarvita tätä pitempää henkilön eristämistä. Siksi kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteisella tartuntataudeista vastaavalla lääkäriellä olisi mahdollisuus jatkaa eristämistä kuudella kuukaudella kerrallaan. Pitkiä eristämisaikoja voidaan tarvita esimerkiksi lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien aiheuttamassa tuberkuloosissa, joita Suomessa on toistaiseksi ollut muutamia tapauksia vuosittain. Henkilön kannalta on tärkeää, että eristäminen lopetetaan heti, kun se ei enää ole välttämätön. Lopettamisesta päättäminen ehdotetaan annettavaksi kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin tehtäväksi. He seuraavat henkilön tilaa, ja jotta päätös ei hallinnollisista syistä viivästyisi, on perusteltua antaa päätös heidän vastuulle.

67 §. Karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa. Henkilön liikkumavapautta rajoittava eristäminen olisi tarpeen ilmaitse tarttuvissa yleisvaarallisissa tartuntataudeissa, kuten tartuttava keuhkotuberkuloosi ja isorokko, joissa sairastuneen hengitysilmassa leviää koko hänen oleskelutilaansa tartuntaa pitkään levittäviä hiukkasia. Tartunnan leviämisen torjunta potilashuoneesta muihin tiloihin edellyttää eristyshuoneelta erillistä, suodatettua ilmastointia ja jatkuvan alipaineen ylläpitoa. Tavoitteena olisi suojata sekä hoitohenkilökuntaa,

muita potilaita että mahdollisia vierailijoita tartunnalta yhteisissä tiloissa. Henkilökunta ja vierailijat käyttävät tartuntavaarallisen potilaan oleskelutilaan mennessään tehokkaita henkilökohtaisia suojaimia, joiden oikea käyttö edellyttää huolellista ohjeistusta.

Myös erityisen vaarallisissa, väestön terveyttä vakavasti uhkaavissa kosketus- tai pisaratartuntana tarttuvissa tartuntataudeissa, kuten Ebola-verenvuototauti ja vakava koronaviruksen aiheuttama infektio (esimerkiksi MERS), olisi väestön suojaamiseksi tartunnalta perusteltua samalla tavalla rajoittaa eristyksessä olevan potilaan tai karanteenissa olevan tartunnalle altistuneen henkilön liikkumista lisätartuntojen torjumiseksi. Koska hoito tai karanteeni lähes aina voidaan toteuttaa yhteistoiminnassa hoidettavan henkilön kanssa, olisi tahdon vastaisen karanteenin tai eristämisen tarve kuitenkin harvinaista.

68 §. *Olosuhteet karanteenin ja eristämisen aikana.* Voimassa olevassa tartuntatautilaissa ei ole säädetty karanteeniin ja eristykseen määrättyjen oikeuksista. WHO:n kansainvälinen terveys sääntö (2005) korostaa inhimillistä kohtelua ja vain välttämättömien rajoitusten käyttämistä.

Ehdotetaan säädettäväksi, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Henkilöllä olisi oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muille. Erityisesti oikeus yhteydenpitoon läheisiin ja esimerkiksi henkilön oikeusturvan kannalta tärkeisiin tahoihin sekä terveydentilan mahdollistama liikunta ja tiedotusvälineiden seuraaminen ovat tärkeitä. Kunta veloitettaisiin tarvittaessa huolehtimaan kotiinsa karanteeniin määrätyn ruokahuollosta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle ehdotetaan säädettäväksi velvoite huolehtia, että sen käytävissä on riittävä määrä eristykseen sopivia tiloja ja tarvittavia suojavälineitä. Kaikkien tilojen ei tarvitse normaalitilanteessa olla tässä käytössä, mutta niiden täytyy olla helposti käyttöön otettavia tilanteen niin vaatiessa. Tämä asia on huolehdittava uusien tilojen rakentamisessa ja vanhojen saneerauksissa. Suojavälineiden suhteen on myös varauduttava poikkeuksellisiin tilanteisiin. Huoltovarmuuskeskuksen varastojen hajauttaminen sairaanhoitopiirin kuntayhtymien säilytettäväksi on hyvä keino asian varmistamiseen.

69 §. *Tapaamisen rajoittaminen karanteenin ja eristämisen aikana.* Potilaan oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voitaisiin rajoittaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai väestön terveyttä uhkaavan yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Karanteeni- ja eristämistoimenpiteillä sekä tapaamisten rajoittamisella pyritään perheenjäsenten ja muun väestön suojelemiseen terveydelle haitalliselta ja vahingolliselta taudilta. Esimerkiksi keuhkotuberkuloosin osalta erityisessä sairastumisriskissä ovat potilaan kanssa samassa taloudessa asuvat imeväisikäiset lapset. Tapaamisten rajoittamistoimenpiteet ovat välttämättömiä vain siihen asti kunnes potilas ei enää ole tartunnanvaarallinen.

Päätöksen tapaamisoikeuden rajoittamisesta tekisi kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

70 §. *Kiireellinen päätös rajoitetoimenpiteistä.* Karanteenia, tavarankaranteenia, eristämistä, taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä hoitoa, lääkityksen antamisesta henkilön vastustuksesta huolimatta tai tapaamisen rajoittamisesta enintään viideksi päiväksi koskevat päätökset joudutaan usein ensi vaiheessa tekemään kiireellisinä erityisen herkästi tarttuvan taudin leviämisen ja uusien tartuntojen estämiseksi. Jos virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri ei olisi viikonlopun tai usean peräkkäisen pyhäpäivän vuoksi tavoitettavissa, tekisi kiireellisen päätöksen julkisen terveydenhuollon päivystävä lääkäri pe-

rusterveidenhuollossa tai sairaalassa. Päivystävä lääkäri ei välttämättä ole virkasuhteessa julkiseen terveydenhuoltoon, koska osa terveyskeskustoiminnasta, kuten esimerkiksi päivystys on voitu ulkoistaa yksityisen yrityksen hoidettavaksi. Päätöksenteko-oikeus ei kuitenkaan koskisi esimerkiksi työterveyshuoltoa eikä opiskeluterveydenhuoltoa.

71 §. Äkillinen vakava terveysvaara. Voimassa olevan lain mukaisesti ehdotetaan, että toimenpiteitä, joita sovelletaan yleisvaarallisissa tartuntataudeissa, voidaan soveltaa myös muissa yleisvaarallisen taudin kriteerit täyttävissä tartuntataudeissa, kun pikaiset toimet ovat tarpeen väestön terveyttä vakavasti uhkaavan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Toimivalta rajattaisiin sosiaali- ja terveysministeriölle, aluehallintovirastolle ja kunnalle. Tätä säännöstä on aikaisemmin sovellettu, kun on ilmaantunut nopeita toimia vaativia tauteja, joita ei ole maassamme aikaisemmin esiintynyt esimerkiksi sars ja ehc-infektio eikä niitä ole tartuntatautiasetuksen yleisvaarallisten tautien luettelossa. Valtioneuvoston asetuksen muuttaminen vie yleensä useita päiviä, ja torjuntatoimet on käynnistettävä välittömästi.

7 luku Lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö

72 §. Lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti. Pykälässä ehdotetaan mahdollisuutta säätää rajoituksia tai oikeuksia tartuntataudin hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden määräämiseen ja luovuttamiseen. Tämän tarkoitus on estää poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana henkilöitä hankkimasta lääkkeitä tarpeettomasti varastoon, mikä voi johtaa siihen, että niitä ei riitä lääkkeitä todella tarvitseville. Tällaista ilmiötä esiintyi influenssan A (H1N1)v uhkaa koskevien ensimmäisten tietojen levittyä. Tarkoitus olisi, että voitaisiin rajoittaa lääkäreiden mahdollisuutta kirjoittaa reseptejä ja apteekin mahdollisuutta luovuttaa lääkettä.

73 §. Varmuusvarastoidut lääkkeet ja tarvikkeet. Ehdotetun 7 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö johtaa poikkeuksellisen epidemian torjuntatyötä. Tämän mukaisesti on perusteltua, että sosiaali- ja terveysministeriö päättäisi asetuksessa myös huoltovarmuuden turvaamisesta annetun lain (1390/1992) 3 §:n mukaisesti varmuusvarastoon hankittujen lääkkeiden, lääkintämateriaalin ja suojavälineiden käyttöönotosta ja jakelusta. Jakelu voitaisiin toteuttaa tavanomaisesta poikkeavalla tavalla tilanteen niin vaatiessa. Mikäli varmuusvarastosta saatava lääke jaetaan apteekkien kautta, sosiaali- ja terveysministeriö voisi päättää sen hinnasta. Päätöksen pitäisi perustua siihen, että Huoltovarmuuskeskus saisi omat kustannuksensa katettua, mutta ei voittoa, ja apteekille jäävä kate olisi kohtuullinen. Samoin ministeriö voisi päättää antaa lääkkeiden myyntiluvasta poikkeavia kansallisia käyttö-, valmistus- ja annosteluohjeita.

74 §. Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen. Voimassa olevan lain mukaan on mahdollisuus poikkeuksellisen epidemian yhteydessä sallia lääkevalmisteen käyttö ilman viranomaisen myöntämää myyntilupaa, luovuttaa lääkevalmisteita sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta ilman lääkelain 62 §:n mukaista lupaa sekä luovuttaa terveydenhuollon toimintayksiköstä potilaalle ja toimintayksikön henkilökunnalle hoidossa tarvittavat lääkkeet. Tämä säännös säilyisi muutoin ennallaan, mutta tähän lisättäisiin mahdollisuus antaa lääkkeitä myös toimintayksikön henkilökunnalle, koska heillä on työtehtäviinsä liittyen lisääntynyt riski sairastua kyseiseen tartuntatautiin. Ehdotetaan myös, että säännökseen lisätään yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin uhka tai muu vastaava terveydenhuollon häiriötilanne, mikä vaarantaisi väestön terveyden tai terveydenhuollon palvelujen riittävyyden.

Lisäksi ehdotetaan samoin edellytyksin mahdollisuutta keskittää lääkevalmistusta ja lääkkeiden käyttökuntoon saattamista apteekkien ja sairaala-apteekkien välisin sopimuksin. Varmuusvarastosta saatava lääke ei yleensä ole samalla tavoin kuluttajapakkauksissa kuin aptee-

keista myytävät lääkkeet nykyään pääosin ovat. Ennen luovuttamista apteekit joutuvat tekemään työtä niiden käyttökuntoon saattamiseksi, ja lapsille tarkoitettujen pienien annokset saatetaan joutua valmistamaan erikseen. Työmäärä voi poikkeuksellisen epidemian tilanteessa olla suuri, se vaatii hyvää osaamista, ja työn laadun varmistamiseksi työtä saattaa olla tarpeen keskitää erikseen sovittavalla tavalla.

75 §. Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeen annettun lain säännöksistä poikkeaminen. Terveystieteiden laitteen häiriötilanteessa kuten poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voisi myöntää taudin ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi määräaikaisen poikkeuksen terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen markkinoille saattamiseksi ja käyttöön ottamiseksi, vaikka laitteen tai tarvikkeen vaatimustenmukaisuuden arviointia ei olisi toteutettu terveydenhuollon laiteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) tai sen nojalla annetuissa säännöksissä ja määräyksissä edellytetyn mukaisesti. Tällöin voitaisiin tarvittaessa vapauttaa markkinoille ja käyttöön laajamittaisesti esimerkiksi lääkkeiden annosteluun käytettäviä terveydenhuollon tarvikkeita.

Sosiaali- ja terveysministeriö voisi tarpeen mukaan liittää päätökseen laitteen tai tarvikkeen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

76 §. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskusten tehtävät. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus vastaa lääkejakelelun turvallisuudesta ja toimivuudesta myös tartuntatautiin torjuntaan liittyvissä asioissa lääkelain mukaisesti. Pykälän mukaan poikkeuksellisten epidemioiden yhteydessä keskuksen olisi tarkoituksenmukaista olla tiiviissä yhteistyössä torjuntatyötä johtavan sosiaali- ja terveysministeriön kanssa, tukea ministeriötä lääkehuoltoon koskevien päätösten valmistelussa, ja huolehtia päätösten toimeenpanosta siinä laajuudessa kuin ne kuuluvat keskuksen tehtäväalueen piiriin. Näin tapahtui influenssa A (H1N1)v -pandemian yhteydessä.

77 §. Asetuksenantovaltuus. Lääkehuoltoon koskevat poikkeukset tavanomaisista lakisääteisistä menettelyistä tarvittaisiin yleensä pikaisesti, ja ne ehdotetaan säädettäväksi sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Asetuksen tarkka sisältö määräytyisi terveydenhuollon häiriötilanteen mukaan. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin säätää 72 §:ssä tarkoitettuihin rajoituksista tai oikeuksista lääkkeiden määräämiseen ja luovuttamiseen, 73 §:ssä tarkoitettua lääkkeen käytöstä ja lääkkeestä sekä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista ja suojaimista potilaalta perittävistä hinnoista tai maksettavasta korvauksesta sekä 74 §:n mukaisista lääkelain ja 75 §:n mukaisista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetusta laista poikkeavista menettelyistä.

8 luku Maksut ja korvaukset

78 §. Valtionosuus. Tartuntatautilaissa kunnalle ja sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle säädettävät tehtävät ovat osa kunnallista terveydenhuoltoon ja kunnallisia peruspalveluita, joihin on syytä edelleen soveltaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettua lakia (733/1992) sekä kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009).

79 §. Valtion osallistuminen erityisiin kustannuksiin. Tartuntatautiin torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitoon liittyy merkittäviä kustannuksia, joita syntyy tarkoituksenmukaisten tilojen varaamisesta, aineellisesta varautumisesta ja osaavan henkilöstön varaamisesta sekä osaamisen kehittämisestä ja ylläpitämisestä. Kansallinen etu vaatii, että varautuminen toteutuu kattavasti maan eri osissa. Kunnan tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän varautuminen ei palvele yksinomaan asianomaista kuntaa tai piiriä, vaan se on tärkeä koko maan turvallisuuden kan-

nalta. Kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi terveydenhuollon häiriötilanteessa joutua toteuttamaan koko maan edun takia laajoja toimenpiteitä, joiden kustannusten kohdentuminen yhteen tai joihinkin kuntiin voi olla kohtuutonta. Tällöin on kyseessä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu tilanne, ja sen mukaisesti valtion rahoitus saattaa olla tarkoituksenmukaista. Viime vuosina on muun muassa pandemiavarautumiseen annettu sairaanhoitopiirien kuntayhtymille ja kunnille lisärahoitusta valtionavustuksena.

Karanteeniin ja eristykseen saatetaan määrätä myös henkilöitä, joilla ei ole kotikuntaa tai kansainväliseen sopimukseen perustuvaa oikeutta käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja. Käytännössä näistä aiheutuneita todellisia kustannuksia on ollut vaikeaa periä heidän kotimaastaan tai vakuutusyhtiöltä, jolloin kustannukset ovat jääneet toimenpiteen toteuttaneen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kustannuksiksi.

Terveydenhuollon häiriötilanteessa karanteeniin tai eristykseen määrättävien määrä saattaa joskus olla suuri, esimerkiksi suuren lentokoneen kaikki matkustajat. On kohtuutonta, että näistä aiheutuvat kustannukset jäävät suurelta osin tai kokonaan toimenpiteen toteuttaneen kunnan vastattaviksi. Siksi ehdotetaan, että valtio vastaa terveydenhuollon häiriötilanteessa henkilön, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa, karanteenista, eristämisestä ja pakollisista terveys-tarkastuksista aiheutuvista kustannuksista, jos kustannuksia ei ole saatu muutoin perittyä. Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioisi välttämättömien terveyspalvelujen tarpeen potilaan yksilöllisen tilanteen perusteella terveydenhuoltolain 50 §:n mukaisesti. Terveydenhuollon häiriötilanne on kyseessä esimerkiksi silloin, kun WHO:n julistama pandemia aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle.

80 §. Asiakasmaksut. Pykälään ehdotetaan otettavaksi viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin. Siinä olevia yleisvaarallisia ja valvottavia tartuntatauteja koskevien säännösten asiasisältöä ei ole tarkoitus muuttaa.

81 §. Rokotteiden maksuttomuus. Voimassa olevan lain mukaisesti ehdotetaan, että kansalliseen rokotusohjelmaan ja muihin tässä laissa tarkoitettuihin yleisiin rokotuksiin käytettävät rokotteet kustannetaan valtion varoista. Säännös koskisi myös työterveyshuollon, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden 49 §:n perusteella toteuttamia rokotuksia.

82 §. Tartuntatautipäiväraha. Pykälässä säädettäisiin oikeudesta tartuntatautipäivärahaan silloin, kun henkilö on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Vastaava oikeus olisi alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalla, jos lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja on sen vuoksi es- tynyt tekemästä ansiotyötään.

Voimassa olevasta laista poiketen ansionmenetyksen korvaamiseksi maksettaisiin vain yhtä etuutta, tartuntatautipäivärahaa, joka kattaisi nykyisen päivärahan ja ansionmenetykskorvauksen. Henkilön saama etuuden määrä pysyisi samana, mutta etuuden laskentatapa muutettaisiin yksinkertaisemmaksi. Lakia selkeytettäisiin myös siten, että tartuntatautilaissa säädettäisiin oikeudesta tartuntatautipäivärahaan, ja itse korvausta koskevat säännökset keskitettäisiin sairausvakuutuslakiin. Nykyisin osa säännöksistä on tartuntatautilaissa ja osa sairausvakuutus- laissa. Säännökset ovat osittain samansisältöisiä ja osittain ne poikkeavat toisistaan.

83 §. Kunnan korvausvelvollisuus. Omistajalla olisi oikeus korvaukseen tartuntatautien torjun- tatoimien esineille aiheuttamista vahingoista tai esineen hävittämisestä sekä taloudellisesta vahingosta samoin kuin voimassa olevassa laissa.

9 luku Erinäiset säännökset

84 §. *Kansainvälinen yhteistyö.* WHO:n perustamisen jälkeen järjestö on vastannut kansainvälisen terveyssäännösten kehittämistä. Nykyinen säännöstö hyväksyttiin järjestön yleiskokouksessa vuonna 2005, ja Suomi on ratifioinut sen vuonna 2007. Säännöstössä on velvoitteita tietojen vaihdolle ja maiden tartunnan torjunnan perusrakenteille. Varsinaisista toimenpiteistä tartuntatautilanteissa järjestö antaa suosituksia jäsenmaiden toteutettavaksi, mitään määräysvaltaa sillä ei ole. Jäsenmaiden tehtävä on rakentaa kansallinen lainsäädäntönsä ja voimavaransa sellaiseksi, että ne kykenevät toteuttamaan suositukset.

Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös tartuntatautien epidemiologisen seurannan ja valvonnan verkoston perustamisesta yhteisöön (2119/98/EY) on pohjana tartuntatautien ilmoittamiselle. Suomen ilmoittamisjärjestelmä on rakennettu siten, että se täyttää päätöksen pohjalta rakennetun tiedonkeruun vaatimukset, tosin tiedonkeruumme on kansallisiin tarpeisiin perustuen laajempi. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus tautien ehkäisyyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen perustamisesta (851/2004/EY) edellyttää Suomelta yhteistyötä komission ja muiden jäsenmaiden kanssa tartuntatautien torjunnassa. Keskus tekee riskinarviointia ja voi antaa asiantuntija-arvioita parhaista käytännöistä sekä tukee niiden omaksumista. Jäsenmaat päättävät kuitenkin itse toimistaan. Lissabonin sopimuksessa yhteisölle tuli toimivaltaa rajojen yli leviävien tartuntatautien ehkäisyssä. Edellä mainittu Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös 2119/98/EY kumottiin syksyllä 2013 uudella päätöksellä valtioiden rajat ylittävistä vakavista terveysuhkista (1082/2013/EU), mikä entisestään tiivistää kansainvälistä yhteistyötä ja vahvistaa kansallisia velvoitteita tartuntatautiuhkien torjuntaan.

WHO ja Euroopan komissio antoivat vuonna 2010 yhteisen kumppanuusjulistuksen. Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskus ja WHO:n Euroopan aluetoimisto ovat sopineet yhteistyöstä. Siten kansainvälinen ja eurooppalainen tartuntatautien torjunta toimivat pitkälti yhdessä. WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) on EU:n tartuntatautien torjunnan keskeinen perusta.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan otettavaksi voimassa olevan lain mukainen säännös, jonka mukaan jos Suomea velvoittavassa muussa kansainvälisessä sopimuksessa olisi tästä laista ja sen nojalla annetuista säännöksistä poikkeavia määräyksiä, olisi sopimusmääräyksiä noudatettava.

