

Asia: VN/17595/2026

## **Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta**

### **Lausunnonantajan lausunto**

#### **1 § Kansallisen rokotusohjelman rokotteet ja rokotukset**

Kannatamme rokotusohjelman täydentämistä (mm. vesirokon täydennysrokotukset aikuisille ja riskiperusteinen vyöruusu-rokotus). Toteamme, että ohjelman laajuus ohjaa kysynnän jakautumista julkisen, työterveyden ja yksityisen kanavan välillä; Mehiläinen toteuttaa ohjelmarokotuksia sekä ulkoistuksissa että työterveydessä. Koska rokotteet, rokotusaiheet ja aikataulut määrittelee THL, edellytämme ajantasaista ja ennakoivaa tiedottamista, jotta rokotehankinta, kylmäketju ja logistiikka voidaan suunnitella.

#### **2 § Riskiperusteisesti annettavat kansallisen rokotusohjelman rokotteet**

Riskiperusteisten rokotusten sääntely on selkeä. Toistuvan muotoilun mukaan THL määrittelee rokotteet ja rokotusaiheet; pyydämme varmistamaan, että nämä määrittelyt ovat ajantasaisesti saatavilla myös yksityisille ja työterveystoteuttajille, jotta riskiryhmärokotukset toteutuvat yhdenmukaisesti toteuttajasta riippumatta.

#### **3 § Rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa**

-

#### **4 § Rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa**

Ei erityistä huomautettavaa. Mikäli opiskeluterveydenhuoltoa toteutetaan ostopalveluna, tarjottavien rokotusten määrittelyn tulee olla toteuttajalle selkeä.

#### **5 § Rokottaminen**

Kannatamme rokottajien joukon selkeyttämistä ja laajentamista. On operatiivisesti kannatettavaa, että täysi-ikäisille rokotuksen voi laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena antaa myös koulutuksen saanut proviisori tai farmaseutti sekä laboratoriohoitaja, lähihoitaja ja perushoitaja; tämä tukee mm. influenssakampanjoiden ja työterveyden rokotustoiminnan joustavaa toteutusta. Pyydämme täsmennystä siihen, että 1 momentin mukainen lääkärin vastuu rokotustoiminnan suunnittelusta ja toteutuksesta soveltuu yksiselitteisesti myös yksityisen tuottajan

ja työterveyden omaan rokotustoimintaan; perustelut kehystävät vastuun osin hyvinvointialueen kautta. Katsomme myönteiseksi, että lääkärin jatkuvaa läsnäoloa ei edellytetä ja että konsultaatiomahdollisuus on riittävä. 4 momentin edellytys riittävästä ensihoidollisesta valmiudesta kohonneen riskin tilanteissa on perusteltu; sen soveltaminen tulee kuvata riittävän selkeästi hajautetussa toimipisteverkostossa.

## **6 § Rokotusta koskevien tietojen merkitseminen potilasasiakirjoihin**

Kirjaamisvelvoitteen selkeyttäminen on kannatettavaa potilasturvallisuuden, laadun ja kaksoisrokotusten välttämisen vuoksi. Toteamme, että 2 momentin poikkeus (merkintä vain seurantalomakkeelle ja kopio THL:lle) koskee vain asiakastietolain 67 §:n 2 momentin tarkoittamia Kanta-palveluihin liittymättömiä pieniä toimijoita eikä siten Mehiläistä, joka kirjaa valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Pidämme tärkeänä, että kirjaaminen on rakenteista ja rajapinnoilla siirrettävää.

## **7 § Harvinaiset rokotteet, vasta-aineet ja tutkimusaineet**

Ei huomautettavaa. THL:n hankintavastuu tilanteessa, jossa valmisteella ei ole Suomessa yksityistä maahantuoja, on tarkoituksenmukainen.

## **8 § Lääkärin ja hammaslääkärin ilmoitus yleisvaarallisesta tartuntataudista**

Ilmoituksen sisällön sääntelyn siirto valtioneuvoston asetuksesta ministeriön asetukseen lisää muutosjoustavuutta, mutta samalla madaltaa sisällön muuttamisen kynnystä. Koska muutokset heijastuvat suoraan työnkulkuihin ja tietojärjestelmiin, toivomme ennakoitavaa muutoksenhallintaa, rakenteista integraatiota ja kohtuullista toteutusaikaa. Kannatamme 3 momentin periaatetta, jonka mukaan THL rajaa tautikohtaisesti ilmoitettavat tiedot vain välttämättömiin; tämä on linjassa henkilötietojen käytön minimoinnin kanssa.

## **9 § Laboratorion tartuntatauti-ilmoitus yleisvaarallisesta tartuntataudista ja siihen liitettävät mikrobikannat tai näytteet**

Pykälällä on suora laboratorio-operatiivinen kustannusvaikutus. Esitämme seuraavat huomiot:

-Nukleiinihapposekvenssit: Liitteen 2 mukaan yleisvaarallisia tai sellaiseksi perustellusti epäiltyjä mikrobeja koskevaan ilmoitukseen on liitettävä myös mahdolliset nukleiinihapposekvenssit. Pyydämme täsmennystä vaatimuksen laajuudesta ja muodosta: riittääkö kannan tai näytteen lähetys keskitettyyn asiantuntijalaboratorioon vai edellytetäänkö ilmoittavalta laboratoriolta sekvenssidatan tuottamista ja toimittamista, ja miten tästä aiheutuva kyvykkyys- ja kustannusvaatimus tunnistetaan.

-Sisällön joustava muuttaminen: valvottavien ja ilmoitettavien tautien osalta THL määrää ilmoituksen sisällön ja liitettävät kannat (TTL 29.5). Edellytämme koneluettavia, versioituja ohjeita ja luetteloita ja riittäviä siirtymäaikoja, jotta laboratorio- ja LIS-integraatiot ehtivät mukautua.

-Kolmen vuorokauden ilmoitusaika ja automaattinen tunnistus: kannatamme sähköistä, ilmoitettavien löydösten automaattiseen tunnistukseen perustuvaa ilmoitusmenettelyä. Toteutuksessa tulee varmistaa yhtenäiset kansalliset rajapinnat päällekkäisen kirjaamisen välttämiseksi.

## **10 § Voimaantulo**

Pyydämme riittävää siirtymäaikaa erityisesti 8 ja 9 §:n ilmoitussisältöjen ja liite-2-muutosten toteuttamiseksi laboratorio- ja potilastietojärjestelmissä.

### **Muita kommentteja**

Rokotusohjelman liite 1 ja ilmoitusten liite 2 päivittyvät THL:n määrittelyjen mukaisesti. Esitämme yhdenmukaisesti tämän kokonaisuuden muiden asetusten kanssa, että liite- ja listamuutokset julkaistaan versioituina, koneluettavina ja kohtuullisin toteutusajoin, ja että suuria rokotus- ja laboratoriotoimijoita kuullaan ennen operatiivisiin vaatimuksiin vaikuttavia muutoksia.

Lampinen Marina  
Mehiläinen