85 §. *Ilmoittaminen Maailman terveysjärjestölle, Euroopan unionille ja ulkomaisille viranomaisille.* Suomen ratifioima WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) ja EU:n tartuntatautien seurantaan koskevat päätökset edellyttävät tartuntatautitietojen antamista Maailman terveysjärjestölle, Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskukselle ja niiden verkostoiden toimivaltaisille viranomaisille. Velvollisuus tietojen toimittamiseen olisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella, joka on tietoja tähänkin asti toimittanut. Laitos voi esimerkiksi luovuttaa EU:n päätöksen 1082/2013/EU mukaisesti rekistereistä tietoja tartuntatautien EU-tason seurantaan ja torjuntaa varten. Tämä toiminta on nyky muodossaan jatkuvaa, ja vaikka EU-järjestelmiin ei luovuteta henkilötunnisteita, teoriassa luovutetun yksilötason tiedon sisältö mahdollistaa yksilön tunnistamisen.

86 §. *Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvat taudit.* Tartuntatautilaki koskee kaikkia tartuntatauteja riippumatta leviämistavasta. Koska veden välityksellä tarttuvien tautien torjuntatoimista säädetään pääosin terveydensuojelulaissa ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien torjunnasta säädetään pääosin elintarvikelaissa, tässä laissa on aiheellista viitata mainittuihin lakeihin. Elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämistä on säädetty myös valtioneuvoston asetuksella (1365/2011).

87 §. Mikrobien maahantuonnista ilmoittaminen. Ihmiselle taudin vaaraa aiheuttavien mikrobien maahantuonnille ei ole nykyisin säädetty ehtoja tai lupamenettelyä, vaikka maastavienti on tiettyyn vaaraluokkaan kuuluvien mikrobien kohdalla kaksikäyttötuotesäädösten mukaan luvanvaraista kaksikäyttötuotteiden vientivalvonnasta annetun lain (1996/562) ja Euroopan unionin päätöksen (428/2009/EY) liitteen 1 mukaisesti. Eläintauteja aiheuttavien mikrobien maahantuonti sen sijaan on luvanvaraista eläintautilain 63 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan, ja luvan myöntää Elintarviketurvallisuusvirasto hakemuksen pohjalta. Eläintautien maahantuonnin lupaprosessin tarkoituksena on varmistaa, että mikrobit tuodaan maahan asianmukaisesti kuljettaen ja käsitellään turvallisesti ilman luontoon tai tuotantoeläimiin leviämisen vaaraa.

Ehdotetaan, että yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaaraa aiheuttavien mikrobien tai niiden osien maahantuonnista on ilmoitettava ennen maahantuontia Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Ihmisten terveydelle vaaraa aiheuttavia mikrobeja on tarpeen tuoda maahan erilaisia tarkoituksia varten, muun muassa tuotanto-, tutkimus- ja laadunvalvontatarkoituksiin. Toistaiseksi maahantuonnista ei ole keskitetysti tietoa. Nykyisessä tartuntatautilain 33 §:ssä on valtuutus tartuntataudin leviämisen vaaraa aiheuttavien pieneliöiden tai niiden osien maahantuonnista asetuksella säätämisestä, mutta tätä asetusta ei ole annettu.

Ilmoittamisvelvollisuus antaisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle mahdollisuuden seurata ja arvioida mikrobien maahantuontiin liittyvää väestölle aiheutuvaa terveysvaaraa ja mahdollistaisi samalla riskien hallintaa koskevan tiedon ja ohjeistuksen välittämisen toimijoille. Muun muassa kuljetussäännökset, vaaraluokan 3 ja 4 mikrobien käsittelyä koskevat laboratorion ja henkilökunnan suojavaatimukset sekä kaksikäyttötuotelainsäädäntö ovat monen toimijan kohdalla varsin huonosti tunnettuja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle tehtävä ilmoitus yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaaraa aiheuttavien mikrobien maahantuonnista sisältäisi tietoja paitsi maahan tuotavista mikrobeista, myös niiden aiotusta säilytys- ja käsittelypaikasta sekä kuvauksen toiminnasta, jota varten mikrobit tai näytteet aiotaan tuoda maahan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaisi ilmoittamisesta tarkempia ohjeita yhteistyössä muiden alan asiantuntijoiden kanssa.

Ilmoitusvelvollisuus ei kuitenkaan koskisi potilas- tai laadunvarmistusnäytteitä, jotka tuodaan maahan 18 §:ssä tarkoitettuun laboratorioon potilaan hoitoon tai laadunvarmistukseen liittyviä laboratoriotutkimuksia varten.

88 §. Viittaus rikoslakiin. Rangaistuksista ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti. Pykälässä viitattaisiin rikoslain 44 luvun 2 §:n terveydensuojelurikkomukseen.

89 §. Virka-apu. Virka-avun pyyntöön oikeutetuksi ehdotetaan lisättäväksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voimassa olevassa laissa mainittujen aluehallintoviraston, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaavan toimielimen ja terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin lisäksi. Käytännössä poliisi on näille tahoille antanut virka-apua. Lisäksi ehdotetaan, että virka-apua voitaisiin pyytää Rajavartiolaitokselta tai puolustusvoimilta. Pelastuslaissa (379/2011) on säädetty kattavasti pelastuslaitoksen toimialaan kuuluvasta virka-avusta ja Rajavartiolaitoksen antamasta virka-avusta rajavartiolaissa (578/2005). Näitä tehtäviä, joita varten virka-apua pyydetäisiin, voisivat olla esimerkiksi veden ja elintarvikkeiden jakelu tai tilapäissuojien rakentaminen. Virka-apua pyydetäisiin silloin, kun yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämistä ei voitaisi muulla tavoin estää.

90 §. Muutoksenhaku. Muutoksenhausta ehdotetaan säädettäväksi uudistetun muutoksenhakujärjestelmän mukaisesti. Tärkeää on, että tartunnan leviämisen estämiseksi määrätty rajoittamistoimet voidaan panna täytäntöön muutoksenhausta huolimatta, ellei muutoksenhakuviranomainen sitä kiellä, koska muussa tapauksessa tartuntatautilanne voisi olennaisesti vaikeutua. Uudistetun muutoksenhakujärjestelmän mukaisesti ehdotetaan, että hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Valituslupa ei kuitenkaan koskisi 18 §:ssä tarkoitettua laboratorioiden toimiluvan peruuttamispäätöstä.

91 §. Päätösten täytäntöönpano. Tämän lain 16 §:ssä tarkoitettua pakollista terveystarkastusta, 60 §:ssä tarkoitettua karanteenia, 61 §:ssä tarkoitettua tavaran karanteenia, 63 §:ssä tarkoitettua eristämistä ja 64 §:ssä tarkoitettua tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä sairaanhoitoa koskevat päätökset voitaisiin panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

92 §. Käsitteilyn kiireellisyys. Tässä laissa tarkoitettua ansiotyöstä, oppilaitoksesta tai päivähoidosta poissaoloa, henkilön tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa ja lääkitystä, tapaamisen rajoittamista, eristämistä, karanteenia sekä eristämistä tai karanteenia ulkopuolelta lukittavassa tilassa koskevat muutoksenhakuasiat olisi käsiteltävä kiireellisinä. Asian käsittelemistä kiireellisesti edellyttävät perustuslain 21 § ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 63/1999) 5 artiklan 4 kohta.

93 §. Voimaantulo. Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan keväällä 2016 eduskunnan hyväksymisen jälkeen. Ehdotetaan, että 48 §:ssä tarkoitettuja työntekijöiden rokotuksia potilaiden suojaamiseksi koskevaa säännöstä sovelletaan vasta kuuden kuukauden kuluttua lain voimaantulosta. Terveystieteiden ammattihenkilöt ja opiskelijat voisivat täydentää mahdollisesti puuttuvaa rokotussuojaansa siirtymäajan kuluessa, jollei heillä jo ole sairastetun taudin antamaa rokotussuojaa. Samalla kumottaisiin kokonaan voimassa oleva tartuntatautilaki.

1.2 Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta

1 luku Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §. Määritelmät. Päivärahaetuudella tarkoitetaan voimassa olevassa laissa sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa ja erityishoitorahaa. Määritelmää ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että päivärahaetuudella tarkoitettaisiin myös uuden tartuntatautilain (/) mukaista tartuntatautipäivärahaa sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) mukaista luovutuspäivärahaa. Käytännössä sairauspäivärahaa koskevat säännökset ovat tähänkin saakka erityissäännöksen mukaisesti koskeneet soveltuvin osin näitä päivärahaetuuksia. Jäljempänä lakiin lisättäväksi ehdotetussa uudessa 1 a §:ssä säädettäisiin, mitä sairauspäivärahaa koskevia säännöksiä tartuntatautipäivärahaan sovelletaan ja mitä ei. Siltä osin kuin tartuntatautipäivärahaa koskien ei erityissäännöstä ole, tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin, mitä päivärahaetuuksista on sairausvakuutuslaissa ja sairausvakuutuslain täytäntöönpanosta annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1335/2004) säädetty.

8 luku Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha

1 §. Sairauspäiväraha. Pykälästä ehdotetaan siirrettäväksi tartuntatautipäivärahaa koskevat säännökset uuteen 1 a §:ään. Pykälään jäisivät säännökset sairauspäivärahan ja luovutuspäivärahan maksamisesta.

1 a §. Tartuntatautipäiväraha. Henkilölle, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, ehdotetaan maksettavaksi tartuntatautipäivärahaa ansionmenetyksen korvaamiseksi. Tartuntatautipäiväraha sisältäisi voimassa olevan lain mukaisen päivärahan ja ansionmenetykskorvauksen. Korvaus vastaisi henkilön menettämää ansiota täysimääräisenä. Tartuntatautipäivärahaa maksettaisiin myös lapsen huoltajalle, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja on sen vuoksi estynyt tekemästä ansiotyötään.

Lain soveltamiskäytännössä tartuntataudin johdosta maksettavaa päivärahaa ja ansionmenetykskorvausta on maksettu vain työssä käyville henkilöille. Toisin kuin sairauspäivärahaa, tartuntatautietuutta ei ole maksettu työttömille, opiskelijoille tai omaa taloutta hoitaville. Jatkosakin heillä olisi oikeus tartuntatautipäivärahaan vain, jos heillä on esimerkiksi opiskelun ohessa työ, josta he joutuvat jäämään pois tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja heille syntyisi ansion menetystä.

Tartuntatautipäivärahaan olisi oikeus aina silloin, kun henkilö määrätään olemaan tartuntataudin leviämisen estämiseksi poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Toisin kuin sairauspäivärahassa, joka edellyttää työkyvyttömyyden osoittamista, tartuntatautipäivärahan edellytyksenä ei olisi, kuten ei ole nykyisinkään, lääkärintodistuksen esittäminen. Tartuntatautipäivärahahakemukseen olisi liitettävä kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätös henkilön työstä poissaolosta, karanteenista tai eristämisestä. Sairausvakuutuslain täytäntöönpanosta annetun valtioneuvoston asetuksen 2 luvun 1 §:n 7 momentti muutettaisiin tältä osin uuden tartuntatautilain säännösten mukaisesti.

Etuus maksettaisiin tartuntatautipäivärahana koko työstä pidättämisen, eristämisen tai karanteenin ajan. Enää ei selvitetä erikseen, onko henkilö tänä aikana työkyvytön vai ei. Alussa ei välttämättä heti tiedetä, että kysymyksessä on työstä pidättämistilanne. Jos henkilölle olisi kirjoitettu lääkärintodistus työkyvyttömyydestä ja hänelle myönnettäisiin sairauspäiväraha, päätös voitaisiin myöhemmin oikaista ja myöntää tartuntatautipäiväraha alusta alkaen työstä poissaolomääräyksen perusteella.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin työnantajan oikeudesta tartuntatautipäivärahaan. Voimassa olevien säännösten mukaisesti tartuntatautipäiväraha maksettaisiin työnantajalle siltä osin kuin työntekijällä olisi työsuhteen perusteella oikeus palkan tai sitä vastaavan korvauksen saamiseen ajalta, jolloin hän on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty olemaan poissa työstään, eristettäväksi tai karanteeniin ja jos työsuhteen ehdoissa on sovittu päivärahan maksamisesta työnantajalle. Tartuntatautipäivärahaa ei maksettaisi työntekijälle samalta ajalta palkkaa vastaavalta osalta.

Lain soveltamiskäytännössä tartuntataudin perusteella etuutta ei ole maksettu työntekijälle vuosiloman ajalta. On katsottu, ettei työntekijälle aiheudu ansionmenetystä ajalta, jolta työnantaja maksaa vuosiloman palkkaa. Käytäntö poikkeaa sairauspäivärahasta, jossa päiväraha maksetaan vuosiloman ajalta työntekijälle itselleen. Tähän ei esitetä muutosta. Myöskään työnantajalle ei ole tarvetta maksaa päivärahaa vuosiloman ajalta, koska vuosilomapalkka on ansaittu lomanmääräytymisvuoden aikaisen työskentelyn perusteella.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, missä tilanteissa sairauspäivärahan säännöksiä ei sovellettaisi tartuntatautipäivärahaan. Jos muusta ei erikseen säädetä, tartuntatautipäivärahaan jouduttaisiin soveltamaan kuten nykyisin soveltuvin osin sairauspäivärahaa koskevia säännöksiä, mitä ei voida pitää hyvänä lainsäädäntönä. Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin sairausvakuutuslain 1 luvun 2 §:n säännöksiä lain soveltamisalasta. Tartuntatautipäivärahaan olisi oikeus Suomessa vakuutetuilla henkilöillä vastaavasti, kuten sairauspäivärahan osalta on säädetty.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi 7 luvun 1—3 §:n säännöksiä. Näissä pykälissä säädetään oikeudesta päivärahaetuuteen verotuksessa todettujen tai esitettyjen työtulojen perusteella, edeltävän etuuden perusteella sekä vähimmäismääräisenä. Tartuntatautipäivärahan määräytymisestä menetetyt työtulojen perusteella säädetäisiin sairausvakuutuslain 11 lukuun lisättäväksi ehdotetun uuden 13 §:n mukaisesti erikseen. Tartuntatautipäivärahaa maksettaisiin ehdotetun 1 luvun 1 a §:n 2 momentin perusteella työnantajalle vastaavasti kuten 7 luvun 4 §:ssä säädetään muista päivärahaetuuksista ja siihen sovellettaisiin myös 7 luvun 4 §:n 3 momentin säännöstä päivärahaetuuden jakamisesta. Sovellettavaksi tulisi myös 7 luvun 5 §, jonka mukaan päivärahaetuutta maksetaan arkipäiviltä.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi 8 luvun 1—4 a §:n säännöksiä. Luvun 1 § koskee sairauspäivärahan ja luovutusväivärahan maksamista. Luvun 2 §:ssä säädetään vakuutetun iästä. Sairauspäivärahaan on oikeus 16—67-vuotiaalla vakuutetulla. Voimassa olevan lain soveltamiskäytännön mukaisesti tartuntatautipäivärahaa voisi jatkossakin saada myös alle 16- tai yli 67-vuotias henkilö edellyttäen, että hänelle on aiheutunut ansionmenetystä työstä pidättämisen johdosta. Tartuntatautipäivärahan maksamisen keskeinen edellytys on ansionmenetyks, joten työedellytyksen puuttuessa ansionmenetykskorvausta ei voitaisi maksaa 55 päivän jälkeenkään luvun 3 §:n mukaisesti. Tartuntatautipäiväraha ei edellytä työkyvyttömyyttä, joten 8 luvun 4 § ei sovellu tartuntatautipäivärahaan. Samasta syystä tartuntatautipäivärahaan ei myöskään sovellettaisi 5 a §:n säännöstä työkyvyn arviointia koskevasta lausunnosta. Luvun 4 a § koskee opiskelijan sairauspäivärahaa, eikä se sen vuoksi tulisi sovellettavaksi.

Sairauspäivärahan maksamisen rajoituksia koskevaa 8 luvun 5 §:ää sovellettaisiin tartuntatautipäivärahaan. Pykälässä säädetään maksurajoituksista vankeuden ja varusmiespalvelun aikana. Jos tartuntatautipäivärahan saaja joutuisi vankilaan suorittamaan vankeusrangaistusta tai hän aloittaisi varusmiespalveluksen taikka siviilipalveluksen, etuutta ei maksettaisi tältä ajalta.

Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin 8 luvun 6 §:n 1 momentin säännöksiä sairauspäivärahan estävistä etuuksista. Pykälässä luetellut etuudet olisivat myös tartuntatautipäivärahan saamisen estäviä etuuksia. Sen sijaan pykälän 2 momentti varhennetun äitiysrahan ja sairauspäivärahan suhteesta ei koskisi tartuntatautipäivärahaa. Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin 6 §:n 3 momentin säännöksiä. Jos esimerkiksi vanhuuseläkettä tai täyttä työkyvyttömyyseläkettä saava henkilö olisi eläkkeelle siirtymisen jälkeen työssä ja hänet määrättäisiin jäämään pois tästä työstä tartuntataudin leviämisen estämiseksi, hän voisi saada tartuntatautipäivärahaa menetetyt työtulojen perusteella. Tartuntatautipäivärahan määrään sovellettaisiin tällöin kuitenkin ehdotettuja 11 luvun 13 §:n säännöksiä.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi sairauspäivärahaa koskevia 8 luvun 7—10 §:n säännöksiä. Säännökset koskevat sairauspäivärahan omavastuuajaa ja enimmäisaikaa sekä YEL- tai MYEL-vakuutetulle yrittäjälle sairauspäivärahan omavastuuajalta maksettavaa päivärahaa. Voimassa olevan lain mukaan tartuntatautilain mukaiseen päivärahaan on sovellettu sairauspäivärahan omavastuuajaa. Omavastuupäiviltä on kuitenkin maksettu ansionmenetykskorvaus täysimääräisenä. Käytännössä tartuntatautietuudessa ei siten ole ollut omavastuuajaa. Kun jatkossa maksettaisiin vain yhtä etuutta, tartuntatautipäivärahaa, sitä maksettaisiin kaikilta arkipäiviltä ilman omavastuuajaa.

Tartuntatautipäivärahan määrästä säädetäisiin 11 luvun 13 §:ssä. Sen vuoksi tartuntatautipäivärahan määrään ei sovellettaisi 11 luvun 1, 3 ja 4 §:ää. Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin kuitenkin 11 luvun 2 §:n työtuloa koskevaa säännöstä. Työtulona huomioitaisiin samat tulot kuin sairauspäivärahassa.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi 11 luvun 4 a §:n säännöksiä työtulosta vähennettävistä vakuutusmaksuista. Nykytilanteessa vakuutusmaksuvähennys tehdään tartuntatautilain mukaisesta päivärahasta, mutta, koska ansionmenetyskorvauksena maksetaan päivärahan ja todellisen ansionmenetyksen erotus, vakuutusmaksuvähennystä ei käytännössä kuitenkaan tehdä. Pykälän soveltamatta jättäminen vastaisi voimassaolevaa lainsäädäntöä.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi myöskään 11 luvun 5 §:n säännöksiä työtulosta tehtävistä tulonhankkimisvähennyksistä. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan tulonhankkimisvähennys tehdään päivärahasta, mutta ansionmenetyskorvauksella kompensoidaan saamatta jäänyt ansio, jolloin päivärahasta tehdyllä tulonhankkimisvähennyksellä ei ole vaikutusta lopputulokseen. Tulonhankkimisvähennysten huomioiminen tartuntatautipäivärahassa olisi myös ongelmallista, koska niiden selvittäminen tulevalle ajalle perustuisi täysin arviointiin. Pykälän soveltamatta jättäminen vastaisi voimassaolevaa lainsäädäntöä.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi 11 luvun 6 §:n säännöstä, joka koskee päivärahaetuuden määräytymistä edeltävän etuuden perusteella eikä 7 §:n säännöstä vähimmäismääräisestä päivärahasta.

Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin 12 luvun 1 §:n säännöstä päivärahaetuuksien keskinäisestä yhteensovituksesta. Siihen ei sovellettaisi saman luvun sairauspäivärahaa koskevia 2—4 §:n, 6—8 §:n ja 11 §:n säännöksiä. Niissä säädetään sairauspäivärahan ja muiden saman työkyvyttömyyden perusteella maksettavien lakisääteisten etuuksien suhteesta, sairauspäivärahan ensisijaisuusajasta, kuntoutusmahdollisuuksien selvittämisestä ja sairauspäivärahan suhteesta opintorahaan. Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin 12 luvun 5 §:ää. Jos tartuntatautietuutta saavalle myönnettäisiin takautuvasti työeläkelain mukainen tartuntatautipäivärahan saamisen estävä vanhuuseläke tai kuntoutusraha, samalta ajalta maksettu eläke tai kuntoutusraha voitaisiin periä Kansaneläkelaitokselle tartuntatautipäivärahaa vastaavalta osalta.

Tartuntatautipäivärahaan sovellettaisiin myös 12 luvun 10 §:n säännöstä ulkomaisen etuuden huomioon ottamisesta.

11 luku Päivärahaetuuksien määrä

13 §. *Tartuntatautipäivärahan määrä.* Pykälä on uusi. Siinä säädettäisiin tartuntatautipäivärahan määrästä. Vakuutetulle maksettaisiin jatkossa vain yhtä etuutta, tartuntatautipäivärahaa. Enää ei laskettaisi erikseen sairausvakuutuslain mukaisen päivärahan määrää ja lisäksi todellisen ansionmenetyksen ja päivärahan erotuksena ansionmenetyskorvausta. Tartuntatautipäiväraha kattaisi sekä päivärahan että ansionmenetyskorvauksen. Sen määrä laskettaisiin suoraan menetetyistä työtulosta.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin tartuntatautipäivärahan perusteesta. Tartuntatautipäiväraha määräytyisi sen työ- tai virkasuhteen palkan perusteella, jonka vakuutettu saisi, ellei häntä olisi tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Työnantajan tulisi arvioida, paljonko työntekijä olisi saanut palkkaa, ellei hän olisi joutunut jäämään pois ansiotyöstään. Jos vakuutettu määrättäisiin olemaan poissa ansiotyöstä, karanteeniin tai eristykseen juuri kun hän olisi aloittamassa uudessa työssä, työnantaja ilmoittaisi sen palkan, josta työntekijän kanssa on sovittu työsopimuksessa.

Palkkatulon perusteella määräytyvän päivärahan määrä olisi kuukausitulon kahdeskymmenesviidesosa, koska päivärahaa maksetaan arkipäiviltä. Menettely noudattaisi tältä osin voimassa

HE 13/2016 vp

olevan sairausvakuutuslain 8 luvun 1 §:n 3 momentin säännöstä ansionmenetykskorvauksen määrän laskemisesta.

Ansionmenetykskorvauksen arvioiminen poissaolon ajalta saattaa joissakin tilanteissa olla hankalaa. Jos ansionmenetyksen määrästä ei saataisi riittävän luotettavaa selvitystä, tartuntatautipäiväraha voisi määräytyä sen palkan perusteella, jonka vakuutettu oli saanut välittömästi ennen kuin hänet on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään. Tämän mukaisesti tartuntatautipäivärahan perusteena voitaisiin käyttää esimerkiksi työstä poisjääntiä edeltävältä palkanmaksukaudelta maksettua palkkaa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin yrittäjän tartuntatautipäivärahan perusteesta. Yrittäjän tartuntatautipäiväraha olisi etuuden alkamishetkellä voimassa olevan yrittäjän tai maatalousyrittäjän eläkelain mukaisesti vahvistetun vuosityötulon kolmassadasosa. Eläkelaitoksen yrittäjälle vahvistama YEL- tai MYEL-työtulo vastaa yrittäjän omaa työpanosta yrittäjätoiminnassa. Yrittäjän työtuloksi vahvistetaan se palkka, joka kohtuudella olisi maksettava, jos yrittäjän työtä tekemään olisi palkattava vastaavan ammattitaidon omaava henkilö. YEL- ja MYEL-vakuutus edellyttää, että yrittäjä työskentelee yrityksessä ja vahvistettu YEL- tai MYEL-työtulo vastaa tämän työskentelyn arvoa. Jos yrittäjän työtuloon vaikuttavat seikat muuttuvat olennaisesti, työtulo tarkistetaan vastaamaan muuttuneita olosuhteita. Näin ollen voimassa olevan YEL- tai MYEL-työtulon perusteella määräytyvä tartuntatautipäiväraha vastaisi yrittäjän ansionmenetystä silloin, kun hänet määrätään tartuntataudin johdosta olemaan poissa yrittäjätyöstä.

YEL- ja MYEL-vakuutus on pakollinen, jos vakuuttamisen ehdot täyttyvät. Jos yrittäjätoiminta on hyvin vähäistä, yrittäjä ei ole velvollinen ottamaan YEL- tai MYEL-vakuutusta. YEL-vakuuttamisen vuosituloraja on 7 502,14 euroa ja MYEL-vakuuttamisen vuosituloraja 3 751,07 euroa. Jos yrittäjä ei ole vakuuttamisvelvollinen, tartuntatautipäivärahan perusteena käytettäisiin 2 §:n 2 momentin mukaisia ansiotuloja elinkeinotoiminnasta, maataloudesta tai yhtymästä, palkkatuloa omasta yrityksestä tai maataloudesta, yrittäjätoimintaan liittyvää työkorvausta, hankintatyön arvoa, porotalouden ansiotuloa tai veronalaista apurahaa. Kunnaneläinlääkärinä työskentelevät praktikkoeläinlääkärit eivät ole YEL-vakuuttamisvelvollisia eläinten omistajilta perimistään palkkioista, vaan he ilmoittavat nämä tulot elinkeinotoiminnan ansiotulona verottajalle. Elinkeinotoiminnan ansiotulo olisi kunnaneläinlääkäreillä tartuntatautipäivärahan perusteena samalla tavoin kuin yrittäjillä.

Yrittäjän, joka ei ole vakuuttamisvelvollinen, tartuntatautipäivärahan perusteena käytettäisiin kirjanpitoon perustuvaa kokonaisen tilikauden tai verovuoden ansiotuloa elinkeinotoiminnasta. Tätä lyhyemmältä ajalta elinkeinotoiminnan ansiotuloja ei yleensä ole mahdollista luotettavasti selvittää. Jos yrittäjällä on vapaaehtoinen YEL- tai MYEL-vakuutus, hänen työtulonaan otettaisiin huomioon vakuutuksen mukainen YEL- tai MYEL-työtulo.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin tartuntatautipäivärahan määräytymisestä silloin, jos henkilö tekee työstä pidättämisen aikana muuta työtä. Jos työnantaja pystyy järjestämään henkilölle muuta samapalkkaista työtä, jossa ei ole tartuntavaaraa, ansionmenetystä ei synny eikä tartuntatautietuutta maksettaisi. Tämä vastaa voimassa olevaa soveltamiskäytäntöä. Jos henkilö voi jatkaa muussa tehtävässä, jossa on pienempi palkka kuin hänen tavanomaisessa työssään, tartuntatautipäivärahan perusteena huomioitaisiin menetetyt työtulon ja maksetun pienemmän palkan erotus. Tilanteessa, jossa vakuutetulla olisi kaksi työtä ja vain toista hän ei pystyisi tekemään työstä poissaolomääräyksen vuoksi, hänelle maksettavan tartuntatautipäivärahan perusteena käytettäisiin sitä työtuloa, joka häneltä jää saamatta tartuntataudin johdosta. Tartuntatautipäivärahaa maksettaisiin siten ansionmenetystä vastaavalta osalta.

15 luku Toimeenpanoa koskevat säännökset

4 §. *Päivärahaetuuksien hakemista koskevat määräajat.* Lain 1 luvun 4 §:ssä on ehdotettu säädettäväksi, että päivärahaetuudella tarkoitettaisiin myös tartuntatautipäivärahaa ja luovutuspäivärahaa. Selvyyden vuoksi 15 luvun 4 §:ään tulisi vastaavasti lisätä tartuntatautipäivärahan ja luovutuspäivärahan hakemisen määräajasta. Tartuntatautipäivärahaa ja luovutuspäivärahaa olisi haettava kahden kuukauden kuluessa siitä päivästä, josta alkaen etuutta halutaan saada.

Jos henkilö määrätään tartuntatautilain mukaan eristykseen, eristäminen kodin ulkopuolella voi kestää enintään kaksi kuukautta ja sitä voidaan edellytysten täytyessä jatkaa enintään kuudella kuukaudella kerrallaan. Henkilö saattaa tällöin olla estynyt toimittamasta tartuntatautipäivärahaa hakemusta määräajassa. Tällöin voitaisiin soveltaa tämän luvun 7 §:n säännöstä, jonka mukaan etuus voidaan myöntää kokonaan tai osittain, vaikka sitä ei olisi haettu edellä säädetyssä määräajassa, jos korvauksen tai etuuden epääminen myöhästymisen vuoksi olisi kohtuutonta. Pätevänä perusteena hakemuksen myöhästymiselle on lain soveltamiskäytännössä pidetty hakijasta riippumattomuus syytä. Eristäminen yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi muodostaisi sellaisen hakijasta riippumattoman syyn, jonka vuoksi vakuutettu ei välttämättä pysty hakemaan etuutta määräajassa.

1.3 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta

5 §. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia muutettaisiin siten, että pykälässä viitattaisiin ehdotettuun tartuntatautilakiin ja käytettäisiin termiä valvottavat tartuntataudit ilmoitettavien tartuntatautien sijaan ehdotetun tartuntatautilain 4 §:n mukaisesti.

1.4 Laki rikoslain muuttamisesta

44 luvun 2 §. *Terveydensuojelurikkomus.* Rikoslakia muutettaisiin siten, että pykälässä määriteltäisiin nykyistä tarkemmin tartuntatautilain säännökset, joiden rikkomisesta voitaisiin rangaista. Voimassa olevan rikoslain 44 luvun 2 §:n 2 kohdan mukaan se, joka tartuntatautilain (583/1986) tai sen nojalla annetun säännöksen vastaisesti jättää noudattamatta yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi annettua säännöstä tai yleistä tai yksittäistapausta koskevaa määräystä, on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi.

Pykälän 2 kohdan mukaiseksi tekemuodoksi ehdotetaan tartuntatautilain (/) 16 §:ssä tarkoitettussa pakollista terveystarkastusta, 60 §:ssä tarkoitettussa karanteenia tai 63 §:ssä tarkoitettussa eristämistä koskevassa yleistä tai yksittäistapausta koskevassa päätöksessä tai 47 §:n nojalla säädetyssä pakollista rokotusta koskevassa asetuksessa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi asetetun velvollisuuden rikkomisen.

Ehdotetun säännöksen tarkoituksena olisi suojata ihmisiä tartuntatautilain mukaiselta sairaudelta tai tartunnalta ja estää tartuntatautien leviäminen. Tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin. Nykyisen rangaistussäännöksen tapaan rangaistavaa voisi olla vain yleisvaarallisia tartuntatauteja koskevien säännösten tai päätösten rikkomisen. Henkilöä voitaisiin rangaista esimerkiksi silloin, jos hän häntä koskevan päätöksen vastaisesti poistuu karanteeni- tai eristämisaikasta ilman lupaa taikka ei saavu pakolliseen terveystarkastukseen tai pakolliseen rokotukseen.

Tartuntatautilain mukaan tartuntatautien vastustamistyö kuuluu viranomaisille, joiden tulee järjestää tartuntatautien ehkäisytyö ja antaa siihen kuuluvia päätöksiä. Terveysviranomaisen toimivaltansa rajoissa antamassa päätöksessä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi asetetun velvollisuuden rikkomisesta rangaistaisiin terveydensuojelurikkomuksena. Viranomaisten antamat yleiset päätökset voivat koskea esimerkiksi tietyin edellytyksin toimeenpantavaa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeellisia pakollisia terveystarkastuksia. Viranomaisen antamalla yksittäistapausta koskevalla päätöksillä tarkoitetaan yksilölle annettuja henkilökohtaisia päätöksiä kuten esimerkiksi tartuntatautilain 60 ja 63 §:n nojalla karanteenia tai eristämistä koskevia päätöksiä. Sen sijaan yleinen pakollinen rokotus voitaisiin määrätä toimeenpantavaksi vain valtioneuvoston asetuksella tartuntatautilain 47 §:n mukaisesti.

Ehdotetun rangaistussäännöksen soveltaminen edellyttäisi vähintään törkeää tuottamusta niin kuin nykyisinkin. Perustasoisesta huolimattomuudesta tapahtuva tartuntatautilain säännösten rikkominen ei olisi rangaistavaa. Myös enimmäisrangaistus pysyisi ennallaan kolmen kuukauden vankeutena.

Ehdotettu terveydensuojelurikkomusta koskeva rangaistussäännös olisi toissijainen eli säännöstä sovellettaisiin vain, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta. Tällaisena säännöksenä voisi tulla kyseeseen esimerkiksi rikoslain 34 luvun 4 §:n terveyden vaarantamista vakavaa sairautta levittämällä koskeva säännös.

1.5 Eräiden muiden lakien muuttaminen

Muihin lakeihin ehdotetaan tehtäväksi tekniset muutokset siten, että niissä viitataan ehdotettuun tartuntatautilakiin voimassa olevan lain sijasta. Tämän vuoksi muutettaisiin seuraavat säännökset: laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1704/2009) 1 §, laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 3 §, lääkelaki (395/1987) 62 ja 65 §, terveydenhuoltolaki (1326/2010) 74 §, laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008) 2 §, hallinto-oikeuslaki (430/1999) 7 §, tuomioistuinmaksulaki (1455/2015) 5 §, vankeuslaki (767/2005) 10 luvun 1 §, tutkintavankeuslaki (768/2005) 6 luvun 1 §, elintarvikelaki (23/2006) 5 §, eläintautilaki (441/2013) 4 §, laki poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta (841/2006) 5 luvun 1 §, ilmailulaki (864/2014) 168 § ja laki Kainuun hallintokokeilusta (343/2003) 21 §.

2 Tarkemmat säännökset ja määräykset

Esityksen mukaan tarkempia säännöksiä annettaisiin valtioneuvoston ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksilla. Asetukset vastaisivat sisällöltään pääosin voimassa olevaa valtioneuvoston antamaa tartuntatautiasetusta (786/1986), sosiaali- ja terveysministeriön asetusta rokotuksista ja tartuntatautien raskauden aikaisesta seulonnasta (421/2004) sekä tartuntatautien neuvottelukunnasta annettua asetusta (834/1992).

Valtioneuvoston asetuksella nimettäisiin kuten voimassa olevassakin tartuntatautiasetuksessa yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit sekä säädettäisiin tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien tehtävistä.

Valtioneuvoston asetuksella annettaisiin edelleen myös tartuntatautien ilmoittamiseen liittyviä tarkempia säännöksiä. Asetuksella säädettäisiin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä, mikrobikantojen ja näytteiden liittämistä ilmoitukseen, otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä, hoitoon liittyvistä infektioista sekä 38 §:ssä tarkoitettusta yhdistämisaikavälistä, ja

siinä nimettäisiin muiden tartuntatautiin ilmoitettavat mikrobilöydökset, kunnan eläinlääkintäviranomaiselle ilmoitettavat taudit sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit.

Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää sellaisen yleisen rokotuksen toimeenpanosta, joka ei kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan samoin kuin työterveyshuollon, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden osallistumisesta yleisen rokotuksen toimeenpanoon. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin edellytysten täytyessä määrätä pakollinen yleinen rokotus toimeenpantavaksi sekä pakollisen rokotuksen kohderyhmä, voimassaoloaika ja muut rokotuksen toteuttamiseen liittyvät menettelyt. Näitä valtuuksia olisi tarkoitus käyttää ainoastaan terveydenhuollon häiriötilanteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin kansallisesta rokotusohjelmasta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin yleisten vapaaehtoisten terveystarkastusten toteuttamisesta, sisällöstä ja kohderyhmistä. Nykyisessä tartuntatautilanteessa rajoitettaisiin edelleen säätämään vain raskausajan seulonnat.

3 Voimaantulo

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan keväällä 2016.

4 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

4.1 Yleistä

Ehdotuksen keskeisenä lähtökohtana ja tavoitteena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisten hengelle ja terveydelle sekä yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tilanteissa, joissa rajoitustoimenpiteitä joudutaan käyttämään potilaan terveyden tai hengen turvaamiseksi sekä tartuntatautiin leviämisen estämiseksi, ehdotetut rajoitustoimenpiteet puuttuvat tilanteesta riippuen paitsi potilaan itsemääräämisoikeuteen, myös perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden suojaan, 9 §:ssä turvattuun liikkumisvapauteen sekä 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan.

Samalla, kun rajoitustoimilla puututaan edellä mainittuihin perusoikeuksiin, niillä turvataan rajoitustoimenpiteiden kohteena olevan henkilön perustuslain 7 §:ssä säädetty oikeus elämään ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Lisäksi toimenpiteen tarkoituksena voi olla myös toisten henkilöiden hengen ja terveyden sekä turvallisuuden suojaaminen.

Mainittujen perusoikeussäännösten lisäksi ehdotuksilla on liittymäkohtia perustuslain 1 §:n säännökseen, jonka mukaan valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Edelleen ehdotukset liittyvät perustuslain 80 §:ään, jonka mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla ja 118 §:ään, jossa säädetään virkatoimia koskevasta vastuusta. Myös perustuslain 21 §:n oikeusturvasäännös on keskeisessä asemassa ehdotuksia arvioitaessa.

4.2 Perus- ja ihmisoikeuksien rajoittaminen

Perusoikeuden rajoittamisella tarkoitetaan perusoikeussäännöksen soveltamisalan piirissä olevan oikeuden kaventamista tai perusoikeussäännöksen suojaamaan yksilön oikeusasemaan puuttumista julkisen vallan toimenpitein. Rajoituksen kohteena oleva henkilö ei voi käyttää perusoikeuttaan täysimääräisesti silloin, kun sitä on perustuslain edellyttämässä menettelyssä

ja perustuslain sallimalla tavalla rajoitettu. Yksilön jonkin toisen perusoikeuden tai muiden ihmisten perusoikeuksien toteuttaminen samoin kuin painavat yhteiskunnalliset intressit saattavat edellyttää henkilön perusoikeuksien rajoittamista. Tilanne ratkaistaan punnitsemalla perusoikeuksia, missä on pyrittävä ratkaisuun, joka parhaiten turvaa perusoikeuksien yhtäaikaisten toteutumisen. Tällaisessa punninnassa perustuslain 7 §:n turvaamilla oikeuksilla on todettu olevan vahva painoarvo. Osa perusoikeussäännöksistä on kirjoitettu kuitenkin siten ehdottomiksi, ettei niiden rajoittaminen tavallisella lailla ole sallittua. Ehdotusten kannalta keskeisistä perusoikeussäännöksistä perustuslain 7 §:n 2 ja 3 momenttiin sisältyy mainitunlainen ehdoton kieltö. Lisäksi perustuslain 7 §:n 3 momenttiin sisältyy julkiselle vallalle kohdistettu turvaamisvelvoite. Perustuslain 10 §:n 3 momenttiin sisältyy puolestaan yksilöity lakivaraus. Lakivarausten tarkoituksena on määrittää perusoikeuden rajoitusmahdollisuus mahdollisimman täsmällisesti ja tiukasti siten, ettei perustuslain tekstissä anneta avoimempaa valtuutta perusoikeuden rajoittamiseen kuin on välttämättä tarpeen.

Perustuslakivaliokunta on kuvannut perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössään perusoikeuksien rajoitusedellytyksiä, jotka ovat myöhemmin konkretisoituneet valiokunnan tulkintakäytännössä (PeVM 25/1994 vp). Kaikkien rajoitusedellytysten on täytyttävä samanaikaisesti, jotta perusoikeuden rajoitus ei olisi ristiriidassa asianomaisen perusoikeussäännöksen kanssa. Luettelo ei ole tyhjenteävä, vaan muillakin seikoilla voi olla merkitystä arvioitaessa perusoikeuksien rajoittamisen sallittavuutta. Perusoikeuksia saadaan rajoittaa ainoastaan laintasoisella sääntelyllä. Lailla säätämisen vaatimus perustuu ajatukseen yksilön perusoikeuksien suojaamisesta lakiin perustumattomalta puuttumiselta. Lailla säätämisen vaatimus sisältää kiellon delegoida perusoikeuksien rajoittamista koskevaa toimivaltaa lakia alemmalle hierarkiatasolle. Rajoitukset eivät saa perustua asetuksiin, hallinnollisiin määräyksiin tai niin sanottuun laitosaltaan. Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista ja asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan, on säädettävä lailla.

Tartuntataulakiehdotuksessa säädetyt rajoitustoimenpiteet puuttuvat potilaan itsemääräämisoikeuteen siten, että toimenpiteiden käytön edellytyksistä ja muista yksityiskohdista ei saada säätää lakia alemman asteisilla säännöksillä. Laciehdotuksella selkeytettäisiin nykytilannetta säätämällä laintasoisesti nykyistä tarkemmin rajoitustoimenpiteistä. Jotta perusoikeudet turvataisiin kaikissa tilanteissa mahdollisimman laajoina, perusoikeuksien rajoitusten on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Rajoitusten olennaisen sisällön tulee ilmetä laista. Täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimukset edellyttävät, että kirjoitettujen rajoitusten perusteella voidaan ennakoida rajoitusten todellista käyttöä. Laciehdotuksessa on määritelty täsmällisesti ja tarkkarajaisesti kunkin rajoitustoimenpiteen kohdalla sen käytölle erikseen säädettävät edellytykset. Pääsääntöisesti edellytyksenä olisi potilaan tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden vaarantuminen.

Lisäksi rajoitustoimenpidekohtaisesti säädettäisiin lisäedellytyksistä toimenpiteen toteuttamiselle koskien esimerkiksi toimenpiteen kestoa ja sen käytön jatkamisen edellytyksiä, toimenpiteen käytön seuranta, toimenpidettä osana hoitotoimenpidettä sekä toimenpiteeseen osallistuvia henkilöitä. Toimenpidekohtaisesti on ehdotettu säädettävän siitä, kuka missäkin tilanteessa on oikeutettu tekemään ratkaisun tai päättämään toimenpiteen käytöstä. Rajoitusten on oltava hyväksyttäviä ja painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimia. Hyväksyttävyydellä voidaan ymmärtää esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen tai vastaavanlaisten määräysten kuten Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tai Euroopan unionin terveysturvapäätöksen (EU 1082/2013) hyväksyttäviä rajoitusperusteita. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kyseiset rajoitusperusteet olisivat suoraan hyväksyttäviä perusteita rajoittaa perusoikeutta. Perusoikeusjärjestelmän kannalta tarkasteltuna myös toisten yksilöiden perusoikeuksien turvaamispyrkimys kuten tartuntataudin leviämisen estäminen, voi muodostaa hyväksyttävän perusteen perusoikeuksien rajoittamiselle. Rajoitus on hyväksyttävä, jos sen to-

teuttaminen on välttämätöntä painavamman intressin turvaamiseksi. Hyväksyttävän rajoitusperusteen tulee kattaa kukin perusoikeuden rajoittaminen erikseen.

Hyväksyttävyyttä sisältää myös esimerkiksi sen, ettei rajoitustoimenpiteitä saa käyttää kurinpidollisina tai rangaistusluonteisina toimina. Lakiehdotukseen sisältyvien perusoikeuksia rajoittavien toimenpiteiden hyväksyttävyyttä on rajoitustoimenpiteittäin arvioitu suhteessa toimenpiteiden suojaamiin oikeushyviin. Perusoikeuksien rajoittamisen hyväksyttävyyttä perustuu kunkin toimenpiteen kohdalla toisen, rajoituksen kohteena olevaa perusoikeutta painavamman perusoikeuden turvaamiseen.

Myös suhteellisuusvaatimusta on pidetty yhtenä perusoikeuksien rajoittamisen edellytyksenä. Rajoitusten on oltava välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja laajuudeltaan oikeassa suhteessa perusoikeuksien suojaamaan oikeushyvään ja rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painoarvoon. Rajoitusedellytyksiä punnittaessa on varmistettava, että tavoiteltava hyöty on aiheutuvia haittoja merkittävämpää eikä tavoiteltua lopputulosta pystytä saavuttamaan vähemmällä puuttumisella yksilön perusoikeuksiin. Suhteellisuuden arviointi perustuu perusoikeuden suojaamien intressien ja perusoikeuksien rajoittamisen taustalla olevien intressien painoarvojen punnintaan. Perustuslain säännöksillä on punninnassa korostunut asema. Jos perusoikeutta rajoittavia toimia lievemmat toimet ovat riittäviä, ei perusoikeutta saa rajoittaa.

Ehdotetun lain perusteella rajoitustoimenpiteiden käyttö olisi sallittua vain sellaisissa lakiehdotuksessa tarkoitetuissa tilanteissa, joissa rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä ja lievemmat keinot eivät ole rajoitustoimenpiteen käytön tarkoitus huomioon ottaen soveltuvia tai riittäviä. Rajoitustoimenpiteen olisi myös oltava potilaan hoidon tai taudin leviämisen ehkäisemisen kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Jos potilaaseen kohdistettaisiin useampia rajoitustoimia samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen olisi kiinnitettävä erityistä huomiota. Rajoitustoimenpide olisi suoritettava potilaan ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien.

Rajoitukset eivät saa olla ristiriidassa Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Perusoikeuden rajoitus ei voi ulottua niin pitkälle, että sillä loukattaisiin Suomea velvoittavan ihmisoikeussopimuksen määräyksiä. Siten esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artikla asettaa vapaudenriistolle edellytyksiä, jotka on huomioitava rajoitustoimenpiteistä säädettäessä. Myös yksityiselämän suojan rajoitusperusteiden hyväksyttävyyttä arvioidessa on otettava huomioon Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 2 kappaleen luetelo sopimuksen turvaamaan yksityiselämään puuttumiselle. Rajoitusperusteita ovat kansallinen ja yleinen turvallisuus, maan taloudellinen hyvinvointi, epäjärjestyksen ja rikollisuuden estäminen, terveyden ja moraalin suojaaminen sekä muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaaminen. Perusoikeusturvan ja perusoikeuksien pysyvän luonteen kannalta on tärkeää, että rajoitukset pidetään mahdollisimman vähäisinä.

4.3 Yksityiselämän suoja

Perustuslain 10 §:ssä säädetään yksityiselämän suojasta. Säännöksen mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen perustelujen mukaan pykälän 1 momentissa säännellyn yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivastaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Pykälän 2 momentin mukaan kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuus on loukkaa-

maton. Yksityiselämään kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan.

Yksityiselämä, kunnia ja kotirauha eivät kaikissa tilanteissa ole täysin toisistaan erotettavissa. Perustelujen mukaan yksityiselämä käsitteenä voidaan ymmärtää henkilön yksityistä piiriä koskevaksi yleiskäsitteeksi. Myös perhe-elämä kuuluu säännöksessä tarkoitettun yksityiselämän suojan piiriin, vaikka siitä ei ole säännöksessä erillistä mainintaa. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa sekä kansalaisyhteiskunta- ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 17 artiklassa perhe-elämän suoja turvataan yksityiselämän suojan rinnalla. Perusoikeusuudistuksen esitöissä perustuslain 10 §:n 2 momentti turvaa myös jokaiselle oikeuden luottamukselliseen viestintään ilman, että ulkopuoliset saavat oikeudettomasti tiedon hänen lähettämiensä tai hänelle osoitettujen luottamuksellisten viestien sisällöstä. Säännös ei suojaa vain viestin lähettäjää, vaan kyseessä on molempien viestinnän osapuolten perusoikeus.

4.4 Yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautiin luokittelu valtioneuvoston asetuksen tasolla

Tartuntataudit luokitellaan nykykäytännön mukaisesti valtioneuvoston asetuksen tasolla, koska kiireellisessä tilanteessa, esimerkiksi pandemian uhatessa, lain muuttamista vaativa eduskuntakäsittely olisi liian hidas menettely. Tartuntataudin leviäminen on pystyttävä estämään nopeasti ihmisten hengen ja väestön terveyden turvaamiseksi. Taudin nimeäminen yleisvaaralliseksi tai valvottavaksi tapahtuu riittävän nopeasti valtioneuvoston päättämänä. Rajoitustoimenpiteitä koskevat säännökset lain tasolla ovat tarkkarajaisia ja täsmällisiä, minkä lisäksi muutoksenhaku päätöksiin ja muu oikeusturva on järjestetty asianmukaisella tavalla.

4.5 Tarkastelu rajoitustoimenpiteittäin

Kaikki lakiehdotuksen rajoitustoimenpiteet puuttuvat perustuslain 7 §:n 1 momentin turvaamaan henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä 10 §:n turvaamaan yksityiselämän suojaan siltä osin kuin näiden oikeuksien katsotaan turvaavan henkilön itsemääräämisoikeutta.

Lakiehdotuksen 47, 48, 60, 63, 64, 65, 67 ja 69 §:ssä mahdollistetaan puuttuminen perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen tai koskemattomuuteen. Perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattun henkilökohtaisen koskemattomuuden kannalta merkityksellisiä ovat myös perustuslain 10 §:n turvaama yksityiselämän suoja ja 7 §:n 2 momentin vaatimus ihmisarvoisesta kohtelusta.

Karanteeni, eristäminen tai karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa

Lakiehdotuksen 60 §:ssä säädetty karanteeni, 63 §:ssä säädetty eristäminen ja 67 §:ssä säädetty karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa tulevat arvioitavaksi myös vapaudenmenetyksenä. Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Kussakin pykälässä säädetään edellytyksistä, joiden täytyessä rajoitustoimenpiteen käyttö on sallittua. Siten vapauden tai koskemattomuuden puuttumiselle taikka vapaudenmenetykselle säädetään laissa perusteet. Lisäksi lain 60, 63 ja 67 §:ssä säädettyjen edellytysten on täyttyttävä. Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan vapaudenmenetyksen laillisuus tulee voida saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Lakiehdotukseen sisältyvät päätöksentekomenettely ja muutoksenhakua koskevat säännökset.

Ulkopuolelta lukittavassa tilassa karanteenista ja eristämisestä säädettäisiin 67 §:ssä. Rajoitustoimenpide puuttuu potilaan perusoikeuksiin 60 ja 63 §:ää ankarammin. Karanteenin ja eris-

tämisen perusteet ulkopuolelta lukittavassa tilassa on lueteltu tyhjentävästi ja tarkkarajaisesti lain 67 §:ssä. Rajoitustoimenpiteen käyttö rajattaisiin käytännössä tilanteisiin, joissa sitä lievemmän rajoitustoimenpiteen käyttö ei olisi mahdollista tai riittävää tilanteessa, jossa potilas käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella vakavasti vaarantaisi oman tai toisen henkilön terveyden. Edellytyksenä olisi henkilökunnan suorittama valvonta ja potilaan mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan. Karanteeni tai eristäminen tulisi lain 66 §:n mukaisesti lopettaa heti, kun sen edellytyksiä ei enää ole.

Lakiehdotuksen 69 §:ssä säädetty tapaamisen rajoittaminen karanteenin tai eristämisen aikana puuttuu perustuslain 10 §:ssä säädettyyn yksityiselämän suojaan. Yksityiselämän piiriin kuuluu muun ohella henkilön oikeus solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön. Yhteydenpidon rajoituksista on säädettävä lailla ja rajoitusta on tulkittava ahtaasti. Lain 68 §:n 1 momentissa on säännös, jossa nimenomaisesti todetaan henkilön oikeus pitää yhteyttä muihin ihmisiin tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muille.

Välttämättömän sairaanhoidon toteuttaminen ja lääkityksen antaminen eristämisen aikana

Lakiehdotuksen 64 § mahdollistaisi lääketieteellisesti välttämättömän sairaanhoidon antamisen eristämisen aikana ja 65 § lääkärin määräämien lääkkeiden antamisen henkilön vastustuksesta huolimatta. Edellytyksenä on se, että toimenpiteet ovat tarpeen eristetyn omaa henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi ja toimenpiteen toteuttamatta jättämisen uhkana olisi yleisvaarallisen tartuntataudin leviäminen.

Lakiehdotuksen 64—65 §:ssä tarkoitetut rajoitustoimenpiteet puuttuvat perustuslain 7 §:n 1 momentin turvaamaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja 10 §:n 1 momentin turvaamaan yksityiselämän suojaan. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja yksityiselämän suoja antavat suojaa pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Lääketieteellisesti välttämättömän sairaanhoidon ja lääkityksen antamisen edellytykset on määritelty laissa täsmällisesti ja rajattu vain siihen, että toimenpiteen toteuttamatta jättämisen seurauksena olisi yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen uhka tai uhka potilaan omalle hengelle tai terveydelle. Esimerkiksi antibioottilääkityksen antaminen bakteerin aiheuttamassa aivokalvontulehduksessa on henkilön vastustuksetta huolimatta välttämätöntä sekä hänen oman terveytensä että taudin leviämisen estämiseksi eristyksen aikana. Näin ollen säännös ei ole ongelmallinen perusoikeuksien kannalta.

Tapaamisen rajoittaminen karanteenin ja eristämisen aikana

Tapaamisen rajoittaminen puuttuu perustuslain 10 §:ssä säädettyyn yksityiselämän suojaan. Yksityiselämään kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön. Ehdotetun lain 69 §:n mukaan henkilön oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan rajoittaa vain silloin, kun se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Karanteenin ja eristämisen tarkoituksena on nimenomaan pitää henkilö erillään muista tietyissä tilanteissa, jotta voitaisiin estää tarttuvan taudin leviäminen väestöön. Lääketieteelliseen arvioon perustuen voitaisiin esimerkiksi rajoittaa tartunnanvaarallista keuhkotuberkuloosia sairastavan potilaan perheen tapaamisoikeutta, koska erityisessä sairastumisriskissä ovat imeväisikäiset lapset. Tapaamisten rajoittamistoimenpiteet ovat välttämättömiä vain siihen asti kunnes potilas ei enää tartuta. Näillä perusteilla säännös ei ole ongelmallinen perusoikeuksien kannalta.

Pakollinen rokotus ja työntekijöiden rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi

Arvioitaessa ehdotetun lain pakollista rokotusta koskevaa 47 §:ää ja 48 §:ää, joka koskee työntekijöiden rokotussuojaa potilaiden suojaamiseksi, on otettava huomioon perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetty kielto asettaa ketään ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan terveydentilan tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella, 7 §:ssä säädetty henkilökohtainen koskemattomuus, 10 §:n 1 momentissa turvattu yksityiselämän suoja sekä 18 §:n 1 momentissa turvattu työn ja ammatin valitsemisen vapaus.

Pakollista rokotusta koskeva säännös ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisena. Valtioneuvosto päättäisi asetuksen antamisesta epidemiologisen ja lääketieteellisen tilanearvion perusteella. Säännös on perusteltua säilyttää laissa hyvin poikkeuksellisia terveydenhuollon häiriötilanteita varten esimerkiksi bioterrorismin seurauksena syntyneitä vakavaa epidemiaa ajatellen. On kuitenkin huomattava, että säännöksen antamaa mahdollisuutta ei ole toistaiseksi koskaan käytetty. Tällaisen poikkeuksellisen tilanteen aiheuttamat vaikutukset väestön hengelle ja terveydelle olisivat kuitenkin erittäin vakavat, minkä vuoksi säännöstä ei voida pitää perustuslain kannalta ongelmallisena.

Ehdotetun työntekijöiden rokotussuojaa potilaiden suojaamiseksi koskevan 48 §:n tavoitteena on suojata tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden henkeä ja terveyttä. Rokotusten ottaminen olisi vapaaehtoista. Sääntelyn tavoitteet liittyvät perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Rokottaminen on tehokas keino vähentää sekä estää tautien tarttuminen henkilökunnalta potilaille että hoitohenkilökunnalle itselleen aiheutuvaa riskiä. Kysymys on myös toisten henkilöiden oikeuksien ja painavien yhteiskunnallisten etujen suojaamisesta. Sääntelyä voidaan siten pitää hyväksyttävän tarpeen vaatimana.

Työnantajan velvollisuus suojata työntekijöitä työhön liittyviltä terveysvaaroilta on säädetty kattavasti työterveyshuolto- ja työsuojelulainsäädännössä.

Työntekijän rokotussuojaa koskevan selvityksen esittäminen työnantajalle tapahtuisi vain työntekijän suostumuksella ja rokotusten ottaminen olisi vapaaehtoista. Rokotussuojaa koskevien tietojen käsittelyoikeus on ehdotuksessa rajattu koskemaan työntekijöitä, jotka työskentelevät laissa tarkemmin rajattujen potilaiden ja asiakkaiden läheisyydessä asiakas- ja potilastiloissa, joissa ilman rokotussuojaa toimiva henkilö lääketieteellisen arvioinnin perusteella voi aiheuttaa kyseisten tartuntatautien leviämistä potilaille. Menettely koskee työ- tai virkasuhteeseen otettavaa sekä sitä, jolle ensi kerran annetaan pykälässä tarkoitettuja tehtäviä. Rokotussuojaa koskevan selvityksen tietosisältö rajattaisiin ehdotetussa laissa välttämättömimpään, siis vain siihen, soveltuuko työntekijä kyseisiin tehtäviin rokotussuojansa kannalta. Selvitykseksi riittäisi myös työntekijän suullinen ilmoitus työnantajalle. Tämän vuoksi voidaan katsoa, että ehdotus on suhteellisuusvaatimuksen mukainen ja että ehdotus ei ole ongelmallinen perustuslain 10 §:n 1 momentissa säädetyn yksityisyyden suojan kannalta.

Laissa lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) on ehdotusta vastaava menettely, jossa tehtävään valittu itse toimittaa työnantajalle rikosrekisteriotteen. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa mainitun lain säätämismotiivissa katsottiin, että rikostaustan selvittämismenettely ei ollut ongelmallinen työn ja ammatin valinnan vapautta suojaavan perustuslain 18 §:n 1 momentin kannalta. Rokotussuojaa koskeva selvitys on lisäksi kertaluonteinen tuhkarakon ja vesirokon osalta. Hinkuyskäsuoja saattaa vaatia tehosterokottamista määrävällein. Sen sijaan influenssarokotus nykyisin käytettävissä olevilla rokotteilla olisi otettava ja selvitys toimitettava työnantajalle vuosittain.

Sääntelyä puoltavat tärkeät syyt ennakolta ehkäistä tiettyjen helposti tarttuvien tautien leviämistä sekä suojata lääketieteellisesti arvioituna näiden tautien vakaville seuraamuksille alttiita potilaita ja asiakkaita. Ehdotuksen perusteella ei ketään aseteta terveydentilansa perusteella huonompaan asemaan, koska poikkeamista voidaan perustellusti pitää työntekijän työtehtävien sekä hoidettavien potilaiden ja asiakkaiden kannalta välttämättömänä. Siten voidaan katsoa, että ehdotus ei ole ongelmallinen perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetyn yhdenvertaisuussäännöksen kannalta.

Tehtävät olisi yksilöity sellaisten suojattavien intressien mukaan, joita lainsäädäntö muutoinkin suojaa ja joita työnantaja ei voi suojata yksinomaan ohjeiden ja neuvojen avulla. Rokotussuojaa koskevaan selvitykseen merkittyjen tietojen käsittelyn tarpeellisuusvaatimuksen toteutumista tehtäväkohtaisesti arvioitaessa tulee ottaa huomioon se, että työnantajalla on muun lainsäädännön kuten työturvallisuuslainsäädännön perusteella velvoitteita, joista hänen on huolehdittava monilla muillakin ja usein ensisijaisilla keinoilla.

4.6 Päätöksenteko ja toimenpiteiden suorittaminen

Perustuslakivaliokunta on pitänyt valtiosääntöoikeudellisesti merkityksellisenä kysymystä perusoikeuden käyttämistä merkitsevien ratkaisujen delegointimahdollisuudesta ja katsonut perusoikeussyistä olevan välttämätöntä, että laista ilmenee ainakin se alin virkamiestaso, jolle laitoksen sisällä saadaan delegoida päätösvaltaa (PeVL 30/2010 vp ja PeVL 12/1998 vp).

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta, mukaan lukien lääkehoito. Lakiehdotuksen 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67 ja 69 §:ssä ratkaisutoimivalta olisi virkasuhteisella kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä. Kiireellisessä tapauksessa voisi muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri päättää henkilön tai tavarankaranteenista tai henkilön eristämisestä taikka päättää välttämättömän sairaanhoidon toteuttamisesta, lääkityksen antamisesta henkilön vastustuksesta huolimatta tai tapaamisen rajoittamisesta enintään viideksi päiväksi. Edellytyksenä on, että se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja päätöksen tekemisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

4.7 Muutoksenhaku ja muu oikeusturva

Jokaisella on perustuslain 21 §:n 1 momentin nojalla oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Pykälän 2 momentin mukaan oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Perustuslakivaliokunta on mielenterveyslain 4 a luvun ja lastensuojelulain rajoitustoimenpiteitä koskevia lakiehdotuksia käsitellessään korostanut rajoitusten välttämättömyyden, hyväksytävyyden, tarkkarajaisuuden ja oikeasuhtaisuuden lisäksi rajoitustoimenpiteiden kohteena olevien oikeusturvan merkitystä (PeVL 34/2001 vp ja PeVL 5/2006 vp). Toimenpiteet on myös suoritettava mahdollisimman turvallisesti, asiakkaan tai potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Kat-tavan muutoksenhakumahdollisuuden järjestämisen tuomioistuimiin on katsottu riittävän yleisesti ottaen täyttämään oikeusturvavaatimuksen (PeVL 38/1998 vp).

Lakiehdotuksen mukaan muutoksenhakukelpoisia päätöksiä olisivat 16 §:n, 57—67 ja 69—71 §:ien mukaiset rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat päätökset. Muutoksenhakuasiat oli-

HE 13/2016 vp

si käsiteltävä lain 92 §:n mukaisesti kiireellisinä, jos ne koskevat ansiotyöstä, oppilaitoksesta tai päivähoidosta poissaoloa, henkilön tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa ja lääkitystä, tapaamisen rajoittamista, eristämistä, karanteenia sekä eristämistä tai karanteenia ulkopuolelta lukittavassa tilassa koskevia päätöksiä. Mainittuja rajoitustoimenpiteitä koskevaan päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla 90 §:n mukaisesti hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään.

Potilaan tai hänen edustajansa käytössä olisivat myös potilaslain mukainen muistutus, hallintolain mukainen hallintokantelu valvontaviranomaiselle sekä mahdollisuus nostaa vahingonkorvauskanne ja rikossyyte.

Sääntely ei edellytä perustuslain säätämisyjärjestystä. Asiasta olisi kuitenkin aiheellista hankkia perustuslakivaliokunnan lausunto.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Tartuntatautilaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Tarkoitus

Lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

2 §

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan tartuntatautien torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä sen suunnitteluun, ohjaukseen, seurantaan ja valvontaan.

Mitä tässä laissa säädetään työntekijästä, sovelletaan myös virkamieheen, virkasuhteessa olevaan ja näihin verrattavassa julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa olevaan henkilöön sekä työnhakijaan.

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *tartuntataudilla* sellaista sairautta tai tartuntaa, jonka aiheuttavat elimistössä lisääntyvät mikrobit tai niiden osat taikka loiset; tartuntatautina pidetään myös mikrobin myrkyntä tilaa; prionin aiheuttama tauti rinnastetaan tartuntatautiin; parantuneesta infektiosta elimistöön jääneitä löydöksiä ei pidetä tartuntatautina;

2) *hoitoon liittyvällä infektiolla* sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuksen tai annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkunsa saanutta tartuntatautia;

3) *lääkkeille erittäin vastustuskykyisillä mikrobeilla* sellaisia mikrobeja ja mikrobikantoja, joiden aiheuttamien infektioiden hoitoon on rajallisesti tai ei lainkaan käyttökelpoisia, tehokkaita mikrobilääkkeitä;

4) *karanteenilla* taudinaiheuttajalle altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön erottamista muista kotiinsa tai muuhun määrättyyn paikkaan taikka tartuttavaksi todetun tai epäillyn matkatavaran, konttien tai muiden tavaroiden siirtämisen rajoittamista tai erottamista muista tavaroista tartunnan leviämisen estämiseksi;

5) *eristämisellä* sairastuneen tai perustellusti sairastuneeksi epäillyn henkilön hoitamista terveydenhuollon toimintayksikössä muista siten erillään, että tartunnan leviäminen estyy;

6) *epidemiolla* tartuntatautitapausten lukumäärän lisääntymistä odotettua enemmän jonakin ajanjaksona tietyssä väestössä tai tietyllä alueella;

7) *poikkeuksellisella epidemiolla* Maailman terveysjärjestön julistamaa pandemiaa sekä muuta tartuntatautiepidemiaa, joka aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle;

8) *zoonoosilla* eläinten ja ihmisten välillä tarttuvaa tautia;

9) *laboratoriolla* julkista tai yksityistä toimintayksikköä, joka tekee tartuntatautien toteamiseksi tai torjumiseksi tarvittavia mikrobiologisia tai muita laboratoriotutkimuksia ja -tehtäviä terveydenhuollon potilaiden tai sosiaalihuollon asiakkaiden terveydentilan tai hoidon tarpeen arvioimiseksi;

10) *asiakas- ja potilastilalla* asiakas- ja potilashuoneita, sairaankuljetuksessa käytettäviä kuluneuvoja sekä näihin verrattavia tiloja, joissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämiselle asiakkaisiin tai potilaisiin.

4 §

Tartuntatautien luokittelu

Tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin ja valvottaviin tartuntatauteihin sekä muihin tartuntatauteihin, joista osa edellyttää säännöllistä seurantaa väestölle aiheuttamansa tautitaakan tai epidemiavaaran vuoksi.

Tartuntatauti on yleisvaarallinen, jos:

1) taudin tarttuvuus on suuri;

2) tauti on vaarallinen; ja

3) taudin leviäminen voidaan estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä.

Tartuntatauti on valvottava, jos:

1) taudin esiintymisen seuranta edellyttää lääkärin antamia tietoja tai erikseen kerättäviä lisätietoja;

2) taudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää erityisiä toimia taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi; tai

3) kyseessä on kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti.

5 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella säädetään, mitkä taudit ovat yleisvaarallisia, mitkä valvottavia ja mitkä muista tartuntataudeista kuuluvat ilmoitusvelvollisuuden piiriin.

2 luku

Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset

6 §

Viranomaisten yleiset velvollisuudet

Tässä laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on järjestelmällisesti torjuttava tartuntatauteja sekä varauduttava terveydenhuollon

HE 13/2016 vp

häiriötilanteisiin. Niiden on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

7 §

Valtakunnallinen torjuntatyö

Tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta.

Tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Laitos tutkii tartuntatauteja, seuraa ja selvittää tartuntatautien ilmaantumista ja esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa, seurantaa ja torjuntaa, sekä tiedottaa niistä ja antaa väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Laitos huolehtii osaltaan rokotehuollosta, rokotteiden vaikutusten seuraamisesta sekä rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusten selvittämisestä. Laitos toimii Euroopan unionin tartuntatautien epidemiologisesta seurannasta ja tartuntatautien ilmoittamisesta vastaavana toimivaltaisena viranomaisena.

8 §

Torjuntatyö aluetasolla

Aluehallintovirasto ohjaa hallinnollisesti, sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan ja vastaa yhdessä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien kanssa alueellisesta varautumisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Aluehallintovirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Aluehallintovirastossa on oltava virastoon virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä asiantuntemuksellaan, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa, selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa, varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava kuntayhtymään virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Tartuntatautien torjunnan alueellinen varautuminen ja valmiussuunnittelu toteutetaan siten kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 §:ssä säädetään ottaen huomioon myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon toiminta.

9 §

Torjuntatyö kunnassa

Kunnan velvollisuudesta järjestää tartuntatautien torjuntatyö osana perusterveydenhuoltoa säädetään kansanterveyslaissa (66/1972) ja terveydenhuoltolaissa. Kunta seuraa ja selvittää tartuntatautien esiintymistä alueellaan, huolehtii valtakunnallisten ohjeiden soveltamisesta

HE 13/2016 vp

paikallisesti, tiedottaa tartuntataudeista ja antaa kunnan väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi, järjestää väestölle tartuntatautien torjunnan edellyttämät ehkäisevät palvelut, huolehtii tartuntatautiin sairastuneiden hoidosta sekä toteuttaa muita tarpeellisia torjuntatoimenpiteitä. Kunnassa on oltava kuntaan virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri.

10 §

Tartuntatautien torjunta puolustusvoimissa, Rajavartiolaitoksessa ja eräissä valtion laitoksissa

Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö, valtion mielisairaalat ja valtion koulukodit ja muut vastaavat valtion laitokset vastaavat tartuntatautien torjuntatyöstä osana järjestämisvastuuseensa kuuluvaa terveydenhuoltoa siten, että toiminta täyttää tässä laissa asetetut velvoitteet. Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja valtion mielisairaalat voivat tehdä terveydenhuoltonsa piiriin kuuluville henkilöille tässä laissa kunnan tehtäviksi säädettyä henkilöä koskevat viranomaispäätökset.

Tartuntatautien torjuntatyön järjestämisessä 1 momentissa tarkoitettujen viranomaisten ja toimintayksiköiden on oltava yhteistyössä alueen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan kanssa, ja niiden on varauduttava poikkeuksellisiin epidemioihin ottaen huomioon sosiaali- ja terveysministeriön johdolla tapahtuvan varautumisen.

11 §

Tartuntatautien neuvottelukunta

Tartuntatautien torjunnan asiantuntijaelimenä toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä tartuntatautien neuvottelukunta.

12 §

Torjuntatyön valvonta

Tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuuden valvonta ja siihen liittyvä ohjaus kuuluu aluehallintovirastolle toimialueellaan.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa.

Lisäksi lupa- ja valvontavirasto valvoo tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta erityisesti silloin, kun kysymyksessä ovat:

- 1) periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat;
- 2) usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat;
- 3) asiat, jotka liittyvät olennaisesti Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa käsiteltävään muuhun sosiaalihuoltoon tai terveydenhuoltoon taikka terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan;
- 4) asiat, joita aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan liittyvien tarkastusten tekemisestä, valvonnallisista seuraamuksista ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeudesta säädetään kansanterveyslain (66/1972) 42—44 §:ssä, erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 51—53 ja 58 §:ssä, mielenterveyslain (1116/1990) 33 a—33 c §:ssä, sosiaalihuoltolain (710/1982) 55—57 §:ssä ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 75—77 §:ssä.

HE 13/2016 vp

Yksityisten terveydenhuollon palvelujen antajien valvontaan liittyvistä tarkastuksista, valvonnallisista seuraamuksista ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeudesta säädetään yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 16, 17, 20 ja 22 a §:ssä. Yksityisten sosiaalihuollon palvelujen antajien valvontaan liittyvistä tarkastuksista, valvonnallisista seuraamuksista ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeudesta säädetään yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 17—22 ja 39 §:ssä. Valtion mielisairaaloiden valvontaan liittyvien tarkastusten tekemisestä ja valvonnallisista seuraamuksista säädetään mielenterveyslain 33 a—33 c §:ssä.

13 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien tehtävistä sekä tartuntatautien neuvottelukunnan kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta ohjauksessa ja valvonnassa säädetään tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella.

3 luku

Sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys

14 §

Vapaaehtoiset terveystarkastukset ja rokotukset

Kunnan on järjestettävä yleisiä rokotuksia ja terveystarkastuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi. Rokotukseen tai terveystarkastukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

15 §

Kohdennetut terveystarkastukset

Aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi toimialueensa jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville terveystarkastuksen, jos tarkastus on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeen. Terveystarkastukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Terveystarkastuksen suorittaa lääkäri tai asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. Tarkastuksen osana voidaan ottaa välttämättömiä näytteitä ja tehdä muu tutkimus, josta ei aiheudu merkittävää haittaa tutkittavalle.

Työntekijällä on oikeus käydä 1 momentissa tarkoitettussa terveystarkastuksessa tai tutkimuksissa työaikana, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työaikaosajaksi.

HE 13/2016 vp

16 §

Pakollinen terveystarkastus

Aluehallintovirasto voi päättää, että 14 ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

17 §

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

18 §

Laboratoriotutkimukset ja toimilupa

Tartuntatautien toteamiseksi tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja -tehtäviä suoritetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa ja tähän tarkoitukseen toimiluvan saaneissa laboratorioissa sekä niiden valvomissa toimintayksiköissä. Jos toimiluvallinen laboratorio teettää laboratoriotutkimuksia alihankintana muussa laboratorioissa taikka valvoo tutkimusten suorittamista toimintayksikössä, laboratorion on varmistettava, että alihankintalaboratorio tai toimintayksikkö täyttää jäljempänä 3 momentissa laboratoriolle asetetut vaatimukset.

Aluehallintovirasto myöntää toimiluvat laboratorioille. Aluehallintoviraston on pyydettävä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta lausunto ennen toimiluvan myöntämistä laboratoriolle. Toimilupaan voidaan liittää välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista.

Edellytyksenä toimiluvan myöntämiselle on, että laboratoriolle on asianmukaiset tilat ja laitteet sekä toiminnan edellyttämä ammattitaitoinen henkilökunta, ja että laboratorion laadunvarmistus sekä sen käyttämien alihankintalaboratorioiden ja sen valvomien toimintayksiköiden valvonta on järjestetty asianmukaisella tavalla.

Aluehallintovirasto valvoo laboratorioita käyttäen hyväksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Jos toimiluvan myöntämisen jälkeen ilmenee, ettei laboratorio sen alihankintalaboratorio tai sen valvoma toimintayksikkö täytä luvan myöntämisen edellytyksiä tai sen toiminnassa esiintyy vakavia puutteita, joita ei aluehallintoviraston määräyksestä huolimatta ole korjattu, aluehallintovirasto voi peruuttaa toimiluvan. Aluehallintoviraston tehtävistä ja toimivallasta on lisäksi voimassa mitä niistä erikseen säädetään.

Aluehallintovirastolla ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on tämän lain ja sen nojalla annettujen säännösten noudattamisen valvontaa varten oikeus päästä tarkastamaan laboratorioden tiloja, toimintaa ja valvonnassa tarvittavia asiakirjoja sekä saada korvaukset salassapiitosäännösten estämättä käyttöönsä tarvittavat tiedot, selvitykset, asiakirjat ja muu aineisto.

HE 13/2016 vp

Tiedonsaantioikeus koskee myös valvontaa varten tarvittavia tietoja liike- tai ammattisalaisuudesta. Tiedot, selvitykset, asiakirjat ja muu aineisto on annettava aluehallintovirastolle tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle niiden asettamassa kohtuullisessa määräajassa. Jollei tietoja, selvityksiä, asiakirjoja ja muuta aineistoa anneta asetetussa määräajassa, aluehallintovirasto voi velvoittaa antamaan ne sakon uhalla.

19 §

Asiantuntijalaboratorio, tiedonsaanti ja harvinaisten tutkimusten tekeminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii kansallisena asiantuntijalaboratoriona Maailman terveysjärjestön ja Euroopan unionin edellyttämällä tavalla ja osallistuu asiantuntijalaboratorioiden yhteistyöhön.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada korvauksetta 18 §:ssä tarkoitetuilta laboratorioilta tiedot tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä ja laadunvarmistuksen tuloksista.

Tartuntatautien toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia voi tarvittaessa toteuttaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi erityisvastuualue, sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tai muu sovitettava taho.

20 §

Lääkärin hoitovastuun siirto ja tietojen luovutus

Taudin toteava lääkäri on ensisijaisesti vastuussa yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen potilaan ja mahdollisesti muiden tartunnan saaneiden tutkimisesta ja hoidosta. Jos hän ei voi itse tätä tehdä, hänen on siirrettävä tehtävä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille.

Kun lääkäri siirtää 1 momentissa tarkoitettussa tapauksessa hoitovastuun kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, hänen on salassapitosäännösten estämättä toimitettava tälle hoidon kannalta välttämättömät tiedot.

21 §

Ilmoitus tartunnalle altistumisesta

Hoitavan lääkärin on ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, jos hän saa tietää potilaansa sairastavan tai elinaikanaan sairastaneen yleisvaarallista tai valvottavaa tartuntatautiä, joka voi aiheuttaa tartunnan vaaran toiselle henkilölle.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä on tällöin oikeus ilmaisekseen tartunnanlähdeä ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä todennäköisestä tartuntavaarasta asianomaiselle henkilölle.

22 §

Tartunnan saaneen velvollisuus

Yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön on ilmoitettava asiaa selvittäväille lääkärille tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

23 §

Epidemian selvittäminen ja tartunnan jäljittäminen

Kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnan jäljitystä.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ohjaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella epidemioiden selvitystä ja tartunnan jäljittämistä sekä toteuttaa laajalle levinneen epidemian selvittämistä yhteistyössä kuntien kanssa.

Jos epidemia on levinnyt usean sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueelle, tauti on erityisen vakava tai epidemiaselvitys on muutoin valtakunnallisesti tärkeä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa ja tukee tartunnan jäljitystä ja epidemioiden selvittämistä kunnissa ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymien alueella sekä toteuttaa epidemiaselvityksiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos selvittää epidemioita ja vastaa kansainvälistä yhteistyötä edellyttävästä epidemian selvityksestä ja tartunnan jäljityksestä.

24 §

Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada tässä laissa säädettyjen tehtävien hoitamisessa tarvittavat tiedot muilta viranomaisilta sekä yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkäriellä on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada kunnan ja valtion terveydenhuolto-, terveydensuojelu-, eläinlääkintä- ja elintarvikevalvontaviranomaisilta sekä 18 §:ssä tarkoitetuilta laboratorioilta ja yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä sekä itsenäisiltä terveydenhuollon ammatinharjoittajilta 23 §:ssä tarkoitettuun epidemian havaitsemiseen, syyn selvittämiseen ja tartunnan jäljittämiseen tarvittavat tiedot sekä mainitussa tarkoituksessa käsitellä tartuntatautiin sairastuneiden ja muiden henkilöiden niille antamia tietoja. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkäriellä on oikeus saada matkanjärjestäjältä, majoituksen tarjoajalta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajalta, haltijalta tai käyttäjältä matkustajana olleen henkilön henkilötunnus, nimi, syntymäaika, sukupuoli ja yhteystiedot salassapitosäännösten estämättä, jos se on epidemian leviämisen estämiseksi tai matkustajan oman terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkäriellä on salassapitosäännösten estämättä oikeus luovuttaa tartuntatautiin torjunnasta vastaaville viranomaisille, kunnan terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomaisille sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle sellaiset epidemian selvitystä tehdessään saamansa tiedot, jotka ovat välttämättömiä mainituille viranomaisille säädettyjen tehtävien suorittamiseksi.

25 §

Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi

Jos kiireelliset toimet ovat välttämättömiä väestön terveyden suojelemiseksi väestön terveyttä vaarantavan vakavan epidemian uhatessa tai sen aikana epidemian torjumiseksi tai sen syiden selvittämiseksi ja leviämisen estämiseksi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada käyttöönsä ja yhdistää potilasasiakir-

joissa, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä olevia tietoja ja poimia satunnaisesti vertailuhenkilöitä tai tehdä väestöotos väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterin varmennepalveluista annetun lain (661/2009) mukaisesta väestötietojärjestelmästä. Näitä tietoja ovat taudin aiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä sairastuneen hoitopaikkaa, hoitoa ja hoidon lopputulosta koskevat tiedot. Tietoja voidaan yhdistää, jos se on välttämätöntä vakavan epidemian alkuperän selvittämiseksi tai sen vaikutusten määrittämiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on väestön terveyttä uhkaavan vakavan epidemian uhatessa tai sen aikana oikeus saada tietoja toiminnanharjoittajalta salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta sairastuneiden ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain mukaisesta väestötietojärjestelmästä satunnaisesti poimittujen vertailuhenkilöiden osamista tuotteista, jotka ovat voineet toimia tartunnan välittäjinä. Tiedot on annettava viivytyksettä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada 1 ja 2 momentissa tarkoitettut tiedot myös teknisen käyttöyhteyden avulla.

26 §

Altistuneiden henkilöiden tunnistetietojen säilyttäminen

Edellä 20—25 §:n mukaisesti kerätyt ja luovutetut henkilötiedot on hävitettävä sen jälkeen, kun epidemian selvittäminen tai tartunnan jäljitys on päätynyt eikä tietojen säilyttäminen ole välttämätöntä tartuntataudin torjunnan kannalta. Tartunnan jäljitys tai tehtävien 20 §:ssä tarkoitettu siirto merkitään potilasasiakirjoihin.

27 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin 14 §:ssä tarkoitetuista vapaaehtoisista terveystarkastuksista.

4 luku

Tartuntatauti-ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit

28 §

Tartuntatauti-ilmoittaminen

Lääkärin ja hammaslääkärin on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ilmoitus epäilemättään tai toteamastaan yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntatautiapauksesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (*tartuntatauti-ilmoitus*). Tartuntatautiin tutkimuksia tekevän laboratorion on tehtävä tartuntatauti-ilmoitus toteamastaan yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin sekä muiden tartuntatauti-ilmoitettavista mikrobilöydöksistä ja mikrobien lääkeherkkyyksistä.

Jos laboratoriotutkimus tehdään alihankintana toisessa laboratoriossa, tutkimuksen tilaava laboratorio on vastuussa tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä.

29 §

Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö

Tartuntatauti-ilmoitus sisältää potilaan tunnistetiedot ja tiedon ilmoituksen tekijästä sekä sel-laiset potilasta, tartuntatauti, mikrobilöydöstä ja mikrobin ominaisuuksia, tartuntatapaa, -ai-kaa ja -paikkaa sekä hoitoa koskevat tiedot sekä tartunnan kulkuun vaikuttavat tekijät, jotka ovat välttämättömiä taudin leviämisen estämiseksi ja epidemian selvittämiseksi. Tunnistetie-tona ilmoitetaan potilaan henkilötunnus sekä yleisvaarallisissa ja valvottavissa tartuntataudeis-sa lisäksi potilaan nimi. Jos potilaalla, jolla on todettu 28 §:ssä tarkoitettu muun tartuntataudin ilmoitettava mikrobilöydös, ei ole henkilötunnusta, ilmoitetaan hänen nimensä, syntymäaikaan-sa ja sukupuolensa.

Laboratorion on liitettävä tartuntatauti-ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä, jos se on taudin esiintymisen seuraamiseksi tai leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellista.

30 §

Ilmoittaminen kunnan viranomaisille

Jos tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää kiireellisesti tässä laissa kunnan toteu-ttavaksi säädettyjä toimenpiteitä, ilmoitusvelvollisen on salassapitosäännösten estämättä saa-tettava asia kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin tietoon. Ilmoitusvelvollisen on salas-sapitosäännösten estämättä ilmoitettava myös epäilemästään tai toteamastaan juomaveden vä-lityksellä leviävästä epidemiasta ja muusta elinympäristön mikrobien aiheuttamasta tai eläin-ten levittämästä tartunnasta kunnan terveydensuojeluviranomaiselle sekä elintarvikkeiden vä-lityksellä leviävästä epidemiasta kunnan elintarvikevalvontaviranomaiselle.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu ilmoitus saa sisältää tartuntataudin leviämisen ehkäisemi-seksi välttämättömät 29 §:ssä tarkoitettut henkilön tunnistetiedot sekä tartuntatauti ja sen tar-tuntatapaa koskevat tiedot.

31 §

Zoonoosien ja eläintautitapausten ilmoittaminen

Kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava kunnan eläinlääkintäviranomaiselle epäilemästään, toteamastaan tai tietoonsa tulleesta zoo-noosista. Ilmoitus voi sisältää ihmisille tai eläimille aiheutuvan vaaran torjumiseksi välttämät-tömät 29 §:ssä tarkoitettut henkilön tunnistetiedot sekä tartuntatauti ja sen tartuntatapaa kos-kevat tiedot.

Elintarviketurvallisuusviraston on ilmoitettava epäilyistä tai todetusta ihmisen terveyttä vaa-rantavasta eläintautitapauksesta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveiden ja hyvin-voinnin laitoksen on ilmoitettava Elintarviketurvallisuusvirastolle epäilyistä tai todetusta ih-misen terveyttä vaarantavasta vakavasta zoonoosista.

32 §

Tartuntatautirekisteri

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää 28 §:ssä tarkoitettujen ilmoitusten perusteella val-takunnallista tartuntatautirekisteriä tautien seurantaa ja torjuntaa sekä viranomaistoimintaa, ti-lastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitettut tie-dot. Laitos voi täydentää tietoja väestörekisterijärjestelmästä tiedoilla potilaan asuinkunnasta

ja -paikasta, syntymämaasta, maahanmuuttopäivästä, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin on tehtävä esityksiä tietojen korjaamisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueelle rekisteröidyistä tautitapauksista laboratorion ja hoitavasta terveydenhuollon toimintayksiköstä hankkimiensa tietojen perusteella. Tiedon korjaamisesta säädetään henkilötietolain (523/1999) 29 §:ssä.

Tietojen käsittelyn perusteen ja tarpeen arvioinnista säädetään henkilötietolain 12 §:n 2 momentissa.

33 §

Tartuntatautien otosseurantarekisteri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää otokseen perustuvaa henkilörekisteriä valtioneuvoston asetuksella säädettyjen tartuntatautien seurantaan, torjuntaan, viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Laitos saa tartuntatautitapauksien diagnoositiedot sekä torjunnan toteuttamiseksi tartunnan kulkua ja riskitekijöitä koskevat tiedot vapaaehtoisesti otosseurantaan osallistuvista terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköistä sekä niiden potilaista ja asiakkaista.

34 §

Otosseurantarekisterin tietojen yhdistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää otosseurantarekisterin tietoja väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain mukaisesta väestötietojärjestelmästä tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta sekä yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin.

35 §

Asiakkaiden ja potilaiden suostumus otosseurannassa

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden on toimitettava tiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle 33 §:ssä tarkoitettuun otosseurantaan osallistuvien potilaiden tai asiakkaiden kirjallisella, tietoon perustuvalla suostumuksella.

Otosseurantaan osallistuvien terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden potilaista ja asiakkaista saadaan näiden suostumuksella ottaa näytteitä taudin aiheuttajan toteamiseksi.

Jos kyseessä on otosseurantaan kuuluvan vakavan infektion vuoksi tehohoidossa oleva potilas, voidaan suostumus pyytää jälkikäteen, jos mahdollista.

Kirjallisen suostumuksen vaatimuksesta voidaan otosseurannassa poiketa, kun henkilötietojen antaminen voisi olla henkilön edun vastaista ja tutkimuksesta aiheutuu hänelle vain vähäinen rasitus eikä siitä ole haittaa hänen terveydelleen. Tällöin suostumus näytteen ottoon voidaan saada suullisesti ilman todistajan läsnäoloa, ja otosseurannassa tarvittavan näytteen yhdistäminen asiakkaalta saatuihin riskitietoihin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa voidaan toteuttaa käyttäen näytekohtaista koodia, josta ei voida johtaa asiakkaan henkilöllisyyttä.

36 §

Hoitoon liittyvien infektioiden rekisterit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää valtakunnallista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden seurantaan ja torjuntaan sekä tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Laitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköistä potilasta ja asiakasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista tekijöistä.

Laitos voi täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä tiedoilla potilaan ja asiakkaan asuinkunnasta ja -paikasta sekä mahdollisesta kuolemasta. Rekisteriin saa kerätä ja tallettaa seuraavat välttämättömät tiedot: taudin aiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä hoitopaikkaa, hoitoa ja hoidon lopputulosta koskevia tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmästä, tartuntatautirekisteristä tai terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain mukaisista rekistereistä.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ylläpitää alueellista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden seurantaan ja torjuntaan varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta alueensa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköistä asiakasta tai potilasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista riskitekijöistä ja toimenpiteistä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta sekä mahdollisesta kuolemasta.

Terveydenhuollon toimintayksikön ja sosiaalihuollon toimintayksikön on annettava salassapitosäännösten estämättä tiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille harvinaisesta ja vakavasta hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkkeille erityisen vastustuskykyisten mikrobien epidemiasta ja epidemiaepäilystä. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen on ilmoitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan lääkeaineen epäillään aiheuttavan tartuntoja. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen on ilmoitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen epäillään aiheuttavan tartuntoja.

37 §

Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteri

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ylläpitää alueellista rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden oman hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Laboratorioiden on ilmoitettava 29 §:n mukaiset tiedot hoidettavista potilaista rekisterin ylläpitäjälle. Rekisteriin voidaan tallettaa 29 §:n mukaiset tunnistetiedot.

38 §

Tunnistetietojen säilyttäminen

Tartuntatautirekisterissä, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisterissä, hoitoon liittyvien infektioiden rekisterissä ja tartuntatautien otosseurantarekisterissä saa

säilyttää tunnistetietoja niin kauan kuin se on rekisterin käyttötarkoituksen kannalta välttämätöntä.

Tartuntatautirekisterissä tieto henkilön nimestä viranomaiskäyttöä varten hävitetään samaa tartuntatautitapausta koskevien erillisten ilmoitusten yhdistämisen päättymistä seuraavan vuoden loppuun mennessä, ja saman ajan kuluessa henkilötunnukset tulee muuttaa sellaiseen muotoon, ettei yksittäisiä henkilöitä voida niiden perusteella tunnistaa.

Yhdistämisaikaväli tartuntatautirekisterissä on pääsääntöisesti 12 kuukautta. Yhdistämisaikaväli on kuitenkin:

- 1) kolme kuukautta, jos taudin kesto on lyhyt;
- 2) kolme vuotta, jos taudin kulku on erityisen hidas;
- 3) 50 vuotta, jos suuri osa tartunnan saaneista jää pysyviksi tartunnan kantajiksi.

39 §

Tapauskohtaiset rekisterit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tai kunta voi perustaa tautitapaukseen tai rajoitettuun väestön terveyttä uhkaavaan epidemiaan liittyvän henkilörekisterin yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin taikka muun tartuntataudin jäljitystä varten tai mikrobikantajuuden ja perustellusti altistuneiksi epäiltyjen seuranta varten, jos se on välttämätöntä sairastuneiden hoidon järjestämiseksi kiireellisesti ja taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Rekisteriin voidaan tallettaa tietoja sairastuneista sekä tartunnalle perustellusti altistuneiksi epäillyistä henkilöistä siten kuin 29 §:ssä säädetään.

Tapauskohtainen rekisteri on hävitettävä heti, kun se ei enää ole välttämätön tartuntataudin torjunnan kannalta.

40 §

Tietojen luovuttaminen rekistereistä

Edellä 32—33, 36—37 ja 39 §:ssä tarkoitettuihin rekistereihin talletetut henkilötiedot on pidettävä salassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi kuitenkin salassapitosäännösten estämättä luovuttaa valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä ja tapauskohtaisesta rekisteristä aluehallintoviraston tartuntatautien valvonnasta vastaavalle lääkärille sekä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille asianomaisen aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tai kunnan aluetta koskevia tietoja siinä laajuudessa kuin se on tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa 1 momentin nojalla valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä saamia tietoja kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille siinä laajuudessa kuin se on kunnan tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä, veripalvelulain (197/2005) 2 §:ssä tarkoitetulle veripalvelulaitokselle tai verikeskukselle siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä veren välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi sekä kudosis- ja elinsiirtoja toteuttavalle terveydenhuollon toimintayksikölle siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä siirännäisen välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajien rekisteristä saamia henkilöä koskevia tietoja myös toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle sekä henkilöä hoitavalle terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikölle siinä laajuudessa kuin se on tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi ja henkilön tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi välttämätöntä.

HE 13/2016 vp

41 §

Teknisen yhteyden käyttö rekisteritietojen luovutuksessa

Edellä 40 §:ssä tarkoitettuja tietoja voidaan luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

42 §

Tietojen luovutus tutkimukseen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi salassapitosäännösten estämättä päättää henkilötietojen luovuttamisesta ylläpitämistään tämän lain mukaisista rekistereistä, jos luovutus tapahtuu terveydenhuollon toimintaa, tautien ennalta ehkäisyä tai hoitoa koskevaa tai näihin liittyvää tieteellistä tutkimusta varten ja luovutus täyttää viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 28 §:ssä säädetty edellytykset.

43 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 29 §:ssä tarkoitettu tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämistä ilmoitukseen, 33 §:n mukaisista otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä, 36 §:ssä tarkoitetuista hoitoon liittyvistä infektioista sekä 38 §:ssä tarkoitettu yhdistämisaikavälistä. Valtioneuvoston asetuksella säädetään 28 §:ssä tarkoitettujen muiden tartuntatauti-ilmoitettavien mikrobilöydökset ja mikrobien lääkeherkkyydet, 30—31 §:ssä tarkoitettujen kunnan eläinlääkintäviranomaiselle ilmoitettavat taudit ja 37 §:ssä tarkoitettujen lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit.

5 luku

Rokotukset

44 §

Kansallinen rokotusohjelma

Kansallinen rokotusohjelma sisältää väestön suojaamiseksi tartuntataudeilta annettavat rokotukset. Rokotusohjelman sisällöstä päättää sosiaali- ja terveysministeriö rokotteisiin ja rokotamiseen perehtyneitä asiantuntijoita kuultuaan.

Kunnan on järjestettävä kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Rokotukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa kansallisen rokotusohjelman ja muiden yleisten rokotusten toimeenpanoa, seuraa niiden toteutumista ja vaikutuksia sekä tekee tutkimustyötä ja ehdotuksia kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi.

45 §

Muut vapaaehtoiset rokotukset

Valtioneuvosto päättää yleisten vapaaehtoisten rokotusten toimeenpanemisesta.

HE 13/2016 vp

Kunnan on järjestettävä valtioneuvoston päättämät yleiset vapaaehtoiset rokotukset ja sellaiset lääkärin määräyksen perusteella tartuntatautien ehkäisyyn käytettävät rokotukset, jotka eivät kuulu 44 §:ssä tarkoitettuun kansalliseen rokotusohjelmaan.

Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat kansallisen rokotusohjelmaan kuulumattomat rokotukset kuuluvat työnantajan järjestämään työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaisen työterveyshuoltoon.

Työntekijällä on oikeus käydä 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa rokotuksessa työaikana, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työssäoloajaksi.

46 §

Rokotukset puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa

Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa on järjestettävä rokotus kullekin asevelvollisuuslain (1438/2007) mukaiseen varusmiespalvelukseen ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain (194/1995) mukaiseen asepalvelukseen tulevalle tartuntatautien ehkäisemiseksi. Rokotuksen edellytyksenä on, että ehkäistävä tauti on vakava taikka sitä esiintyy tai se leviää ilman rokotusta palvelusaikana tavanomaista enemmän. Rokotukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

47 §

Pakollinen rokotus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää rokotus pakolliseksi, jos kattava rokottaminen on välttämätöntä väestön tai sen osan hengelle ja terveydelle vakavaa vahinkoa aiheuttavan yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

48 §

Työntekijän ja opiskelijan rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi

Työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja.

Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuyskää vastaan.

Opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että työharjoitteluun osallistuvilla opiskelijoilla on 2 momentissa tarkoitettu rokotussuoja.

Työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta työntekijän tai opiskelijan suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti.

49 §

Yleinen rokotus työterveyshuollossa sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä

Jos 45 §:n 1 momentin mukaisen yleisen vapaaehtoisen rokotuksen toimeenpano on kiireellinen, valtioneuvosto voi antaa työterveyshuoltolaissa tarkoitetulle työterveyshuollolle oikeuden osallistua rokotuksen toimeenpanoon.

Kun 45 §:n 1 momentin mukaisen yleisen vapaaehtoisen rokotuksen toimeenpano on kiireellinen, valtioneuvosto voi velvoittaa julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt ja sosiaalihuollon toimintayksiköt järjestämään rokotus potilailleen ja asiakkailleen sekä näitä hoitavalle tai huoltavalle henkilökunnalle.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut rokotukset on sovittava yhteen kunnan toteuttaman rokotustoiminnan kanssa.

50 §

Rokotehankinnat

Sosiaali- ja terveysministeriö päättää 44—45 ja 47 §:ssä tarkoitettuja rokotuksia varten tarvittavien rokotteiden taloudellisesti tai muuten merkittävistä hankinnoista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii sosiaali- ja terveysministeriön rokotehankintapäätöksen toimeenpanosta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos päättää muista rokotehankinnoista ilmoitettuaan etukäteen hankinnasta sosiaali- ja terveysministeriölle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii tarpeen mukaan muiden vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavien rokotteiden, tutkimusaineiden ja vasta-aineiden saatavuudesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii rokotteiden jakelusta.

51 §

Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on seurattava rokotuksissa käytettävien rokotteiden tehoa, vaikuttavuutta ja turvallisuutta sekä ryhdyttävä toimenpiteisiin todetun tai epäillyn rokotteen tai rokotuksen haittavaikutuksen selvittämiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta käyttöönsä potilasasiakirjoissa olevat 1 momentissa tarkoitettujen tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot ja yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin.

Edellä 2 momentissa tarkoitetut hoitopaikan potilasasiakirjoissa olevat välttämättömät tiedot ovat tunnistetietojen lisäksi edellä mainittujen sairauksien toteamiseksi tehtyjen tutkimusten tulokset, näiden sairauksien oirekuva, riskitietoja sekä hoitoa ja annettuja rokotuksia koskevat tiedot. Rekistereissä olevat välttämättömät tiedot rokotusten vaikutusten seuraamiseksi ovat henkilön tunnistetiedot, riskitekijätiedot, rokotustiedot, haittavaikutusepäilyn tai rokotuksen estettävän taudin diagnoositiedot, sen hoitamiseksi määrätyt lääkitystiedot sekä hoitopaikkaa koskevat tiedot.

Edellä tarkoitettuja tietoja voidaan luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

52 §

Haittavaikutusten ilmoittaminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on salassapitosäännösten estämättä oikeus ilmoittaa toteamastaan tai epäilemästään rokotteen tai rokotuksen haittavaikutuksesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle.

53 §

Rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitusten tallentaminen

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus tallentaa saamansa rokotteen ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset ylläpitämäänsä valtakunnalliseen haittavaikutusrekisteriin lääke- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Nämä tiedot käsittävät rokotetun tunnistetiedot, tiedot ilmoituksen tekijästä ja tiedot annetuista rokotteista mukaan lukien rokotteen erätiedot ja todettua tai epäiltyä haittavaikutusta koskevat tiedot.

Rekisteristä säädetään lääkelaisissa (395/1987) ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetussa laissa.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus on luovutettava haittavaikutusrekisterin tiedot rokotteen tai rokotuksen todetuista tai epäillyistä haittavaikutuksista Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava kansallisesti tai kansainvälisesti saamansa tiedot rokotteen tai rokotuksen todetuista tai epäillyistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus käyttää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselta saamia tietoja rokotteen ja rokotusten turvallisuusseurantaa varten.

Edellä tässä pykälässä tarkoitettuja tietoja voidaan luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

54 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää 45 §:n 1 momentissa tarkoitettun muun kuin kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvan yleisen vapaaehtoisen rokotuksen toimeenpanosta ja toimeenpanoon osallistuvista tahoista sekä mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muita välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista.

Jos rokotus 47 §:n mukaisesti säädetään pakolliseksi, valtioneuvoston asetuksella säädetään, mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään 44 §:ssä tarkoitettuun kansalliseen rokotusohjelmasta ja rokottamisesta sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautiin torjuntaan tarvittavista rokotteista, tutkimusaineista ja vasta-aineista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin 46 §:ssä tarkoitetuista puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön on ennen asetuksen antamista kuultava Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta.

6 luku

Tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä

55 §

Terveydentilan selvitys hengityselinten tuberkuloosista työtehtävää varten

Työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia, jos on perusteltu syy epäillä työntekijän sairastavan hengityselinten tuberkuloosia ja työntekijä on sellaisissa tehtävissä, joissa hengityselinten tuberkuloosin leviämisen seuraukset ovat tavanomaista vakavammat. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta. Työnantajan on vaadittava tällaiselta henkilöltä selvitys ennen palvelussuhteen alkamista tai silloin, kun työssä olon aikana on perusteltu syy epäillä, että tämä sairastaa hengityselinten tuberkuloosia. Perusteltu syy on pitkäaikainen tai toistuva oleskelu maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen tai muu erityinen altistuminen tuberkuloosille.

Ennen kuin työntekijä on esittänyt 1 momentissa tarkoitetun hengityselinten tuberkuloosia koskevan selvityksen, hän ei saa toimia:

- 1) sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä;
- 2) alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

Työnantajalla on oikeus käsitellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön terveydentilaa koskevia tietoja tämän suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain, työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti.

56 §

Terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta työtehtävää varten

Työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tällä ole salmonellatartuntaa, jos työntekijä on sellaisissa tehtävissä, joihin liittyy salmonellatartunnan tavallista suurempi leviämisaara. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta.

Ennen kuin työntekijä on esittänyt 1 momentissa tarkoitetun salmonellatartuntaa koskevan selvityksen, hän ei saa toimia:

- 1) elintarvikelaissa (23/2006) tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa tehtävässä, jossa hän käsittelee pakkaamattomia kuumentamattomia tarjoiltavia elintarvikkeita;
- 2) maidon tuotantotilalla muissa maidonkäsittelytehtävissä kuin lypsytyössä, jos tila toimittaa maitoa meijeriin, jossa maitoa ei pastöroida.

Työnantajan on vaadittava työntekijältä 1 momentissa tarkoitettu selvitys ennen palvelussuhteen alkamista tai silloin, kun työssä olon aikana on perusteltu syy epäillä, että tämä on salmonellabakteerin kantaja.

Työnantajalla on oikeus käsitellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön terveydentilaa koskevia tietoja tämän suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain, työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti.

57 §

Työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta poissaolosta päättäminen

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä, virkasuhteen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen tautiin sairastuneen tai

sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön työstä, päivähoitopaikasta tai oppilaitoksesta poissaolosta yhtäjaksoisesti yhteensä enintään kahden kuukauden ajaksi. Päätös työstä, päivähoitopaikasta tai oppilaitoksesta poissaolon lopettamisesta on tehtävä heti, kun asianomainen ei ole enää tartuntavaarallinen.

Virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää 1 momentissa säädettyä aikaa jatkettavaksi enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset ovat edelleen olemassa.

Jos 55 §:n 2 momentissa ja 56 §:n 2 momentissa tarkoitettussa työssä tai tehtävässä olevan henkilön on todettu tai voidaan perustellusti epäillä aiheuttavan muun kuin yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä, hänen työstä poissaolostaan voidaan tehdä päätös 1 ja 2 momentin mukaisesti.

58 §

Laajaan tartunnanvaaraan liittyvät toimenpiteet

Kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan erityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin, oppilaitoksiin, päiväkoteihin, asuntoihin ja kulkuneuvoihin kohdistettavista torjuntatoimista tai tehdä päätöksen tällaisten paikkojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavat päätökset silloin, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella.

Jos muu kuin 1 momentissa tarkoitettu tartuntatauti aiheuttaa laajaa tartunnan vaaraa, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin ja aluehallintovirasto voivat alueellaan päättää oppilaitosten ja päiväkotien sulkemisesta taudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

59 §

Tilojen ja tuotteiden puhdistus ja tavaran hävittäminen

Kun tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää toimeenpantavaksi puhdistuksia ja desinfiointia. Jos puhdistus tai desinfiointi esineen arvon huomioon ottaen tulee suhteettoman kalliiksi, voidaan tehdä päätös esineen hävittämisestä.

60 §

Karanteeni

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tartuntataudille.

Virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös 1 momentissa tarkoitettun henkilön tahdosta riippumatta.

HE 13/2016 vp

61 §

Tavarankaranteeni

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen matkatavaran, kontin tai muun tavarankaranteenista enintään kahdeksi kuukaudeksi, jos yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä sitä voida tavarankaranteen puhdistuksella tai desinfiointilla tai muilla toimenpiteillä estää.

62 §

Karanteenin jatkaminen ja lopettaminen

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen henkilön karanteenin jatkamisesta enintään kuukaudella ja tavarankaranteenin jatkamisesta enintään kolmella kuukaudella, jos 60 tai 61 §:n mukaiset edellytykset ovat edelleen olemassa.

Karanteeni on lopetettava heti, kun 60 tai 61 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Karanteenin lopettamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

63 §

Eristäminen

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä terveydenhuollon toimintayksikköön enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen eristämisestä myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

64 §

Välttämättömän sairaanhoidon toteuttaminen eristämisen aikana

Eristykseen määrättyä potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6—9 §:ssä säädetään.

Yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneelle voidaan eristämispäikassa antaa taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätön hoito hänen tahdostaan riippumatta.

Tahdosta riippumattoman hoidon antamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

65 §

Lääkityksen antaminen vastustuksesta huolimatta eristämisen aikana

Terveystieteiden ammattihenkilö saa potilasta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle määrätyt lääkkeet potilaan vastustuksesta huolimatta, jos se on yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä.

Päätöksen lääkitseminen vastustuksesta huolimatta tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

66 §

Eristämisen jatkaminen ja lopettaminen

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön eristämisen jatkamisesta enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset ovat edelleen olemassa.

Eristäminen on lopetettava heti, kun 63 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Eristämisen lopettamisesta päättää virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

67 §

Karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa

Karanteeni- tai eristysruokien ovia voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta niin, että hänellä on mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan.

Päätöksen oven ulkopuolelta lukitsemisesta tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

68 §

Olosuhteet karanteenin ja eristämisen aikana

Karanteeni ja eristäminen on toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Henkilöllä on oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muille.

Karanteeni toteutetaan henkilön asunnossa tai muussa päätöksen antajan hyväksymässä tai osoittamassa paikassa. Kunnan on tarvittaessa järjestettävä karanteeniin määrätulle asianmukainen karanteenipaikka ja huolehdittava myös karanteeniin määrätyn ruokahuollosta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava, että sen käytettävissä on riittävä määrä eristämiseen sopivia tiloja ja tarvittavia suojavälineitä.

69 §

Tapaamisen rajoittaminen karanteenin ja eristämisen aikana

Potilaan oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan rajoittaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Päätöksen tapaamisoikeuden rajoittamisesta tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

70 §

Kiireellinen päätös rajoitetoimenpiteestä

Muu kuin 60—67 tai 69 §:ssä tarkoitettu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön tai tavaran karanteenista taikka henkilön eristämisestä tai päättää välttämättömän sairaanhoidon toteuttamisesta, lääkityksen antamisesta henkilön vastustuksesta huolimatta tai tapaamisen rajoittamisesta enintään viideksi päiväksi tartuntataudin leviämisen estämiseksi, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

71 §

Äkillinen vakava terveysvaara

Jos pikaiset toimenpiteet ovat tarpeen yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi, sosiaali- ja terveysministeriö sekä aluehallintovirasto ja kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin toimialueellaan voivat tehdä niitä koskevat välttämättömät 60, 61 ja 63 §:n mukaiset päätökset virkasuhteisen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin sijasta.

7 luku

Lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö

72 §

Lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti

Tarkoituksenmukaisen ja yhdenvertaisen lääkehoidon varmistamiseksi poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) ja lääkelain estämättä määräaikaisesti rajoittaa tartuntataudin hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden määräämistä ja luovuttamista tai antaa oikeuksia määrätä tai luovuttaa niitä.

73 §

Varmuusvarastoidut lääkkeet ja tarvikkeet

Yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin uhatessa, poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö päättää val-

tion kustannuksella huoltovarmuuden turvaamisesta annetun lain (1390/1992) 3 §:n mukaisesti varmuusvarastoon hankittujen lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ja suojainten käyttöön otosta ja jakelusta. Jos valtion kustannuksella varmuusvarastoon hankittu lääke tai tarvike jaetaan apteekkien kautta, sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää niiden käytöstä ja ostajalta perittävästä hinnasta.

Poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää antaa lääkelain estämättä varmuusvarastosta luovutettujen lääkkeiden myyntiluvasta poikkeavia kansallisia käyttö-, valmistus- ja annosteluohjeita.

74 §

Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen

Yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin uhatessa, poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää, että taudin torjumiseksi, hoitamiseksi ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi voidaan poiketa lääkelain säännöksistä seuraavasti:

1) jonkin lääkevalmisteen käyttö on sallittua ilman Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen tai Euroopan unionin toimielimen myöntämää myyntilupaa;

2) sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa lääkevalmisteita muulle sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikölle ilman lääkelain 62 §:ssä tarkoitettua Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen lupaa;

3) terveydenhuollon toimintayksiköstä voidaan luovuttaa vastaanotolla käyneelle henkilölle ja toimintayksikön henkilökunnalle hoidossa tarvittavat lääkkeet;

4) lääkkeen laadun varmistamiseksi lääkevalmistus ja lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen voidaan keskittää apteekkien ja sairaala-apteekkien välisiin sopimuksiin.

75 §

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain säännöksistä poikkeaminen

Poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää taudin ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi määräaikaisen poikkeuksen terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen markkinoille saattamiseksi ja käyttöön ottamiseksi, vaikka laitteen tai tarvikkeen vaatimustenmukaisuuden arviointia ei ole toteutettu terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) tai sen nojalla annetuissa säännöksissä ja määräyksissä edellytetyn mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa asetuksessa laitteen tai tarvikkeen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

76 §

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen tehtävät

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus vastaa lääkejakelun turvallisuudesta, toimivuudesta sekä lääkealan toimijoiden ohjauksesta. Keskus tukee sosiaali- ja terveysministeriötä 72—74 §:ssä tarkoitettujen toimien valmistelussa ja huolehtii osaltaan niiden toimeenpanosta.

HE 13/2016 vp

77 §

Asetuksenantovaltuus

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin 72 §:ssä tarkoitetuista lääkkeiden määräämistä ja luovuttamista koskevista poikkeuksista, 73 §:ssä tarkoitettua lääkkeen käytöstä ja lääkkeestä potilaalta perittävästä hinnasta sekä 74 §:n mukaisista lääkelaista ja 75 §:n mukaisista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetusta laista poikkeavista menettelyistä.

8 luku

Maksut ja korvaukset

78 §

Valtionosuus

Kunnan tämän lain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettua lakia (733/1992) sekä kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009), jollei lailla toisin säädetä.

79 §

Valtion osallistuminen erityisiin kustannuksiin

Valtio voi osallistua tartuntatautien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitämisen ja terveydenhuollon erityistilanteiden hoidon kustannuksiin siten kuin terveydenhuoltolain 38 §:ssä säädetään.

Valtio vastaa terveydenhuollon häiriötilanteessa karanteenin, eristämisen ja pakollisten terveystarkastusten aiheuttamista kustannuksista, jos henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa ja aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu muutoin perittyä.

80 §

Asiakasmaksut

Tartuntatautien torjunnasta, tutkimuksesta, hoidosta ja lääkkeistä kunnallisessa terveydenhuollossa perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992).

81 §

Rokotteiden maksuttomuus

Kunta ja valtioneuvoston 49 §:n nojalla päättämät rokotuksen järjestäjät saavat 44 §:n 1 momentin, 45 §:n 1 momentin ja 47 §:n mukaisesti rokotuksiin käytettävät rokotteet maksutta. Valtio vastaa aiheutuneista kustannuksista.

HE 13/2016 vp

82 §

Tartuntatautipäiväraha

Henkilöllä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, on oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa (1224/2004) säädetään. Sama oikeus on alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalla, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja tämän vuoksi on estynyt tekemästä työtään.

83 §

Kunnan korvausvelvollisuus

Omistajalla on oikeus saada kunnalta korvaus esineestä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on viranomaisten määräyksestä hävitetty tai käsitelty siten, että se on pilaantunut tai vahingoittunut. Korvauksena suoritetaan esineen arvo tai arvonalennus.

Korvausta ei suoriteta esineestä, jonka arvo on vähäinen, ellei tähän ole erityisen painavaa syytä.

Edellä 82 §:ssä tarkoitetulla henkilöllä on oikeus saada kunnalta korvaus hänelle aiheutuneesta taloudellisesta vahingosta, jos hän ei ole kyennyt sitä välttämään toimenpitein, joita häneltä on voitu kohtuudella edellyttää, ja jota ei korvata mainitun pykälän nojalla.

9 luku

Erinäiset säännökset

84 §

Kansainvälinen yhteistyö

Tartuntatautien torjunnassa ja siihen liittyvässä kansainvälisessä yhteistyössä on tämän lain säännösten lisäksi noudatettava, mitä Maailman terveysjärjestön kansainvälinen terveysjärjestö (2005) (SopS51/2007) edellyttää ja otettava huomioon Euroopan unionin tartuntatauteja koskevat päätökset ja säädökset.

Jos Suomea velvoittavassa muussa kansainvälisessä sopimuksessa on tästä laista ja sen nojalla annetuista säännöksistä poikkeavia määräyksiä, on sopimusmääräyksiä noudatettava.

85 §

Ilmoittaminen Maailman terveysjärjestölle, Euroopan unionille ja ulkomaisille viranomaisille

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ilmoittaa Maailman terveysjärjestölle, Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskukselle ja niiden verkostoiden toimivaltaisille viranomaisille 84 §:ssä mainitun sopimuksen ja tarkoitettujen päätösten edellyttämät tiedot salassapitosäännösten ja muiden tiedonsaantia koskevien rajoitusten estämättä.

HE 13/2016 vp

86 §

Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvat taudit

Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien torjunnassa on noudatettava myös, mitä terveydensuojelulaissa (763/1994) ja elintarvikelaissa säädetään.

87 §

Mikrobien maahantuonnista ilmoittaminen

Yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaaraa aiheuttavien mikrobien tai niiden osien maahantuonnista on ilmoitettava ennen maahantuontia Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Ilmoitusvelvollisuus ei kuitenkaan koske potilas- tai laadunvarmistusnäytteitä, jotka tuodaan maahan 18 §:ssä tarkoitettuun laboratorioon potilaan hoitoon tai laadunvarmistukseen liittyviä laboratoriotutkimuksia varten.

88 §

Viittaus rikoslakiin

Rangaistus terveydensuojelurikkomuksesta säädetään rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 §:ssä.

89 §

Virka-apu

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, aluehallintovirasto, tartuntatautien torjunnasta vastaava kunnan toimielin, kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri toteaa, että yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä ei voida muulla tavoin estää, poliisin, pelastusviranomaisen tai puolustusvoimien on annettava tämän pyynnöstä virka-apua. Rajavartiolaitoksen antamasta virka-avusta säädetään rajavartiolaissa (578/2005).

90 §

Muutoksenhaku

Tässä laissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

Hallinto-oikeuden päätökseen muussa kuin 18 §:n 4 momentissa tarkoitettussa toimiluvan peruuttamista koskevassa asiassa saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

91 §

Päätösten täytäntöönpano

Edellä 16, 57—67 ja 69—71 §:ssä tarkoitettut päätökset voidaan panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

HE 13/2016 vp

Kun muutosta on haettu, muutoksenhakuviranomainen voi kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi.

92 §

Käsittelyn kiireellisyys

Tässä laissa tarkoitetut ansiotyöstä, oppilaitoksesta tai päivähoidosta poissaoloa, henkilön tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa ja lääkitystä, tapaamisen rajoittamista, eristämistä, karanteenia sekä eristämistä tai karanteenia ulkopuolelta lukittavassa tilassa koskevat muutoksenhakuasiat on käsiteltävä kiireellisinä.

93 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
Lain 48 §:ää sovelletaan kuitenkin vasta 1 päivästä kuuta 20 .
Tällä lailla kumotaan tartuntatautilaki (583/1986).

2.

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 6 kohta, 8 luvun 1 §:n 2 momentti, 15 luvun 4 §:n 1 momentin 1 kohta, sellaisina kuin ne ovat 1 luvun 4 §:n 6 kohta laissa 459/2006, 8 luvun 1 §:n 2 momentti laissa 678/2014 ja 15 luvun 4 §:n 1 momentin 1 kohta laissa 19/2012,
lisätään 8 lukuun uusi 1 a § ja 11 lukuun uusi 13 §:

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

6) päivärahaetuudella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa, erityishoitorahaa, tartuntatautilain (/) 82 §:n mukaista tartuntatautipäivärahaa sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 18 §:n 2 momentin mukaista luovutuspäivärahaa.

8 luku

Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha

1 §

Sairauspäiväraha

Mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta, koskee soveltuvin osin myös 1 luvun 4 §:n 6 kohdassa tarkoitettua luovutuspäivärahaa.

1 a §

Tartuntatautipäiväraha

Tartuntatautipäivärahää maksetaan ansionmenetyksen korvaamiseksi vakuutetulle, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Tartuntatautipäivärahää maksetaan myös lapsen huoltajalle, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja on sen vuoksi estynyt tekemästä ansiotyötään.

Tartuntatautipäiväraha maksetaan työnantajalle siltä osin kuin työntekijällä on työsuhteen perusteella oikeus palkan tai sitä vastaavan korvauksen saamiseen ajalta, jolloin työntekijä on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin ja kun työsuhteen ehdoissa on sovittu päivärahan tai sen osan maksamisesta työnantajalle. Tartuntatautipäivärahää ei makseta työntekijälle samalta ajalta palkkaa vastaavalta osalta.

Jos tartuntatautipäivärahasta ei muuta erikseen säädetä, siihen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta. Tartuntatautipäivärahaan ei kuitenkaan sovelleta sairauspäivärahää koskevia tämän lain 7 luvun 1—3 §:n, 8 luvun 1—4 a §:n, 5 a §:n, 6 §:n 2 momentin, 7—10 §:n, 11 luvun 1 §:n, 3—7 §:n sekä 12 luvun 2—4 §:n, 6—8 §:n ja 11 §:n säännöksiä.

11 luku

Päivärahaetuuksien määrä

13 §

Tartuntatautipäivärahan määrä

Tartuntatautipäiväraha määräytyy sen työ- tai virkasuhteen palkan perusteella, jonka vakuutettu saisi, ellei häntä olisi tartuntatautilain nojalla määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Päivärahan määrä on kuukausitulon kahdeskymmenesviidesosa. Jos ansionmenetyksen määrästä ei esitetä luotettavaa selvitystä, tartuntatautipäiväraha määräytyy sen palkan perusteella, jonka vakuutettu on saanut välittömästi ennen kuin hänet on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään.

Yrittäjän tartuntatautipäiväraha on etuuden alkamishetkellä voimassa olevan yrittäjän tai maatalousyrittäjän eläkelain mukaisesti vahvistetun vuosityötulon kolmassadasosa. Jos vakuutettu ei ole velvollinen ottamaan yrittäjän tai maatalousyrittäjän eläkelain mukaista vakuutusta, tartuntatautipäiväraha määräytyy 2 §:n 2 momentissa tarkoitetun työtulon perusteella.

Jos vakuutettu tekee työstä pidättämisen aikana muuta työtä, tartuntatautipäivärahää maksetaan vain ansionmenetystä vastaavalta osalta.

15 luku

Toimeenpanoa koskevat säännökset

4 §

Päivärahaetuuksien hakemista koskevat määräajat.

Päivärahaetuuksia on haettava seuraavasti:

HE 13/2016 vp

1) sairauspäivärahaa kahden kuukauden kuluessa työkyvyttömyyden alkamisesta sekä osa-sairauspäivärahaa, tartuntatautipäivärahaa ja luovutuspäivärahaa kahden kuukauden kuluessa siitä päivästä, josta alkaen etuutta halutaan saada;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20.

Jos oikeus tartuntatautilain mukaiseen päivärahaan ja ansionmenetykskorvaukseen on alkanut ennen tämän lain voimaantuloa, sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

3.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1 momentin 4 kohta, sellaisena kuin se on laissa 367/1996, seuraavasti:

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

4) tartuntatautilaissa (/) tarkoitetut rokotukset, yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet sekä sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn eristäminen, HIV-infektion, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus ja hoito sekä valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

4.

Laki

potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetun lain 3 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1636/2015, seuraavasti:

3 §

Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaissa, terveydenhuoltolaissa (1326/2010), tartuntatautilaissa (/), mielenterveyslaissa (1116/1990), Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

5.

Laki

lääkelain 62 ja 65 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan lääkelain (395/1987) 62 §:n 1 momentin 2 kohta ja 65 §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat 62 §:n 1 momentin 2 kohta laissa 895/1996 ja 65 §:n 2 momentti laissa 1340/2010, seuraavasti:

62 §

Kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämästä sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta voidaan 61 §:n säännösten estämättä toimittaa:

2) tartuntatautilain (/) 81 §:ssä tarkoitettuja rokotteita saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleville yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille;

65 §

Lisäksi sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa vastikkeetta terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:ssä tarkoitettuun kansanterveydelliseen valistustyöhön ja raskauden ehkäisyneuvontaan ja 26 §:ssä tarkoitettuun valistus- ja ehkäisytoimintaan käytettäviä lääkkeitä. Samoin voidaan luovuttaa vastikkeetta tartuntatautilain 81 §:ssä tarkoitettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 _____.

6.

Laki

terveydenhuoltolain 74 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 74 § seuraavasti:

74 §

Tartuntataudit

Tartuntatautien vastustamistyöstä säädetään tartuntatautilaissa (/).

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

7.

Laki

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (669/2008) 2 §:n 1 momentin 1 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1637/2015, seuraavasti:

2 §

Tehtävät

Viraston tehtävänä on huolehtia:

1) terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015), kansanterveyslaissa (66/1972), työterveyshuoltolaissa (1383/2001), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989), terveydenhuoltolaissa (1326/2010), mielenterveyslaissa (1116/1990), yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990), tartuntatautilaissa (/), terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007), sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), terveydensuojelulaissa (763/1994), alkoholilaissa (1143/1994), tupakkalaissa (693/1976), geenitekniikkalaissa (377/1995) ja terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) ja Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa (1635/2015) sille säädetyistä lupahallinnosta, ohjauksesta ja valvonnasta;

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 ____ .

8.

Laki

hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan hallinto-oikeuslain (430/1999) 7 §:n 1 momentin 5 kohta, sellaisena kuin se on laissa 699/2005, seuraavasti:

7 §

Asiantuntijajäsenet

Hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuu asiantuntijajäsen:

5) tartuntatautilaissa (/) tarkoitetuissa asioissa.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

9.

Laki

tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tuomioistuinlain (1455/2015) 5 §:n 9 kohta seuraavasti:

5 §

Maksuttomat suoritteet

Tämän lain mukaista maksua ei peritä:

9) tartuntatautilain (/), päihdehuoltolain (41/1986) eikä mielenterveyslain (1116/1990) mukaisissa asioissa;

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 _____.

10.

Laki

vankeuslain 10 luvun 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vankeuslain (767/2005) 10 luvun 1 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa
1640/2015, seuraavasti:

10 luku

Sosiaali- ja terveydenhuolto

1 §

Vangin terveyden- ja sairaanhoito.

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa (1116/1990), tartuntatautilaissa (/) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

11.

Laki

rikoslain 44 luvun 2 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 §:n 2 kohta, sellaisena kuin se on laissa 400/2002,
seuraavasti:

2 §

Terveysuojelurikkomus

Joka tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta

2) rikkoo tartuntatautilain (/) 16 §:ssä tarkoitetussa pakollista terveystarkastusta, 60 §:ssä tarkoitetussa karanteenia tai 63 §:ssä tarkoitetussa eristämistä koskevassa yleistä tai yksittäistapausta koskevassa päätöksessä tai 54 §:n nojalla säädettyssä pakollista rokotusta koskevassa asetuksessa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi asetetun velvollisuuden, on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, *terveysuojelurikkomuksesta* sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

12.

Laki

tutkintavankeuslain 6 luvun 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tutkintavankeuslain (768/2005) 6 luvun 1 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1641/2015, seuraavasti:

6 luku

Sosiaali- ja terveydenhuolto

1 §

Tutkintavangin terveyden- ja sairaanhoito

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa, tartuntatautilaissa (/) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

13.

Laki

elintarvikelain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan elintarvikelain (23/2006) 5 §, sellaisena kuin se on laissa 295/2015, seuraavasti:

5 §

Suhde muuhun lainsäädäntöön.

Elintarvikkeita käsittelevien henkilöiden terveydentilaa koskevista vaatimuksista säädetään myös tartuntatautilaissa (/). Talousveden laadusta ja veden välityksellä leviävän taudin ehkäisystä säädetään terveydensuojelulaissa (763/1994). Elintarviketurvallisuuteen vaikuttavasta eläintautien ja eläimistä ihmisiin leviävien tautien vastustamisesta säädetään myös eläintautilaissa (441/2013). Euroopan yhteisön ulkopuolisista maista tuotavien eläimistä saatavien elintarvikkeiden tuontivaatimuksista ja -valvonnasta säädetään eläinlääkinnällisestä rajatarkastuksesta annetussa laissa (1192/1996). Elintarvikkeiden säteilyturvallisuuden arviointiperusteista säädetään säteilylaissa (592/1991). Luonnonmukaisesta tuotannosta ja luonnonmukaisesti tuotettujen tuotteiden merkinnöistä säädetään luonnonmukaisen tuotannon valvonnasta annetussa laissa (294/2015).

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 _____.

14.

Laki

eläintautilain 4 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan eläintautilain (441/2013) 4 §:n 2 momentti seuraavasti:

4 §

Suhde muuhun lainsäädäntöön

Väestön suojaamisesta eläimistä ihmisiin tarttuvilta taudeilta säädetään myös tartuntatauti-
laissa (/).

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 _____.

15.

Laki

poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annetun lain 5 luvun 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annetun lain (841/2006) 5 luvun 1 §:n 2 momentti seuraavasti:

5 luku

Terveys- ja sairaanhoito

1 §

Terveys- ja sairaanhoito

Vapautensa menettäneiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa ja tartuntatautilaissa (/) säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

16.

Laki

ilmailulain 168 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan ilmailulain (864/2014) 168 §:n 1 momentti seuraavasti:

168 §

Ilma-aluksen kulkuun puuttuminen tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Tartuntatautilain (/) 4 §:n 2 momentissa tarkoitetun yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi Liikenteen turvallisuusvirasto voi määrätä ilmaliikennepalvelun tarjoajan välityksellä ilma-aluksen laskeutumaan sellaiselle lentoasemalle, jolla Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) (SopS 51/2007) 20 artiklan sekä säännösten I liitteen mukaisten toimien suorittamiseen on varauduttu (*terveystarkastuslentoasema*).

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 _____.

17.

Laki

Kainuun hallintokokeilusta annetun lain 21 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan Kainuun hallintokokeilusta annetun lain (343/2003) 21 §:n 2 momentin 4 kohta,
sellaisena kuin se on laissa 508/2011, seuraavasti:

21 §

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Kuntayhtymä huolehtii maakunnassa tehtävistä, jotka on säädetty kunnalle tai kuntayhtymälle:

4) tartuntatautilaissa (/);

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 ____.

18.

Laki

kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1704/2009) annetun lain 1 §:n 1 momentin 19 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1294/2013, seuraavasti:

1 §

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan käyttökustannuksiin myönnettävään valtionosuuteen sellaisiin kuntien tehtäviin (*valtionosuustehtävä*), joista säädetään:

19) tartuntatautilaissa (/);

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä 25 päivänä helmikuuta 2016

Pääministeri

Juha Sipilä

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula

2.

Laki**sairausvakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 6 kohta, 8 luvun 1 §:n 2 momentti, 15 luvun 4 §:n 1 momentin 1 kohta, sellaisina kuin ne ovat 1 luvun 4 §:n 6 kohta laissa 459/2006, 8 luvun 1 §:n 2 momentti laissa 678/2014, 15 luvun 4 §:n 1 momentin 1 kohta laissa 19/2012,

lisätään 8 lukuun uusi 1 a § ja 11 lukuun uusi 13 §:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 luku

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala**Lain tarkoitus ja soveltamisala**

4 §

4 §

Määritelmät

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

Tässä laissa tarkoitetaan:

6) päivärahaetuudella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa ja erityishoitorahaa;

6) päivärahaetuudella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa, erityishoitorahaa, tartuntatautilain (/) 82 §:n mukaista tartuntatautipäivärahaa sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 18 §:n 2 momentin mukaista luovutuspäivärahaa.

8 luku

8 luku

Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha**Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha**

1 §

1 §

Sairauspäiväraha

Sairauspäiväraha

Mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta, koskee soveltuvien osin myös tartuntatautilain (583/1986) 27 §:n 1 momentissa ja ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääke-

Mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta, koskee soveltuvien osin myös 1 luvun 4 §:n 6 kohdassa tarkoitettua luovutuspäivärahaa.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

tieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 18 §:n 2 momentissa tarkoitettua päivärahaa.

1 a §

Tartuntatautipäiväraha

Tartuntatautipäivärahaa maksetaan ansiomenetyksen korvaamiseksi vakuutetulle, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Tartuntatautipäivärahaa maksetaan myös lapsen huoltajalle, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja on sen vuoksi estynyt tekemästä ansiotyötään.

Tartuntatautipäiväraha maksetaan työnantajalle siltä osin kuin työntekijällä on työsuhteen perusteella oikeus palkan tai sitä vastaavan korvauksen saamiseen ajalta, jolloin työntekijä on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin ja kun työsuhteen ehdoissa on sovittu päivärahan tai sen osan maksamisesta työnantajalle. Tartuntatautipäivärahaa ei makseta työntekijälle samalta ajalta palkkaa vastaavalta osalta.

Jos tartuntatautipäivärahasta ei muuta erikseen säädetä, siihen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta. Tartuntatautipäivärahaan ei kuitenkaan sovelleta sairauspäivärahaa koskevia tämän lain 7 luvun 1–3 §:n, 8 luvun 1–4 a §:n, 5 a §:n, 6 §:n 2 momentin, 7–10 §:n, 11 luvun 1 §:n, 3–7 §:n sekä 12 luvun 2–4 §:n, 6–8 §:n ja 11 §:n säännöksiä.

11 luku

Päivärahaetuuksien määrä

13 §

Tartuntatautipäivärahan määrä

Tartuntatautipäiväraha määräytyy sen työ- tai virkasuhteen palkan perusteella, jonka vakuutettu saisi, ellei häntä olisi tartuntatau-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

tilain nojalla määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Päivärahan määrä on kuukausitulon kahdeskymmenesviidesosa. Jos ansionmenetyksen määrästä ei esitetä luotettavaa selvitystä, tartuntatautipäiväraha määräytyy sen palkan perusteella, jonka vakuutettu on saanut välittömästi ennen kuin hänet on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään.

Yrittäjän tartuntatautipäiväraha on etuuden alkamishetkellä voimassa olevan yrittäjän tai maatalousyrittäjän eläkelain mukaisesti vahvistetun vuosityötulon kolmasosasosa. Jos vakuutettu ei ole velvollinen otamaan yrittäjän tai maatalousyrittäjän eläkelain mukaista vakuutusta, tartuntatautipäiväraha määräytyy 2 §:n 2 momentissa tarkoitetun työtulon perusteella.

Jos vakuutettu tekee työstä pidättämisen aikana muuta työtä, tartuntatautipäivärahaa maksetaan vain ansionmenetystä vastaavalta osalta.

15 luku

Toimeenpanoa koskevat säännökset

4 §

Päivärahaetuuksien hakemista koskevat määräajat

Päivärahaetuuksia on haettava seuraavasti:
1) sairauspäivärahaa kahden kuukauden kuluessa työkyvyttömyyden alkamisesta ja osasairauspäivärahaa kahden kuukauden kuluessa siitä päivästä, josta alkaen etuutta halutaan saada;

15 luku

Toimeenpanoa koskevat säännökset

4 §

Päivärahaetuuksien hakemista koskevat määräajat.

Päivärahaetuuksia on haettava seuraavasti:
1) sairauspäivärahaa kahden kuukauden kuluessa työkyvyttömyyden alkamisesta *sekä* osasairauspäivärahaa, *tartuntatautipäivärahaa ja luovutuspäivärahaa* kahden kuukauden kuluessa siitä päivästä, josta alkaen etuutta halutaan saada;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20.

Jos oikeus tartuntatautilain mukaiseen päivärahaan ja ansionmenetykskorvaukseen on alkanut ennen tämän lain voimaantuloa, sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

3.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1 momentin 4 kohta, sellaisena kuin se on laissa 367/1996, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 §

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

4) tartuntatautilaissa (583/1986) tarkoitetut rokotukset, yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet sekä sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn eristäminen, HIV-infektion, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus ja hoito sekä valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet;

4) tartuntatautilaissa (/) tarkoitetut rokotukset, yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet sekä sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn eristäminen, HIV-infektion, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus ja hoito sekä valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

4.

Laki

potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetun lain 3 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1636/2015, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

3 §

3 §

Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun

Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaislaissa, terveydenhuoltolaissa (1326/2010), tartuntatautilaissa (583/1986), mielenterveyslaissa (1116/1990), Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään.

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaislaissa, terveydenhuoltolaissa (1326/2010), tartuntatautilaissa (/), mielenterveyslaissa (1116/1990), Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

5.

Laki

lääkelain 62 ja 65 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan lääkelain (395/1987) 62 §:n 1 momentin 2 kohta ja 65 §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat 62 §:n 1 momentin 2 kohta laissa 895/1996 ja 65 §:n 2 momentti laissa 1340/2010, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

62 §

Kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämästä sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta voidaan 61 §:n säännösten estämättä toimittaa:

2) tartuntatautilain (583/1986) 25 §:ssä tarkoitettuja rokotteita saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleville yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille;

62 §

Kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämästä sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta voidaan 61 §:n säännösten estämättä toimittaa:

2) tartuntatautilain (/) 81§:ssä tarkoitettuja rokotteita saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleville yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille;

65 §

Lisäksi sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa vastikkeetta terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:ssä tarkoitettuun kansanterveydelliseen valistustyöhön ja raskauden ehkäisyneuvontaan ja 26 §:ssä tarkoitettuun valistus- ja ehkäisytoimintaan käytettäviä lääkkeitä. Samoin voidaan luovuttaa vastikkeetta tartuntatautilain 25 §:ssä tarkoitettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä.

65 §

Lisäksi sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa vastikkeetta terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:ssä tarkoitettuun kansanterveydelliseen valistustyöhön ja raskauden ehkäisyneuvontaan ja 26 §:ssä tarkoitettuun valistus- ja ehkäisytoimintaan käytettäviä lääkkeitä. Samoin voidaan luovuttaa vastikkeetta tartuntatautilain 81 §:ssä tarkoitettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

6.

Laki

terveydenhuoltolain 74 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 74 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

74 §

74 §

Tartuntataudit

Tartuntataudit

Tartuntatautien vastustamistyöstä säädetään tartuntatautilaissa (583/1986).

Tartuntatautien vastustamistyöstä säädetään tartuntatautilaissa (/).

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

7.

Laki

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (669/2008) 2 §:n 1 momentin 1 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1637/2015, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

2 §

2 §

Tehtävät

Tehtävät

Viraston tehtävänä on huolehtia:

1) terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015), kansanterveyslaissa (66/1972), työterveyshuoltolaissa (1383/2001), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989), terveydenhuoltolaissa (1326/2010), mielenterveyslaissa (1116/1990), yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990), tartuntatautilaissa (583/1986), terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007), sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), terveyden-suojelulaissa (763/1994), alkoholilaissa (1143/1994), tupakkalaissa (693/1976), geenitekniikkalaissa (377/1995) ja terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) ja Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa (1635/2015) sille säädetyistä lupahallinnosta, ohjauksesta ja valvonnasta;

Viraston tehtävänä on huolehtia:

1) terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015), kansanterveyslaissa (66/1972), työterveyshuoltolaissa (1383/2001), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989), terveydenhuoltolaissa (1326/2010), mielenterveyslaissa (1116/1990), yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990), tartuntatautilaissa (/), terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007), sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), terveyden-suojelulaissa (763/1994), alkoholilaissa (1143/1994), tupakkalaissa (693/1976), geenitekniikkalaissa (377/1995) ja terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) ja Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa (1635/2015) sille säädetyistä lupahallinnosta, ohjauksesta ja valvonnasta;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .

8.

Laki

hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan hallinto-oikeuslain (430/1999) 7 §:n 1 momentin 5 kohta, sellaisena kuin se on
laissa 699/2005, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

7 §

7 §

Asiantuntijajäsenet

Asiantuntijajäsenet

Hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja
ratkaisemiseen osallistuu asiantuntijajäsen:

Hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja
ratkaisemiseen osallistuu asiantuntijajäsen:

5) tartuntatautilaissa (583/1986) tarkoite-
tuissa asioissa.

5) tartuntatautilaissa (/) tarkoitetuissa asi-
oissa.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

9.

Laki

tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tuomioistuinmaksulain (1455/2015) 5 §:n 9 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 §

5 §

Maksuttomat suoritteet

Maksuttomat suoritteet

Tämän lain mukaista maksua ei peritä:

Tämän lain mukaista maksua ei peritä:

9) tartuntatautilain (583/1986), päihdehuoltolain (41/1986) eikä mielenterveyslain (1116/1990) mukaisissa asioissa;

9) tartuntatautilain (/), päihdehuoltolain (41/1986) eikä mielenterveyslain (1116/1990) mukaisissa asioissa;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

10.

Laki

vankeuslain 10 luvun 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vankeuslain (767/2005) 10 luvun 1 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa
1640/2015, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

10 luku

10 luku

Sosiaali- ja terveydenhuolto

Sosiaali- ja terveydenhuolto

1 §

1 §

Vangin terveyden- ja sairaanhoito

Vangin terveyden- ja sairaanhoito

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa (1116/1990), tartuntatautilaissa (583/1986) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa (1116/1990), tartuntatautilaissa (/) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

11.

Laki

rikoslain 44 luvun 2 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 §:n 2 kohta, sellaisena kuin se on laissa 400/2002,
seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

2 §

2 §

Terveysuojelurikkomus

Terveysuojelurikkomus

Joka tahallaan tai törkeästi huolimatto-
muudesta

Joka tahallaan tai törkeästi huolimatto-
muudesta

2) tartuntatautilain (583/1986) tai sen nojal-
la annetun säännöksen vastaisesti jättää nou-
dattamatta yleisvaarallisen tartuntataudin le-
viämisen estämiseksi annettua säännöstä tai
yleistä tai yksittäistapausta koskevaa määrä-
ystä,

2) rikkoo tartuntatautilain (/) 16 §:ssä
tarkoitettussa pakollista terveystarkastusta,
60 §:ssä tarkoitettussa karanteenia tai 63
§:ssä tarkoitettussa eristämistä koskevassa
yleistä tai yksittäistapausta koskevassa pää-
töksessä tai 54 §:n nojalla säädettyssä pakol-
lista rokotusta koskevassa asetuksessa yleis-
vaarallisen tartuntataudin leviämisen estämi-
seksi asetetun velvollisuuden,

on tuomittava, jollei teosta muualla laissa
säädetä ankarampaa rangaistusta, *terveyden-
suojelurikkomuksesta* sakkoon tai vankeuteen
enintään kolmeksi kuukaudeksi.

on tuomittava, jollei teosta muualla laissa
säädetä ankarampaa rangaistusta, *terveyden-
suojelurikkomuksesta* sakkoon tai vankeu-
teen enintään kolmeksi kuukaudeksi.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-
ta 20 .

12.

Laki

tutkintavankeuslain 6 luvun 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tutkintavankeuslain (768/2005) 6 luvun 1 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on
laissa 1641/2015, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

6 luku

6 luku

Sosiaali- ja terveydenhuolto

Sosiaali- ja terveydenhuolto

1 §

1 §

Tutkintavangin terveyden- ja sairaanhoito

Tutkintavangin terveyden- ja sairaanhoito

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa, tartuntatautilaissa (583/1986) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa, tartuntatautilaissa (/) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

13.

Laki

elintarvikelain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan elintarvikelain (23/2006) 5 §, sellaisena kuin se on laissa 295/2015, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 §

5 §

Suhde muuhun lainsäädäntöön.

Suhde muuhun lainsäädäntöön.

Elintarvikkeita käsittelevien henkilöiden terveydentilaa koskevista vaatimuksista säädetään myös tartuntatautilaissa (583/1986). Talousveden laadusta ja veden välityksellä leviävän taudin ehkäisystä säädetään terveydensuojelulaissa (763/1994). Elintarviketurvallisuuteen vaikuttavasta eläintautien ja eläimistä ihmisiin leviävien tautien vastustamisesta säädetään myös eläintautilaissa (441/2013). Euroopan yhteisön ulkopuolisista maista tuotavien eläimistä saatavien elintarvikkeiden tuontivaatimuksista ja -valvonnasta säädetään eläinlääkinnällisestä rajatarkastuksesta annetussa laissa (1192/1996). Elintarvikkeiden säteilyturvallisuuden arviointiperusteista säädetään säteilylaissa (592/1991). Luonnonmukaisesta tuotannosta ja luonnonmukaisesti tuotettujen tuotteiden merkinnöistä säädetään luonnonmukaisen tuotannon valvonnasta annetussa laissa (294/2015).

Elintarvikkeita käsittelevien henkilöiden terveydentilaa koskevista vaatimuksista säädetään myös tartuntatautilaissa (/). Talousveden laadusta ja veden välityksellä leviävän taudin ehkäisystä säädetään terveydensuojelulaissa (763/1994). Elintarviketurvallisuuteen vaikuttavasta eläintautien ja eläimistä ihmisiin leviävien tautien vastustamisesta säädetään myös eläintautilaissa (441/2013). Euroopan yhteisön ulkopuolisista maista tuotavien eläimistä saatavien elintarvikkeiden tuontivaatimuksista ja -valvonnasta säädetään eläinlääkinnällisestä rajatarkastuksesta annetussa laissa (1192/1996). Elintarvikkeiden säteilyturvallisuuden arviointiperusteista säädetään säteilylaissa (592/1991). Luonnonmukaisesta tuotannosta ja luonnonmukaisesti tuotettujen tuotteiden merkinnöistä säädetään luonnonmukaisen tuotannon valvonnasta annetussa laissa (294/2015).

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

14.

Laki

eläintautilain 4 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan eläintautilain (441/2013) 4 §:n 2 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

4 §

4 §

Suhde muuhun lainsäädäntöön

Suhde muuhun lainsäädäntöön

Väestön suojaamisesta eläimistä ihmisiin tarttuvilta taudeilta säädetään myös tartuntatautilaissa (583/1986).

Väestön suojaamisesta eläimistä ihmisiin tarttuvilta taudeilta säädetään myös tartuntatautilaissa (/).

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .

15.

Laki

poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annetun lain 5 luvun 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annetun lain (841/2006) 5 luvun 1 §:n 2 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 luku

5 luku

Terveydenhuolto

Terveydenhuolto

1 §

1 §

Terveyden- ja sairaanhoito

Terveyden- ja sairaanhoito

Vapautensa menettäneiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa ja tartuntatautilaissa (583/1986) säädetään.

Vapautensa menettäneiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisessä noudatetaan, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), mielenterveyslaissa ja tartuntatautilaissa (/) säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

16.

Laki

ilmailulain 168 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan ilmailulain (864/2014) 168 §:n 1 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

168 §

168 §

*Ilma-aluksen kulkuun puuttuminen tartunta-
taudin leviämisen estämiseksi.*

*Ilma-aluksen kulkuun puuttuminen tartunta-
taudin leviämisen estämiseksi.*

Tartuntatautilain (583/1986) 4 §:n 2 momentissa tarkoitettua yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi Liikenteen turvallisuusvirasto voi määrätä ilmaliikennepalvelun tarjoajan välityksellä ilma-aluksen laskeutumaan sellaiselle lentoasemalle, jolla Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveys säännösten (2005) (SopS 51/2007) 20 artiklan sekä säännösten I liitteen mukaisten toimien suorittamiseen on varauduttu (*terveys-tarkastuslentoasema*).

Tartuntatautilain (/) 4 §:n 2 momentissa tarkoitettua yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi Liikenteen turvallisuusvirasto voi määrätä ilmaliikennepalvelun tarjoajan välityksellä ilma-aluksen laskeutumaan sellaiselle lentoasemalle, jolla Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveys säännösten (2005) (SopS 51/2007) 20 artiklan sekä säännösten I liitteen mukaisten toimien suorittamiseen on varauduttu (*terveys-tarkastuslentoasema*).

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .

17.

Laki

Kainuun hallintokokeilusta annetun lain 21 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan Kainuun hallintokokeilusta annetun lain (343/2003) 21 §:n 2 momentin 4 kohta,
sellaisena kuin se on laissa 508/2011, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

21 §

*Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kun-
tayhtymä*

Kuntayhtymä huolehtii maakunnassa tehtävistä, jotka on säädetty kunnalle tai kuntayhtymälle:

4) tartuntatautilaissa (583/1986);

Ehdotus

21 §

*Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kun-
tayhtymä*

Kuntayhtymä huolehtii maakunnassa tehtävistä, jotka on säädetty kunnalle tai kuntayhtymälle:

4) tartuntatautilaissa (/);

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

18.

Laki

kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1704/2009) annetun lain 1 §:n 1 momentin 19 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1294/2013, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 §

1 §

Soveltamisala

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan käyttökustannuksiin myönnettävään valtionosuuteen sellaisiin kuntien tehtäviin (*valtionosuustehtävä*), joista säädetään:

Tätä lakia sovelletaan käyttökustannuksiin myönnettävään valtionosuuteen sellaisiin kuntien tehtäviin (*valtionosuustehtävä*), joista säädetään:

19) tartuntatautilaissa (583/1986);

19) tartuntatautilaissa (/);

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .