

Hallituksen esitys eduskunnalle

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan pääosin maaliskuussa 2017 voimaantulleen ja sen jälkeen monin kohdin päivitetyn tartuntatautilain korvaamista uudella samannimisellä lailla.

Lain tavoitteena olisi tartuntatautien leviämisen sekä tartuntataudeista ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen ehkäiseminen. Tartuntatautilaissa säädettäisiin tartuntatauteja ja niiden leviämistä ehkäisevistä toimista, mutta ei tarkemmin tartuntatautien hoidosta. Tartuntatautien torjuntatyö järjestettäisiin voimassa olevan tartuntatautilain tavoin osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa, sen järjestämistä ja tuottamista koskevan sääntelyn mukaisesti. Lain tavoitteena olisi lisäksi vahvistaa tartuntatautien torjuntatyöhön liittyvää yhteistyötä Euroopan unionin ja kansainvälisten toimijoiden kanssa ja varmistaa, että Suomi täyttää Euroopan unionin sääntelyn vaatimukset sekä Suomea sitovat kansainväliset velvoitteet tartuntatautien torjunnassa.

Hyvinvointialueiden, valtion viranomaisten sekä kuntien ympäristöterveydenhuollon tehtäväjakoja selkeytettäisiin. Eri viranomaisten välistä yhteistyötä parannettaisiin ja lailla varmistettaisiin tarpeellisten ja välttämättömien tietojen liikkuminen eri viranomaistahojen välillä. Tartuntataudeista vastaavan lääkärin rooli pysyisi pääosin voimassa olevaa oikeustilaa vastaavana, mutta lailla sujuvoitettaisiin tartuntataudeista vastaavan lääkärin johdolla toimivan tartuntatautiyksikön tehtävien hoitamista sekä selkeytettäisiin tartuntatautiyksikössä toimivan henkilöstön tiedonsaantioikeuksia. Laissa säädettäisiin Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, valtion Vanhaterveydenhuollon yksikön sekä valtion mielisairaaloiden velvollisuudesta nimetä omaan toimintaansa tartuntatautien torjuntatyötä yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri. Lisäksi niillä tulisi olla toimintaansa nähden riittävä määrä muita virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä.

Kliinisen mikrobiologisten laboratorioiden erillisestä toimilupajärjestelmästä luovuttaisiin ja jatkossa kliinisten mikrobiologisten laboratorioiden rekisteröinti tapahtuisi kirjallisen ennakkotarkastuksen muodossa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa säädettyä rekisteröintimenettelyä noudattaen. Torjuntatyölle välttämättömästä viranomaisten tiedonsaannista säänneltäisiin nykyistä tarkemmin. Tartuntatautien torjunnassa välttämättömien tietojen välittämistä torjuntatyötä tekevien viranomaisten välillä selkeytettäisiin ja tietojen rekisteröintiä koskevia säännöksiä tarkennettaisiin. Henkilötietojen käsittelyä koskeva sääntely päivitetäisiin vastaamaan Euroopan unionin yleisessä tietosuoja-asetuksessa säädettyjä velvoitteita. Tartuntatautilaissa tarkoitettua rokotustoimintaa koskevaa sääntelyä selkeytettäisiin ja työterveyshuollon, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja yksityisen terveydenhuollon osallistuminen rokotustoimintaan mahdollistettaisiin nykyistä sääntelyä laajemmin ja joustavammin. Tartuntatautipäivärahaa koskevaa sääntelyä selkeytettäisiin.

Tartuntatautien leviämistä ehkäisevien toimenpiteiden keinovalikoimaa laajennettaisiin siten, että jatkossa lakiin sisältyisivät myös tarvittavat toimivaltuudet vakavien tartuntataudeista johtuvien terveydenhuollon häiriötilanteiden, kuten pandemioiden varalle. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi säännökset hygieniatoimenpiteistä erilaisissa tartuntatautilanteissa. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi tilojen ja toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta ja kieltämisestä sellaisissa vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, joissa muilla keinoilla ei pystyttäisi ehkäisemään

riittävän tehokkaasti tartuntatautien leviämistä. Lakiin sisältyisi myös poikkeussäännös hallintolaissa noudatettuun tiedoksiantotapaan. Tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvän korvauksen perusteista säädettäisiin tartuntatautilaissa, mutta tarkemmin korvauksiin liittyvistä menettelyistä ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksella. Lakiin lisättäisiin myös tartuntatautien torjuntaan liittyvien elinkeinotoiminnan rajoitusten valvontaa koskevat säännökset.

Tartuntatautilain muutoksen yhteydessä ehdotetaan muutettavaksi rikoslain terveydensuojelurikkomusta koskevaa sääntelyä ja säädettävän erikseen tartuntataudin leviämisaaran aiheuttamista koskevasta rangaistusvastuusta. Ehdotetussa uudessa rikoslain säännöksessä määriteltäisiin ne tartuntatautilain säännökset, joiden rikkomisesta voitaisiin rangaista tartuntataudin leviämisaaran aiheuttamisesta. Rikoslakiin ehdotettaisiin lisättäväksi rikosoikeudellinen vastuu myös tartuntatautivaaran aiheuttamisesta elinkeinotoiminnassa.

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

Laki /Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	5
1 Asian tausta ja valmistelu	5
1.1 Tausta	5
1.2 Valmistelu	5
2 Nykytila ja sen arviointi.....	6
2.1 Tartuntatautien torjuntatyön hallinto.....	6
2.2 Tartuntatautien ehkäisy	8
2.3 Tartuntatautien ilmoittaminen ja rekistereihin tallennettavat tiedot.....	10
2.4 Maksut ja korvaukset	11
2.5 Muutoksenhaku	12
2.6 Nykytilan arviointi	12
3 Tavoitteet	18
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	19
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	19
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	22
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	22
4.2.1.1 Vaikutukset julkiseen talouteen	22
4.2.1.2 Vaikutukset kansantalouteen.....	29
4.2.2 Ympäristövaikutukset	35
4.2.3 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	35
4.2.4 Yhteiskunnalliset vaikutukset	41
4.2.5 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin	42
4.2.6 Sukupuolivaikutukset.....	46
4.2.7 Vaikutukset Ahvenanmaahan.....	48
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	50
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	50
5.1.1 Uudistuksen laajuus	50
5.1.2 Pandemiasäätely.....	50
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	54
6 Lausuntopalaute.....	65
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	65
7.1 Tartuntatautilaki	65
7.2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta	175
7.3 Laki rikoslain muuttamisesta	176
7.4 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta ..	177
7.5 Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	177
7.6 Laki eläintautilain muuttamisesta	179
7.7 Laki lääkelain muuttamisesta.....	180
7.8 Laki lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momentin muuttamisesta	180
8 Lakia alemman asteinen säätely	180
9 Voimaantulo	181
10 Toimeenpano ja seuranta	181
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	182
11.1 Yleistä	182

11.2 Perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamisen oikeudelliset edellytykset	183
11.3 Elämän ja terveyden suojaaminen sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.....	185
11.4 Oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen	186
11.5 Yksityis- ja perhe-elämän sekä henkilötietojen suoja	188
11.6 Kokoon-tumis- ja yhdistymisvapaus	190
11.7 Sivistyskelliset oikeudet.....	191
11.8 Oikeus työhön ja elinkeinonvapaus sekä omaisuuden suoja.....	193
11.9 Uskonnon ja omantunnon vapaus	198
11.10 Oikeusturva	199
11.11 Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate.....	199
11.12 Hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle.....	201
11.13 Kunnallinen ja muu itsehallinto	202
11.14 Suhde Ahvenanmaan itsehallintolakiin.....	203
LAKIEHDOTUKSET	206
1. Tartuntatautilaki	206
2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 16 ja 40 §:n muuttamisesta.....	246
3. Laki Rikoslain muuttamisesta	248
4. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta	250
5. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	252
6. Laki eläintautilain 22 §:n muuttamisesta	254
7. Laki lääkelain 62 §:n 1 momentin ja 65 §:n 2 momentin muuttamisesta.....	255
8. Laki lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momentin muuttamisesta	256
LIITTEET	257
RINNAKKAISTEKSTIT	257
2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 16 ja 40 §:n muuttamisesta.....	257
3. Laki Rikoslain muuttamisesta	261
4. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta	264
5. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	267
6. Laki eläintautilain 22 §:n muuttamisesta	271
7. Laki lääkelain 62 §:n 1 momentin ja 65 §:n 2 momentin muuttamisesta.....	273
8. Laki lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momentin muuttamisesta	276

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Tartuntataudit aiheuttavat merkittävää sairastavuutta ja kuolleisuutta niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Lisäksi ne aiheuttavat mittavia tuotannon menetyksiä muun muassa työstä poissaolojen vuoksi, joten niiden torjunta on myös taloudellisesti perusteltua. Tartuntatauti-epidemioiden leviämisen ehkäisemiseksi tehtävät välttämättömät toimet saattavat häiritä vakavasti yhteiskunnan toimintaa. Vakavia häiriöitä syntyy kuitenkin myös silloin, jos esimerkiksi merkittävä osa työvoimasta olisi yhtä aikaa sairaana, tai jos merkittävä määrä jonkin avainhenkilöryhmän, esimerkiksi terveydenhuollon henkilöstöstä sairastuisi samaan aikaan.

Tartuntatautilaki uudistettiin edellisen kerran kokonaisuudessaan vuonna 2016 (1227/2016, HE 13/2016 vp) ja uutta lainsäädäntöä alettiin soveltaa 1.3.2017 lähtien. Covid-19-pandemian aikana tartuntatautilakiin jouduttiin tekemään useita väliaikaisia muutoksia, sillä voimassa ollut lainsäädäntö ei tarjonnut riittäviä toimivaltuuksia pandemian hallinnalle. Covid-19-pandemiasta saatujen kokemusten lisäksi tartuntatautilaissa on havaittu myös muita muutostarpeita. Ne johtuvat globaalin toimintaympäristön muutoksista, mahdollisten uusien pandemioiden vaikutuksista, tavoitteesta minimoida epidemioiden mahdollisia yhteiskunnallisia vaikutuksia, kansainvälisistä sopimuksista sekä erityisesti tarpeesta sovittaa yhteen EU-lainsäädäntö kansallisen lainsäädännön kanssa.

Tartuntatautilain uudistamisen välttämättömyyteen ovat kiinnittäneet huomiota sekä eduskunta, ylimmät laillisuusvalvojat että lakia soveltavat tahot. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on tartuntatautilain covid-19-pandemian hallintaa koskevien väliaikaisten säännösten käsittelyn yhteydessä korostanut tarvetta tartuntatautilainsäädännön uudistukselle. Oikeuskansleri on useaan otteeseen tuonut esille tarpeen tartuntatautilainsäädännön uudistukselle sekä pandemiasääntelyn tarpeellisuudelle.

1.2 Valmistelu

Esivalmistelu

Lainsäädäntöhankkeen esivalmistelu käynnistyi keväällä 2022, kun sosiaali- ja terveysministeriö kokosi yhteen eri viranomaisten ja toimijoiden ministeriölle toimittamia näkemyksiä tartuntatautilainsäädännön muutos- ja kehittämistarpeista. Näistä tarpeista koottiin muistio, joka laitetiin lausuntokierrokselle. Muistio julkaistiin oikeusministeriön ylläpitämässä Lausuntopalvelu.fi -verkkopalvelussa ja lausuntoaika oli 18.1.–17.3.2023. Lausuntoja vastaanotettiin 541 kappaletta, joista 465 oli yksityishenkilöiden antamia. Tunnistettujen muutos- ja kehittämistarpeiden sekä lausuntokierroksella saadun palautteen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö päätti säädösvalmisteluhankkeen käynnistämisestä sekä ohjausryhmän ja valmistelutyöryhmän asettamisesta hankkeelle.

Valmistelu

Tartuntatautilain uudistushanketta varten päätettiin asettaa ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä. Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi eri sidosryhmiä ja ministeriöitä nimeämään edustajansa molempiin ryhmiin. Molempien ryhmien toimikaudeksi asetettiin 01.11.2023–31.05.2026. Ohjaus-

ja valmistelutyöryhmän asettamispäätös on julkisesti saatavilla tartuntatautilain kokonaisuudistuksen hankeikkunan verkkosivulla hankenumera STM071:00/2023.

Lainsäädäntöhanke valmistelu käynnistyi syksyllä 2023 ohjausryhmälle ja valmistelutyöryhmälle järjestetyllä yhteisellä aloitustilaisuudella, jossa käsiteltiin hankkeen taustaa, tavoitteita sekä suunniteltua toteutusta. Tilaisuuden jälkeen hankkeelle asetettu valmistelutyöryhmä aloitti säädösvalmistelun ohjausryhmän antamien linjausten mukaisesti.

Työryhmän työskentelyn tueksi järjestettiin syksyllä 2023 sekä keväällä 2024 sidosryhmätyöpajoja viiteen eri teemakokonaisuuteen liittyen. Työpajojen teemat olivat Elinkeinotoiminta ja työ (18.12.2023), Vapaa liikkuvuus (30.1.2024), Yhteinen terveys (29.4.2024), Tietojen hallinta (13.5.2024) ja Tartuntataudit ja työelämä (20.5.2024). Työpajojen tarkoituksena oli osallistaa sidosryhmiä ja muita toimijoita lain valmisteluun. Työpajoissa pyrittiin yhdessä keskustellen tunnistamaan kehitystarpeita, löytämään ratkaisuvaihtoehtoja sekä arvioimaan eri vaihtoehtojen vaikutuksia. Työpajojen tuotoksena syntyneitä materiaaleja hyödynnettiin säädösvalmistelussa. Tartuntatautilainsäädännön rakenteen, säännösten sekä vaikutusten arvioinnin luonnostelu tapahtui valmistelutyöryhmän sihteeristössä sosiaali- ja terveysministeriössä. Työpajojen yhteenvedot ovat esillä tartuntatautilain kokonaisuudistuksen hankeikkunasivulla.

Valmistelutyöryhmä kokoontui noin joka toinen viikko vuoden 2024 ja kevään 2025 aikana. Ohjausryhmässä uudistushanketta käsiteltiin tarpeen mukaan, keskimäärin neljä kertaa vuodessa. Keväällä 2025 hallituksen esityksen valmistelu jatkui virkavalmisteluna sosiaali- ja terveysministeriössä sen mukaisesti, mitä valmistelutyöryhmässä ja ohjausryhmässä oli sovittu.

2 Nykytila ja sen arviointi

Suomessa tartuntatautien torjunta perustuu lainsäädäntöön, kansallisiin ohjelmiin ja eri viranomaisten väliseen yhteistyöhön. Voimassa oleva tartuntatautilaki (1227/2016) määrittää vastuut ja menettelytavat tartuntatautien torjuntatyössä. Lainsäädännön lisäksi torjuntatyötä ohjaavat kansalliset toimintasuunnitelmat, kuten kansallinen pandemian varautumissuunnitelma ja mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallinen toimintaohjelma. Tartuntatautien torjunnan tavoitteena on tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisy. Torjuntatyötä tehdään osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Tartuntatautilaki uudistettiin edellisen kerran kokonaisuudessaan vuonna 2016 (1227/2016, HE 13/2016 vp) ja uutta lainsäädäntöä alettiin soveltaa 1.3.2017 lähtien. Covid-19-pandemian aikana tartuntatautilakiin jouduttiin tekemään useita väliaikaisia muutoksia, sillä tällä hetkellä voimassa oleva lainsäädäntö ei tarjonnut riittäviä toimivaltuuksia pandemian hallinnalle.

2.1 Tartuntatautien torjuntatyön hallinto

Tartuntatautien torjuntatyön hallinto perustuu valtion ja hyvinvointialueiden väliseen tehtäväjakoon pääpiirtein samalla tavoin kuin muunkin terveydenhuollon. Valtionhallinnossa tärkeimmät toimijat ovat voimassa olevan lainsäädännön mukaan sosiaali- ja terveysministeriö, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos sekä Lupa- ja valvontavirasto. Työsuojelu-, terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomaisilla on omat tehtävänsä tartuntatautien torjunnassa. Niistä ei ole yhteistyövelvoitetta lukuun ottamatta säädetty tartuntatautilaissa, vaan näiden hallinnonalojen omassa lainsäädännössä. Tartuntatautien vastustamistyön suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat valtakunnallisesti sosiaali- ja terveysministeriölle ja ministeriö toimii myös Maailman terveysjärjestö WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (IHR 2005) edellyttämänä kansallisena IHR-viranomaisena. Tartuntatautien torjunnan suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat Lupa-

ja valvontavirastolle. Kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii asiantuntijaelimenä tartuntatautien neuvottelukunta. Lupa- ja valvontavirasto valvoo tartuntatautien torjuntatyön toteutumista.

Tartuntatautien torjuntatyön järjestäminen on hyvinvointialueiden tehtävä, ja torjuntatyön toteuttaminen on kiinteä osa hyvinvointialueiden terveydenhuollon toimintaa. Laki edellyttää, että hyvinvointialueilla ja HUS-yhtymällä on hyvinvointialueen tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin, torjuntatyön yhteensovittamisesta vastaava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri sekä riittävä määrä muita virkasuhteisia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Myös HUS-yhtymällä on oltava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Valtiolla on järjestämisvastuu tartuntatautien torjunnasta puolustusvoimissa, Rajavartiolaitoksessa ja Rikosseuraamuslaitoksen yksiköissä sekä valtion huoltolaitoksissa ja muissa vastaavissa valtion laitoksissa.

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

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on lisäksi rokotehuoltoon liittyviä tehtäviä sekä mikrobiologisia tutkimuksia suorittavien laboratoriodien ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä yhdessä laboratoriodien toimilupamenettelystä vastaavan Lupa- ja valvontaviraston kanssa.

Lupa- ja valvontaviraston rooli tartuntatautien torjunnassa suuntautuu monilta osin hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän sekä yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien ohjaukseen ja valvontaan sisältäen muun muassa tartuntatautien torjuntaan liittyvien epäkohtailmoitusten ja kantelujen käsittelemisen, tiedusteluihin vastaamisen sekä ohjauskirjeiden antamisen. Lupa- ja valvontavirastossa on tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä, jotka muiden tartuntatautien ohjausta ja valvontaa tekevien henkilöiden kanssa seuraavat niin alueellista kuin valtakunnallistakin tartuntatautilannetta. Lupa- ja valvontavirasto valvoo hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän varautumista pandemioihin ja muihin sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valvontaa. Valvonta kohdistuu muun muassa siihen, että hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä ovat huolehtineet valmiussuunnitteluun liittyvistä tehtävistään.

Lupa- ja valvontavirastoa edeltäneiden aluehallintovirastojen tartuntatautien torjuntatyön ohjaus normaalioloissa on ollut verrattain vähäistä suhteessa muihin virastojen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta- ja ohjaustehtäviin, joskin sen määrä on lisääntynyt covid-19-pandemian jälkeen. Lupa- ja valvontaviraston rooli torjuntatyössä korostuu ja moninkertaistuu vakavissa tartuntatauteihin liittyvissä terveydenhuollon häiriötilanteissa, kuten pandemioissa, koska lisääntyvän ohjauksen ja valvonnan tarpeen lisäksi Lupa- ja valvontavirastolle kuuluu muun muassa erilaisten rajoitustoimia koskevien päätösten tekeminen osana tartuntatautien torjuntaa. Esimerkiksi covid-19-pandemian aikana toiminnassa olleet aluehallintovirastot ohjasivat kuntia ja sairaanhoitopiirejä sekä yksityisiä palveluntuottajia tartuntatautien torjuntatyön toteuttamisessa, tekivät aluehallintoviraston toimivaltaan kuuluvia rajoitustoimia koskevia päätöksiä, ohjasivat niiden soveltamisessa sekä valvoivat torjuntatyön toteutumista alueellaan.

Ohjauksen ja valvonnan lisäksi varautuminen poikkeuksellisiin tilanteisiin viraston omassa toiminnassa on tärkeä osa Lupa- ja valvontavirastolle kuuluvaa tartuntatautien torjuntatyötä.

Hyvinvointialueet vastaavat oman alueensa tartuntatautien torjunnasta: neuvonnasta, ohjeistamisesta ja epidemioihin varautumisesta. Hyvinvointialueet vastaavat myös tartuntatautilaissa säädettyyn torjuntatyöhön kuuluvien terveystarkastusten ja rokotusten järjestämisestä. Alueilla toimii asiantuntijayksiköitä, joissa esimerkiksi hygieniahoitajat ja infektiolääkärit suunnittelevat ja tukevat torjuntatyötä, kuten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa ja epidemioiden hallintaa. Käytännön torjuntatoimet sisältävät tavanomaiset varotoimet (esimerkiksi käsihygienian ja suojainten käyttö), kohortoinnin, tilavarotoimet sekä henkilöstön rokotussuojan varmistamisen. Hyvinvointialueet vastaavat myös torjuntatyön toteutumisesta järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluja tarjoavissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Puolustusvoimissa toteutetaan tarvittavia tartuntatautien torjuntatyön toimenpiteitä, mutta Puolustusvoimat nojaavat sairaanhoidon ja erityisesti erikoissairanhoidon osalta suurelta osin hyvinvointialueiden tukeen. Puolustusvoimien sairaanhoito tapahtuu suurelta osin sopimus pohjaisesti hyvinvointialueiden terveydenhuollossa.

2.2 Tartuntatautien ehkäisy

Tartuntatautien ehkäisytoimet riippuvat ehkäistävän taudin vaarallisuudesta, leviämisestä ja ehkäisymahdollisuuksista. Voimassa olevan tartuntatautilain nojalla tartuntataudit jaetaan kolmeen luokkaan: yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin. Eri luokkiin sijoittuvat taudit on nimetty valtioneuvoston asetuksella¹. Luokittelu on toiminut pääosin asianmukaisesti ja asetuksen muutoksilla on voitu joustavasti luokitella uusia ilmaantuneita tartuntatauteja tarkoituksenmukaisesti.

Hyvinvointialueiden velvollisuudeksi on säädetty yleisten vapaaehtoisten terveystarkastusten ja rokotusten järjestäminen. Tällaisia terveystarkastuksia tarjotaan muun muassa raskaana oleville. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään kansallisesta rokotusohjelmasta. Siinä säädetään muun muassa lapsille ja nuorille tarjottavista rokotuksista ja iästä, jossa ne suositellaan otettavaksi. Rokotusohjelmaa on uudistettu aktiivisesti sitä mukaa, kun kustannusvaikuttavuudeltaan käyttökelpoisia rokotteita on kehitetty. Valtioneuvosto voi tarvittaessa määrätä toimeenpantavaksi koko väestöä koskevan pakollisen rokotuksen. Tätä mahdollisuutta ei ole nykyisen lain voimassaoloaikana käytetty.

Puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista säädetään sosiaali- ja terveysministeriön rokotusasetuksessa. Varusmiespalvelukseen ja asepalvelukseen tulevalle annetaan rokotukset kurkkumätää, hinkuyskää, jäykkäkouristusta, meningokokkitautia, influenssaa, tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan. Rokotus annetaan niille, joilla ei vielä ole rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa. Lisäksi annetaan puutiaisaivotulehdusrokotus niille, jotka suorittavat palveluksensa riskialueilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee käytettävät rokotteet ja rokotusaiheet.

Voimassa oleva tartuntatautilaki mahdollistaa pakollisen terveystarkastuksen. Lupa- ja valvontavirasto voi määrätä sellaisen järjestettäväksi jollakin paikkakunnalla, työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tarkastuksen yhteydessä voidaan ottaa välttämättömiä näytteitä ja tehdä muu tutkimus, josta ei aiheudu sanottavaa haittaa tutkittavalle. Pakollisia terveystarkastuksia on tehty esimerkiksi tu-

¹ Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista (146/2007).

berkuloosille altistuneille henkilöille ja ne on käytännössä suoritettu yhteisymmärryksessä tutkittavien kanssa. Pakollisia terveystarkastuksia suoritettiin myös covid-19-pandemian aikana esimerkiksi Suomeen riskialueiksi määritellyistä maista saapuneille henkilöille.

Hyvinvointialueilla on yleinen velvollisuus toimia yleisvaarallisen tartuntataudin uhkatilanteissa ja se voi antaa ohjeita väestön noudatettavaksi, määrätä asuntoja ja huoltolaitoksia eristettäväksi sekä oppilaitoksia ja päiväkoteja suljettavaksi, kieltää väkeä kokoavat tilaisuudet, määrätä tilojen ja tuotteiden puhdistuksia ja esineitä hävitettäväksi. Osa toimista tulee kyseeseen myös muun kuin yleisvaarallisen tartuntataudin uhkatilanteissa. Rajoitustoimia on normaalioloissa käytetty vain vähäisessä määrin, mutta covid-19-pandemian aikana niihin jouduttiin turvautumaan toistuvasti pandemian leviämisen ehkäisemiseksi.

Hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalla lääkäriellä ja Lupa- ja valvontavirastolla 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 WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) edellytti mahdollisuutta määrätä henkilöitä ja esineitä karanteeniin.

Hyvinvointialueiden tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen eristämisestä. Eristämistä käytetään, kun taudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä sitä voi muilla toimenpiteillä estää. Eristäminen voi kestää kaksi kuukautta kerrallaan. Eristämispaikassa voidaan antaa leviämisen estämiseksi välttämätön hoito myös tahdonvastaisesti. Tahdonvastaisen hoidon antamisesta ja eristämisen lopettamisesta päättää virkasuhteinen hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Muukin julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön tai tavarankaranteenista, henkilön eristämisestä, välttämättömän sairaanhoidon toteuttamisesta, lääkityksen antamisesta henkilön vastustuksesta huolimatta tai tapaamisen rajoittamisesta enintään kolmeksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Päätös on kuitenkin saatettava hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin vahvistettavaksi niin pian kuin olosuhteet sallivat.

Jos pikaiset toimenpiteet ovat tarpeen yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi myös sosiaali- ja terveysministeriö, Lupa- ja valvontavirasto ja hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voivat tehdä tavarankaranteenia tai henkilön eristämistä koskevan päätöksen.

Hyvinvointialueella on myös mahdollisuus määrätä sairastunut tai sairastuneeksi perustellusti epäilty olemaan poissa työstä varhaiskasvatuksesta tai oppilaitoksesta kahden kuukauden ajaksi kerrallaan.

Laissa säädetään työnantajan työntekijältä vaatimasta terveydentilan selvityksestä työtehtävissä, joissa on tavanomaista suurempi tartunnan leviämisen vaara tai tartunnan seuraukset voivat olla tavanomaista vakavammat. Sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä ja alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimivalta henkilöltä edellytetään selvitystä siitä, ettei hän sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Elintarviketeollisuudessa ja maitotiloilla tietyissä tehtävissä työskenteleviltä henkilöiltä edellytetään luotettavaa selvitystä siitä, ettei hänellä ole salmonellatartuntaa.

Tartuntatautilaissa tarkoitetut viranomaispäätökset voidaan panna heti täytäntöön muutoksenhausta huolimatta. Tämä on tärkeää, koska monet torjuntatoimet menettävät merkityksensä, jollei niitä toteuteta välittömästi.

Hyvinvointialueiden velvollisuuksia ovat lisäksi yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn tutkimus, tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellisten ohjeiden antaminen ja hoitoon ohjaaminen. Sairastuneen hoitoja 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 jäljittamisestä. Jos hän ei voi itse tätä tehdä, hänen on siirrettävä tehtävä hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Yleisvaaralliseen tai ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneella ja sairastuneeksi perustellusti epäillyllä on velvollisuus ilmoittaa jäljittämisessä tarvittavat tiedot.

2.3 Tartuntatautien ilmoittaminen ja rekistereihin tallennettavat tiedot

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetään tartuntatautien ilmoitusjärjestelmästä. Sen tarkoitus on tautitilanteen seuranta ja tautitapauksia koskevan tiedon välittyminen viranomaisille, jotka ovat vastuussa tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi tehtävistä toimista.

Lääkärillä ja hammaslääkärillä on voimassa olevan lain mukaan ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista. Tartuntatauti-ilmoitus tehdään Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Laboratorioilla on vastaava ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisia ja valvottavia tartuntatauteja koskevista mikrobilöydöksistä ja niiden lääkeherkkyyksistä. Laboratorioden ilmoitusvelvollisuus koskee lisäksi muita valtioneuvoston asetuksella säädettyjä mikrobeja, joiden esiintymistä seurataan keskitetysti. Jos laboratoriotutkimus tehdään alihankintana toisessa laboratoriossa, tutkimuksen tilaava laboratorio on vastuussa tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä.

Tartuntatauti-ilmoitus sisältää potilaan tunnistetiedot ja tiedon ilmoituksen tekijästä sekä sellaiset potilasta, tartuntatautia, mikrobilöydöstä ja mikrobin ominaisuuksia, tartuntatapaa, -aikaa ja -paikkaa sekä hoitoa koskevat tiedot sekä tartunnan kulkuun vaikuttavat tekijät, jotka ovat välttämättömiä taudin leviämisen estämiseksi ja epidemian selvittämiseksi. Laboratorion on lisäksi liitettävä tartuntatauti-ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä, jos se on taudin esiintymisen seuraamiseksi tai leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellista.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on ylläpitää ilmoitusten perusteella tartuntatautirekisteriä, johon tallennetaan tartuntatauti-ilmoitusten sisältämät tiedot. Tunnistamistietoja voidaan säilyttää niin kauan kuin se on kussakin taudissa välttämätöntä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää rekisterin tietoja määrätyillä lisätiedoilla väestörekisteristä. Hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on tehtävä esityksiä oman alueensa tartuntatautitapauksia koskevien virheellisten rekisteritietojen korjaamisesta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää myös otokseen perustuvaa henkilörekisteriä valtioneuvoston asetuksella säädettyjen tartuntatautien seurantaan, torjuntaan, viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten. 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. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää rekisterin tietoja laissa säädettyillä tiedoilla, joita se saa määrätyistä viranomaisen rekistereistä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää lisäksi valtakunnallista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden seurantaan ja torjuntaa sekä tilastointia ja tutkimusta varten. Myös hyvinvointialue ja HUS-yhtymä voivat ylläpitää hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden seurantaan ja torjuntaa varten. Terveystieteiden tutkimuskeskityksen ja sosiaalihuollon toimintayksikön on annettava salassapitosäännösten estämättä tiedot Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle ja hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille harvinaisesta ja vakavasta hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkkeille erityisen vastustuskykyisten mikrobien aiheuttamasta epidemiasta ja epidemiaepäilyistä.

Rekisterien tiedot on pidettävä salassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi kuitenkin salassapitosäännösten estämättä luovuttaa valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä ja tapauskohtaisesta rekisteristä tietoja Lupa- ja valvontaviraston tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille sekä hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin nimeämälle tartuntatautien torjuntatyöhön osallistuvalla henkilöstöllä siinä laajuudessa kuin se on tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä.

Tartuntataudeista vastaava lääkäri voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa välttämättömiä tietoja veripalveluille ja elinsiirtoyksiköille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi, ja muille terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yksiköille tartuntojen ehkäisemiseksi ja potilaan asianmukaisen hoidon turvaamiseksi.

Ilmoitusvelvollisen lääkärin, hammaslääkärin ja laboratorion on ilmoitettava tartuntataudeista vastaavalle lääkärille toimenpiteitä vaativasta tilanteesta sekä epidemiaepäilyistä (juomavesi, elintarvikkeet, elinympäristö, eläimet) asianomaisille viranomaisille. Ilmoitus saa sisältää tartunnan ehkäisemiseksi välttämättömät henkilön tunnistetiedot ja tartuntatiedot. Tartuntataudeista vastaavan lääkärin on ilmoitettava epäilyistä tai todetusta zoonoosista kunnan eläinlääkärille, ja ilmoitus saa sisältää tartunnan torjumiseksi välttämättömät henkilötiedot ja tartuntatiedot. Ruokavirasto ja THL ilmoittavat toisilleen ihmisen terveyttä vaarantavista eläintauksista ja vakavista zoonooseista.

Tartuntatautien ilmoittamis- ja rekisteröintijärjestelmän rakentamiseksi ja kehittämiseksi on tehty paljon työtä. Tuloksena on hyvin toimiva järjestelmä, joka vastaa kansallisen torjuntatyön tarpeita. THL toimittaa Suomea koskevat tiedot myös WHO:n ja EU:n seurantajärjestelmille.

2.4 Maksut ja korvaukset

Tartuntatautilain 8 luvussa säädetään tartuntatautien torjuntatyöhön liittyvistä maksuista ja korvauksista. Maksut ja korvaukset perustuvat usein muuhun lainsäädäntöön, mutta tartuntatautilaki sisältää viittaussäännökset niihin lakeihin, joissa säädetään kustakin asiasta tarkemmin.

Tartuntatautilain peruseriaate on, että yleisvaarallisten tartuntatautien tutkimus, hoito, lääkkeet sekä eristys ja karanteeni ovat potilaalle maksuttomia. Näin varmistetaan, että tartuntatautien torjuntatyö toteutuu yhdenvertaisesti ja tehokkaasti, eikä yksilön taloudellinen tilanne ole este tartuntataudin hoidolle. Myös tiettyjen valvottavien tartuntatautien, kuten HIV:n, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydian tutkimukset, hoidot ja niiden ehkäisyyn määrätty lääkkeet ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa säädetyn mukaisesti maksuttomia.

Hyvinvointialue, HUS-yhtymä ja valtioneuvoston asetuksella määritellyt muut rokotuksia järjestävät tahot saavat tartuntatautilaissa määritellyt rokotteet maksutta. Valtio vastaa rokotevalmisteista aiheutuvista kustannuksista. Tartuntatautilaissa tarkoitettut rokotteet ja rokottaminen

ovat rokotuksen ottajalle kokonaan maksuttomia. Tällä tavoin pyritään turvaamaan kaikille mahdollisuus tarpeellisten rokotusten ottamiseen ja pitämään rokotekattavuus mahdollisimman hyvällä tasolla.

Kustannuksista vastaa se hyvinvointialue, jonka alueella potilas on hoidettavana. Lisäksi Kela korvaa ansionmenetyksen, jos henkilö joutuu olemaan poissa työstä tartuntataudin vuoksi tai hoitaessaan sairastunutta lasta. Korvaus perustuu tartuntatautilain mukaiseen poissaolotodistukseen, ja se maksetaan tartuntatautipäivärahana. Esimerkiksi covid-19-pandemian aikana karanteeniin tai eristykseen määrätyle henkilöille maksettiin tartuntatautipäivärahaa, joka vastasi täyttä ansionmenetystä.

Hiv-infektion hoitoon tarvittava lääkitys ja seuranta ovat maksuttomia, mikä on ollut keskeinen osa kansallista hiv:n torjuntastrategiaa. Myös eristystä vaativien tuberkuloosipotilaiden hoito ja lääkkeet katetaan julkisista varoista. Poikkeustilanteissa valtio voi kattaa hyvinvointialueille tartuntatautien torjuntatoimista syntyviä kustannuksia. Näin järjestelmä turvaa sekä yksilön tutkimuksia ja hoitoa että yhteiskunnan tartuntatautien hallintaa.

2.5 Muutoksenhaku

Tartuntatautilain 9 luku sisältää säännökset muutoksenhausta ja päätösten täytäntöönpanosta. Sääntely pyrkii yhdistämään yksilön oikeusturvan ja toisaalta yhteiskunnan tarpeen torjua tartuntatauteja nopeasti ja tehokkaasti. Lain mukaan tartuntatauteihin liittyviin päätöksiin, kuten karanteeniin, eristämiseen tai välttämättömän sairaanhoidon toteuttamiseen eristämisen aikana, voi hakea muutosta hallinto-oikeudelta. Muutoksenhaku korkeimpaan hallinto-oikeuteen edellyttää valituslupaa. Tämän rajauksen taustalla on vaikuttanut tarve vähentää muutoksenhausta mahdollisesti aiheutuvia viivytyksiä torjuntatoimien täytäntöönpanossa.

Toisaalta tartuntatautilaki mahdollistaa myös sen, että tietyt laissa tarkoitetut päätökset voidaan panna täytäntöön välittömästi muutoksenhausta huolimatta. Perusteena tälle on kansanterveyden turvaaminen: viivytys torjuntatoimien täytäntöönpanossa voisi johtaa tartuntojen hallitsemattomaan leviämiseen. Oikeusturvaa ei kuitenkaan sivuuteta, sillä muutoksenhakuviranomainen voi keskeyttää täytäntöönpanon, jos siihen on painavia syitä.

Lisäksi tartuntatautilaissa säädetään, että muutoksenhakuasiat, jotka koskevat yksilön vapauksia rajoittavia toimenpiteitä, on käsiteltävä kiireellisinä. Tämä varmistaa, että vaikka toimet toteutetaan nopeasti, yksilön oikeudet eivät jää huomiotta. Sääntely heijastaa perus- ja ihmisoi-
keuksien tasapainoa: yhteiskunnan on väestön terveyden suojelemiseksi toimittava ripeästi epidemiatilanteissa, mutta samalla turvattava yksilön perusoikeudet ja oikeudenmukainen menettely.

2.6 Nykytilan arviointi

Tausta

Tartuntatautilaki uudistettiin kokonaisuudessaan vuonna 2016 (1227/2016, HE 13/2016 vp) ja uutta lainsäädäntöä alettiin soveltaa 1.3.2017 lähtien. Monin osin voimassa oleva tartuntatautilaki vastaa päivittämisen tartuntatautien torjuntatyön tarpeisiin, mutta lain voimassaoloaikana on myös tuotu esille erilaisia lainsäädännön muutos- ja kehitystarpeita. Voimassa oleva tartuntatautilaki ei kuitenkaan tarjonnut riittäviä toimivaltuuksia pandemian hallinnalle, joten Covid-19-pandemian aikana tartuntatautilakiin jouduttiin tekemään useita väliaikaisia muutoksia. Väliaikaisesti voimassa olleet säädökset koskivat muun muassa tilojen terveysturvallista käyttöä,

yleisötilaisuuksien ja ravitsemusliikkeiden toiminnan ja asiakasmäärän rajoituksia, jäljitysovellusta (Koronavilkku), koronatodistuksen kansallista käyttöä (ns. koronapassi), tartuntojen torjuntaa rajat ylittävässä liikenteessä sekä koronarokotuksen tai sairastetun koronataudin antaman suojan edellyttämistä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalta.

Covid-19-pandemiasta saatujen kokemusten lisäksi tartuntatautilaissa on havaittu myös muita muutostarpeita. Ne johtuvat globaalin toimintaympäristön muutoksista, mahdollisten uusien pandemioiden vaikutuksista, tavoitteesta minimoida epidemioiden mahdollisia yhteiskunnallisia vaikutuksia, kansainvälisistä sopimuksista sekä erityisesti tarpeesta sovittaa yhteen EU-lainsäädäntö kansallisen lainsäädännön kanssa.

Lukuisten muutosten takia tartuntatautilain rakenne on muodostunut vaikeaselkoiseksi ja laki on tullut vaikeasti hahmotettavaksi ja tulkittavaksi. Uudistus- ja kokonaisuudistustoiveita on esitetty jo pitkään eri tahoilta. Tartuntatautilain uudistamisen tarpeeseen ovat kiinnittäneet huomiota sekä eduskunta, ylimmät laillisuusvalvojat, että lakia soveltavat tahot. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on tartuntatautilain covid-19-pandemian hallintaa koskevien väliaikaisten säännösten käsittelyn yhteydessä korostanut tarvetta tartuntatautilainsäädännön uudistukselle.²

Oikeuskansleri on vuoden 2020 vuosikertomuksessaan³ huomauttanut, ettei tartuntatautilakia ole valmisteltu tilanteeseen, jossa terveydenhuoltojärjestelmän voimavarat ja esimerkiksi tartuntatautilääkärien riittävyys ovat vakavasti uhattuna. Oikeuskansleri toteaa vuosikertomuksessaan, että tartuntatautilakiin tulisi valmistella säännökset esimerkiksi siitä, miten yksityinen elinkeinotoiminta voidaan tasapainottaa yhteen perusoikeuden terveyteen ja sen suojeluun sekä väestön terveyden suojelun edellyttämien tartuntatautien torjunnan ja leviämisen estämisen kanssa. Lisäksi oikeuskanslerin mukaan tartuntatautilakiin tarvittaisiin erilliset pandemiatilanteessa sovellettavat säännökset tai erillinen pandemialaki. Oikeuskanslerin viraston mukaan tartuntatautilaki olisi tarpeen uudistaa kokonaisuutena.⁴

Määritelmät

Voimassa olevan tartuntatautilain määritelmiin on esitetty useita täydennys- ja muutostarpeita. Määritelmien ajantasaisuutta sekä niiden yhteensopivuutta EU-oikeuden ja kansainvälisten sopimusten kanssa on tarpeen tarkastella uudelleen. Lain voimassaolon aikana on ilmennyt tarvetta määritellä myös eräitä tartuntatautilakiin olennaisesti kuuluvia termejä. Esimerkiksi apulaisoikeuskansleri totesi 22.4.2020 antamassaan ratkaisussa⁵, että perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisen kannalta on ongelmallista, ettei yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin määrittämistä koskevasta menettelystä ei ole säännelty tai sitä ei ole muutoin määritelty tartuntatautilaissa.

² ks. esim. PeVL 9/2021 vp, PeVL 50/2021 vp sekä lisäksi PeVL 44/2020 vp, ja PeVM 11/2020 vp, PeVL 7/2021 vp tartuntatautilain yleisistä sääntelytarpeista.

³ Valtioneuvoston oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2020. Saatavana verkossa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kertomus/Documents/K_17+2021.pdf.

⁴ ks. myös OKV/419/10/2022, s. 20, jossa OKa toteaa, että tartuntatautilaissa on koronaviruspandemian yhteydessä ilmennyt laajasti muitakin muutostarpeita ja että lainsäädännön johdonmukaisuuden ja soveltamisen kannalta kyseisessä ratkaisussa tarkasteltu tartuntatautilain kehittämistarve olisiärkevintä toteuttaa osana tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistusta.

⁵ Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu 22.4.2020 (OKV/244/1/2020): Yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin määrittäminen.

Toimivaltuudet

STM:n 16.2.2022 asettaman selvitysryhmän raportin⁶ mukaan voimassa olevan tartuntatautilain toimivaltuussäätely on puutteellista eikä toimivaltuuksia tai resursseja tartuntatautilain mukaisten päätösten täytäntöönpanoon ole riittävästi. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportin mukaan ole pysyvästi voimassa olevan säätelyn perusteella toimivaltuutta esimerkiksi estää paikalta poistumista tai ohjata liikkumista taikka liikennettä. Raportissa tuodaan esille, etteivät tartuntatautilain mukaisten vastuuviranomaisten resurssit tositilanteessa riitä tarvittavien toimenpiteiden suorittamiseen. Raportin mukaan tartuntatautilain laajassa uudistamisessa olisi hyvä arvioida muun muassa sitä, tulisiko lainsäädännöllä mahdollistaa tartuntatautilain mukaisien tehtävien delegoiminen toiselle viranomaiselle tai yksityiselle taholle nykyistä sääntelyä selkeämmin ja laajemmin. Lisäksi raportissa tuodaan esille, että virka-apusäätelyä tulisi tarkentaa ja poliisi-, tulli- ja rajaviranomaisten tehtävien ja toimivaltuuksien tulisi olla jatkossa yhdenmukaiset. Toisaalta raportissa kuitenkin huomautetaan, että tartuntatautilain mukaiset vastuut ovat jakautuneet todella monelle eri toimijalle, minkä vuoksi koronapandemian aikana viranomais-ten välinen yhteistoiminta ei aina onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla.

Lainsäädännössä on em. raportin mukaan syytä selkiyttää esimerkiksi yksityisten työterveystoimijoiden rooli rokotusohjelman toteuttamisessa, tartuntatauti- torjunnasta vastaavan tahon mahdollisuus olla suoraan yhteydessä kuntalaisiin, sekä viranomais-ten välisen sujuvan yhteistyön ja virka-avun antamisen edellytyksiä (esimerkiksi Puolustusvoimat eivät voineet kaupungin pyytessä antaa virka-apua kuin erittäin rajatusti).

Voimassa olevan tartuntatautilain mukaan Lupa- ja valvontaviraston velvollisuus on sovittaa yhteen ja valvoa tartuntatauti- torjuntatyötä valtakunnallisesti. Tartuntatautilaissa ei kuitenkaan ole määritelty toimenpiteitä tai sanktioita, joita Lupa- ja valvontavirasto voi käyttää valvon- nassa. Tartuntatautilaissa on sekä viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koske- van lain valvontasäännöksiin että omia, valvontaa koskevia säännöksiä, jotka voisi olla perus- teltua sovittaa yhteen.

Valvontaviranomaisia koskeva systematiikka on erilaista tartuntatautilaissa verrattuna lakiin so- siaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Covid-19-pandemian aikana havaittiin, että torjun- tatoimien valvonta edellyttää lisäresursseja sekä viranomais-ten välistä yhteistyötä. Määräaika- sesti voimassa olevia säännöksiä valmisteltaessa useat tahot toivat esiin, että tartuntatautilaissa olisi yleisestikin tarpeen pohtia terveydensuojelulain (763/1994) ja elintarvikelain (297/2021) no- jalla toimivaltaisten viranomais-ten roolia tartuntatauti-ten leviämisen ehkäisemisessä ja eten- kin torjuntatoimien valvonnan toteuttamisessa.

Tartuntatautilainsäädännön uudistamistyössä on esitetty arvioitavaksi myös sitä, olisiko jat- kossa syytä lainsäädännöllisin keinoin turvata nykyistä sääntelyä paremmin myös työterveys- huollon ja yksityisen terveydenhuollon mahdollisuudet osallistua tartuntatauti-ten torjuntatyö- hön. Työterveyshuollolla on jo nykyisellään tietyissä tilanteissa oikeus osallistua yleisten roko- tusten toimeenpanoon ja muuhun tartuntatautilaissa tarkoitettuun rokotustoimintaan, mutta lain- säädännön uudistuksen yhteydessä olisi tarkoituksenmukaista arvioida työterveyshuollon sekä yksityisen terveydenhuollon roolia osana tartuntatauti-ten torjunnan kokonaisuutta laajemmin

⁶ Ihalainen R ym. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautuminen mahdolliseen seuraavaan epidemia-aaltoon: Selvitysryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2022:11. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9696-0>.

kuin vain rokotustoiminnan osalta. Lisäksi tartuntatautilainsäädännön uudistamisessa tulisi arvioida rokotustapahtumasta tai muusta tartuntatautien torjunnasta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen liittyvää sääntelyä.

Voimassa olevan lain mukaista toimintayksikön johtajan velvollisuutta ja toimivaltuutta antaa tai tehdä sellaisia koko yksikköä koskevia toimintaohjeita tartuntatautien leviämisen torjumiseksi, joilla mahdollisesti rajoitetaan yksittäisen asiakkaan tai potilaan liikkumista, on tulkittu monin tavoin. Tartuntatautitoimijat ovat tuoneet esiin lain tarkentamisen tarpeen. Tartuntatautilain uudistamisen yhteydessä tulisi arvioida, olisiko joissakin tilanteissa tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi sekä ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi tarpeellista voida rajoittaa esimerkiksi vierailuja erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin. Lainsäädäntöä uudistettaessa olisi tarkoituksenmukaista arvioida myös erilaisiin toimintayksiköihin kohdistuvien vierailukiellojen valtiosääntöoikeudellista hyväksyttävyyttä.

Mikrobiologiset laboratoriot

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetään mikrobiologisia tutkimuksia suorittavien laboratorioiden lupajärjestelmästä. Lain mukaan tartuntatautien toteamiseksi tarvittavia laboratorio-tutkimuksia ja -tehtäviä suoritetaan THL:ssa ja mikrobiologisten tutkimusten suorittamiseen toimiluvan saaneissa laboratorioissa sekä niiden valvomissa toimintayksiköissä. Lupaa haetaan Lupa- ja valvontavirastosta, joka pyytää THL:ltä lausunnon ennen toimiluvan myöntämistä laboratorioille. Toimilupajärjestelmää on pidetty joltain osin sekavana ja hitaana jo ennen covid-19-pandemiaa, mutta pandemian aikana koettiin, että kliinisten mikrobiologisten laboratorioiden toimilupajärjestelmä hankaloitti ja hidasti uusien testausmenetelmien käyttöönottoa ja joltain osin hankaloitti testauspisteiden pystyttämistä, vaikka tarve testaukseen ja uusien testauspisteiden käyttöönottoon oli suuri. Toisaalta on kuitenkin selvää, että mikrobiologisten tutkimusten laatu ja luotettavuus edellyttävät, että testaus- ja tutkimusmenetelmät ovat lääketieteellisesti asianmukaisia ja riittävän tarkkoja, jotta ne ylipäänsä ovat hyödyllisiä tartuntatautidiagnostiikassa ja siten myös tartuntatautien leviämisen ehkäisemisessä.

Henkilötietojen käsittely ja rekisterit

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman selvitysryhmän loppuraportin⁷ mukaan henkilötietojen käsittelyä koskevat säännökset ovat yleisen tietosuoja-asetuksen voimaantulon jälkeen jossain määrin vanhentuneet. Yleinen tietosuoja-asetus ei enää lähde rekisteriperusteisesta sääntelystä. Raportissa todetaan, että nykyinen tartuntatautilain sääntely on jossakin määrin rajoittavaa, sillä esimerkiksi kunnille tai hyvinvointialueille ei ole säädetty oikeutta perustaa omia tartuntatautirekistereitä. Tartuntatautilain henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksi on tarpeen tarkastella suhteessa käsittelyn tarpeeseen, tietosuojaan sekä kansainvälisiin velvoitteisiin.

Rokotukset

Rokotuksia koskevaa sääntelyä on joltain osin pidetty vaikeaselkoisena ja osin puutteellisenä. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on voimassa olevan lain mukaan seurata kansallisen rokotusohjelman toteutumista. Seurannan tekee haasteelliseksi tällä hetkellä se, ettei hyvinvointialueille ole laissa säädettyä velvoitetta toimittaa Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitokselle

⁷ Ihalainen R ym. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautuminen mahdolliseen seuraavaan epidemia-aaltoon: Selvitysryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2022:11. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9696-0>.

ajantasaista tietoa rokotusohjelman puitteissa annetuista rokotuksista. Kansallisen rokotusohjelman toteutumisen seuranta helpottuisi, mikäli tartuntatautilaissa olisi säädetty hyvinvointialueille tämä velvoite. Lisäksi rokotusrekistereiden osalta olisi hyvä arvioida, voisiko rokotuksia koskevat tiedot saada toimitettua Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle suoraan potilastietojärjestelmistä ja mahdollistaako lainsäädäntö sen.

Tartuntatautilain sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan tartuntatautisuoja koskevaa sääntelyä (lain 48 §) on pidetty vaikeatulkintaisena. Kyseinen säännös on myös herättänyt voimakasta keskustelua eri tahojen välillä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tuonut esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotussuoja koskevan sääntelyn piiriin kuuluvien rokotteiden tulisi torjua tehokkaasti sekä vakavaa tautia että tartuntoja. Sosiaali- ja terveysministeriön raportin⁸ mukaan tartuntatautilaissa tulisi huomioda sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotussuoja suhteessa hoidettavien asiakkaiden ja potilaiden riskiin saada tarttuva tauti hoito- ja hoivatoimenpiteiden yhteydessä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja tartuntatautitoimijat ovat tuoneet esiin, että opiskelijoiden rokottamisesta olisi tärkeää säätää vastaavasti kuin rokotuksista Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa on säädetty. Laissa tulisi selkeästi todeta, kenen vastuulla kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten järjestäminen opiskelijoiden kohdalla on, hyvinvointialueiden vai opiskeluterveydenhuollon.

Voimassa olevan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäjä on Kansaneläkelaitos (Kela) ja valtakunnallinen palvelujentuottaja on Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). Terveydenhuoltolain 17 §:n 1 momentin mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät mm. opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määraikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti sekä perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto. Terveydenhuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan muun kuin oppisopimukseen perustuvan työpaikalla järjestettävän koulutuksen ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto. Voimassa olevan tartuntatautilain 48.2 §:n mukaan työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antamaa suojaa influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuyskää vastaan. Opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että työharjoitteluun osallistuvilla opiskelijoilla on 48.2 §:ssä tarkoitettu rokotussuoja (tartuntatautilaki 48.3 §).

Vuoden 2021 opiskeluterveydenhuollon oppaan (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:14) mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa tehtävään tartuntatautien ehkäisytyöhön kuuluvat mm. kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset myös muun kuin työharjoittelun osalta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto on käytännössä huolehtinut myös muiden kuin työharjoittelussa olevien opiskelijoiden rokotussuojasta, vaikka tästä velvollisuudesta ei säädetä nykyisessä tartuntatautilaissa. Tällä hetkellä YTHS ei

⁸ Ihalainen R ym. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautuminen mahdolliseen seuraavaan epidemia-aaltoon: Selvitysryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2022:11. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9696-0>.

voi hankkia opiskeluterveydenhuollossa annettavia valtion kustantamia rokotteita maksutta kuten julkinen terveydenhuolto. YTHS hankkii tarvitsemansa rokotteet sopimuksilla hyvinvointialueiden sairaala-apteekeista ja maksaa niistä sovitun hinnan.

Toimet tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman selvitysryhmän raportin mukaan tartuntatautilaki ei kaikilta osin tarjoa riittäviä työkaluja epidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Raportissa tuodaan esille, että tartuntatautilaissa tarkoitetun pakollisen terveystarkastuksen sekä karanteenin edellytykset ovat korkeat, eikä tartuntatautilaki toisaalta sisällä minkäänlaisia välineitä sellaiseen tilanteeseen, jossa henkilön terveydentilaa ei ole mahdollista juuri kyseisellä hetkellä selvittää resurssien vajavaisuuden tai taudin ominaispiirteiden vuoksi. Raportissa todetaan, että monessa maassa oli covid-19-pandemian aikana käytössä pakollinen karanteeni kaikille maahan saapuville, mutta Suomessa lainsäädäntö ei mahdollistanut tällaista käytäntöä. Raportissa esitetään, että karanteeniin asettamisen tulisi ainakin tietyissä tilanteissa olla mahdollista myös nykyistä matalammilla kriteereillä. Tartuntatautilain laajassa uudistuksessa on esitetty myös tarpeelliseksi arvioida, tulisiko tartuntatautilainsäädännössä olla sääntelyä, joka mahdollistaisi myös useampaan henkilöön kohdistuvan, perusoikeuksia rajoittavan päätöksen tekemisen, mikäli se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja siten muiden ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi.

Voimassa oleva laki ei mahdollista yksityiseen elinkeinotoimintaan kohdistuvia rajoituksia. Tällaiset rajoitukset voisivat kuitenkin olla välttämättömiä vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen, kuten pandemian aikana. Tämän vuoksi lainsäädäntöä on tarpeen kehittää siten, että se sisältäisi tarvittavat toimivaltuudet myös silloin, jos yhteiskunnan toimintaan jouduttaisiin äärimmäisissä tilanteissa puuttumaan. Tartuntatautilakiin ei toistaiseksi sisälly sääntelyä myöskään yksityisten tilaisuuksien rajoittamiseen liittyen. Covid-19-pandemian aikana jouduttiin rajoittamaan elinkeinotoimintaa, mutta yksityistilaisuuksien rajoituksiin ei pandemian aikana lainsäädännöllisin keinoin ryhdytty. Pandemian aikana viranomaiset antoivat suosituksia, ettei yksityistilaisuuksia järjestettäisi silloin, kun epidemiatilanne oli alueella huono. On esitetty tarpeelliseksi arvioida, miten ja millä edellytyksillä erilaisten yksityistilaisuuksien järjestämistä olisi mahdollista rajoittaa tilanteessa, jossa se olisi välttämätöntä vaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Asetuksenantovaltuudet

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa on jokaisen luvun lopussa säädetty erillinen kyseistä lukua koskeva asetuksenantovaltuus. Covid-19-pandemian aikana tuotiin esille, että voimassa olevan tartuntatautilain asetuksenantovaltuuksia koskevat erilliset pykälät olivat joltain osin vaikeaselkoisia, eivätkä välttämättä riittävällä tavalla yksilöineet niitä seikkoja, joista asetuksella voidaan säätää. Asetuksenantovaltuuksien sisältöä sekä muutos- ja kehitystarpeita on siten tarpeen arvioida uudelleen. Sääntelyn selkeyden vuoksi on esitetty, että asetuksenantovaltuudet olisi tarkoituksenmukaista sijoittaa aina kutakin asetuksenantovaltuutta koskevaan pykälään omaksi momentikseen. Asetustenantovaltuuksien sisällyttämistä kuhunkin pykälään ovat kannattaneet myös tartuntatautien torjuntatyötä toteuttavat asiantuntijat.

Rangaistussäännökset

Rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 §:n 2 kohdassa säädetään rangaistavaksi tartuntatautilain pakollista terveystarkastusta, karanteenia tai eristämistä sekä mahdollisesti valtioneuvoston asetuksella säädettyä pakollista rokotusta koskevan velvollisuuden laiminlyöminen. Velvollisuuden

rikkomisesta voidaan tuomita sakkoon tai enintään kolmen kuukauden vankeuteen (terveyden-suojelurikkomus). Rikoslain rangaistussäännöstä on esitetty osin tiukennettavaksi siten, että mahdollinen tuomio olisi suhteessa teon moitittavuuteen. On tuotu esille, että esimerkiksi eläintaudin levittämisestä säädetty rangaistus on kovempi kuin ihmisille vaaraa aiheuttavan taudin levittämisestä säädetty rangaistus.

Tartuntatautipäiväraha

Covid-19-epidemian aikana on noussut esiin erilaisia kysymyksiä tartuntatautipäivärahaan liittyen. Siltä osin, kun ongelmat kytkeytyvät etuuden määräytymiseen (määrään) tai toimeenpääntöön, kyse on sairausvakuutuslain tulkinnasta ja sen mahdollisista muutoksista. Osin esille nousseet kysymykset koskevat kuitenkin myös tartuntatautilakia, joko tartuntatautilain 82 §:ssä säädettyä tartuntatautipäivärahaan liittyvää oikeutta tai laajemmin tartuntatautilain karanteenia tai eristämistä koskevaa sääntelyä. Tartuntatautipäivärahaa koskevaa sääntelyä on siten tarpeen tarkastella osana lain uudistusta.

Päätösten tiedoksianto

Voimassa olevaan tartuntatautilainsäädäntöön ei sisälly erityissääntelyä tiedoksiantoon liittyen, vaan päätösten tiedoksiantoon sovelletaan lähtökohtaisesti hallintolain sääntelyä. Covid-19-pandemian aikana erilaisia viranomaispäätöksiä jouduttiin tekemään runsaasti tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Pandemian aikana havaittiin, että tartuntatautilain mukainen leviämisen ehkäiseminen edellyttää usein nopeita ja oikea-aikaisia toimia, minkä vuoksi hallintolain yleiset säännökset päätösten tiedoksiannosta eivät riittävällä tavalla tukeneet tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavien toimien oikea-aikaista toteuttamista. Tartuntatautilaissa tarkoitettujen päätösten tiedoksiantoa on siten tarpeellista arvioida uudelleen.

Pandemialainsäädännön tarve

Covid-19-pandemian aikana julkisuudessa käytiin keskustelua siitä, tulisiko Suomessa olla tartuntatautilain lisäksi erillinen laki pandemian varalle. Myös oikeuskansleri on vuosikertomuksessaan todennut, että tartuntatautilakiin tarvitaan pandemiasäännökset tai vakavien pandemioiden varalta olisi perusteltua valmistella erillinen pandemialaki. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman selvitysryhmän raportissa tuodaan esille, että pandemiaa koskevan sääntelyn tulisi olla siten yleisluontoista, että se olisi sovellettavissa erilaisissa ja erilaisten taudinaiheuttajien aiheuttamissa pandemioissa.

Nykyisin kansallinen lainsäädäntö on pandemiatilanteessa sama kuin paikallisissakin epidemia- tai tartuntatautilanteissa. Lisäksi valmiuslakiin sisältyy toimivaltuuksia, joita on tietyissä tilanteissa mahdollista ottaa käyttöön esimerkiksi juuri pandemian aikana. Covid-19-pandemian jälkeen on kuitenkin välttämätöntä tarkentaa nykyistä tartuntatautilainsäädäntöä siten, että se tavalla tai toisella ottaa huomioon myös mahdollisissa tulevaisuuden pandemioissa edellytettävät lainsäädännölliset tarpeet.

3 Tavoitteet

Tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistuksen tavoitteena on vahvistaa kansallista kykyä torjua tartuntatauteja tehokkaasti ja oikea-aikaisesti. Tavoitteena on sekä vastata päivittäisen tartuntatautien torjuntatyön tarpeisiin, että mahdollistaa nopea ja oikea-aikainen reagointi ja riittä-

vät toimivaltuudet niin paikallisten kuin laajojenkin epidemioiden ja pandemioiden torjumiseksi. Lain on annettava pohja niin normaalitilanteessa tapahtuvalle torjuntatyölle kuin poikkeuksellisten epidemioiden hoitamiseksi.

Lain tavoitteena on selkeyttää ja täsmentää viranomaisten toimivaltuuksia ja vastuita tartuntatautien torjunnassa ja edistää osaltaan johdonmukaista ja tehokasta päätöksentekoa kaikilla hallinnon tasoilla. Terveystieteiden häiriötilanteissa on tärkeää, että johtamisvastuu ja eri toimijoiden tehtävät ja toimivaltuudet on tarkoin säädetty.

Ajantasaisen, turvallisen ja tehokkaan tiedonvaihdon edistäminen viranomaisten välillä on erityisen tärkeää. Lailla vahvistetaan tiedonhallinnan edellytyksiä tartuntatautien seurannassa ja torjunnassa.

Lainsäädännön uudistuksella varmistetaan, että Suomi täyttää Euroopan unionin sääntelyn vaatimukset sekä Suomea sitovat kansainväliset velvoitteet tartuntatautien torjunnassa.

Tartuntatautilainsäädännön uudistuksen keskeisenä tavoitteena on ehkäistä ja torjua tartuntatauteja ja niistä yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tavoitteena on mahdollistaa joustava ja riskiperusteinen torjuntakeinojen käyttö. Lailla pyritään kuitenkin myös turvaamaan perusoikeuksien mahdollisimman täysimääräinen toteutuminen poikkeuksellisissa tartuntatautilanteissa, epidemioissa tai pandemioissa varmistamalla, että torjuntatoimet ovat kaikissa tilanteissa oikeasuhtaisia, perusteltuja ja rajoittuvat vain niihin toimenpiteisiin, jotka ovat täysin välttämättömiä.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uudistettu tartuntatautilaki. Samalla kumottaisiin voimassa oleva tartuntatautilaki (1227/2016). Uudistettu laki vastaisi voimassa olevaa tartuntatautilainsäädäntöä siltä osin, kuin voimassa oleva oikeustila on katsottu toimivaksi. Voimassa olevaan sääntelyyn ehdotetaan muutoksia vain siltä osin, kuin se nykyisen tartuntatautilain voimassaoloaikana ilmenneiden tulkintaongelmien ja käytännön haasteiden ratkaisemiseksi on tarpeen. Uudistettu laki sisältäisi myös kokonaan uutta sääntelyä, jolla pyritäisiin selkeyttämään tartuntatautien torjunnan johtamisjärjestelmää erityisesti vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, kuten pandemioissa, tarjoamaan riittävät ja oikea-aikaiset toimivaltuudet tällaisten vakavien tartuntataudeista aiheutuvien terveydenhuollon häiriötilanteiden (ml. pandemiat) ehkäisyyn, häiriötilanteista aiheutuvien haittojen minimointiin sekä näiden tilanteiden hallintaan.

Ehdotetun lain rakenne vastaisi pääosin voimassa olevan tartuntatautilain rakennetta. Ehdotetussa laissa olisi kaksi kokonaan uutta lukua, toinen luku koskisi valvontatoimia ja toinen voimaantumista ja siirtymäsäännöksiä. Lain selkeyttämiseen pyritäisiin osin siis myös uudella ryhmittelyllä. Ehdotukseen sisältyisivät seuraavat 11 lukua: Yleiset säännökset; torjuntatoimien järjestäminen ja viranomaiset; tartunnan saaneiden ja tartunnan saaneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys; tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit; rokotukset; tartunnan leviämistä ehkäiseviä toimenpiteitä; valvonta; lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja suojainten käyttö; maksut ja korvaukset; erinäiset säännökset; sekä voimaantulo ja siirtymäsäännökset. Nykyisin voimassa olevan lain säännöksiä, jotka sisällöllisesti pysyisivät uudistuksessa ennallaan, ehdotetaan kirjoitettavaksi osin uuteen muotoon.

Ehdotuksen mukaan valtion ja hyvinvointialueiden tehtävät säilyisivät pääpiirteittäin ennallaan. Ylintä vastuuta kantaisi edelleen sosiaali- ja terveysministeriö. Lupa- ja valvontavirasto sovit-

taisi yhteen ja valvoisi tartuntatautien torjuntaa valtakunnallisesti. Käytännön torjuntatyö toteutettaisiin hyvinvointialueilla normaaleissa rakenteissa osana perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidon. Hyvinvointialueilla ja HUS-yhtymällä tulisi edelleen olla sekä tartuntatautien torjuntatyötä yhteensovittava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri, että riittävä määrä muita virkasuhteisia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Jatkossa myös Puolustusvoimilla, Rajavartiolaitoksella, Vankiterveydenhuollon yksiköllä sekä valtion mielisairaaloilla olisi kullakin oltava virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri. Lisäksi niillä tulisi olla toimintaansa nähden riittävä määrä muita virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä.

Tartuntatautien torjuntaa koskeissa päätöksissä tarvitaan usein erityisasiantuntemusta. Hyvinvointialueet, Puolustusvoimat, Rajavartiolaite, Vankiterveydenhuollon yksikkö sekä valtion mielisairaalat saisivat asiantuntijaohjausta ja -tukea asiantuntijalaitoksena toimivalta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Lupa- ja valvontavirasto tukeutuisi hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemukseen. Sosiaali- ja terveysministeriö toimisi myös jatkossa läheisessä yhteistyössä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Yhteistyövelvollisuuksista ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti. Myös kunnan, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän velvollisuudesta yhteistyöhön säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti.

Tartuntatautien torjuntatyössä on eroja normaalioloissa ja terveydenhuollon häiriötilanteissa. Ehdotuksen lähtökohtana on voimassa olevan lainsäädännön tavoin se, että normaalitilanteessa järjestelmä toimisi pääasiassa asiantuntijaohjauksen pohjalla. Terveidenhuollon häiriötilanteissa, kuten pandemioissa ehdotetaan sosiaali- ja terveysministeriölle säädettäväksi nykyistä lakia selkeämmin operatiivisen johdon vastuu. Ministeriö toimii valtioneuvostossa yhteistyössä muiden hallinnonalojen kanssa, ja se hyödyntäisi alaisiaan virastoja päätöstensä toimeenpanossa. Ehdotus sisältäisi poikkeuksellisen epidemian tilanteessa sosiaali- ja terveysministeriölle merkittäviä valtuuksia määrätä poikkeuksia lainmukaiseen, normaalitilanteessa noudatettavaan toimintaan. Poikkeukset koskisivat muun muassa torjuntatoimien toimeenpanoa.

Tartuntatautien torjuntatyö ja eri toimijoiden yhteistyö edellyttävät arkaluonteisten henkilötietojen keräämistä ja välittämistä. Tiedonkulku ja rekisterit pysyisivät pääosin entisellään. Sääntelyä välttämättömästä tiedonkulusta eri toimijoiden välillä ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että henkilötietojen käsittely vastaisi voimassa olevan Euroopan unionin tietosuoja-asetuksen ja kansallisen sääntelyn asettamia vaatimuksia. Lisäksi säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköille mahdollisuus pitää tapauskohtaista henkilörekisteriä, jota tarvitaan epidemioiden selvittämisessä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeutta saada tietoa myös muista viranomaisen rekistereistä ja yhdistää tietoja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisteritietoihin parannettaisiin.

Lakiin ehdotettaisiin kansallisesti säädettäväksi yhdyskuntajätevesien seurannasta, johon myös EU-sääntely Suomea velvoittaa. Uutena lakiin lisättäisiin myös Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen oikeus saada hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän laboratorioista ylijäämääseerumia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos käyttäisi eri alueiden laboratorioista kerättäviä ylijäämääseerumeita lakisääteisten tehtäviensä, kuten esimerkiksi tartuntatautien seurannan ja väestötason immuniteetin arvioinnin tukena.

Rokotuksia koskevan luvun rakenne muuttuisi kokonaisuudessaan, mutta sisällöllisesti sääntely vastaisi suurelta osin voimassa olevaa tartuntatautilain sääntelyä. Rokotusluvun rakenteen muutoksella pyritään selkeyttämään sääntelyä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi edelleen

laaja vastuu kansallisen rokotusohjelman kehittämisestä, sen toimeenpanon ohjaamisesta, rokotusten turvallisuudesta ja rokotehuollosta. Lisäksi rokotehankintoja koskevat päätökset ehdotettaisiin siirrettäväksi takaisin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Terveidenhuollon toiminnassa potilaan itsemääräämisoikeus eli toimenpiteiden toteuttaminen potilaan vapaaehtoiseen suostumukseen perustuen on perus- ja ihmisoikeuksienkin turvaama pääsääntö, minkä vuoksi rokotautumisen vapaaehtoisuudesta ei olisi välttämätöntä säätää laissa. Selkeyden vuoksi sekä väärinymmärrysten välttämiseksi rokotteiden ottamisen vapaaehtoisuus pääsääntönä halutaan kuitenkin edelleen sisällyttää lakiin. Vapaaehtoisuus mainittaisiin jatkossa kuitenkin vain rokotustoimintaa yleisesti sääntelevässä pykälässä, millä korostettaisiin rokotusten ottamisen vapaaehtoisuutta pääsääntönä. Jos rokotuksen ottaminen ei olisi vapaaehtoista, olisi se puuttumista yksilön perusoikeuksiin, minkä vuoksi rokotteiden pakollisuudesta tulisi aina säätää erikseen siten, että perusoikeuksien yleiset ja erityiset rajoitusedellytykset täyttyvät. Voimassa olevan tartuntatautilain tavoin nyt ehdotettu laki sisältäisi kuitenkin säännöksen myös pakollisesta rokotuksesta. Pakollisella rokotuksella puututaan yksilön perus- ja ihmisoikeuksiin, minkä vuoksi siitä on säänneltävä laissa siten, että perus- ja ihmisoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset täyttyvät. Säännös vastaisi kokonaisuudessaan voimassa olevaa pakollista rokotusta koskevaa säännöstä.

Uutena sääntelyyn otettaisiin työnantajan velvollisuus tehdä yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa tilanteissa, joissa kansallisen rokotusohjelman rokotteita käytettäisiin sellaisten epidemioiden leviämisen ehkäisemiseen, joissa riski tartunnan saamiseen tai sille altistumiseen olisi ensisijaisesti työpaikan epidemiatilanteesta johtuva. Hyvinvointialue olisi tällöinkin ensisijaisessa vastuussa rokotusten järjestämisessä, mutta työnantajalla olisi velvollisuus tukea hyvinvointialueita tässä työssä esimerkiksi oman työterveyshuoltonsa avulla siten, että työterveyshuollon henkilökunta osallistuisi rokotusten toimeenpanoon. Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa järjestettävien rokotusten osalta sääntelyä selkeytettäisiin vastaamaan paremmin voimassa olevaa oikeustilaa.

Sääntelyä asiakkaiden ja potilaiden suojaksi tarvittavasta rokotesuojasta muutettaisiin siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluntuottajalla olisi velvollisuus työntekijän rokotussuojan tarkastamiseen. Tietyissä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä työskentelevällä henkilöllä tulisi olla sairastetun taudin tai rokotuksen antama suoja tuhkarokkoa vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan. Palveluntuottajalle säädettäisiin oikeus käsitellä näissä tehtävissä työskentelevän henkilön kyseistä tartuntatautisuoja koskevaa tietoa, jotta palveluntuottaja voisi varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden palveluissaan myös tältä osin. Jatkossa palveluntuottajalla olisi lisäksi velvollisuus tarjota työntekijöilleen myös influenssarokote sekä tarvittaessa muita rokotteita sellaisia tartuntatauteja vastaan, joiden arvioidaan aiheuttavan erityistä sairastumisvaaraa palveluntuottajan asiakkaille ja potilaille. Influenssarokotussuojaa tai muuta rokotussuojaa koskevaa tietoa palveluntuottajalla olisi oikeus käsitellä vain työntekijän suostumuksella, sillä näiden rokotteiden ottaminen ei olisi edellytyksenä sille, että henkilö voisi toimia sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen tehtävissä, eikä palveluntuottajalla näin ollen olisi välttämätöntä tarvetta varmistua henkilön tautisuojasta tältä osin.

Voimassa oleva tartuntatautilaki mahdollistaa tietyin edellytyksin työterveyshuollon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden osallistumisen yleisten vapaaehtoisten rokotusten toimeenpanoon. Rokotusten toimeenpanon edistämiseksi ehdotetaan kuitenkin säädettäväksi nykyistä laajemmasta oikeudesta osallistua rokotusten toimeenpanoon tilanteissa, joissa se olisi tarpeen rokotusten tehokkaan toteutumisen ja riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Ehdotetaan, että jatkossa valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää työterveyshuollon sekä yksityisen terveydenhuollon mahdollisuudesta osallistua tartuntatautilaissa tarkoitettujen rokotus-

ten toimeenpanoon tilanteissa, joissa se on tarpeellista edellä mainituista syistä. Rokotustoiminta tulisi tällöinkin kuitenkin aina yhteensovittaa hyvinvointialueiden rokotustoiminnan kanssa. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää myös kohtuullisiin kustannuksiin sidotusta maksukatosta, jota sovellettaisiin yksityisen terveydenhuollon toimintaan niiden osallistuessa näiden rokotusten toimeenpanoon.

Tartuntatautien leviämistä ehkäisevien toimenpiteiden keinovalikkoa ehdotetaan laajennettavaksi siten, että jatkossa lakiin sisältyisivät myös tarvittavat toimivaltuudet vakavien terveydenhuollon häiriötilanteiden, kuten pandemioiden varalle. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi säännökset hygieniatoimenpiteistä erilaisissa tartuntatautilanteissa. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi tilojen ja toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta ja kieltämisestä sellaisissa vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, joissa muilla keinoilla ei pystyttäisi ehkäisemään riittävän tehokkaasti tartuntatautien leviämistä. Lakiin ehdotetaan myös säädettäväksi hallintolaista poikkeavasta päätöksen tiedoksiantotavasta siten, että poikkeuksellisesti pakollista terveystarkastusta, hygieniatoimia tai tilojen käytön tai toiminnan väliaikaista rajoittamista tai kieltämistä koskevat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden vierailujen rajoituksia tai kieltämistä koskevat päätökset voitaisiin antaa tiedoksi yleistiedoksiantona hallintolakia lyhyemmällä tiedoksiantoajalla. Tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvästä korvauksesta ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksella.

Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi luku valvonnasta. Tartuntatautilain valvontaa koskeva luku koskisi kuitenkin ainoastaan tartuntatautilain nojalla annettujen elinkeinotoimintaa rajoittavien päätösten toimeenpanon valvontaa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutettavan tartuntatautien torjunnan osalta valvonnasta säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa samoin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta muutoinkin säädetään.

Laissa ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevaa lakia vastaavasti kansainvälisen ja EU-yhteistyön pohjasta ja velvollisuuksista. Maksuista ja korvauksista säädettäisiin myös pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi säännös tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvästä korvauksesta yritykselle.

Tartuntatautilain kokonaisuudistuksen yhteydessä selkeytettäisiin myös tartuntatautipäivärahan määräytymissäännöksiä. Tämä toteutettaisiin siten, että tartuntatautilaissa säädettäisiin tartuntatautipäivärahan saamisen perusteista, mutta muutoin tartuntatautipäivärahan määräytymisessä noudatettaisiin, mitä sairausvakuutuslaissa (1224/2004) asiasta säädetään. Sairausvakuutuslain tartuntatautipäivärahaa koskevia säännökset muutettaisiin vastaamaan uutta tartuntatautilakia sekä lisäksi sairausvakuutuslakiin tehtäisiin tartuntatautilain määräytymiseen liittyviä tarkennuksia.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

4.2.1.1 Vaikutukset julkiseen talouteen

Tartuntatautilain taloudelliset vaikutukset liittyvät pääosin rooliin epidemioiden hallinnassa ja torjunnassa sekä siihen, miten ehdotettu laki vaikuttaa elinkeinoelämän toimijoihin ja viranomaisten velvollisuuksiin tartuntatautien leviämisen ehkäisyssä. Tartuntatautilain uudistuksessa viranomaisten välistä yhteistyötä ehdotetaan tehostettavan useilla säännöksillä, ja joustavuutta viranomaisten väliseen yhteistyöhön lisättävän muun muassa sujuvoittamalla viranomaisten välistä tiedonvaihtoa ja parantamalla viranomaisten keskinäisiä tiedonsaantioikeuksia. Muutos

mahdollistaisi välttämättömien tietojen liikkumisen eri viranomaisten välillä nykyistä nopeammin myös häiriö- ja poikkeustilanteissa. Lakiehdotuksessa esitetään viranomaisten tietojen vaihdon osalta, että tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta, josta ei täten synny kustannuksia viranomaisten välille eikä myöskään julkiselle taloudelle. Merkittävimmät taloudelliset vaikutukset valtiolle ja hyvinvointialueille syntyvät vakavassa tartuntatautilanteessa, josta aiheutuu suoria kustannuksia, kuten tarjontatautiin torjuntatoimia (esim. testaus, jäljitys, rokotaminen ja eristys), rokotehankinnat ja potilaiden hoito.

Valtio vastaa tartuntatautilaissa tarkoitetuista rokotevalmisteista aiheutuvista kustannuksista ja hyvinvointialue, HUS-yhtymä ja valtioneuvoston asetuksella päättämät muut rokotuksen järjestäjät saavat tartuntatautilaissa tarkoitetut rokotteet maksutta. Tartuntatautilaissa tarkoitetut rokotteet ovat rokotettavalle kokonaan maksuttomia, millä pyritään turvaamaan kaikkien mahdollisuus ottaa tarpeelliset rokotteet ja pitää näin myös rokotekattavuutta mahdollisimman korkealla tasolla. Lakiehdotuksessa esitetään, että valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin vakavien terveydenhuollon häiriötilanteiden ja pandemioiden ehkäisemiseksi tarvittavista rokotuksista, rokotusten toimeenpanosta ja sekä muista välttämättömistä rokotamiseen liittyvistä asioista, eli tästä lakiehdotuksesta ei suoraan aiheudu rokotehankintoihin tai rokotuksiin liittyviä suoria kustannuksia valtiontaloudelle.

Vuosina 2022–2024 Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) on antanut korkeakouluopiskelijoille noin 10 000–30 000 rokotetta vuodessa. Vuonna 2024 tartuntatautilain mukaisia rokotuksia annettiin 12 000 kappaletta ja näiden hankinnasta YTHS:lle aiheutui kustannuksia 31 000 euroa. Kustannukset aiheutuivat hyvinvointialueiden YTHS:ltä perimistä maksuista. Tällä hetkellä rokotteiden hankintakustannukset korvataan YTHS:lle opiskeluterveydenhuoltolain 14 §:n 4 momentissa tarkoitetulla opiskeluterveydenhuollon kansallisella rahoituksella, josta 77 % koostuu valtion rahoituksesta ja 23 % korkeakouluopiskelijoilta perittävästä terveydenhoitomaksusta.

Kustannusten suuruus riippuu viime kädessä olemassa olevasta epidemiatilanteesta ja lakiehdotuksen soveltamislaajuudesta koskien rajoitus-, sulkemis- ja eristämistoimia. Eristämisestä voi aiheutua kunnille ja hyvinvointialueille merkittäviä lisäkustannuksia ja rajoituksista ja sulkemisista aiheutuvat lisäkustannukset koskevat pääosin elinkeinoelämää. Mahdolliset korvausveloitteet elinkeinonharjoittajille kohdistuneista rajoitustoimista tilanteessa, jossa olisi tehty Valtioneuvoston päätös maksaa korvauksia elinkeinonharjoittajille rajoituksista tai poikkeusjärjestelyistä voisi yksittäisestä epidemiasta aiheutuvien kustannusten suuruus kasvattaa julkisia menoja jopa sadoilla miljoonilla euroilla. Valtakunnallisesta laajamittaisesta tartuntatautilanteesta aiheutuvia mahdollisia maksettavia korvauksia kunnille, hyvinvointialueille ja elinkeinonharjoittajille esimerkiksi toimialakohtaisista rajoituksista tai sulkemisista aiheutuvista kustannuksista johtuen arvioidaan siksi aina tapauskohtaisesti sen hetkisen epidemiatilanteen valitessa. Mikäli kyseessä olisi laajamittainen valtakunnallinen vakava tartuntatautilanne, josta aiheutuisi esimerkiksi rokotehankinnoista johtuvia merkittäviä menoeriä hyvinvointialueille, katsottaisiin kyseiset tilanteet aina erikseen tapauskohtaisesti kulloinenkin epidemiologinen tilanne huomioiden. Tässä lakiehdotuksessa ei siis ehdoteta menovarauksia rahoitukseen covid-19-pandemian kaltaisten tilanteiden varalle, vaan kyseessä olisi valtioneuvoston päätös, jossa tartuntatautilannetta arvioitaisiin kokonaisuutena sen hetkisen epidemiologisen tilanteen vaatimin keinoin.

Lakiehdotuksella on myös ensisijainen tavoite pyrkiä ehkäisemään vaikutuksiltaan laajempia epidemioita, jotka voisivat aiheuttaa vielä suurempia taloudellisia kustannuksia eri talouden toimijoille sekä valtiontaloudelle. Kun varautumista tuleviin pandemioiden vahvistetaan muun mu-

assa selkeyttämällä viranomaisten välisiä toimivaltuuksia ja parantamalla epidemian torjuntakeinoja, voidaan vähentää kriisien taloudellisia vaikutuksia yhteiskunnan eri sektoreille ja toimijoille myös pitkällä aikavälillä.

Lakiehdotuksen 9 luvun 94 §:ssä säädetään valtion osallistumisesta tartuntatautien torjuntaa koskevien häiriötilanteiden hoitamisen erityisiin kustannuksiin, joiden kohdalla noudatettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 52 §:ää. Lisäksi valtio vastaisi kustannuksista sellaisissa poikkeustilanteissa, jotka ovat aiheutuneet henkilön määräämisestä pakolliseen terveystarkastukseen, karanteeniin tai eristykseen yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin vuoksi, jos henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa ja aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu muutoin perittyä. Näiden edellä mainittujen mahdollisesti realisoituvien kustannusten arvioidaan olevan vähäisiä, kertaluonteisia ja valtiontalouden näkökulmasta vähämerkityksellisiä. Edellä mainituista toimenpiteistä aiheutuvista kustannuksista vastaa tälläkin hetkellä valtio, joten kyse ei ole uudesta kustannuserästä.

Edellä olevan lisäksi laajamittaisen epidemiatilanteen vallitessa myös ihmisten käyttäytymiseen perustuva reaktio korostuu, eli he saattavat vältellä hakeutumista ihmisjoukkojen keskuuteen tai paikkoihin ja palveluiden piiriin, joissa on korkeampi tartuntariski, ja siten epidemian tapauskohtainen laajuus huomioiden taloudelliset vaikutukset usein jäävät pääosin kotitalouksien ja yritysten kannettaviksi. Taloudellisen aktiviteetin aleneminen laskee verotuloja sekä palveluiden käyttöä, mutta vaikutuksien julkiseen talouteen voidaan nähdä jäävän vähäisiksi. Toisaalta myös rajoitustoimien oikeasuhtaisuus erilaisten epidemiatilanteiden vallitessa vahvistaa kotitalouksien keskuudessa luottamusta, millä on myönteisiä vaikutuksia ihmisten käyttäytymiseen ja uudelleen palveluiden asteittaiseen käyttöön.

Myös sairausvakuutuslakiin tehtäisiin tartuntatautilakia koskevia tarkennuksia, joilla ei arvioida olevan julkista taloutta heikentäviä vaikutuksia. Kansaneläkelaitos voisi korvata tartuntatautipäivärahalla tulonmenetyksiä, kun henkilö on asetettu karanteeniin tai eristykseen yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi eikä henkilö voisi siksi tehdä ansiotyötä. Epidemian eteneminen, viruksen asema yleisvaarallisena tartuntatautina sekä eristämiseen liittyvät päätökset vaikuttavat tartuntatautipäivärahan käyttöön tulevaisuudessa ja tartuntatautipäivärahan tarkoituksena on ollut tartuntojen ehkäisemisen mahdollistaminen rahallisen korvauksen avulla. Esimerkiksi covid-19-pandemian aikana henkilöille maksettiin tartuntatautipäivärahaa, jos hänellä oli luotettavasti todennettu covid-19-tartunta, eikä ansiotyöhön osallistuminen ollut sen vuoksi suositeltavaa. Tällä väliaikaisesti voimassa olleella sääntelyllä oli taloudellisesti merkittäviä vaikutuksia julkiselle taloudelle, mutta tässä lakiehdotuksessa ei vastaavan kaltaista menettelyä esitetä. Tartuntatautipäiväraha-oikeuteen ja etuuden määräytymiseen ehdotetut muutokset ovat osin etuusmenoja lisääviä ja osin vähentäviä, mutta koska tartuntatautipäivärahan saajia on vuosittain muihin edunsaajiin verrattuna vähän, jäävät taloudelliset vaikutukset näiltä osin vähäisiksi.

Lakiehdotuksen 2 luvun 7 §:ssä esitettäisiin, että Lupa- ja valvontavirastossa työskenteleviä lääkäreitä tulisi nimetä tartuntataudeista vastaaviksi lääkäreiksi ja tartuntatautien valvonnasta vastaavien lääkäreiden tulisi jatkossakin olla virkasuhteisia. Tämä muutos voisi mahdollisesti kasvattaa Lupa- ja valvontaviraston määrärahamenoja, sillä ansiokehityksessä voi olla merkittäviäkin eroja lääkäreiden eri ammattinimikkeiden välillä. Tällä hetkellä valtiolla työskentelevien lääkäreiden palkkojen kohdalla on isoa hajontaa riippuen nimikkeistä ja työnkuvista. Vuonna 2019 kaksi prosenttia lääkäreistä, eli noin 500 lääkäriä, työskenteli valtion virastoissa

ja laitoksissa päätoimisesti.⁹ Valtiolla työskentelevän yleislääkärin¹⁰ keskiansio on noin 5 200 eur/kk. Vastaavasti valtiolla työskentelevän erikoislääkärin¹¹ keskiansio on noin 6 300 eur/kk. Koska uusi Lupa- ja valvontavirasto on vasta aloittanut toimintansa, tarkkoja arvioita lääkäreitä koskevista henkilötyövuosista (htv) ei voida vielä tässä kohdin tehdä. Tämän vuoksi ei tässä kohdin esitetä virastolle määrärahalisäyksiä lakiehdotuksessa ehdotettaviin tartuntataudeista vastaavan lääkärin virkoihin viitaten, sillä ne eivät todennäköisesti edes edellytä rekrytointia, vaan voitaisiin järjestää kustannusneutraalisti muulla tavoin jo olemassa olevia henkilöresursseja hyödyntäen.

Arvioitaessa pandemian vaikutuksia covid-19-pandemiaan peilaten, merkittävimmät kustannuserät julkiselle taloudelle olivat yritystuet 3,1 miljardia euroa¹² ja valtionavustukset julkisen terveydenhuollon välittömiin pandemiakustannuksiin 1,1 miljardia euroa. Kaiken kaikkiaan valtio tuki kuntasektoria pandemian vuoksi yhteensä noin 5 miljardilla eurolla vuosina 2020-2022.

Taulukko x. Poikkeuksellisesta epidemiasta tai pandemiasta aiheutuvia kustannusarvioita valtiontaloudelle.¹³

Vaikutusalue	Lyhyen aikavälin kustannukset ja vaikutukset	Pitkän aikavälin vaikutukset
Valtio	Esimerkkinä valtionavustukset julkisen terveydenhuollon välittömiin covid-19- kustannuksiin olivat 1,1 mrd. euroa (v. 2021) ja esimerkiksi yksistään tartuntatautipäivärahakorvaukset olivat yli 400 miljoonaa euroa (v.2020-2022). ¹⁴	Vähentää epidemioiden aiheuttamia terveydenhuoltomenoja. Epidemioiden hallinta vähentää laajoja taloushaittoja ja tuo kustannussäästöjä pitkällä aikavälillä.
Kunnat ja hyvinvointialueet	Tartuntatautien torjuntatoimet, kuten testaus, jäljitys, rokotukset ja eritystoimenpiteet. Potilaiden hoito ja sosiaali- ja terveysjärjestelmien kantokyvyn varmistaminen. Valtion	Laajat toimet (esim. testaus, rokotukset) nostavat suoria kustannuksia, mutta voivat pienentää pidemmän aikavälin menoja, kuten vähentää epidemioiden aiheuttamia terveydenhuoltomenoja. Aluekohtaiset erot

⁹ Pohjala, Pauliina: Valtion lääkäri pystyy vaikuttamaan työhönsä. Lääkärilehti: Liitto toimii. 15-16/2019 vsk 74, s. 974. Lääkäriliitto.

¹⁰ Yleislääkärit: sisältää lääketieteen lisensiaatit, yleislääketieteen erikoislääkärit ja yleislääketieteen erikoistuvat lääkärit. <https://www.laakariliitto.fi/tutkittua-tietoa/palkkaus/>

¹¹ Erikoislääkäri: sisältää erikoislääkärit ja erikoistuvat lääkärit (pois lukien yleislääketieteen ja suu- & leukakirurgian erikoislääkärit ja erikoistuvat lääkärit. <https://www.laakariliitto.fi/tutkittua-tietoa/palkkaus/>

¹² Vuosina 2021–2022 myönnettyjen covid-19-avustusten yhteismäärä oli noin 3,1 miljardia euroa ja vastikkeellisten koronatukien (lainat ja takaukset) noin 1,8 miljardia euroa. TEM: yritystukien tutkimusjaoston raportti 2023 ja <https://stm.fi/korona-kustannusten-korvaukset>.

¹³ Taulukon lähteet: <https://stm.fi/korona-kustannusten-korvaukset> ja <https://stm.fi/-/kunnille-ja-kuntayhtymille-myonnettiin-koronaepidemian-lisakustannuksiin-noin-460-miljoonaa-euroa>

¹⁴ Kela: <https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/540909/tartuntatautipäivärahaa-saaneiden-maara-kasvoi-hurjasti-vuonna-2022-etuuden-kulut-korona-ajalta-jo-yli-400-miljoonaa-euroa>

Vaikutusalue	Lyhyen aikavälin kustannukset ja vaikutukset	Pitkän aikavälin vaikutukset
	tukitoimenpiteet yhteensä noin 5 miljardia euroa. Esimerkkinä covid-19-epidemiassa testaus, jäljittäminen, rokottaminen ja hoito olivat n. 910 miljoonaa euroa (v. 2021).	epidemian torjuntatoimenpiteissä voivat olla suuria ja siten merkittävästi heikentää kuntien ja hyvinvointialueiden taloustilannetta.
Yritykset	Esimerkkinä covid-19-pandemiassa vuosina 2021–2022 myönnettyjen avustusten yhteismäärä oli noin 3,1 miljardia euroa ja vastikkeellisten tukien (lainat ja takaukset) noin 1,8 miljardia euroa.	Toiminnan sopeutuminen, digitalisaatio ja tavoite parantaa luottamusta kotitalouksien suuntaan palveluiden asteittaiselle käyttöönnotolle.
Kansantalous	Valtion budjetin menot saattavat pahimmillaan kasvaa noin 9 miljardia euroa tavanomaista menojen kasvutrendiä enemmän.	Työllisyyden heikkeneminen, verotulojen lasku ja julkisen talouden rakenteellisen alijäämän kasvu, jotka voivat talouden suhdanteista riippuen pitkittyä.

Edellä olevan perusteella on hyvä kuitenkin todeta, että lakiehdotuksen taloudellisiin vaikutusarviointeihin liittyy useita epävarmuustekijöitä, sillä niihin vaikuttavat useat eri tekijät kuten epidemiologisen tilanteen laajuus, kesto ja tartuntataudin tartuttavuuden luonne. Nämä tekijät yksin tai yhdessä voivat käynnistää erilaisia hygieni- ja rajoitustoimenpiteitä alueilla ja elinkeinonharjoittajien suuntaan. Kustannuksia voivat aiheuttaa myös lukuisat muut taustatekijät, joista voi syntyä välittömiä ja välillisiä taloudellisia vaikutuksia. Tästä huolimatta voidaan todeta, että tällä esityksellä ei arvioida olevan merkittäviä pysyviä vaikutuksia julkiseen talouteen näistä epävarmuustekijöistä huolimatta, sillä erityisesti tartuntatautien kohdalla useat tekijät taudin leviämisessä ja valtakunnallisessa torjuntatyössä ovat ennakoimattomia ja kertaluonteisia. Poikkeustilanteissa valtio voi kattaa hyvinvointialueiden torjuntatoimista syntyviä kustannuksia, millä turvataan sekä sosiaali- ja terveysjärjestelmien kantokykyä, elinkeinonharjoittajien toimintaa ja yhteiskunnan tartuntatautien hallintaa. Näissä tilanteissa taloudelliset vaikutukset voivat olla merkittäviä riippuen toimenpiteiden, erilaisten tukien ja korvausten määrästä riippuen, mutta niiden arviointi etukäteen ei ole mahdollista. Lisäksi voimassa olevan valtion talouspoliittisen linjauksen mukaan mahdolliset uudet tehtävät hyvinvointialueilla, kunnissa ja eri tahojen viranomaislaitoksissa hoidetaan nykyisiä resursseja uudelleen kohdentamalla.

Taulukko y. Epävarmuustekijöitä, jotka vaikuttavat kustannusten suuruuteen vakavassa epidemiologisessa tilanteessa

Epävarmuustekijät	Vaikutus kustannusten määräytymiseen
Epidemiatilanteen kesto ja laajuus	Pitkäkestoinen ja laaja epidemia lisää terveydenhuollon, torjuntatoimien ja talouden tukitoimien kustannuksia.

Epävarmuustekijät	Vaikutus kustannusten määräytymiseen
Epidemian luonne	Taudin tartuttavuus ja epidemian ominaisuudet vaikuttavat merkittävästi torjunta- ja rajoitustoimenpiteiden määräytymiseen.
Politiikkatoimet, ml. korvaus- ja tukitoimenpiteet valtioneuvoston päätöksillä	Tiukat rajoitukset voivat vähentää tartuntoja, mutta lisätä taloudellisia tukitarpeita ja hallinnollisia kustannuksia.
Torjuntatoimenpiteiden laajuus ja käyttöönotto lakiehdotuksessa esitetyn soveltamisalan osalta	Viranomaistoimivaltuuksien aiheuttaman hallinnollisen taakan määrä riippuu merkittävästi esityksen perusteella annettujen toimivaltuuksien soveltamisen laajuudesta, joka puolestaan riippuu epidemiatilanteen kehittymisestä ja siihen liitettävistä torjuntatoimenpiteistä.
Viranomaiset	Päätöksenteon nopeus ja koordinointi vaikuttavat kustannusten hallintaan ja resurssien tehokkuuteen.
Elinkeinoelämä	Yritysten sopeutumiskyky ja tukitarpeet vaikuttavat valtiontalouden menoihin ja verotuloihin.

Lopulliset vaikutukset ja kustannukset määräytyisivät esityksen mukaisesti valtioneuvoston päätöksissä ja siksi vaikutusarvioissa ei voida täysin arvioida etukäteen, mitä taloudelliset vaikutukset eri talouden sektoreille olisivat vakavassa tartuntatautilanteessa. Edellä olevien arvioiden perusteella, joita osaltaan tarkennetaan alla olevien alakappaleiden asiasisällöissä, voidaan arvioida, että julkiseen talouteen kohdistuvat vaikutukset, jotka aiheutuisivat nimenomaisesti tästä lakiehdotuksesta, olisivat vähäisiä eikä kyseessä olisi budjettilaki.

Kunnat, hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä

Ehdotuksen mukaan valtion, kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävät säilyisivät pääpiirteittäin ennallaan, mikä tarkoittaa, että suoria merkittäviä kustannuksia tästä lakiehdotuksesta ei aiheutuisi edellä mainituille tahoille. Lakiehdotuksessa esitetään, että käytännön tartuntatautien torjuntatyö toteutettaisiin hyvinvointialueilla normaaleissa rakenteissa osana perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidtoa ja lakiehdotuksessa esitettyt säännökset pääosin pohjautuisivat voimassa olevaan tartuntatautilakiin (1227/2016). Lähtökohtana olisi se, että kustannuksista vastaa se hyvinvointialue, jonka alueella potilas on hoidettavana.

Hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle ei myöskään aiheutuisi kustannuksia rokotehankinnoista. Vaikka vastuu kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten käytännön järjestämisestä kuuluu hyvinvointialueille, kansallisessa rokotusohjelmassa olevat rokotteet hankittaisiin edelleen valtion kustannuksella hyvinvointialueiden käyttöön. Lakiehdotuksessa esitetään, että hyvinvointialue, HUS-yhtymä ja valtioneuvoston 5 luvun 53 §:ssä 1- 2 momentin nojalla päättämät rokotuksen järjestäjät saisivat lakiehdotuksen 44 §:n 1 momentissa ja 45-47 §:ssä tarkoitettuihin rokotuksiin käytettävät rokotteet maksutta

Lakiehdotuksessa esitettäisiin, että tartuntatautien torjuntatyö järjestettäisiin voimassa olevan tartuntatautilain tavoin osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen järjestämistä sekä toteuttamista koskevaa sääntelyä ja hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän järjestämään toimintaan sovellettaisiin hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021). Tämän johdosta kunnille, hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle ei arvioida aiheutuvan tästä lakiehdotuksesta merkittäviä uusia lisäkustannuksia, jotka aiheuttaisivat lisärahoitustarpeen kuntien, hyvinvointialueiden tai HUS-yhtymän taloudelle.

Lakiehdotuksessa on myös pykäläehdotuksia, kuten kohdennettu terveystarkastus (3 luvun 14 §) ja pakollinen terveystarkastus (3 luvun 15 §), joissa Lupa- ja valvontavirasto voisi määrätä hyvinvointialueen järjestettäväksi terveystarkastuksen ja päättää, että terveystarkastukseen osallistuminen olisi henkilölle pakollista. Näistä ehdotuksista hyvinvointialueelle mahdollisesti aiheutuvien kustannusten katsotaan olevan yksittäisiä tai kertaluonteisia eikä niiden taloudellisten arvioiden näkökulmasta arvioida aiheuttavan merkittäviä lisäkustannuksia hyvinvointialueiden taloudelle. Edellä ehdotetut säännökset koskien terveystarkastusta ja sen pakollisuutta eivät myöskään olisi säännöksinä uusia, vaan ne perustuisivat jo voimassa olevaan tartuntatautilakiin.

Lakiehdotuksessa (3 luvun 24 §:ssä) esitettäisiin, että hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö selvittäisi paikallisia epidemioita ja tekisi tartunnan jäljitystä, kuten tähänkin asti on tartuntatautien torjunnassa ja leviämisen ehkäisyssä toimitettu. Tilanteessa, jossa epidemia on levinnyt valtakunnallisesti laajalle alueelle, eri hyvinvointialueiden yliopistolliset sairaalat ja HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö tukisivat asiantunteumuksellaan yhteistyöalueensa hyvinvointialueita epidemian selvittämisessä, tartunnan jäljityksessä sekä tartuntojen leviämisen ehkäisemisessä. Tästä ei arvioida aiheutuvan merkittäviä lisäkustannuksia kunnille, hyvinvointialueille tai HUS-yhtymälle, sillä velvoitteet sisältyvät jo voimassa olevaan tartuntatautilakiin. Laajamittaisen yhteistyön tartuntatautien torjunnassa voidaan arvioida ehkäisevän suurempien taloudellisten menetysten syntymistä kansantaloudelle.

Lakiehdotuksessa (2 luvun 8 §:ssä) esitettäisiin, että hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjumiseksi ja hyvinvointialueella olisi oltava virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä alueellaan yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri ja hänen tukenaan riittävä henkilöstö. Tartuntataudeista vastaavan lääkärin rooli pysyisi pääosin nykytilaa vastaavana, mutta tartuntatautiyksikössä toimivan henkilöstön tiedonsaantioikeuksia selkeytettäisiin. Näistä ehdotuksista ei arvioida aiheutuvan hyvinvointialueille merkittäviä lisäkustannuksia ja ne voitaneen toteuttaa kustannusneutraalisti sisäisten järjestelyjen kautta mahdollisesti jo olemassa olevia henkilöresursseja hyödyntäen.

Kuntien, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän yhteistyövelvoitteesta tartuntatautien torjuntatyössä on ehdotettu säädettävän 2 luvun 9 §:ssä. Tästä tartuntatautien torjuntatyöstä epidemioiden ehkäisyssä ja torjuntatyössä ei arvioida syntyvän lisäkustannuksia, jotka merkittävästi lisäisivät taloudellisia vaikutuksia ja menoeriä edellä mainituille tahoille. Lakiehdotuksessa ehdotetut säännökset viranomaisten yhteistyöstä pyrkivät hyvinvointialueiden, valtion viranomaisten sekä kuntien ympäristöterveydenhuollon yhteistyövelvoitteiden selkeyttämiseen. Eri viranomaisten välistä yhteistyötä parannettaisiin ja varmistettaisiin tarpeellisten ja välttämättömien tietojen liikkuminen eri viranomaistahojen välillä aiempaa paremmin. Myöskään tiedonsaantioikeutta koskevista ehdotuksista (3 luvun 25 § ja 26 §) ei arvioida aiheutuvan välittömiä kustannuksia hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle, vaikka tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista on vuoden 2025 aikana vahvistettu useilla lakimuutoksilla (HE 210/2024 vp ja 86/2025 vp), joissa on kunnille ja hyvinvointialueille on myönnetty lisärahoitusta pandemioiden ja muiden terveysturvallisuutta koskevien häiriöiden torjuntaan. Hallitus on vahvistanut hyvinvointialueiden varautumista yhteensä 104,3 miljoonalla eurolla ja muutokset koskevat tilanteita, joissa yksittäisen hyvinvointialueen voimavarat eivät riitä turvaamaan alueen väestön turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi hyvinvointialueille ja osin myös joillekin muille toimijoille osoitetaan kehyskaudella Puolustusvoimien terveydenhuollon edellyttämiin hankintoihin erilliskorvausta 7,5 miljoonaa euroa vuoden 2026 aikana ja tämän jälkeen noin 30 miljoonaa euroa vuosittain, asettuen lopulta noin 32 miljoonaan euroon vuonna 2029.

Vuoden 2025 aikana useilla lakimuutoksilla on vahvistettu hyvinvointialueiden välistä varautumista koskevaa yhteistyötä ja työnjakoa. Näiden tehtävien yhteensovittamisesta hyvinvointialueiden yhteistyöalueella sovitaan tarkemmin hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa (ns. YTA-sopimus). Sosiaali- ja terveysministeriötoimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisessa johtamisessa on selkeytetty, ja päätöksenteon tueksi on perustettu sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä, jossa on vähintään yksi edustaja jokaiselta viideltä yhteistyöalueelta. Yhteistyöaluetasoisista ohjaus- tai johtovastuuta tarvitaan tilanteissa, joissa yksittäisen hyvinvointialueen omat voimavarat eivät riitä väestön turvallisuutta, terveydentilaa ja hyvinvointia uhkaavan tilanteen hoitamiseen. Näin ollen jo olemassa olevia rakenteita hyödyntäen tässä lakiehdotuksessa ei esitetä lisäresursseja varautumista koskevaan tartuntatautien ehkäisyyn ja torjuntaan kuntien, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän tahoille.

Yhteenvetona voidaan todeta, että tästä lakiehdotuksesta esitetyt velvoitteet kunnille, hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle eivät normaalioloissa synnytä merkittäviä suoria taloudellisia vaikutuksia, vaan ovat voimassa olevaa tartuntatautilakia pääosin vastaavaa päivittäistä tartuntatauteja ehkäisevää torjuntatyötä. Tässä lakiehdotuksessa esitetyistä ehdotuksista tartuntatauteja ja niiden leviämistä ehkäiseviksi toimiksi ei siis arvioida aiheutuvan merkittäviä taloudellisia vaikutuksia normaalioloissa kunnille, hyvinvointialueille tai HUS-yhtymälle. Poikkeus- ja häiriöolosuhteissa vaikutukset tarkentuvat valtioneuvoston päätöksessä, jonka kautta kohdennetaan hyvinvointialueille tehtäviin annettava tarvittava rahoitus.

4.2.1.2 Vaikutukset kansantalouteen

Vaikutukset yrityksiin

Erilaisilla epidemioilla ja erityisesti pandemialla on aina monenlaisia vaikutuksia yritysten toimintaan. Esimerkiksi pandemiat voivat suoraan johtaa joidenkin tuotteiden tai palvelujen kysyntään (esimerkiksi maskit). Epidemiat ja pandemiat ohjaavat myös kuluttajien muuttamaan kuluttamiskäyttäytymistään, esimerkiksi jättäytymällä pois tilanteista, joissa voi joutua läheisiin kosketuksiin mahdollisesti tartuttavien henkilöiden kanssa. Viranomaisten yrityksille epidemian ja pandemian johdosta asettamat velvoitteet ja rajoitukset voivat nekin aiheuttaa merkittäviäkin tulonmenetyksiä yrityksille. Toisaalta voi olla vaikea arvioida, missä määrin tulonmenetysten taustalla ovat viranomaisten yrityksiin kohdistamat suorat rajoitukset ja missä määrin kuluttajien tai yritysten omat epidemian tai pandemian johdosta tekemät päätökset. Esimerkiksi joukkoliikennepalvelujen kysyntään vaikuttivat covid-19-pandemian aikana merkittävästi tavalla muut kuin viranomaistoimet, kuten se, että matkustajamäärät vähenivät merkittävästi, kun yritykset ohjasivat henkilöstöään etätöihin ja vähensivät muutoinkin matkustamista.

Erilaiset rajoitustoimet asiakasmäärän rajoittamisesta tilojen tilapäisistä sulkemiseen voivat aiheuttaa merkittäviä tulonmenetyksiä esimerkiksi liikunta- ja kulttuurialoille, ravintoloille ja matkailuyrityksille, kuten covid-19-pandemia taannoin osoitti. Yrityksiin kohdistuviin taloudellisiin vaikutuksiin vaikuttavat erityisesti toimialan luonne ja kuinka laajamittaisesta yritystoiminnasta on kyse. Myös yritysten koolla, esimerkiksi onko kyseessä pienyritys tai pieni tai keskisuuri yritys, on suurta merkitystä siihen kuinka mittavia negatiiviset taloudelliset vaikutukset ovat erinäisten poikkeus- ja häiriötilanteiden vallitessa.

Suoria vaikutuksia yrityksille ovat globaalien arvo- ja tuotantoketjujen toiminnan häiriintyminen, kun pula raaka-aineista ja komponenteista realisoituu ja logistiikkakustannukset nousevat. Jo covid-19-pandemian jälkeen nähtiin, miten vaikutukset arvoketjujen toimintaan voivat olla hyvin pitkäkestoisia ja epidemioista johtuvat kriisit kohtelevat eri aloja ja erilaisia yrityksiä hyvin epäsymmetrisesti. Toiset yritykset voivat hyötyä ja toiset kärsivät mittavasta tappiosta. Pandemian jälkeisiin tutkimuksiin¹⁵¹⁶ pohjautuen yritysten saamista tuilla oli varsin todennäköisesti liikevaihtoa ja palkkasummaa kasvattava vaikutus, mutta vientitoimintaan tuilla ei ole ollut vaikutusta. Tukitoimien seurauksena vuosina 2020-2023 konkurssien määrä pysytteli Suomessa alhaalla ja konkurssiaalto ei toteutunut pandemian ollessa käynnissä. Edellä olevan lisäksi erinäisissä jälkiarvioinneissa on osoitettu, että koronakriisin aikana myönnettyt kustannustuet yrityksille lisäsivät yritysten liikevaihtoa, tekivät yrityksistä voitollisia ja pienensivät riskiä joutua yrityssaneeraukseen. Myönnettyjen kustannustukien ansiosta osa covid-19-ajan tappiollisista yrityksistä muuttui voitollisiksi ja tämän seurauksena tukikierrokset ovat myös osaltaan hidastaneet talouden tervettä rakennemuutosta.

Lakiehdotuksessa ei arvioida poikkeusoloista mahdollisesti syntyvää kriisitukien ja -rahoituksen määrää yrityksille, sillä erilaiset tukimuodot ovat aina lähtökohtaisesti määräaikaista ja niitä koskevat myöntämisperusteet määräytyvät sen mukaan millainen poikkeus- ja häiriötilanne yhteiskunnassa on milloinkin käynnissä ja kuinka laajamittainen tai pitkittynyt poikkeustila on. Myös yrityksille suunnatut kustannustukikierrokset on vastaavasti sidottu poikkeusolojen kaltaiseen tilanteeseen, jota arvioidaan aina tapauskohtaisesti, eikä niiden tarkastelu lukeudu tämän vaikutusarvioinnin piiriin, sillä lakiehdotuksessa ei ehdoteta yrityksiin kohdistuvaa yleistukia koskevaa sääntelyä.

On selvää, että vakavan tartuntataudin leviämisen hidastamiseksi ja tartuntojen estämiseksi yhteiskunnassa tehty rajoitustoimet aiheuttavat suoraan ja välillisesti yrityksille negatiivisia taloudellisia vaikutuksia, jotka voivat epidemiologisesta tilanteesta riippuen olla hyvin merkittäviä, erityisesti silloin, jos yritykset joutuisivat toimimaan poikkeusoloissa pitkään. Esimerkiksi ravintoloiden, tapahtumien tai matkailun rajoitukset ja sulkemiset vähentävät yritysten liikevaihtoa ja lisäävät konkurssiriskiä erityisesti palvelualoilla, kun poikkeus- ja häiriötilanteet kansantaloudessa pitkittyvät. Kuten edellä todettiin, tässä lakiehdotuksessa ei arvioida mahdollisia tuen olemassaolon perusteita, tukikriteereitä, kohtuullista tuen määrää ja hyväksyttäviä kustannuksia yrityksille, sillä reunaehdot tulee myös EU:n valtiontukisäännöistä, lainsäädännöstä, politiikasta ja budjettitaloudesta, jotka rajautuvat tämän lakiehdotuksesta ehdotettavan sääntelyn ulkopuolelle.

Isossa roolissa tartuntatautien ehkäisyssä on myös kuluttajien luottamuksen palautuminen palvelujen turvallisuuteen. Kuluttajien kokemus luottamus palveluihin vaikuttaa myös merkittävästi yritysten toimintakykyyn ja jatkuvuuden edellytyksiin ja siten tehokas tartuntatautien torjunta

¹⁵ VTV; Valtion budjetin menolisäykset covid-19-pandemian aikana, <https://vtv.fi/raportti/valtion-budjetin-menolisaykset-covid-19-pandemian-aikana/>

¹⁶ Valtioneuvosto; covid-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/458ce4fb-45d7-4d31-a0f1-5fadf70f11f2>

voi pienentää epidemioiden aiheuttamia laajempia taloushaittoja elinkeinonharjoittajille, kun kuluttajat luottavat tilojen puhtauteen ja niiden turvalliseen käyttöön. Hyvin suunnitellut tartuntatautien torjuntatoimet vähentävät merkittävästi terveydenhuollon kuormitusta ja osaltaan estävät laajoja taloudellisia menetyksiä pandemioissa sekä valtiolle että elinkeinonharjoittajille.

Lakiehdotuksessa esitettäisiin määräys (6 luvun 70 §:ssä) kohdistuen elinkeinonharjoittajiin erillisistä hygieniatoimenpiteistä epidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Tämän mukaan asiakkailta ja osallistujilta tulisi olla mahdollisuus muun muassa käsien puhdistamiseen. Säännöksessä esitettyjen hygieniavelvoitteiden ei arvioida aiheuttavan elinkeinonharjoittajille merkittäviä lisäkustannuksia. Erinäisten hygieniatoimenpiteiden katsotaan myös lisäävän kuluttajien luottamusta elinkeinonharjoittajien toimintaan ja siten niitä ei tulisi tarkastella pelkästään negatiivisten kustannusten kautta. Tilanteessa, jossa viranomainen on tehnyt päätöksen tai valtioneuvosto on antanut asetuksen tilojen käytön tai toiminnan väliaikaisesta kieltämisestä tai muista merkittävistä rajoituksista kohdistuen yrityksen liiketoimintaan, on yrityksellä tällöin oikeus kohtuulliseen korvaukseen. On huomioitava, että riippuen tilan käyttötarkoituksesta tai toimitilan koosta, puhdistus- ja hygieniatoimenpiteet voivat euromääriltään vaihdella suuresti, jolloin myös toimenpiteistä koituvat taloudelliset kustannukset elinkeinonharjoittajalle voivat vaihdella merkittävästi.

Lakiehdotuksessa esitettäisiin, että hyvinvointialue voi alueensa tartuntatautien asiantuntijoita kuultuaan tehdä päätöksen sisä- tai ulkotilojen käytön väliaikaisesta rajoittamisesta (6 luvun 75 §) ja kieltämisestä (6 luvun 76 §). Myös Lupa- ja valvontavirasto voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan tehdä em. päätöksen tilojen käytön tai toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tai kieltämisestä yhden tai useamman hyvinvointialueen alueella. Taloudelliset vaikutukset voisivat tämän osalta olla elinkeinonharjoittajille mittavia, sillä tilojen käytön rajoittaminen ja viime kädessä sulkeminen pitäisivät sisällään tilojen käytön, toiminnan sekä yleisten kokousten, yleisö- tai yksityistilaisuuksien rajoittamisen. Lisäksi kyseiset rajoitustoimet voivat koskea erityisiä hygieniatoimia, tilajärjestelyitä, ilmanvaihtoa, aukioloaikaa, asiakas- ja osallistujamäärää, henkilösuojainten käyttövelvoitetta tai muita vastaavia välttämättömiä toimia, joilla kyseessä olevan tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä tehokkaasti. On huomioitava, että nämä toimenpiteet realisoituisivat elinkeinonharjoittajien suuntaan vain siinä tilanteessa, jos hygieniatoimenpiteiden ja muiden toimenpiteiden ei voitaisi katsoa olevan riittävän tehokkaita hillitsemään vakavaa epidemiatilannetta ja suojelemaan väestön terveydentilaa.

Lakiehdotuksessa esitettäisiin (9 luvun 99 §:ssä), että yrityksellä olisi oikeus kohtuulliseen korvaukseen niissä tilanteissa, joissa yrityksen tilojen käyttöä tai toimintaa väliaikaisesti kielletään tai merkittävästi rajoitetaan ja rajoitustoimenpiteet kohdistuisivat yrityksen liiketoimintaan. Valtioneuvoston asetuksella annettaisiin tarkempia säännöksiä korvausten laskentatavasta, korvattavista kustannuksista ja korvauksen maksimimäärästä ja korvausmenettelyyn sovellettaisiin valtionavustuslakia (688/2001).

Lakiehdotuksen 5 luvun 53 §:ssä esitettäisiin, että valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää työterveyshuoltolaissa tarkoitettulle työterveyshuollolle tai yksityiselle terveydenhuollolle mahdollisuus osallistua rokotuksen toimeenpanoon, jos se olisi tarpeen rokotusten tehokkaan toteutumisen ja riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Rokotukset olisi sovitettava yhteen hyvinvointialueen toteuttaman rokotustoiminnan kanssa. Tähän liittyen valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää myös kohtuullisiin kustannuksiin sidotusta maksukatosta, jota sovellettaisiin yksityisen terveydenhuollon toimintaan sen osallistuessa lakiehdotuksessa esitettyjen rokotusten toimeenpanoon. Hyvinvointialue olisi aina ensisijaisessa vastuussa rokotusten järjestämisessä, mutta työnantajalla olisi velvollisuus tukea hyvinvointialueita tässä työssä esimerkiksi oman työterveyshuollonsa avulla siten, että työterveyshuollon henkilökunta osallistuisi rokotusten toimeenpanoon. Tähän liittyviä mahdollisia taloudellisia ja yritysvaikutuksia ei voida

tässä esityksessä arvioida, sillä on huomioitava, että tähän liittyvät tosiasialliset taloudelliset ja yritysvaikutukset voisivat vaihdella merkittävästi eri hyvinvointialueiden välillä riippuen alueen epidemiologisesta tilanteesta.

Yksi tapa arvioida covid-19-pandemian ja siihen liittyvien yritystoimintaa rajoittaneiden säästösten vaikutuksia yrityksiin on tarkastella liikevaihtoa. Yksi toimialoista, joihin covid-19-pandemia vaikutti eniten, oli ravintola-ala. Tilastokeskuksen Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilaston mukaan majoitus- ja ravitsemusalan liikevaihto oli vuonna 2020 yhteensä 28 % pienempi kuin vuonna 2019 ja vuonna 2021 noin 24 % pienempi. Taide-, viihde- ja virkistysalan palveluissa liikevaihto laski 20 % vuoden 2020 osalta ja 22 % vuoden 2021 osalta vuoteen 2019 verrattuna. Vaikutus on siis ollut hyvin merkittävä, varsinkin kun huomioidaan yleinen talouden kasvutrendi. Esimerkiksi voimakkaiden rajoitusten kohteena olleella majoitus- ja ravitsemusosalalla on lisäksi havaittavissa selkeä kannattavuuden heikkeneminen erilaisista yhteiskunnan tukitoimista huolimatta, nettotuloksen kääntynyt tappiolliseksi vuosien 2020 ja 2021 osalta ja käyttökattteen puolittunut aiempiin vuosiin verrattuna. Covid-19-pandemia aiheutti siis yrittäjille merkittäviä taloudellisia tappioita. Myös kokonaistaloudessa on havaittavissa yritysten väliaikainen kannattavuuden heikentyminen vuonna 2020, joskin yritysten tulos oli poikkeuksellisen hyvä vuonna 2021. Julkisen kulutuksen lisääntymisellä on myös ollut oma vaikutuksensa yritysten kannattavuuteen, mikä näkyy koko yrityskenttää koskevissa tuloksissa.

Covid-19-pandemian aikaisten rajoitustoimien ja kysynnän laskun vaikutukset yritysten liiketoimintaan kanavoituivat suurelta osin työvoiman lomautuksiin. Lomautusten kautta yritykset kanavoivat kustannuksiaan palkansaajille ja julkisille toimijoille. Covid-19-pandemian aiheuttaman palveluiden kysynnän supistumisen ja lakisääteisten rajoitustoimien vaikutuksena lomautusten määrä kasvoi räjähdysmäisesti keväällä 2020. Karkeasti voidaan arvioida, että pandemian puhkeamisesta Suomessa helmikuussa 2020 rajoitustoimien voimassaolon päättymiseen loka-kuussa 2021 saakka Covid-19 pandemian ja sen toimesta tehtyjen rajoitustoimien seurauksena Suomessa oli yhteensä noin 1,1 miljoonaa lomautuskuukautta enemmän kuin tavanomaisesti vastaavana ajankohtana. Arvio on laadittu työnvälitystilaston kuukausiaineiston perusteella.

Vireillä olevan lomautusilmoitusajan lyhentämistä koskevan hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä arvioitiin yhden lomautuskuukauden kustannusvaikutukseksi keskimäärin 1 856 € Työllisyysrahastolle, työttömyyskassoille ja valtiolle. Näistä kustannuksista työttömyyskassat kattavat 5,5 % ansiopäivärahasta, joten valtaosa kustannuksista jäisi Työllisyysrahaston tai valtion katettavaksi. Covid-19-pandemiassa valtio otti korvattavakseen lomautusajan peruspäivärahaa vastaavan osuuden työttömyysturvamenoista (HE 95/2020). Lisäksi palkansaajille koituu lomautuskuukaudesta keskimäärin arviolta 1 709 € ansionmenetyksiä. Oheisessa arviossa ei ole erikseen huomioitu vaikutuksia verotulokertymään. Lisäksi kustannuksia kohdistui myös työnantajiin mm. lomautusilmoitusajalta.

Oheisen laskelman perusteella voidaan päätellä, että Covid-19 pandemiasta ja silloisista rajoitustoimenpiteistä johtuvista lomautuksista syntyi suoria kustannuksia Työllisyysrahastolle, valtiolle ja työttömyyskassoille yhteensä noin 2 miljardia euroa ja ansionmenetyksiä palkansaajille 1,8 miljardia euroa. Lisäksi verotus vaikuttaa jossain määrin näiden kustannusten jakautumiseen, mutta joka tapauksessa Covid-19 pandemiasta johtuneista lomautuksista syntyi yhteiskunnallisia kustannuksia arviolta noin 3,8 miljardia euroa työnantajiin kohdistuneiden kustannusten ja tulonmenetysten lisäksi ja maksettujen koronatukien päälle. Valtiolle ja kunnille koitui merkittäviä kustannuksia myös verokertymän vähenemisen myötä. Kustannukset ovat vielä suu-remmat, jos lisäksi huomioidaan Covid-19-pandemian aiheuttaneet työttömyysjaksot sekä osai-kaiset lomautukset.

Yllä arvioitujen suorien kustannusten lisäksi pandemia-ajasta jäi todennäköisesti jälkeen monia epäsuoria pidempään vaikuttavia kustannuksia muun muassa työttömyyden pitkittymisistä johdun.

Henkilöliikenteen liikennevälineisiin ehdotettujen hygieniatoimien yritysvaikutusten arvioinnissa on huomioitava yhtäältä viranomaisten edellyttämistä toimista aiheutuvat kustannukset, toisaalta se, että viranomaisten asettamien vaatimusten noudattaminen voi omalta osaltaan ylläpitää matkustajien luottamusta joukkoliikenteen turvallisuuteen ja siten vaikuttaa matkustajamäärien laskua vähentävästi. Covid19-pandemian aikana joukkoliikenteen matkustajamäärät¹⁷ laskivat merkittäväällä tavalla ennen kuin tartuntatautilakiin lisättiin väliaikaisia säännöksiä hygieniatoimista. Matkustajamäärien laskuun vaikuttivat suoraan laajamittaiset siirtymät yrityksissä etätöihin ja oppilaitoksissa etäopiskeluun. Samoin vapaa-ajan liikkuminen joukkoliikenteessä väheni kuluttajien välttellessä tilanteita, joissa oli riski päätyä lähikontaktiin tartunnan kantajan kanssa. Henkilöliikenteen harjoittajat ottivat omaehtoisesti käyttöön hygieniatoimia ylläpitääkseen asiakkaidensa luottamusta palvelun turvallisuudesta ja toisaalta myös turvataksien omien työntekijöidensä terveyttä. Henkilöliikenteeseen esitettyjen hygieniatoimien voidaan arvioida toimivan jatkossakin nimenomaan matkustajien luottamusta ylläpitävinä toimina, joilla pyritään rajaamaan epidemiasta tai pandemiasta suoraan aiheutuvaa matkustajamäärän laskua.

Vaikutukset kotitalouksiin

Lakiehdotuksen peruseriaate on, että yleisvaarallisten tartuntatautiin tutkimus, hoito, lääkkeet sekä karanteeni ja eristys ovat tartuntatautiin sairastuneelle tai sairastuneeksi epäillylle maksuttomia ja näistä kustannuksista vastaa kyseisen henkilön hyvinvointialue. Näin varmistetaan, että tartuntatautiin torjuntatyö toteutuu yksilöiden kannalta yhdenvertaisesti ja tehokkaasti, eikä yksilön taloudellinen tilanne ole este tartuntataudin hoidolle. Rokotukseen tai terveystarkastukseen osallistuminen on henkilölle vapaaehtoista, kuten esityksen 3 luvun 13 §:ssä säädetään, joten kustannusten näkökulmasta ei rokotusten osalta aiheudu negatiivisia kustannusvaikutuksia kotitalouksille.

Henkilöllä on oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa, jos hänet on määrätty tartuntataudin leviämisen estämiseksi olemaan poissa ansiotyöstään, karanteeniin tai eristykseen. Kela korvaa kotitalouksille ansionmenetyksen, jos henkilö joutuu olemaan poissa työstä tartuntataudin vuoksi tai hoitaessaan sairastunutta tai sairastuneeksi epäiltyä lasta. Korvaus perustuu tartuntatautilain mukaiseen poissaolotodistukseen, ja se maksetaan tartuntatautipäivärahana.

Lupa- ja valvontavirasto voi määrätä, että henkilön on mentävä vapaaehtoiseen tai kohdennettuun terveystarkastukseen (3 luvun 13 ja 14 §:ssä), jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Lakiehdotuksessa esitettäisiin (3 luvun 15 §:ssä), että virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen myös pakollisesta terveystarkastuksesta, jos se olisi yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Työaika, jonka työntekijä käyttäisi osallistuakseen kyseiseen terveystarkastukseen, luettaisiin

¹⁷ Linja-autoliikenteen liikevaihdosta ja suoritteista esim. <https://www.linja-autoliitto.fi/wp-content/uploads/2025/01/Toimialan-kehitys-2019-2023-paivitetty-23012025.pdf>, Laajemmin joukkoliikenteen tarjonnasta esim. Traficom <https://tieto.traficom.fi/fi/tilastot/joukkoliikenteen-tarjonta>.

hänelle työssäoloajaksi, jos tarkastukseen osallistuminen ei työajan ulkopuolella olisi mahdollista.

Tulevaisuuden mahdolliset uudet epidemiat ja niiden johdosta terveydenhoitojärjestelmän kuormittuminen lisäävät kotitalouksien epävarmuutta. Covid-19-ajan tutkimus on osoittanut, että rajoitustoimilla on selkeä yhteys kotitalouksien taloudelliseen aktiviteettiin. Jo suositukset esimerkiksi liikkumisen vähentämisestä saivat ihmiset vähentämään liikkumista ja palveluiden käyttöä¹⁸. Laajamittaiset rajoitustoimet ja omaehtoisen liikkumisen vähentäminen näkyivät erityisesti kotitalouksien palveluiden kulutuksessa, mutta myös väestön heikentyneessä hyvinvoinnissa ja terveydentilassa. Koska kyseessä on ihmisten käyttäytymiseen perustuva reaktio, jäävät taloudelliset vaikutukset pääosin kotitalouksien ja yritysten kannettaviksi ja erityisesti pandemiasta aiheutuneet negatiiviset vaikutukset väestön hyvinvoinnille ja terveydelle voivat poikkeustilasta ja rajoitusten luonteesta riippuen jatkua pitkään.

Hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja kuntien velvollisuudella (2 luvun 9 §:ssä) tehdä yhteistyötä tartuntatautien torjuntatyössä pyritään takamaan kansalaisten yhdenvertainen ja asuinpaikasta riippumaton suoja tauteja vastaan ja vahvistamaan kansalaisten luottamusta järjestelmään. Yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämiskäytännön vuoksi hyvinvointialue voi alueensa tartuntatautien asiantuntijoita kuultuaan antaa päätöksen tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen rajoittamisesta ja kieltämisestä (6 luvun 74 § ja 75 §), mutta kyseisiä säännöksiä ei voi ulottaa yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa, joten näistä rajoituspäätöksistä ei aiheudu vaikutuksia kotitalouksille.

Lakiehdotuksessa (6 luvun 77 §:ssä) esitettäisiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikön vastuuhenkilö voisi HUS-yhtymän tartuntatautiyksikköä konsultoituaan rajoittaa vierailuja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksiköihin, jos se olisi välttämättömästä asiakkaiden tai potilaiden terveyden suojaamiseksi ja tartuntatauti-epidemian ehkäisemiseksi. Rajoitukset voitaisiin toteuttaa muun muassa asettamalla vierailujen edellytykseksi vaatimus erityisistä hygieniatoimista tai enimmäisvierailijamäärästä. Vakavassa tartuntatautitilanteessa virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi ehdotetun 78 §:n mukaan kieltää vierailut yhdessä, useammassa tai kaikissa alueensa sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikössä, jos se katsottaisiin välttämättömäksi asiakkaiden tai potilaiden terveyden suojelemiseksi. Kyseinen kieltopäätös ei kuitenkaan koskisi vanhemman, huoltajan tai sisaruksen vierailua lapsen luona, yhden tukihenkilön osallistumista synnytykseen taikka lähiomaisen vierailua saattohoidossa tai elämänsä loppuvaiheessa olevan henkilön luona. Tämän johdosta voitaisiin arvioida, ettei kotitalouksille aiheutuisi näistä ehdotetuista säännöksistä merkittäviä kielteisiä vaikutuksia.

Kotitaloudella olisi myös oikeus saada kohtuullinen korvaus omistamastaan esineestä, jos se olisi tartuntataudin leviämisen estämiseksi viranomaisten määräyksestä hävitetty tai se olisi pilaantunut tai vahingoittunut viranomaisten käsittelyssä. Korvausta ei kuitenkaan suoritettaisi esineestä, jonka arvo on vähäinen, ellei tähän olisi erityisen painavaa syytä (9 luku 98 §). Yhteenvetona voidaan arvioida, että taloudelliset vaikutukset, jotka aiheutuisivat tästä lakiehdotuksesta kotitalouksille, olisivat vähäisiä.

¹⁸ COVID-19 -kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa VN 2022:14.

4.2.2 Ympäristövaikutukset

Lakiehdotuksella ei arvioida olevan merkittäviä ympäristövaikutuksia. Lakiehdotuksessa on yksi keskeinen ehdotus (4 luvun 41 §:ssä) koskien ympäristövaikutuksia, jossa THL:lle on asetettu velvollisuus seurata mikrobien sekä mikrobilääkeresistenssin esiintymistä yhdyskuntajätevesissä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että THL antaisi määräyksen jätevesiseurantanäytteiden keräämisestä kunnalle, jonka tehtävänä olisi kerätä jätevesiseurantanäytteet THL:n määräyksen mukaisesti. Velvoite yhdyskuntien jätevesiseurantaan tulee EU-direktiivistä.¹⁹ Tästä ei arvioida aiheutuvan merkittäviä kustannuksia kunnalle.

4.2.3 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Lakiehdotuksen tavoitteena on vahvistaa tartuntatautien torjuntatyöhön liittyvää yhteistyötä Euroopan unionin ja kansainvälisten toimijoiden kanssa sekä selkeyttää Suomea sitoviin EU- ja kansainvälisiin velvoitteisiin liittyviä toimintatapoja eri viranomaisten välisessä yhteistyössä. Tartuntatautilaissa säädettäisiin tartuntatauteja ja niiden leviämistä ehkäisevistä toiminnoista, mutta ei tarkemmin niiden hoidosta. Ensisijaisesti tartuntatautien torjuntatyö järjestettäisiin voimassa olevan tartuntatautilain tavoin osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen järjestämistä, ja viranomaisten välisistä yhteistyövelvoitteista ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti.

Tartuntatautien torjuntatyö eroaa merkittävästi normaalioloissa ja terveydenhuollon häiriötilanteissa. Ehdotuksen lähtökohtana olisi voimassa olevan lainsäädännön tavoin se, että normaali-tilanteessa järjestelmä toimisi pääasiassa asiantuntijaohjauksen pohjalla ja siten suurin osa lakiehdotuksessa esitetyistä viranomaisvaikutuksista pohjautuisi nykyiseen voimassa olevaan tartuntatautilakiin (1227/2026). Tartuntatautien leviämistä ehkäisevien toimenpiteiden keinovalikoimaa laajennettaisiin siten, että jatkossa lakiin sisältyisivät myös tarvittavat toimivaltuudet vakavien terveydenhuollon häiriötilanteiden, kuten pandemioiden varalle. Lakiin ehdotettaisiin lisättäväksi säännökset hygieniatoimenpiteistä erilaisissa tartuntatautilanteissa. Lisäksi ehdotettaisiin säädettäväksi tilojen ja toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta ja kieltämisestä sellaisissa vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, joissa ei muilla keinoilla pystyttäisi ehkäisemään riittävän tehokkaasti tartuntatautien leviämistä. Tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvästä korvauksesta ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksella. Lakiin lisättäisiin myös tartuntatautien torjuntaan liittyvien elinkeinotoiminnan rajoitusten valvontaa koskevat säännökset.

Esityksessä arvioidaan, että hallinnollinen taakka lähtökohtaisesti vähenisi viranomaisten välillä, kun mikrobiologisten laboratorioiden erillisestä toimilupajärjestelmästä luovuttaisiin ja jatkossa mikrobiologisten laboratorioiden rekisteröinti tapahtuisi kirjallisen ennakotarkastuksen muodossa sosiaali- ja terveydenhuollosta annetussa laissa säädettyä rekisteröintimenettelyä noudattaen. Hallinnollista taakkaa keventävä säännös olisi myös lakiehdotuksen 5 luvun 69 §:ssä, jossa päätös karanteenista, kollektiivisesta karanteenista tai eristämisestä oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen voitaisiin antaa asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen suullisesti tai puhelimen taikka muun etäyhteyden välityksellä, jos se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai asian kiireellisyyden vuoksi.

¹⁹ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi EU) 2024/3019, annettu 27 päivänä marraskuuta 2024, yhdyskuntajätevesien käsittelystä.

Yleisesti voidaan todeta, että hallitusohjelmassa on linjattu valtionhallinnon tuottavuusohjelmasta, jolla tuetaan hallituksen julkisen talouden kestävyystavoitetta. Tuottavuusohjelman toimintamenoja vähentävä vaikutus on vuoden 2027 tasossa 243 miljoonaa euroa. Valtion aluehallinnon uudistuksen ja tuottavuusohjelman suhteesta hallitusohjelmassa on linjattu, että uudistamisessa huomioidaan valtionhallinnon tuottavuusohjelma ja toimintamenojen sopeutus-tarve. Tuottavuusohjelman mukaiset euromääräiset säästöt on kohdistettu uudistuksen kohteena olevien aluehallintovirastojen, elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten sekä KEHA-keskuk-sen ja Valviran toimintamomenteille julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2025-2028. Uudistuksen myötä esitetyt säästöt myöhemmin vielä tarkentuvat kuten myös muut vi-rastokohtaiset lisäsopeutussäästöt ja momenttikohtaiset vaikutukset.

Kunnat, hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä

Kuntien, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän yhteistyöstä tartuntatautien torjuntatyössä sää-dettäisiin 2 luvun 9 §:ssä voimassa olevaa lakia vastaavasti. Lakiehdotuksen lähtökohtana on jo voimassa olevan lain tavoin se, että normaalitilanteessa järjestelmä toimisi pääasiassa asiantun-tijaohjauksen pohjalla, mutta tilanteessa, jossa yhteiskunnassa olisi käsillä laajamittainen epi-demiatilanne, viranomaisiin kohdistuvat suorat vaikutukset lisääntyisivät merkittävästi. Esimer-kiksi tartuntataudin takia työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta tehtävän päätöksen yhteydessä olisi annettava ohjeistusta kunnan viranhaltijoille tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi edellä mainituissa tiloissa. Ohjeistuksen sisältö riippuisi poikkeustilan luon-teesta ja laajuudesta, ja se jouduttaisiin todennäköisesti laatimaan kovassa aikapaineessa.

Kyseiset ohjeistukset laadittaisiin viranomaisten välisenä yhteistyönä, joten niihin liittyvä arvi-oitu työmäärä muun muassa hallinnollisen taakan näkökulmasta kunnan viranhaltijoiden suun-taan normaaliloissa voidaan arvioida olevan tämän lakiehdotuksen osalta suhteellisen vähäinen. Yhteistyöllä on tarkoitus varmistaa, että torjuntatyö on suunnitelmallista, yhdenmukaista, vai-kuttavaa ja siten myös resurssitehokasta, jolloin yhdessä toimimalla voidaan hyödyntää eri ta-hojen asiantuntemusta ja samalla jakaa muun muassa ohjeistuksista syntyvää hallinnollista taak-kaa. Lisäksi yhteistyö mahdollistaa tehokkaan tiedonvaihdon, resurssien jaon ja nopean rea-goinnin erilaisiin tautitilanteisiin, joiden viime kädessä voidaan arvioida vähentävän hyvinvoin-tialueidenviranomaisten hallinnollista taakkaa. On huomioitava, että torjuntatyön ohjeistus ja tukitoimet eroavat normaalioloissa ja terveydenhuollon häiriötilanteessa, jolloin hallinnollisen taakan määrällä, tartuntataudin luonteella, sen kestolla ja laajuudella on merkittäviä vaikutuksia hallinnollisen taakan määrään, eikä sitä voida tässä lakiehdotuksessa aukottomasti arvioida.

Lakiehdotuksessa ehdotettaisiin useita erityissäännöksiä (6 luvun 58 – 67 §:issä), joilla virka-suhteille hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaaville lääkäreille annettaisiin toimeenpanovaltaa tilanteissa, joissa yleisvaarallista tartuntataudin leviämistä ei voida riit-tävästi ehkäistä keveämmillä toimenpiteillä. Nämä koskisivat muun muassa työstä, varhaiskas-vatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta päättämistä sekä tavaran ja tuotteen puhdistusta, ka-ranteenia tai tuotteen hävittämistä, jotka olisivat aina sen hetkisestä tartuntatautilanteesta riip-puvaisia. Myös tiloihin ja toimintaan kohdistuvasta torjuntatoimien valvonnasta voisi aiheutua merkittäviä viranomaisvaikutuksia riippuen siitä mistä tilasta ja toiminnasta olisi kyse. Hyvin-vointialue, HUS-yhtymä, kunnan terveydensuojeluviranomainen ja kunnan elintarvikevalvon-taviranomainen, Ruokavirasto sekä Lupa- ja valvontavirasto valvoisivat yhteistyössä hygieni-a-toimien noudattamista, tilojen puhdistusta, niiden käytön väliaikaista rajoittamista ja kieltämistä ja niistä säädettyjen päätösten noudattamista.

Valvontaa tehtäisiin viranomaisten välisessä yhteistyössä riippuen siitä, minkälainen tila ja toiminta olisi valvonnan kohteena, joten myös operatiivinen valvontatyö, tarkastukset, hallinnollinen taakka päätöksistä sekä laadittavista ohjeistuksista jakaantuisi viranomaisten kesken. Lisäksi hyvinvointialueella, HUS-yhtymällä, kunnan elintarvikevalvontaviranomaisella ja kunnan terveydensuojeluviranomaisella olisi salassapitosäännösten estämättä oikeus saada välttämättömät tiedot valvonta- ja tarkastustyönsä toteuttamiseksi ja tiedot olisi luovutettava viranomaisille viipymättä ja maksutta. Näiden toimenpiteiden vaikutukset olisivat viranomaistehtävien hoidolle myönteisiä ja niiden arvioidaan jonkin verran myös keventävän hallinnollista taakkaa.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen on lisätty vuodesta 2026 lukien sairaaloiden ja vaativien sosiaalihuollon palveluyksiköiden ennakkotarkastuksiin vuosittainen 1,32 miljoonan euron lisärahoitus²⁰ sekä perustason yksiköiden ennakkotarkastuksiin vuosittainen 0,22 miljoonan euron lisärahoitus. On selvää, että edellä mainittujen viranomaistoimivaltuuksien aiheuttama hallinnollisen taakan määrä riippuisi merkittävästi esityksen perusteella annettujen toimivaltuuksien soveltamisen laajuudesta, joka puolestaan riippuisi epidemiatilanteen kehittymisestä ja siihen liitettävistä torjuntatoimenpiteistä. Yhteenvetona voidaan kuitenkin arvioida, että yksinomaan tämän esityksen aiheuttamien tehtävämuutosten arvioidaan olevan suhteellisen vähäisiä ja niiden arvioidaan olevan toteutettavissa kuntien, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän nykyisten resurssien puitteissa, hyödyntäen soveltuvin osin esimerkiksi nykyisiä terveydensuojelun ja elintarvikevalvonnan rakenteita, verkostoja sekä henkilöstöresursseja eikä tästä lakiehdotuksessa siten arvioida aiheutuvan merkittäviä viranomaisvaikutuksia kunnille, hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus

Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan Ahvenanmaan maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen huolehtii Ahvenanmaalla niistä ihmisten ja kotieläinten tarttuvien tautien torjuntaa koskevista tehtävistä, jotka kansallisen lainsäädännön mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle tai kunnille. Tässä lakiehdotuksessa ehdotettuja viranomaisten yleisiä velvollisuuksia, jotka koskevat hyvinvointialueita, sovelletaan myös Helsingin kaupunkiin ja Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettuihin toimijoihin. Ehdotuksessa esitetyt viranomaistehtävät Lupa- ja valvontavirastolle, kunnille ja hyvinvointialueille tulisivat Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan maakunnan hallituksen tai muun maakuntalaissa säädetyn viranomaisen tehtäviksi. Tehtävät liittyisivät tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisyyn, hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin ehkäisyyn sekä niiden ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Tästä lakiehdotuksesta ei arvioida aiheutuvan Ahvenanmaan maakunnan hallitukselle merkittäviä lisäkustannuksia tai viranomaisvaikutuksia.

Lupa- ja valvontavirasto

Uuden Lupa- ja valvontaviraston on tarkoitus aloittaa toimintansa 1.1.2026. Lupa- ja valvontavirasto tukeutuisi hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemukseen tartuntatautien torjunnassa ja niiden leviämisen ehkäisyssä, mutta tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuuden valvonta ja siihen liittyvä ohjaus kuuluisi Lupa- ja valvontavirastolle. Voimassa olevaa lainsäädäntöä vastaavasti Lupa- ja valvontavirasto sovitaisi yhteen ja valvoisi tartuntatautien torjuntaa valtakunnallisesti, missä viraston rooli painottuisi erityisesti valtakunnallisten linjausten ja päätösten toimeenpanon yhteensovittamiseen ja valvontaan. Edellä olevan lisäksi Lupa- ja valvontavirasto valvoisi, että hyvinvointialueet ja

²⁰ HE 299/2022 vp, arviossa 1,2 milj. eur, joka JTS:ään sisällytetty vuoden 2026 tasossa 1,32 milj. eur.

HUS-yhtymä olisivat varautuneet alueellisesti tartuntatautien aiheuttamiin terveydenhuollon häiriötilanteisiin sekä pandemioihin. Lupa- ja valvontavirasto valvoisi lisäksi torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa.

Yhtenä keskeisimpänä muutoksena lakiehdotuksessa esitettäisiin, että uusi lupa- ja valvontaviranomainen myöntäisi toimiluvat mikrobiologian laboratorioille. Jatkossa olisi nk. yhden luukun periaate, jossa ei enää voimassa olevan lain tapaan automaattisesti edellytettäisi THL:n klinisen mikrobiologian laboratorioiden toimilupatyöryhmänlausuntoa, vaan Lupa- ja valvontavirasto voisi tarvittaessa pyytää THL:tä tai laboratorion toimialueen hyvinvointialueelta ja HUS-yhtymältä tukea laboratoriotoiminnan edellytysten arvioimisessa. Toinen keskeinen muutos olisi se, ettei jatkossa olisi enää erillistä mikrobiologisen laboratoriotoiminnan toimilupaa, vaan se muuttuisi vastaamaan yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan rekisteröintiä, jonka voisi tehdä samassa yhteydessä muun sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan rekisteröinnin kanssa. Näistä toimiluvista aiheutuisi hyvin todennäköisesti Lupa- ja valvontavirastolle jonkin verran uudenlaista hallinnollista taakkaa sekä operatiivista työtä, mutta kokonaisuus arvioiden taakka olisi suhteellisen vähäinen.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle valtion aluehallintouudistusta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 13/2025 vp)²¹ on säädetty, että sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voisi käyttää sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 5 §:n perusteella ulkopuolisia asiantuntijoita. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto käyttäisi asiantuntijoita lääketieteen eri erikoisaloilta, sosiaalihuollon eri osa-alueilta, hoitotyön, varhaiskasvatuksen ja oikeustieteen aloilta, painottuen erityisesti lääketieteen eri erikoisaloihin. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto pyytäisi eri asioiden valmistelun yhteydessä asiantuntijoilta lausuntoja ja se hyödyntäisi asiantuntijoiden erityisosaamista, kun virasto tarvitsisi tietyn erityisalan osaamista, jollaista virastossa ei ole. Edellä olevan perusteella voidaan todeta, että tästä lakiehdotuksesta ei aiheutuisi merkittäviä uusia viranomaisvaikutuksia uudelle lupa- ja valvontavirastolle, vaan tällä lakiehdotuksella viranomaisten välistä yhteistyötä parannettaisiin muun muassa tiedonsaantioikeuksia selkeyttämällä ja viranomaisten välistä yhteistyötä lisäämällä ja jo olemassa olevia yhteistyörakenteita hyödyntämällä.

Koska Lupa- ja valvontavirasto on vasta käynnistänyt toimintansa, sen lopullista henkilöstötarvetta ei vielä voida täsmällisesti arvioida. Tästä syystä tässä lakiehdotuksessa ei esitetä virastolle lisättäviä henkilötövuosia. Uuden viraston perustaminen kuitenkin parantaa toiminnan edellytyksiä verrattuna aiempiin erillisiin viranomaisorganisaatioihin. Lupa- ja valvontavirastolla on nyt paremmat mahdollisuudet tasata työmäärää ja järjestää sijaisuuksia alueellisesti, ja käytettävissä olevia henkilöresursseja voidaan hyödyntää nykyistä tehokkaammin myös valtakunnallisesti. Yhdessä nämä toimenpiteet myös tukevat tehtävien vaikuttavampaa hoitamista yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden, kuten hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa, mikä on erityisen tärkeää tartuntatautien leviämisen ehkäisyssä sekä tartuntataudeista yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen ehkäisyn toimeenpanossa ja valvontatyössä. On huomioitava, että Lupa- ja valvontaviraston asiakasmääriä ja niiden kehitystä sekä määrärahojen riittävyyttä momentilla (xx.xx.xx) tulee jatkossakin seurata ja tarvittaessa tarkastella vuotuisen valtiontalouden kehys- ja talousarvioprosessin yhteydessä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että lakiehdotuksesta ehdotettavien yhteistyövelvoitteiden, virastorakenteen tiivistymisen ja toimintojen kokoamisen myötä viranomaisten välinen koordinaatio

²¹ HE 13/2025 vp: https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/13#OT1_OT1_OT0_OT0_OT0

ja prosessien kehittäminen helpottuvat. Lupa- ja valvontavirastolla on valtakunnallinen toimivalta, joten se pystyy organisoimaan prosessinsa valtakunnallisesti, soveltamaan toiminnassaan yhtenäisiä ratkaisukäytäntöjä sekä kohdistamaan resursseja ja hyödyntämään erityisasiantuntemustaan joustavasti. Tällä on myönteisiä vaikutuksia hyvinvointialueiden ja kuntien suuntaan, sillä ohjaus ja valvonta selkeytyvät ja niiden voidaan arvioida muuttuvan yhdenmukaisemmiksi. On huomioitava, että edellä kuvatuista myönteisistä vaikutuksista huolimatta käytännön kehitystyö ja organisoituminen uusissa rakenteissa tulee vaatimaan aikaa. Tässä esityksessä ei ehdoteta Lupa- ja valvontaviraston momentille lisämäärärahatarpeita.

Valviran vastuulle kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajarekisteri Soteri, joka kokoaa yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio- ja palvelutiedot sekä yksityisen varhaiskasvatuksen palveluntuottajien ja päiväkotien lupatiedot yhteen paikkaan. Soterissa voi tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä varhaiskasvatukseen liittyviä rekisteröintihakemuksia, -ilmoituksia ja -muutoksia. Lakiehdotuksessa esitetyt Soteriin mahdollisesti liittyvät muutostarpeet ovat järjestelmämuutoksiin liitännäisiä muutuskustannuksia. Julkisen talouden suunnitelmaan ja hyvinvointialueiden rahoitusmomentille on valvontalain vaikutusten johdosta jo sisällytetty lisärahoitusta hyvinvointialueille valvontalaista johtuviin velvoitteisiin. Hyvinvointialueiden rahoitukseen on lisätty valtion talousarvion kehyksiin vuodesta 2026 lukien valvontalain mukaisesta rekisteröintimenettelystä hyvinvointialueille aiheutuviin maksumenoihin vuosittainen 13,2 miljoonan euron lisärahoitus. Tästä johtuen tässä lakiehdotuksessa ei esitetä Soteriin liitännäistä muutuskustannusrahoitusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö

Uudessa tartuntatautilaissa esitettäisiin, että ylintä vastuuta tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta kantaisi edelleen sosiaali- ja terveysministeriö. Tämän nojalla tästä lakiehdotuksista ei nähdä aiheutuvan merkittäviä viranomaisvaikutuksia ministeriön toiminnalle. Joitakin uusia toimivaltuuksia tulisi kohdistuen pääosin laajojen epidemio- ja pandemiatilanteiden johtamiseen, mistä on säädetty lakiehdotuksen 2 luvun 6 §:ssä. Kyseisessä säännöksessä lähinnä täsmennettäisiin sitä, että sosiaali- ja terveysministeriö vastaisi varautumisesta ja johtamisesta valtakunnallisista terveydenhuollon häiriötilanteista ja laajoista epidemioista. Kyseisessä pykälässä säädettäisiin lisäksi, että sosiaali- ja terveysministeriö toimisi Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten tarkoittamana IHR-viranomaisena.

Sosiaali- ja terveysministeriön osalta keskeiset viranomaisvaikutukset liittyisivät lähinnä terveydenhuollon häiriötilanteisiin, kuten pandemioihin, joihin ehdotetaan sosiaali- ja terveysministeriölle säädettäväksi nykyistä lakia selkeämmin operatiivisen johdon vastuu. Ministeriö toimisi valtioneuvostossa yhteistyössä muiden hallinnonalojen kanssa, ja käyttäisi hyväkseen alaistaan hallintoa päätöstensä toimeenpanossa. Ehdotus sisältäisi muun muassa poikkeuksellisesti epidemiatilanteessa sosiaali- ja terveysministeriölle merkittäviä valtuuksia määrätä poikkeuksia lainmukaiseen, normaalitilanteessa noudatettavaan toimintaan koskien muun muassa torjuntatoimien toimeenpanoa. Näiden muutosten arvioidaan olevan työmäärällisesti mitattuna suhteellisen vähäisiä, sillä kaikissa ehdotetuissa varautumis- ja johtamistilanteissa poikkihallinnollinen sekä monialainen yhteistyö eri viranomaisten kesken olisi isossa roolissa ja työ jakaantuisi eri asiantuntijoiden välille.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Lakiehdotuksessa (2 luvun 6 §:ssä) esitettäisiin, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toimisi kansallisena asiantuntijalaitoksena rokottamisen, tartuntatautien torjunnan sekä hoitoon liittyvien infektioiden osalta. Sen tulisi omalla asiantuntemuksellaan tukea sosiaali- ja terveysministeriötä ja Lupa- ja valvontavirastoa, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantarjestelmiä sekä ohjata ja tukea tartuntatautien torjuntatyötä hyvinvointialueilla, HUS-yhtymässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköissä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on tartuntatautien ehkäisy ja torjunnan kannalta lukuisia yhteiskunnan kannalta merkittäviä viranomaisvelvoitteita, kuten tutkia tartuntatauteja, seurata ja selvittää tartuntatautien ilmaantumista ja esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa, seurata ja torjuntaa sekä tiedottaa niistä ja antaa ohjeita väestölle ja yksityisille toimijoille tartuntojen välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Laitos myös huolehtii osaltaan rokotehuollosta, rokotteiden vaikutusten seuraamisesta sekä rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusten selvittämisestä. Laitos toimisi Euroopan unionin tartuntatautien epidemiologisesta seurannasta ja tartuntatautien ilmoittamisesta vastaavana kansallisena toimivaltaisena viranomaisena ja Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveysjärjestön (2005) tarkoittamana yhteysviranomaisena.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen rooli ohjaavana ja tukevana viranomaisena on merkittävä. Laitoksen tehtävä olisi myös jatkossa tukea ja ohjata eri hallinnonalojen viranomaisia sekä muita julkisia toimijoita tartuntatautien ehkäisyssä, torjunnassa ja epidemioiden selvittämisessä. Edellä olevan lisäksi se ohjaisi, tukisi ja toteuttaisi epidemian selvittämistä ja tartunnan jäljitystä hyvinvointialueilla erityisesti silloin, jos tauti olisi erityisen vakava tai epidemian selvitys olisi muutoin valtakunnallisesti tärkeää. Viranomaisvelvoitteidensa hoitamiseksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on vakavan epidemian uhatessa tai sen aikana oikeus saada potilasasiainkirjoista, Kelan etuisuusrekisteristä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista tietoja viivyttyksettä ja korvauksetta sekä salassapitosäännösten estämättä. Näillä toimenpiteillä pyritäisiin vakavan tartuntatautilanteen uhatessa tai vallitessa estämään ja torjumaan taudin leviämistä turvaamalla viranomaisten välinen nopea ja joustava tiedonkulku poikkeus- ja häiriötilanteissa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi edelleen laaja vastuu kansallisen rokotusohjelman kehittämisestä, sen toimeenpanon ohjaamisesta, rokotusten turvallisuudesta ja rokotehuollosta. Lakiehdotuksessa (5 luvun 43 §:ssä) esitettäisiin, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ohjaisi kansallisen rokotusohjelman, sosiaali- ja terveysministeriön päättämien ja valtioneuvoston asetuksella säädettyjen rokotusten toimeenpanoa, seuraisi niiden toteutumista ja vaikutuksia sekä tekisi ehdotuksia kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi, kuten tähänkin asti on toimittu. Rokotehankintoja koskevat päätökset ehdotettaisiin siirrettäväksi takaisin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka olisi voimassa olevaan lakiin verrattuna uusi tehtävä Terveiden ja hyvinvoinninlaitokselle. Rokotehankintatehtävää ei voida pitää kokonaan uutena tehtävänä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, sillä se vastasi rokotehankinnoista vuoteen 2011 saakka, ennen kuin hankintapäätösten teko siirrettiin sosiaali- ja terveysministeriölle. Tässä lakiehdotuksessa esitettyjen säännösten johdosta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen viranomaistehtävät saattaisivat lisääntyä jonkin verran, mutta mahdollisista lisätehtävistä huolimatta tässä lakiehdotuksessa ei esitetä määrärahalisäyksiä laitokselle henkilöstövuosien muodossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen määrärahojen riittävyttä momentilla (xx.xx.xx) tulee kuitenkin seurata ja tarvittaessa tarkastella vuotuisen talouden kehys- ja talousarvioprosessien yhteydessä. Tämän esityksessä ei kuitenkaan ehdoteta laitoksen momentille lisämäärärahatarpeita.

Muut viranomaiset

Lakiehdotuksessa (2 luvun 10 §:ssä) esitettäisiin, että Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja valtion mielisairaalat vastaisivat tartuntatautien torjuntatyöstä osana järjestämisvastuuseensa kuuluvaa terveydenhuoltoa ja poliisi vastaisi tarvittavista tartuntatautien torjuntatoimista huostassaan olevien osalta. Lisäksi Puolustusvoimilla, Rajavartiolaitoksella, Vankiterveydenhuollon yksiköllä sekä valtion mielisairaaloilla olisi kullakin oltava virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä yhteen sovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri ja toimintaansa nähden riittävä määrä muita virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Tästä velvoitteesta voisi aiheutua virastoille jonkin verran määrärahalisäyksiä, mutta voidaan arvioida, että kyseiset velvoitteet olisi mahdollista toteuttaa nykyisten resurssien puitteissa, hyödyntäen soveltuvien osin nykyisiä virkajärjestelyjä, verkostoja sekä henkilöstöresursseja.

Lakiehdotuksessa (2 luvun 12 §:ssä) esitettäisiin, että Liikenne- ja viestintävirasto, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, Rajavartiolaitos, Tulli ja Poliisi tekisivät poikkeuksellisissa epidemioissa, pandemioissa tai muissa tartuntatauteihin liittyvissä vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa yhteistyötä muiden tartuntatautien torjunnasta vastaavien viranomaisten kanssa ja osallistuvat tartuntatautien torjuntaan. Edellä olevan lisäksi hyvinvointialueet, Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksiköt sekä valtion mielisairaalat saisivat asiantuntijaohjausta ja -tukea asiantuntijalaitoksena toimivalta Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksesta, mikä vähentäisi hallinnollisen taakan ja operatiivisen työn kasautumista yksittäisten edellä mainittujen viranomaisen vastuulle.

Liikenne- ja viestintävirastolle esitetään lisäksi liikennevälineiden hygieniatoimenpiteiden osalta vastuviranomaisen tehtävää. Liikenne- ja viestintävirastolle osoitettiin ehdotetun kaltaisia tehtäviä Covid19-pandemian aikana. Nyt ehdotetuista hygieniatoimista koskevista tehtävistä aiheutuu virastolle jonkin verran lisätyökuormaa epidemian tai pandemian aikana.

Virka-apun osalta lakiehdotuksessa (10 luvun 105 §:ssä) esitettäisiin, että poliisin, pelastusviranomaisen, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen tai Tullin olisi pyynnöstä annettava virka-apua, jos vakavan tartuntataudin leviämistä ei voitaisi muulla tavoin ehkäistä. Virka-apun antamisen edellytyksenä olisi, ettei se vaarantaisi virka-apua antavalle viranomaiselle säädettyjen muiden tärkeiden tehtävien suorittamista. Riippuen virka-apun luonteesta ja sen kestosta, voisi tästä aiheutua poliisille, pelastusviranomaiselle, Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle tai Tullille merkittäviä vaikutuksia. Yhteenvedon voidaan todeta, ettei tässä lakiehdotuksessa esitetä edellä mainittujen virastojen momenteille määrärahalisäyksiä.

4.2.4 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Laajamittaisen epidemian tai pandemian vallitessa poissaolot työstä, koulutuksesta ja muista toimista lisääntyvät ja aiheuttavat yhteiskunnan monille eri toiminnoille merkittäviä häiriöitä. Myös rajoitustoimenpiteet ja torjuntatyöt tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi aiheuttavat eri toimijoille merkittäviä ongelmia, jotka vaihtelevat yhteiskunnan toimijasta riippuen. Erityisesti rajoitustoimien negatiiviset vaikutukset voivat niiden laajuudesta riippuen jakaantua hyvin eri tavoin eri väestöryhmien kesken ja asettaa väestöryhmät hyvin eriarvoiseen asemaan esimerkiksi etätyön suhteen.

Usein laajamittaisen epidemioiden tai pandemioiden uhatessa väestön resilienssi joutuu koetukselle ja parhaiten kriiseistä selviävät yleensä ne kotitaloudet, joilla on jo valmiiksi hyvät lähtökohdat kohdata haasteita. Esimerkiksi covid-19-epidemian jälkeen työikäisten ihmisten koettu terveys ja elämänlaatu olivat heikommalla tasolla kuin ennen pandemiaa ja syitä tähän voivat olla monet covid-19:n epäsuotuisat vaikutukset. Tartuntataudeista aiheutuvia yhteiskunnallisia haittoja ovat usein sairauspoissaolot ja työkyvyn tilapäinen heikentyminen.

On ollut jälkikäteen nähtävissä, että covid-19-epidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on ollut merkittäviä vaikutuksia koko väestön hyvinvointiin, mutta erityisesti niiden ihmisten hyvinvointiin ja toimeentuloon, jotka ovat olleet jo ennen epidemiaa vaikeassa elämäntilanteessa.²² Laajoissa epidemioissa sekä erityisesti pandemioissa yhteiskunnan toimintojen laajamittainen ja pitkäkestoinen häiriytyminen aiheuttaa vakavan riskin monelle eri yhteiskunnan sektorille. Yhteiskunnan monet toiminnot voivat häiriytyä työstä, koulutuksesta ja muista toimista poissaolojen takia, mutta myös tautien leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömien toimien toteuttamisesta.

4.2.5 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Tartuntatautien leviämisen ehkäisy suojaa suoraan ihmisen oikeutta elämään ja terveyteen, jotka ovat keskeisiä kansainvälisesti tunnustettuja ihmisoikeuksia. Tartuntatautien hallinta voi vahvistaa yhdenvertaisuutta, jos toimet toteutetaan ihmisoikeusperustaisesti. Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Yhdistyneet kansakunnat (YK) korostavat, että valtioilla on velvollisuus toteuttaa toimia, jotka turvaavat korkeimman saavutettavissa olevan terveyden tason ja estävät väestön terveyttä uhkaavia riskejä.²³ Globaaleissa pandemioissa, kuten covid-19:ssä, tehokkaat toimet, kuten rokotteiden saatavuus, ehkäisevät massakuolemia ja terveydellistä eriarvoisuutta.²⁴ Tehokkaat kansanterveydelliset torjuntatoimet, kuten esimerkiksi hygieniaoletuhteiden parantaminen, tartuntaketjujen jäljitys ja rokotukset vähentävät sairastumisen ja kuoleman riskiä ja edistävät siten osaltaan kaikkien oikeutta terveyteen, elämään, turvalliseen ympäristöön ja myös välttämättömään elintasoon.

Useat nyt ehdotettavat perus- ja ihmisoikeuksia tartuntatautilanteissa rajoittavat toimet sisältyvät jo voimassa olevaan tartuntatautilainsäädäntöön. Lisäksi suurin osa ehdotettavista uusista perusoikeuksia vakavissa epidemiatilanteissa rajoittavista toimista sisältyi covid-19-pandemian aikana väliaikaisesti tartuntatautilakiin. On hyvä huomioida, että lain voimassaolo itsessään ei rajoita perus- ja ihmisoikeuksia eikä sillä ole niihin suoria, itsenäisiä oikeusvaikutuksia. Laki kuitenkin sisältäisi useita säännöksiä, joiden nojalla viranomaiset voisivat tiettyjen, tiukasti määriteltujen kriteerien täytyessä, ryhtyä perusoikeuksia rajoittaviin toimenpiteisiin. Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin ovat siis sidoksissa kulloiseenkin tartuntatautilanteeseen eikä niitä voida sen vuoksi kattavasti arvioida.

On kuitenkin selvää, että yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen henkilön asettaminen eristykseen rajoittaa muun muassa hänen liikkumisvapauttaan. Toisaalta, jos häntä ei asetettaisi eristykseen, voisi hän levittää tartuntatautia, jolloin muiden henkilöiden oikeus terveyteen ja elämään voisi vaarantua. Vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, kuten pandemioissa olisi mahdollista ryhtyä myös muihin kuin yksilöä rajoittaviin toimiin. Tällöin vaikutukset perusoikeuksiin voisivat olla moninaisia, riippuen siitä, millaisesta tartuntataudista olisi kyse ja miten sen leviämistä voitaisiin ehkäistä mahdollisimman tehokkaasti ja mahdollisimman vähäisin perusoikeusrajoituksin. Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin ovat siis erityisen riippuvaisia siitä, millaisiin toimenpiteisiin viranomaiset joutuisivat ryhtymään mahdollisen yleisvaarallisen

²² THL, Covid-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen, <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/a5654aa5-eed4-4a9f-9679-9b54036651bb/content>

²³ WHO: Health and human rights 2023. Saatavana: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

²⁴ YK: Human Rights Council Discusses the Human Rights Implications of and Key Challenges in Universal Access to Coronavirus Disease Vaccines 2023. Saatavana: <https://www.ohchr.org/en/meeting-summaries/2023/03/human-rights-council-discusses-human-rights-implications-and-key>.

tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, minkä vuoksi niiden tarkka arvioiminen on hyvin haastavaa.

Yli 70 % covid-19-pandemian aikaisista politiikkatoimista heikensi ainakin joidenkin ryhmien ihmisoikeuksia. Tämä ei tarkoita, että toimet olisivat olleet perusteettomia, mutta osoittaa riskin oikeuksien kaventumisesta, jos toimet eivät noudata ihmisoikeusperiaatteita.²⁵ Vaikka torjuntatoimet voivat olla välttämättömiä, ne voivat kuitenkin heikentää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista ja jopa puuttua niihin liikaa, elleivät ne noudata perusoikeuksien yleisiä rajoitusperiaatteita ja ole siten oikeassa suhteessa rajoitusten taustalla vaikuttavan päämäärän kanssa, ole välttämättömiä tavoitteen saavuttamiseksi ja muiden perusoikeuksien turvaamiseksi, ja elleivät toimet ole määräaikaista ja käytössä vain sen ajan, kuin niiden voimassaololle säädetty edellytykset täyttyvät.

Karanteenit, ulkonaliikkumiskiellot ja kokoontumisrajoitukset rajoittavat perusoikeuksia. WHO:n kansainväliset terveys säännökset edellyttävät, että rajoituksia tulisi käyttää vain silloin, kun se on välttämätöntä ja oikeasuhtaista. Kansainvälisen juristikomission (International Commission of Jurists ICJ:n²⁶) ja Harvardin yliopiston Petrie-Flom -tutkimuskeskuksen²⁷ raportin mukaan monet valtiot laajensivat pandemian aikana valtuuksiaan tavalla, joka johti liiallisten rajoitusten riskiin ilman riittäviä suojatoimia haavoittuville ryhmille.²⁸ Seuranta, tartunnan jäljitys ja terveystietojen kerääminen voivat loukata yksityisyyttä. Oxford Academicin katsaus muistuttaa, että oikeusperustainen lähestymistapa edellyttää käsiteltävien tietojen minimointia ja tarkkaa oikeudellista määrittelyä, jotta yksilön oikeuksia ei turhaan loukata.²⁹ Rajoitus- ja sulkutoimet voivat rajoittaa myös esimerkiksi oikeutta työhön, koulutukseen ja toimeentuloon. Petrie-Flom Centerin mukaan monet kriisiajan toimet kohdistuivat epäsuhteisesti pienituloisiin ja haavoittuviin ryhmiin, mikä lisäsi jo ennestään olemassa olevia eriarvoisuuksia. Joidenkin tutkimusten mukaan myös stigma ja syrjintä voivat lisääntyä kriisiaikana.³⁰

Perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia arvioitaessa on syytä kiinnittää huomiota myös siihen, millaisia vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksiin voisi kohdistua, mikäli perusoikeuksia viranomaispää-

²⁵ Health and Human Rights Journal (HHR Journal) 2021: Ensuring rights while protecting health – The importance of using a human rights approach in implementing public health responses to covid-19.

²⁶ International Commission of Jurists on riippumaton, kansainvälinen ihmisoikeusjärjestö, joka keskittyy oikeusvaltion, ihmisoikeuksien ja riippumattoman oikeuslaitoksen vahvistamiseen eri puolilla maailmaa. Järjestö perustettiin vuonna 1952, ja se koostuu pääosin tuomareista ja lakimiehistä.

²⁷ Petrie-Flom Center on Harvardin oikeustieteellisen oppilaitoksen tutkimuskeskus, joka keskittyy terveysoikeuteen, bioetiikkaan, bioteknologiaan ja terveystalouteen. Se tekee tutkimusta esimerkiksi lääke- ja laitetuotannon sääntelystä, tekoälyn roolista terveydenhuollossa, global health -kysymyksistä ja bioeettisistä teemoista. Keskus järjestää myös tapahtumia, julkaisee akateemisia artikkeleita ja kouluttaa alan asiantuntijoita.

²⁸ The Petrie-Flom Center 2023: Public Health Emergencies and Human Rights Principles: A Solidarity Approach. Saatavana: [Public Health Emergencies and Human Rights Principles: A Solidarity Approach - Petrie-Flom Center](#). Ks. myös EBSCO 2025: Social effects of infectious disease. Saatavana: <https://www.ebsco.com/research-starters/consumer-health/social-effects-infectious-disease>.

²⁹ Dainius Pūras; Judith Bueno de Mesquita; Luisa Cabalc; Allan Malech and Benjamin Mason Meire 2020: The right to health must guide responses to COVID-19. Saatavana: [The right to health must guide responses to COVID-19 - The Lancet](#).

³⁰ United Nations human rights report. 2020 / United Nations, Human Rights, Office of the High Commissioner. Saatavana: [United Nations human rights report](#).

töksin rajoittaviin toimiin ei ryhdyttäisi. Tutkimus ja historia osoittavat, että tartuntatautien torjunnan puuttuminen johtaa paljon vakavampiin ja pysyvämpiin ihmisoikeusloukkauksiin kuin oikeuksien väliaikainen rajoittaminen valvotuissa olosuhteissa.

Ilman ehkäisytöimiä tartuntataudit voisivat johtaa merkittävästi suurempaan kuolleisuuteen ja terveydenhuollon romahtamiseen. WHO korostaa, että oikeus terveyteen velvoittaa valtioita ennaltaehkäisyyn. WHO:n ja YK:n mukaan oikeus terveyteen sisältää valtion positiivisen velvoitteen ehkäistä sairauksia ja kuolemia. Jos tartuntojen leviämistä ei rajoitettaisi, seurauksena voisi olla lisääntynyt kuolleisuus, ylikuormittunut terveydenhuolto ja väestöryhmien epätasa-arvo lisääntyisi.³¹

YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimiston (OHCHR) mukaan rokotteiden ja ehkäisytöimien puuttuminen pandemiatilanteessa aiheuttaa tarpeettomia kuolemia ja on joissain tapauksissa luonnehdittavissa vakavaksi moraaliseksi epäonnistumiseksi.³²

Ilman torjuntatöimiä tartuntataudit leviäisivät erityisesti heikommassa asemassa oleviin ryhmiin ja usein esimerkiksi vähävaraiset ja pitkäaikaissairaat kärsisivät eniten. Laajalle levinnyt tartuntatauti voisi lamauttaa koulutusjärjestelmän, talouden ja peruspalvelut. Tartuntataudit kohdistuvat erityisen raskaasti köyhiin, vanhuksiin ja kroonisesti sairaisiin, ja ilman niiden ehkäisyä nämä ryhmät kärsisivät suhteettomasti, mikä kasvattaisi eriarvoisuutta ja loukkaisi oikeutta yhdenvertaisuuteen. Akateemiset analyysit osoittavat, että hoitamattomat tartuntataudit pahentavat rakenteellisia eriarvoisuuksia.³³

Oxford Academicin³⁴ ja Petrie-Flom Centerin³⁵ analyysit korostavat, että oikeuksien toteutuminen on mahdollista vain, jos pandemiaan vastataan oikeusperustaisesti ja solidaarisesti. EBSCO-lähteet osoittavat, että hallitsemattomat epidemiat lisäävät stigmaa, syrjintää ja jopa levottomuuksia. Tällaisissa tilanteissa tartunnat leviävät erityisesti heikommassa asemassa oleviin ryhmiin, mikä voi johtaa syrjiviin reaktioihin, väkivaltaan ja yhteiskunnan hajaannukseen.³⁶

Valtion laiminlyönti pandemioiden torjunnassa voisi johtaa myös laajamittaiseen terveydenhuollon kriisiin, mikä estäisi ihmisten pääsyn muihin välttämättömiin palveluihin.³⁷ Perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta valtiolla on velvollisuus turvata ihmisten henki ja terveys sekä

³¹ WHO: Health and human rights 2023. Saatavana: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

³² Benjamin Mason Meier, Dabney P. Evans, and Alexandra Phelan 2020: Rights-Based Approaches to Preventing, Detecting, and Responding to Infectious Disease.

³³ The SAIS Review of International Affairs 2024: Human Rights, Inequality, and Public Health: An Integrated Approach. Saatavana: <https://saisreview.sais.jhu.edu/human-rights-inequality-and-public-health-an-integrated-approach/>.

³⁴ Dainius Pūras; Judith Bueno de Mesquita; Luisa Cabalc; Allan Maleched and Benjamin Mason Meier 2020: The right to health must guide responses to COVID-19. Saatavana: The right to health must guide responses to COVID-19 - The Lancet.

³⁵ United Nations human rights report. 2020 / United Nations, Human Rights, Office of the High Commissioner. Saatavana: United Nations human rights report.

³⁶ EBSCO 2025: Social effects of infectious disease. Saatavana: <https://www.ebsco.com/research-starters/consumer-health/social-effects-infectious-disease>.

³⁷ Lisa Forman; Sharifah Sekalala and Benjamin Mason Meier 2022: The World Health Organization, International Health Regulations and Human Rights Law. Saatavana: [62bf041f6902ac4ed8099b4e-Forman, Sekalala & Meier 2022.pdf](https://www.who.int/publications-detail/62bf041f6902ac4ed8099b4e-Forman-Sekalala-Meier-2022).

sosiaali- ja terveystalouden riittävyys. Jos tartuntataudit pääsivät leviämään esteettä, terveydenhuolto ylikuormittuisi, mikä voi estää ihmisiä saamasta hoitoa muihin sairauksiin. Tämä rikkoisi oikeutta terveyteen ja voisi lisätä myös muiden sairauksien aiheuttamia kuolemia sekä inhimillistä kärsimystä.

Tartuntataudit voivat aiheuttaa merkittäviä vaikutuksia myös muihin perusoikeuksiin, kuten oikeuteen työhön ja elinkeinonvapauteen, vaikka viranomaisella ei asettaisi mitään rajoituksia. Vaikutukset syntyisivät silloin itse taudista, eivät rajoitustoimista. Laajalle levinneet tartuntataudit voisivat vähentävät työvoiman määrää, koska sairastuneet eivät kykenisi työskentelemään ja osa sairastuneista voisi menettää työkykynsä tilapäisesti tai pysyvästi. Tutkimusten mukaan tartuntataudit vähentävät talouden käytettävissä olevaa työvoimaa, heikentävät tuottavuutta ja lisäävät työttömyyttä, mikä vaikuttaa suoraan ihmisten mahdollisuuteen tehdä työtä.³⁸

Tartuntataudit voivat aiheuttaa markkinahäiriöitä, kulutuskysynnän laskua ja tuotantokatkoksia. Tutkimusten mukaan pandemiaan liittyvä sairastavuus voi johtaa esimerkiksi työvoiman vähenemiseen, toimitusketjujen häiriöihin ja yritysten tuottavuuden heikentymiseen. Nämä vaikutukset voisivat syntyä, vaikka rajoituksia ei asetettaisi, koska sairaus itsessään heikentää taloudellista toimintakykyä. Esimerkiksi 1900-luvun alun espanjantautina tunnettu influenssaepidemia ja covid-19 ovat esimerkkejä taudeista, jotka vaikuttivat merkittävästi työntekijöihin. Tartuntataudit voivat siis vähentää työvoiman tarjontaa ja vaikuttaa suoraan sekä yksilön oikeuteen harjoittaa ammattiaan että laajemmin talouden toimintaan.³⁹

Infektiot voivat aiheuttaa myös asiakaskadon, logistiikka- ja materiaalipuutteita, työvoiman saatavuusongelmia sekä kasvavan sairauspoissaolojen määrän. Cambridge University Pressin julkaisun mukaan tartuntataudit voivat muuttaa poliittisia ja taloudellisia rakenteita, heikentää sosiaalista vakautta ja luoda epävarmuutta, joka vaikeuttaa yritysten toimintaa ja investointeja, ja vaikuttaa siis suoraan elinkeinonharjoittamisen mahdollisuuksiin.⁴⁰ Tartuntataudit voivat aiheuttaa pitkäkestoisia vaikutuksia tuloihin ja elinkeinonharjoittamisen mahdollisuuksiin esimerkiksi kroonisten jälkitautien, työikäisen väestön kuolleisuuden sekä kotitalouksien köyhtymisen kautta. Makrotason analyysit osoittavat, että tartuntataudit voivat pitkällä aikavälillä heikentää investointeja, koulutusta ja talouskasvua, jolloin sekä oikeus työhön että elinkeinonvapaus heikkenevät automaattisesti.⁴¹

Nyt ehdotettavalla lainsäädännöllä asetettaisiin tiukat rajat sille, milloin rajoitustoimenpiteitä voitaisiin käyttää. Tällä pyritään turvaamaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen mahdollisimman laajasti myös vakavissa epidemia- ja pandemiatilanteissa, mutta mahdollistamaan samalla viranomaisen perusoikeuksia rajoittavat toimet sellaisissa tilanteissa, joissa niiden käyttö olisi täysin välttämätöntä, jotta voitaisiin turvata muiden suojattavien perus- ja ihmisoikeuksien

³⁸ Michael Kuhn, Klaus Prettner, David Bloom 2021: Modern infectious diseases: Macroeconomic impacts and policy responses. Saatavana: [Modern infectious diseases: Macroeconomic impacts and policy responses | CEPR](#).

³⁹ Michael Kuhn, Klaus Prettner and David Bloom 2021: Modern infectious diseases: Macroeconomic impacts and policy responses. Saatavana: [Modern infectious diseases: Macroeconomic impacts and policy responses | CEPR](#).

⁴⁰ Rose McDermott: The politics of disease. Cambridge University Press 2023. Saatavana: [The politics of disease | Politics and the Life Sciences | Cambridge Core](#).

⁴¹ Michael Kuhn, Klaus Prettner and David Bloom 2021: Modern infectious diseases: Macroeconomic impacts and policy responses. Saatavana: [Modern infectious diseases: Macroeconomic impacts and policy responses | CEPR](#).

toteutumista. Sääntelyllä pyritään varmistamaan, että perusoikeuksien rajoitukset olisivat välttämättömiä ja niitä käytettäisiin vain poikkeuksellisissa tilanteissa. Sääntelyllä pyritään siis varmistamaan myös se, ettei viranomainen voisi rajoittaa perusoikeuksia enempää kuin kulloisesakin tilanteessa olisi täysin välttämätöntä. Toisaalta sääntelyllä pyritään myös siihen, että viranomainen voisi tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja pyrkiä tällä tavoin ehkäisemään tartuntataudista ja sen leviämisestä itsessään aiheutuvia haitallisia perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia yksilö-, väestö- ja yhteiskuntatasolla.

4.2.6 Sukupuolivaikutukset

Tartuntataudit eivät ole sukupuolineutraaleja. Sekä biologinen sukupuoli (sex) että sosiaalinen sukupuoli (gender) voivat vaikuttaa altistumiseen, sairastumiseen, oireisiin, hoitoon pääsyyn ja rokotuksiin. Sukupuoleen liittyvien tekijöiden huomioiminen voi parantaa tautien ehkäisyä ja torjuntaa. Nyt ehdotetulla lailla pyritään osaltaan lieventämään eroja tartuntatautien esiintyvyyden ja ehkäisyn mahdollisesti aiheuttamien sukupuolivaikutusten osalta.

Suomen tilanne eroaa monista muista maista vahvan hyvinvointivaltion, korkean koulutustason, vapaan terveydenhuollon ja melko tasa-arvoisten sukupuoliroolien ansiosta. Silti tutkimukset osoittavat, että tartuntataudit ja niiden ehkäisy eivät ole täysin sukupuolineutraaleja edes Suomessa.

Miesten ja naisten immuunivasteessa tartuntatauteja vastaan on eroja. Naiset omaavat yleensä vahvemman synnynnäisen ja adaptiivisen immuunivasteen kuin miehet. Naisten elimistö toisin sanoen tunnistaa tartuntatautien aiheuttajat usein nopeammin sekä puolustautuu niitä vastaan tehokkaammin kuin miehen elimistö. Naisten elimistö tuottaa runsaasti estrogeenia, joka vahvistaa immuunivastetta, kun taas miesten elimistön tuottama testosteroni heikentää sitä. X-kromosomi sisältää useita immunitettiin vaikuttavia geenejä, joten naisten kahden X-kromosomin vaikutukset voivat parantaa heidän immuunivastettaan.⁴² Miehet saattavat myös olla naisia alttiimpia joillekin infektioille. Esimerkiksi miehen on toistuvasti havaittu sairastuvan bakteerinfektioihin naisia herkemmin.⁴³ Sukupuolten erot voivat ulottua myös rokotusvasteisiin, sillä naiset saattavat saada voimakkaamman vasteen joihinkin rokotteisiin vahvemman immunitetin vuoksi.⁴⁴

Myös sukupuolirooleilla voi olla vaikutusta tartuntataudeille altistumiseen. Esimerkiksi monissa yhteisöissä tai työssä naiset ovat miehiä useammin tekemisissä lasten kanssa, mikä voi altistaa tartuntataudeille. Covid-19-pandemian suomalaisissa analyyseissä on osoitettu, että rajoitukset ja tartuntatautiriskit kohdistuivat erityisesti naisvaltaisille palvelualoille, kuten ravintola-, matkailu- ja hoiva-aloille. Näissä ammateissa työskentelevät altistuivat enemmän sosiaaliselle kontaktityölle, mikä lisäsi tartuntariskiä. Suomen sukupuolittuneet työmarkkinat voi lisätä eroja siinä, keihin tartuntataudit kohdistuvat. Palvelualoilla sekä hoivatyössä tartuntatautien

⁴² Nayoung, Kim (editor): Sex/Gender-Specific Medicine in Clinical Areas. Springer Singapore 2024.

⁴³ Sara P. Dias; Matthijs c. Brouwer; Diederik van de Beek: Sex and Gender Differences in Bacterial Infections. ASM Journals 2022. Saatavana: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/iai.00283-22>.

⁴⁴ Pierluigi Rio; Mario Caldarelli; Edoardo Miccoli; Giulia Guazzarotti; Antonio Gasbarrini; Giovanni Gambassi and Rossella Cianci: Sex Differences in Immune Responses to Infectious Diseases: The Role of Genetics, Hormones, and Aging. MDPI 2025. Saatavana: <https://www.mdpi.com/2079-9721/13/6/179>.

riski on keskimäärin suurempi kuin monissa miesvaltaisissa ammateissa.⁴⁵ Toisaalta eräissä muissa työtehtävissä, kuten kaivos, maatalous- ja rakennusalan tehtävissä, miehet voivat altistua naisia enemmän tartuntataudeille.⁴⁶ Ammattikohtaisissa tartuntatautiriskeissä erot eivät aina ole suuria, mutta tietyissä ammattiryhmissä miehillä on osoitettu olevan korkeampi riski muun muassa hepatiittiin ja loistartuntoihin.⁴⁷ Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen tartuntatautiriskit voivat erota sekä biologisista että sosiaalisista syistä. Näihin ryhmiin kohdistuu usein myös syrjintää, mikä voi vähentää halukkuutta käyttää terveyspalveluita⁴⁸ ja siten aiheuttaa eroja tartuntatautien toteamisessa ja hoidossa.

Covid-19-pandemia lisäsi Suomessa sukupuolten välistä eriytymistä työmarkkinoilla, kuormitti naisten työoloja enemmän ja nosti esille jo olemassa olleet tasa-arvo-ongelmat. Vaikutukset kuitenkin arvioitiin suhteellisen lyhytaikaisiksi Suomen hyvinvointijärjestelmän tukiessa tasa-arvoista palautumista.⁴⁹ Pandemian rajoitusten aikana lasten kotihoito, etäopetus ja läheisten tukeminen lisääntyivät. Naisten suurempi hoivavastuu lisäsi ihmiskontakteja ja siten epäsuorasti altistumisriskejä ja psyykkistä kuormitusta, mikä saattoi vaikuttaa myös terveydenhuollon käyttöön ja hoitoon hakeutumiseen.⁵⁰

Genderanalyysit osoittavat, että sukupuolinormit vaikuttavat myös esimerkiksi rokotuskampanjoiden vastaanottoon. Esimerkiksi ensisijaisesti sukupuoliteitse leviävältä ihmisen papilloomavirukselta suojaavan HPV-rokotteen stigma kohdistuu usein erityisesti tyttöihin.⁵¹ Sukupuolisensitiiviset rokotus- ja tautientorjuntaohjelmat parantavat rokotuskattavuutta ja vähentävät

⁴⁵ Merita Mesiäislehto; Anna Elomäki; Johanna Närvi; Miska Simanainen; Hanna Sutela ja Tapio Räsänen: The gendered impacts of the Covid-19 crisis in Finland and the effectiveness of the policy responses. Findings of the project “The impact of the Covid-19 crisis in Finland”. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos – Discussion paper 2/2022. Saatavana: <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/abf27c04-e2e7-417c-bc54-d349c49af60f/content>.

⁴⁶ Rosemary Morgan; Sara E Davies; Huiyun Feng; Connie C R Gan ; Karen A Grépin; Sophie Harman; Asha Herten-Crabb; Julia Smith; Clare Wenham: Using gender analysis matrixes to integrate a gender lens into infectious diseases outbreaks research. Health Policy and Planning, Volume 37, 2022. Saatavana: <https://academic.oup.com/heapol/article/37/7/935/6459624>.

⁴⁷ Aviroop Biswas; Maggie Tiong; Emma Irvin; Glenda Zhai; Maia Sinkins; Heather Johnston; Annalee Yassi; Peter M Smith and Mieke Koehoorn: Gender and sex differences in occupation-specific infectious diseases: a systematic review. 2024.

⁴⁸ Lynn Lieberman Lawry; Roberta Lugo-Robles and Vicki McIver: Overlooked sex and gender aspects of emerging infectious disease outbreaks: Lessons learned from COVID-19 to move towards health equity in pandemic response. Frontiers 2023. Saatavana: <https://www.frontiersin.org/journals/global-womens-health/articles/10.3389/fgwh.2023.1141064/full>.

⁴⁹ Anna Elomäki and Merita Mesiäislehto: The COVID-19 crisis and gender equality in Finland. Finnish Journal of Social Research Vol. 15 (2022). Saatavana: [The covid crisis and gender.pdf](#)

⁵⁰ Merita Mesiäislehto; Anna Elomäki; Johanna Närvi; Miska Simanainen; Hanna Sutela ja Tapio Räsänen: The gendered impacts of the Covid-19 crisis in Finland and the effectiveness of the policy responses. Findings of the project “The impact of the Covid-19 crisis in Finland”. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos – Discussion paper 2/2022. Saatavana: <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/abf27c04-e2e7-417c-bc54-d349c49af60f/content>.

⁵¹ Cristián Mansilla; Alinane Kamlongera and Ibrahim Dadari: Gender Barriers to Immunization: A Synthesis of UNICEF’s Analyses to Advance Equity and Coverage. MDPI 2025.

eriarvoisuutta. WHO:n mukaan sukupuoli-vaikutusten huomiointi tekee rokotusohjelmista tehokkaampia ja yhdenvertaisempia kaikille.⁵²

Vuoden 2021 laaja suomalainen kysely osoitti, että suomalaisista aikuisista 93 % pitää rokotteita turvallisina, mutta nuoret aikuiset (18–39 vuotta) kokivat selvästi useammin, ettei heillä ole riittävästi tietoa rokotteista ja rokotteilla ehkäistävistä taudeista.⁵³ Suomessa kansallinen rokotusohjelma on maksuton, ja rokotukset annetaan neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa ja terveyskeskuksissa. Tämä vähentää globaaleja sukupuolittuneita esteitä, esimerkiksi liikkumisvapauden tai perheen päätösvallan rajoituksia. Kuitenkin sukupuolten erilaiset tiedontarpeet ja asenteet voivat vaikuttaa erityisesti aikuisten rokotuspäätöksiin.

Suomen rokotusjärjestelmä on tasarahoitteinen⁵⁴, kattava ja saavutettava, mikä vähentää maailmanlaajuisesti tunnettuja sukupuolittuneita esteitä rokotuksiin. Tässä mielessä sukupuoli-vaikutukset ovat pienempiä kuin maissa, joissa terveyspalvelujen saavutettavuus riippuu henkilön taloudellisesta asemasta tai sukupuolirooleista. Nyt ehdotettavalla lailla pyritään vähentämään tartuntataudeista ja niiden ehkäisystä aiheutuvia haittoja eri sukupuolille. Normaalioloissa laki todennäköisesti onnistuisi vähentämään sukupuolesta mahdollisesti johtuvia haitallisia eroja eri sukupuolten välillä. Tulevissa pandemioissa olisi mahdollista, että tartuntataudeista aiheutuvat haitat voisivat edelleen kohdistua tietyin osin enemmän naisiin, samalla tavoin kuin covid-19-pandemian jälkeen tehdyt tutkimukset osoittavat pandemiasta aiheutuneiden epäsuorien terveysvaikutusten ja sosiaalisten vaikutusten painottuneen heihin.

Tartuntatautilain muutoksella ei pystytä korjaamaan yhteiskunnan rakenteesta johtuvia sukupuoli-eroja, mutta niiden esiintuominen ja tiedostaminen on tärkeää, jotta pidemmällä aikavälillä myös tällaisiin yhteiskunnassa vallitseviin rakenteellisiin sukupuoli-eroihin voidaan pyrkiä vaikuttamaan.

4.2.7 Vaikutukset Ahvenanmaahan

Valtakunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välisestä toimivallanjaosta säädetään Ahvenanmaan itsehallintolaissa (1144/1991). Itsehallintolain 1 §:n mukaan Ahvenanmaan maakunnalla on itsehallinto. Itsehallintolain 17 §:n mukaan maakuntapäivät voi säätää lakeja maakuntaa varten. Itsehallintolain 18 §:ssä luetellaan alueet, joita koskevista asioista Ahvenanmaan maakunnalla on lainsäädäntövalta. Eduskunta ei voi säätää lakeja maakunnan toimivaltaan kuuluvissa asioissa, eivätkä vastaavasti maakuntalain säädökset voi koskea valtakunnan toimivaltaan kuuluvia asioita.

Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvia tauteja, kastointia ja sterilointia, raskauden keskeyttämistä, keinohedelmöitystä ja oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia. Näin ollen nyt ehdotettavan lakiesityksen osalta lainsäädäntövalta on valtakunnalla ja uusi tartuntatautilaki ja sen nojalla annettavat asetukset olisivat Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta, kuten on voimassa olevan tartuntatautilainkin osalta.

⁵² WHO: Why Gender Matters : Immunization Agenda 2030. World Health Organization 2021.

⁵³ Mervi Lasander; Kimmo Elo; Katja Joronen and Timothée Dub: Barriers to vaccine acceptance in the adult population of mainland Finland, 2021.

⁵⁴ Tasarahoitteisuudella tarkoitetaan tässä sitä, että valtio maksaa rokotteesta aiheutuvat kustannukset ja hyvinvointialueet maksavat rokottamisesta aiheutuvat kustannukset, eikä rokotuksen ottavalle henkilölle aiheudu rokotteesta tai rokottamisesta kustannuksia.

Lakiesitykseen sisältyy kuitenkin soveltamisalasäännös, jolla selkeytettäisiin sitä, miten hyvinvointialueita koskevia tartuntatautilainsäädännön pykälää tulisi soveltaa Ahvenanmaan maakunnassa, jossa hyvinvointialueita ei ole. Ehdotetun muotoilun mukaan se, mitä tartuntatautilaissa säädettäisiin hyvinvointialueista ja Lupa- ja valvontavirastosta, koskisi Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettuja viranomaisia eli Ahvenanmaan maakunnan hallitusta tai muuta Ahvenanmaan maakuntalaissa tarkoitettua viranomaista. Viittaussäännös on välttämätön, sillä oikeusministeriön valmisteleva Ahvenanmaan itsehallintolain uudistus ei ole useista neuvotteluista ja pitkästä valmistelusta huolimatta edennyt, eikä itsehallintolaissa siis toistaiseksi ole säännöstä siitä, miten hyvinvointialueita koskevaa sääntelyä on jatkossa tarkoitus soveltaa Ahvenanmaan maakunnassa.

Ahvenanmaan maakunnan toimivalta ja tehtävät vastaavat jo nykyisellään täysin hyvinvointialueen toimivaltaa ja tehtäviä tartuntatautien torjuntatyössä, joten sääntely ei toisi Ahvenanmaan maakunnalla uusia tehtäviä, vaan selkeyttäisi ainoastaan nykyistä epäselvää oikeustilaa sen osalta, mikä taho Ahvenanmaan maakunnassa voisi huolehtia hyvinvointialueille tartuntatautilaissa säädetyistä tehtävistä. Tämä mahdollistaisi nykyistä paremmin ja yksiselitteisemmin tartuntatautilain soveltamisen Ahvenanmaan maakunnassa.

Ahvenanmaan maakunta esitti lain valmisteluvaiheessa Ahvenanmaan maakunnan lisäämistä soveltamisalaa koskevaan säännökseen rinnastettavaksi hyvinvointialueeseen, jotta mahdolliset epäselvyydet tartuntatautilain soveltamisesta Ahvenanmaan maakunnassa poistuisivat. Sääntely ei poista Ahvenanmaan maakunnan lainsäädäntövaltaa terveydenhuoltoa koskevista muista asioista, sillä soveltamisalasäännöksessä ainoastaan viitataan itsehallintolain pykälään. Näin ollen Ahvenanmaan maakunnassa voidaan ratkaista se, huolehtiiko tartuntatautilaissa hyvinvointialueille säädetyistä tehtävistä Ahvenanmaan maakunnan hallitus vai jokin muu maakuntalaissa säädetty viranomainen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan näkökulmasta tilanteen arvioidaan olevan yhdenvertainen Ahvenanmaan ja valtakunnan välillä. Asiakkaat eivät Ahvenanmaalla joudu huonompaan asemaan kuin valtakunnassa, koska heillekin olisi jatkossa selkeää, miten tartuntatautien torjuntatyö on järjestetty Ahvenanmaalla ja kuka vastaa hyvinvointialueille tartuntatautilaissa säädetyistä tehtävistä Ahvenanmaalla. Ehdotetun sääntelyn arvioidaan siten sujuvoittavan tartuntatautien torjuntatyön järjestämistä Ahvenanmaan maakunnassa.

Esityksen arvioidaan myös parantavan Ahvenanmaan maakunnan asukkaiden oikeusvarmuutta, sillä heille olisi jatkossa tartuntatautilain perusteella selkeää, kuka tekee tartuntatautilaissa tarkoitettuja päätökset, antaa ohjeita ja keneen voi tarvittaessa olla yhteydessä tartuntatautiasioissa Ahvenanmaan maakunnassa. Kun toimivaltainen viranomainen on säädetty selkeästi, kansalaiset voivat luottaa siihen, että päätökset perustuvat lailliseen toimivaltaan, eivät ole mielivaltaisia ja tietävät kuka päätöksiä valvoo. Epäselvä vastuu voisi johtaa epäluottamukseen, huhuihin ja ristiriitaisiin viesteihin, mikä voisi heikentää torjuntatyön toteuttamista Ahvenanmaalla.

Tartuntatautilaki sisältää myös rajoituksia perusoikeuksiin, minkä vuoksi on erityisen tärkeää, että myös Ahvenanmaan maakunnassa asuvilla on tieto siitä, kuka voi tehdä tällaisia päätöksiä. Selkeä toimivalta suojaa osin myös siltä, että rajoituksia ei käytetä väärin. Kun vastuut on määritetty, viranomaisten antama tieto on johdonmukaista ja luotettavaa, mikä on kriittistä epidemioiden aikana. Tämän vuoksi esityksen arvioidaan selkeyttävän torjuntatyön toteuttamista Ahvenanmaalla sekä parantavan Ahvenanmaan maakunnassa asuvien asemaa ja oikeusturvaa tartuntatautien torjuntatoimenpiteiden osalta.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

5.1.1 Uudistuksen laajuus

Valmistelun päämääränä oli tartuntatautilainsäädännön uudistus siten, että se vastaisi jatkossa paremmin tartuntatautien torjuntatyön tarpeisiin ja mahdollisiin tartuntataudeista aiheutuviin terveydenhuollon vakaviin häiriötilanteisiin, kuten pandemioihin. Valmistelun alkuvaiheessa pohdittiin uudistuksen laajuuteen liittyviä vaihtoehtoja, eli sitä, tulisiko uudistuksessa korjata voimassa olevaan lakiin liittyviä mahdollisia puutteita vai säätää kokonaan uudistettu tartuntatautilaki.

Voimassa olevaan tartuntatautilainsäädäntöön sisältyy runsaasti erilaisia kehitys-, muutos- ja uudistustarpeita. Tartuntatautilain sovellettavuuden sekä lain yleisen systematiikan näkökulmasta valmistelussa arvioitiin tarkoituksenmukaisemmaksi valmistella tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistus kuin muuttaa voimassa olevaa lainsäädäntöä. Kokonaisuudistuksessa olisi mahdollista korjata myös tartuntatautilain rakenteeseen mahdollisesti liittyviä ongelmia. Voimassa olevan tartuntatautilain muuttaminen olisi tarkoittanut käytännössä sitä, että voimassa olevia pykäläitä korjattaisiin ja lisäksi lakiin säädettäisiin uusia niin sanottuja ”kirjainpykäläitä” – ja samalla lain rakenne pysyisi ennallaan. Voimassa olevan lain korjaileminen ja uusien pykälien lisääminen olemassa olevaan sääntelykehikkoon olisi voinut tehdä laista sekavan ja vaikeaselkoisen, mikä olisi voinut aiheuttaa haasteita myös lain soveltamisessa käytännön tasolla.

5.1.2 Pandemiasääntely

Nykyisin kansallinen lainsäädäntö on pandemiatilanteessa sama kuin paikallisissakin epidemia- tai tartuntatautilanteissa. Lisäksi valmiuslakiin sisältyy toimivaltuuksia, joita on tietyissä tilanteissa mahdollista ottaa käyttöön esimerkiksi juuri pandemian aikana. Valmiuslaissa säädetään muun muassa viranomaisten toimivaltuuksista poikkeusolojen aikana. Valmiuslain mukaan poikkeusolojen määritelmä pitää sisällään myös vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin. Tämä tarkoittaa, että pandemiatilanteessa voisi tarvittaessa olla mahdollista ottaa käyttöön myös valmiuslaissa säädettyjä toimivaltuuksia – näin jouduttiin tekemään myös covid-19-pandemian aikana.

Covid-19-pandemian aikana julkisuudessa käytiin keskustelua siitä, tulisiko Suomessa olla tartuntatautilain lisäksi erillinen laki pandemian varalle. Myös oikeuskansleri on vuosikertomuksessaan⁵⁵ todennut, että tartuntatautilakiin tarvitaan pandemiasäännökset tai vakavien pandemioiden varalta olisi perusteltua valmistella erillinen pandemialaki. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman selvitysryhmän raportissa⁵⁶ tuodaan esille, että pandemiaa koskevan sääntelyn tulisi olla siten yleisluontoista, että se olisi sovellettavissa erilaisissa ja erilaisten taudinaiheuttajien aiheuttamissa pandemioissa.

Valmistelussa tunnistettiin valitun vaihtoehdon lisäksi kolme vaihtoehtoista tapaa säätää pandemiaan liittyvistä toimivaltuuksista. Valitun vaihtoehdon lisäksi tunnistettiin mahdollisuus

⁵⁵ Valtioneuvoston oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2020 (K 17/2021 vp), s. 17.

⁵⁶ Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:11, s. 113. saatavana verkossa: https://julkai-sut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164105/STM_2022_11_rap.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y.

säättää tartuntatautilaista erillinen pandemialaki; lisätä tartuntatautilakiin oma erillinen luku pandemiasääntelystä tai lisätä valmiuslakiin oma luku pandemiatilanteiden varalle.

Erillinen pandemialaki

Yhtenä vaihtoehtona pandemialainsäädännön kehittämiseksi pohdittiin siis mahdollisuutta valmistella muusta tartuntatautilainsäädännöstä erillinen pandemialaki. Tartuntatautilaista erillisen pandemialain valmistelu olisi voitu toteuttaa joko siten, että tartuntatautilain uudistamisen asemesta olisi valmisteltu tartuntatautilaista erillinen pandemialaki omana hankkeenaan ja voimassa olevaa tartuntatautilakia ei olisi samassa yhteydessä muutettu ollenkaan. Vaihtoehtoisesti valmistelu olisi voitu toteuttaa siten, että erillisen pandemialain valmistelun lisäksi olisi samalla uudistettu myös voimassa olevaa tartuntatautilakia. Pandemialain valmistelu ilman tartuntatautilain uudistusta olisi todennäköisesti ollut mahdollista nopeammalla aikataululla kuin näiden valmistelu samanaikaisesti. Toisaalta pelkästään pandemialain valmistelu ilman tartuntatautilain uudistamista ei todennäköisesti olisi ratkaissut tartuntatautilaissa mahdollisesti olevia muutosto- ja kehittämistarpeita. Pitkällä aikavälillä pandemialain erillinen valmistelu ilman tartuntatautilain muutosta ei lain soveltamisen näkökulmasta olisi ollut suositeltava vaihtoehto, sillä sääntely olisi joka tapauksessa tullut sovittaa yhteen tartuntatautilain sääntelyn kanssa. Kahden lain; kokonaan uuden pandemialain sekä tartuntatautilain laajan uudistamisen yhtäaikainen valmistelu olisi haastavaa myös resurssien näkökulmasta.

Ongelmana kahdessa erillisessä tartuntatauteja koskevassa säädöksessä voisi olla niiden sovellettavuus: aina ei välttämättä olisi täysin selvää, milloin sovellettaisiin tartuntatautilakia ja milloin pandemialakia. Tästä voisi aiheutua esimerkiksi lakien päällekkäistä soveltamista, alueellista eroavaisuutta sovellettavasta lainsäädännöstä ja mahdollisesti epäselvyyttä vastuutahoista sekä käytettävistä toimivaltuuksista. Lisäksi olisi mahdollista, että kahden erillisen lain soveltamiseen sisältyisi epäselvyyksiä tilanteissa, jossa toisessa laissa olisi lievemmat ja vähemmän perusoikeuksiin puuttuvat rajoituskeinot kuin toisessa, etenkin tilanteissa, joissa lievemmat keinot olisivat riittäviä, mutta pandemialain soveltaminen tulisi jo kyseeseen.

Tartuntatautien torjuntatyötä tekevät asiantuntijat ovat tuoneet esille, että siirtyminen tartuntatautilainsäädännön soveltamisesta pandemialain soveltamiseen edellyttäisi jonkinlaista siirtymäprosessia, joka todennäköisesti ei olisi riittävän joustava ja nopea äkillisissä muutostilanteissa. Asiantuntijoiden mukaan tartuntatautien torjuntaa tulisi myös pandemiatilanteessa hoitaa samojen ihmisten toimesta ja samalla komentoketjulla kuin normaalitilanteessakin, sillä myös pandemiatilanteessa paras asiantuntemus epidemian torjunnasta ja hoidosta on samoilla asiantuntijoilla kuin se normaalitilanteessakin on. Toisaalta tartuntatautilaista erillisen pandemialain etuna voisi olla se, että pandemiaa koskevat toimivaltuudet löytyisivät selkeästi omasta erityislaistaan.

Tartuntatautilakiin sisältyvä pandemialuku

Vaihtoehtona pandemialainsäädännölle pohdittiin mahdollisuutta sisällyttää tartuntatautilakiin oma erillinen pandemialuku, johon koottaisiin sääntely ja sellaiset toimivaltuudet, joiden käyttäminen olisi mahdollista ainoastaan pandemiatilanteessa. Tämä lähestymistapa olisi erilliseen pandemialukuun verrattuna voinut helpottaa tartuntatauteihin liittyvän sääntelyn soveltamista, kun myös lievempien rajoitusten ja toimivaltuuksien keinovalikoima olisi ehkä selkeämmin käytettävissä niin paikallisissa kuin maailmanlaajuisissakin epidemioissa. Tällä tavoin olisi osaltaan mahdollista turvata mahdollisesti tarvittavien rajoitustoimien oikeasuhtaisuus ja välttämättömyys myös pandemiatilanteessa. Toisaalta erillinen pandemialukukin voisi aiheuttaa

epäselvyyden siitä, tulisiko pandemiassa soveltaa ainoastaan pandemialukuun sisältyviä toimivaltuuksia vai olisiko myös lievemmat, tavanomaisia epidemiatilanteita tai tartuntatautilaitteita koskevat säännökset sovellettavissa. Samoin pandemialuvun soveltamiseen voisi liittyä epäselvyyttä siitä, tulisiko luvun säännösten käyttöönoton edellyttää jonkinlaista käyttöönottoprosessia.

Tartuntatautilain ja pandemiasääntelyn yhdistämisen etuna olisi myös se, että kokonaisuus olisi selkeämmin hallittavissa ja välttäisi päällekkäiseltä sääntelyltä. Eduskuntakäsittelyn näkökulmasta selkeämmin hallittava kokonaisuus mahdollisesti helpottaisi sääntelyn valtiosääntöoikeudellista arviointia. Valmistelun näkökulmasta tällaisen kokonaisuuden valmistelu saattaisi sitoa tehtävään asetettavan asiantuntijaryhmän tiiviisti kokonaisuuden valmisteluun ja valmistelu voisi viedä myös enemmän aikaa kuin pelkän pandemialain tai pelkän tartuntatautilain valmistelu.

Valmiuslakiin sisältyvä pandemialuku

Oikeusministeriössä on käynnistetty valmiuslain kokonaisuudistus. Pandemiasääntelyn sisällyttäminen valmiuslakiin olisi ollut yksi mahdollinen ratkaisu tartuntatautilainsäädännön ja pandemialainsäädännön valmistelemiseen. Voimassa oleva valmiuslaki tunnistaa vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan ja hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin yhdeksi mahdollisista poikkeusoloista, joka voisi aktivoida tarpeen valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönotolle.

Valmistelun näkökulmasta etuna tässä olisi ollut se, että valmisteluvastuu olisi mahdollisesti jakautunut valtioneuvostossa tasaisemmin, kun sääntelyä olisi valmisteltu kahdessa ministeriössä. Tämä olisi mahdollistanut myös tartuntatautilain ja valmiuslain pandemialuvun samanlaisen valmistelun ilman, että sillä olisi merkittäviä vaikutuksia uudistusten aikatauluun.

Kuten edellä todettiin, valmiuslain poikkeusolojen määritelmä kattaa jo nykyisellään laajalle levinneen tartuntataudin – näin ollen se olisi voinut olla luonteva instrumentti myös pandemian ajan sääntelylle. Valmiuslain pandemialuvun käyttö ei myöskään sekoittaisi tartuntatautilain säännösten soveltamista, koska niiden soveltaminen olisi toisistaan erillistä ja valmiuslakiin tulevat säännökset olisivat vain sellaisia, joiden käyttö normaalioloissa ja tavallisen lain tasolla ei välttämättä olisi mahdollista.

Pandemiasääntelyn sisällyttäminen valmiuslakiin voisi olla perusteltua myös sääntelyn oikeasuhtaisuuden ja välttämättömyyden näkökulmasta, sillä valmiuslaki sisältää erillisen käyttöönottomekanismin, joka turvaisi mahdollisen pandemian aikaisen sääntelyn käyttöönoton vain hyvin poikkeuksellisissa tilanteissa, eli silloin, kun niiden käyttö olisi välttämätöntä eivätkä tartuntatautilain säännökset enää olisi riittäviä tilanteen ratkaisemiseksi. Valmiuslakiin olisi myös mahdollista ottaa sellaisia säännöksiä, joiden käyttö ns. normaalitilanteessa ei tulisi kysymykseen, sillä kyse olisi tällöin poikkeusoloista ja poikkeukselliset keinot voisivat olla tarpeellisia. Etuna olisi myös se, että sääntelyn käyttöönotosta päättäisi viimekädessä eduskunta.

Toisaalta pandemiasääntelyn sisällyttäminen valmiuslakiin tarkoittaisi sitä, ettei sen käyttöönotto olisi mahdollista ilman, että Suomessa olisi virallisesti todettu poikkeusolot. Näin ollen lievemmätkään pandemiaa mahdollisesti koskevat säännökset eivät olisi käytettävissä kaikissa pandemioissa, sillä kaikki pandemiatkaan eivät välttämättä täyttäisi valmiuslain poikkeusolojen määritelmää. Tällöin kuitenkin tartuntatautilaissa säädetty toimivaltuudet voisivat olla riittävät epidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Toisin sanoen tartuntatautilain kokonaisuudistuksessa

voitaisiin ottaa valmiuslain käyttöä rajoittavat seikat huomioon ja tartuntatautilaki sisältäisi vähemmän rajoittavat säännökset tilanteisiin, joissa poikkeusolojen määritelmä ei vielä täyttyisi.

Haasteena pandemiasääntelyn sisällyttämisessä oikeusministeriön hallinnonalaan kuuluvaan valmiuslakiin on kuitenkin se, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjaus, tartuntatautitilanteiden yleinen ohjaus ja näiden tuntemus ovat selkeästi sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan osaamisaluetta. Lisäksi pandemiaan liittyvä lainsäädäntö sekä paikallisia epidemioita tai yksittäisiä tartuntatautitapauksia koskeva lainsäädäntö ovat selkeästi yhtenäistä substanssialuetta, joiden ohjauksen ja neuvonnan hajauttaminen kahdelle eri vastuuministeriölle voisi aiheuttaa epä johdonmukaista soveltamiskäytäntöä. Tällä hetkellä tartuntatauteja koskeva asiantuntemus on keskittynyt sosiaali- ja terveysministeriöön, eikä oikeusministeriöllä mahdollisesti ole pandemiatilanteessakin välttämätöntä substanssiosaamista tartuntatauteihin liittyen. Toisaalta valmiuslain käyttöönotto ei poistaisi tarvetta sosiaali- ja terveysministeriön ohjaukselle ja koordinoinnille, eikä välttämättä myöskään siirtäisi vastuuta pandemiatilanteen ohjauksesta oikeusministeriölle. Etuna pandemiasääntelyn sisällyttämisessä valmiuslakiin olisi voinut olla se, että pandemiassa tarvittavien toimivaltuuksien käyttöönotto olisi voinut tulla laajemmin yhteiskunnan eri osa-alueiden hyväksyttäväksi, ottaen huomioon, että pandemiatilanteessa rajoitukset kohdistuisivat todennäköisesti myös sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin ulkopuolelle.

Edellä kuvatun lisäksi on kuitenkin syytä huomioida, että perustuslakivaliokunta on erityisesti valmiuslakiin liittyvässä arvioinnissa korostanut normaaliolojen lainsäädännön ja perusoikeuksiin mahdollisimman vähän puuttuvien toimivaltuuksien ensisijaisuutta.⁵⁷ Valiokunta on lisäksi painottanut vaatimusta viranomaisten säännönmukaisten toimivaltuuksien ensisijaisuudesta perustuslain 23 §:n soveltamistilanteissa.⁵⁸ Valiokunnan mukaan poikkeusoloissakin tehtävien lainsäädäntömuutosten tulee ensisijaisesti olla perusoikeuksien yleiset ja tarvittaessa kunkin perusoikeuden erityiset rajoitusedellytykset täyttäviä rajoituksia, ei poikkeuksia perusoikeuksista.⁵⁹ Valiokunnan mukaan perusoikeuspoikkeus voi olla välttämätön vain, mikäli sillä tavoiteltavia päämääriä ei ole saavutettavissa normaaliolojen lainsäädännön keinoin perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten puitteissa joko voimassa olevaan lainsäädäntöön nojautuen tai säädettävällä uudella lainsäädännöllä.⁶⁰ Tämä huomioiden valmistelussa katsottiin, että epidemioita koskeva sääntely tulisi ensisijaisesti valmistella normaaliolojen lainsäädäntöön joko omana pandemialakinaan tai osana tartuntatautilainsäädännön laajaa uudistusta.

Valitun vaihtoehdon arviointi suhteessa muihin vaihtoehtoihin

Valmistelussa valittiin vaihtoehto, jossa pandemiasääntely sisällytettäisiin uudistettavaan tartuntatautilakiin osaksi muuta sääntelyä. Pandemiaa koskevat toimivaltuudet katsottiin tarkoituksenmukaiseksi sijoittaa tartuntatautien leviämisen ehkäisemistä koskevien säännösten yhteyteen siten, että niiden soveltaminen olisi kuitenkin mahdollista vain valavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, kuten pandemioissa. Valmistelussa arvioitiin, että erillinen pandemialaki tai pandemialuku olisi voinut aiheuttaa epäselvyyksiä lain tai pykälän soveltamisesta suhteessa tartuntatautilakiin. On huomioitava, että pandemiakin on joka tapauksessa tartuntatauti. Pandemia vain määritellään tartuntataudin riittävän laajan maantieteellisen leviämisen kautta pandemiaksi. Suomessa voisi siten olla yhteiskunnan toimintaa laajasti uhkaavia vakavia epidemioita,

⁵⁷ ks. esim. PeVM 9/2020 vp, PeVL 12/2021 vp ja PeVL 29/2022 vp.

⁵⁸ PeVL 6/2021 vp.

⁵⁹ PeVL 14/2020 vp, PeVL 7/2020 vp.

⁶⁰ PeVL 29/2022 vp.

jotka toisaalta eivät kuitenkaan olisi pandemioita, koska ne rajoittuisivat suppeammalle maantieteelliselle alueelle. Toisaalta maailmassa voisi myös olla pandemioita, joilla ei kuitenkaan olisi merkittäviä vaikutuksia Suomeen tai Suomessa. Tämän vuoksi valmistelussa arvioitiin, että paras ratkaisu olisi säätää toimivaltuuksista, jotka eivät olisi sidottuja varsinaisesti siihen, olisiko kyseessä pandemia vai ei – vaan toimivaltuuksien käyttöönotto sidottaisiin nimenomaisesti Suomen tartuntatautilanteeseen siten, että eniten rajoittavien toimivaltuuksien käyttöönotto olisi mahdollista vain hyvin vaikeassa epidemiatilanteessa, jossa muilla, lievemmillä keinoilla ei voitaisi riittävällä tavalla ehkäistä taudin leviämistä ja turvata ihmisten terveyttä ja henkeä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä.

Tämä vaihtoehto on perusteltu myös siltä kannalta, että sääntelyn avulla voitaisiin varautua hyvin monenlaisiin erilaisiin tartuntatautilanteisiin ja tarvittaessa ryhtyä välttämättömiin toimiin esimerkiksi jo silloin, kun vakava tartuntatautiepideemia olisi vasta vaarassa levitä pandemiaksi. Valmistelussa arvioitiin, että tiettyjen säännösten soveltamiskynnyksen kytkeminen vain pandemiatilanteisiin ei olisi tarkoituksenmukaista, sillä kaikissa pandemioissa ei tarvittaisi laajoja toimivaltuuksia ja toisaalta hyvin vakavissa paikallisissa epidemioissa tällaisille toimivaltuuksille sen sijaan voisi olla tarvetta. Valmistelussa arvioitiin, että eniten rajoittavien toimivaltuuksien kytkeminen pandemian julistamiseen voisi vaarantaa säännösten tarkoituksen ja tavoitteen toteutumisen, kun toimivaltuuksien oikea-aikainen käyttöönotto voisi viivästyä tai estyä, ellei pandemiaa olisi julistettu vielä tilanteessa, jossa toimivaltuuksien käyttöönotto muutoin olisi jo tarpeellista. Toisaalta pandemia voitaisiin julistaa myös tilanteessa, jossa jokin tartuntatauti olisi levinnyt maailmanlaajuisesti – vaikka kyseinen pandemian aiheuttanut tartuntatauti tai sen leviämisen ehkäiseminen ei edellyttäisikään voimakkaita rajoitustoimia.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Tartuntatautien torjuntatyö voidaan hallinnollisesti järjestää eri tavoin. Kuten jäljempänä käy ilmi, kussakin maassa on omanlaisensa hallinnollinen torjuntatyön rakenne. EU-maissa hallintomallit vaihtelevat, vaikka niitä osin ohjaavatkin yhteiset säädökset ja kansainväliset sopimukset. Hallinto voidaan jakaa kolmeen tasoon: kansallinen, alueellinen ja EU-tason koordinointi. EU-maiden ja Pohjoismaiden hallintomallit eroavat hajautusasteessa, mutta yhteinen piirre on monitasoinen rakenne, jossa kansallinen vastuu yhdistyy EU-tason koordinointiin. Tulevaisuuden haasteet liittyvät resurssien riittävyyteen, digitaalisen infrastruktuurin kehittämiseen ja nopeaan reagointiin rajat ylittäviin uhkiin.

Ruotsi

Ruotsissa tartuntataudeista säädetään Ruotsin tartuntatautilaissa (Smittskyddslagen 2004:168) sekä kansainvälisistä terveysuhkista säädetyssä laissa (Lagen om internationella hot mot människors hälsa 2006:1570). Viimeisin merkittävä uudistus tuli voimaan 1.1.2023, kun tartuntatautilaissa säädettiin kunnille ja alueille velvollisuus tarjota ihmisille rokotuksia tartuntatauteja vastaan.

Ruotsissa tartuntatautien torjunnasta vastaavat useat eri viranomaiset ja toimijat kansallisella sekä alueellisella tasolla. Viranomaisten välisestä jaosta säädetään tartuntatautilailla ja tartuntatautiasetuksella (2004:255). Kansallisella tasolla tartuntatautien torjunnasta vastaa Folkhälsomyndigheten (*jäljempänä* kansanterveysviranomainen). Kansanterveysviranomainen koordinoi epidemiatutkimuksia, antaa suosituksia ja tarjoaa tietoon perustuvaa ohjausta. Kansanterveysviranomainen toimii myös WHO:n ja ECDC:n (European Centre for Disease Prevention and Control) yhteyspisteenä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kriisivalmiudesta vastaa Ruot-

sisä sosiaali- ja terveysviranomainen, Socialstyrelsen, joka antaa lääkkeitä ja rokotuksia koskevia määräyksiä. Rokotteiden hyväksymisestä ja lääkkeiden hyöty-riskiselvityksistä vastaa Ruotsissa Läkemedelsverket (Lääketuotevirasto). Alueellisella tasolla tartuntatautien torjunnasta vastaavat alueelliset tartuntatautilääkärit. Ruotsin kansanterveysviranomaisen koordinoi alueellisia tartuntatautien torjuntayksiköitä (Smittskyddsenheter, SME), jotka päättävät alueellisista toimenpiteistä ja jäljittävät sekä neuvovat tartunnan saaneita.

Ruotsin tartuntatautilainsäädäntö sisältää erilaisia poikkeusvaltuuksia epidemiatilanteisiin. Tällaisia ovat esimerkiksi kansallinen koordinaatiopakollinen ilmoitusvelvollisuus, kontaktien jäljitys, ennaltaehkäisevien ohjeiden antamisvelvollisuus viranomaisille sekä eristämisen, jos kyseessä on yleisvaarallinen tauti. Kansanterveysviranomaisen johtaa ja koordinoi toimia useita alueita koskevissa epidemiatilanteissa, jonka lisäksi se antaa suosituksia ja analysoi epidemiologista tietoa. Eristämisestä ja karanteenista säädetään Ruotsin tartuntatautilaissa. Lainsäädännössä ei tällä hetkellä säännellä liikkumisrajoituksista. Henkilölle, jolla katsotaan oleva kansanterveydelle vaaralliseksi määriteltävä sairaus, annetaan toimintaohjeet, mutta niissä ei säännellä liikkumisrajoituksista. Ruotsissa tartuntatautien torjuntatoimet perustuvat vapaaseen tahtoon.

Ruotsissa kaikille lapsille tarjotaan rokotteita kansallisen rokotusohjelman puitteissa. Rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset ovat maksuttomia ja niitä tarjotaan lasten terveydenhuollossa sekä kouluterveydenhuollossa. Ruotsin tartuntatautilaissa on määriteltä kolme kriteeriä, joiden on täyttyvä, jotta rokote voidaan sisällyttää lasten kansalliseen rokotusohjelmaan. Ruotsin kansanterveysviranomaisen arvioi laissa säädettyjen kriteerien täyttymisen. Rokotukset maksaa valtioneuvosto. Kansallisen rokotusohjelman lisäksi Ruotsissa on myös alueellisesti tarjolla rokotuksia. Tällaiset alueelliset rokotukset maksaa maakunta tai potilas itse. Nämä rokotukset annetaan Ruotsin kansanterveysviranomaisen suositusten perusteella. Ruotsissa kaikki rokotukset ovat vapaaehtoisia.

Ruotsin lainsäädännön mukaisesti laboratoriot ja potilasta hoitava lääkäri tekevät ilmoituksen tartuntataudista alueen lääninlääkärille ja maan Kansanterveysviranomaiselle SmiNet-nimisen sähköisen järjestelmän kautta. Tietojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (GDPR-asetus). Kaikki SmiNet-järjestelmän käyttäjät kirjautuvat järjestelmään henkilökohtaisilla tunnuksillaan.

Ruotsin tartuntatautilainsäädäntö sisältää yleiset suuntaviivat tartunnantorjunnalle. Tartuntatautilainsäädännön mukaan suojelutoimenpiteiden tulee perustua tieteeseen ja hyväksi havaittuun kokemukseen, eivätkä ne saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ihmisten terveydelle aiheutuvan vaaran vuoksi. Toimenpiteitä toteutettaessa on kunnioitettava kaikkien ihmisten yhdenvertaisuutta ja yksityisyyden suojaa. Lapsen etu on otettava huomioon lapsia koskevissa toimenpiteissä. Toimenpiteitä, joita yksilö vastustaa, voidaan toteuttaa vain, jos muita keinoja ei ole käytettävissä.

Ruotsissa tartuntatautilääkärin päätöksestä saa valittaa hallinto-oikeuteen, jos päätös koskee tilapäistä eristämistä, eristämisen lopettamista koskevan pyynnön hylkäämistä, hoitolaitoksen alueen ulkopuolella oleskelua koskevan luvan epäämistä tai siihen liittyvien ehtojen antamista, hoitolaitoksen alueen ulkopuolella oleskelua koskevan luvan peruuttamista, karanteenia, karanteenin lopettamista koskevan hakemuksen epäämistä tai poikkeamisluvan epäämistä karanteenissa pidettävältä. Myös eräisiin johtajalääkärin eristämiseen liittyviin päätöksiin sekä kansanterveysviranomaisen päätökseen, jolla on eväty lupa poiketa kieltopäätöksestä, saa hakea muutosta hallinto-oikeudelta.

Ruotsi on sisällyttänyt kansainvälisistä terveysuhkista säädettyyn lakiin WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (IHR 2005). Viimeisin uudistus lakiin tuli voimaan 19.9.2025. Kansainvälisistä terveysuhkista säädettyssä laissa nimetään kansalliseksi IHR-viranomaiseksi Ruotsin kansanterveysviranomainen, joka vastaa WHO:lle terveysuhkien arvioinnista ja raportoinnista 24 tunnin kuluessa. Ruotsin viranomaiset osallistuvat EU-tason mekanismeihin, kuten terveysturvakomiteaan (Health Security Committee) ja yhteishankintajärjestelyihin. Lainsäädännöllä varmistetaan sektorirajat ylittävä koordinaatio ja integroidaan IHR:n periaatteet osaksi Ruotsin laajempaa kriisinhallintajärjestelmää.

Ruotsissa tulevien pandemioiden varautumista arvioiva komissio on ehdottanut muutoksia tartuntatautilakiin sekä uutta lakia yhteisötason infektion torjunnasta. Ruotsin hallitus valmistelee ehdotuksia parhaillaan. Pandemian aikana ja sen jälkeen Ruotsissa on korostunut tarve oppia siitä, mitkä toimet olivat kannattavia ja mitkä eivät. Ruotsin hallitus perusti vuonna 2020 Coronakomission -nimisen komission arvioimaan viranomaisten, alueiden ja kuntien toimia sekä tekemään lainsäädäntöehdotuksia pandemioiden hallintaan. Osa työstä jatkuu edelleen, ja jo toimitettuja raportteja analysoidaan parhaillaan Ruotsin hallinnossa.

Norja

Norjassa tartuntataudeista säädetään 1.1.1995 voimaan tullessa tartuntatautilaissa (Lov om vern mot smittsomme sykdommer). Tartuntatautilain viimeisin muutos tuli voimaan 12.1.2024. Muutoksen myötä hallituksella on valtuudet määrätä asetuksella eristyksestä, karanteenista ja muista liikkumisvapauden rajoituksista vakavan yleisvaarallisen tartuntataudin puhjetessa. Norjan Helse- og omsorgsdepartementet (sosiaali- ja terveysministeriö) päättää, mitkä taudit kuuluvat yleisvaarallisten tartuntatautien listalle. Lakimuutoksen taustalla on halu varmistaa, että hallituksella on valmiit oikeudelliset keinot toimia nopeasti tulevaisuuden terveyskriiseissä. Muutos mahdollistaa myös päätösten delegoinnin esimerkiksi Norjan Terveysvirastolle (Helsedirektoratet) ilman ministeriön suoraa osallistumista. Ministeriö ja vastuuministeri ovat kuitenkin edelleen vastuussa viranomaisen toiminnasta, ja heidän on vastattava toimista eduskunnalle.

Norjan tartuntatautilaissa säädetään tartuntatautien torjunnasta vastaavista hallinnollisista elimistä, sekä niiden vastuualueista. Kunta huolehtii siitä, että kaikki kunnassa asuvat ja tilapäisesti oleskelevat henkilöt saavat tartuntatautien osalta tarvittavat ennaltaehkäisevät toimenpiteet, tutkimusmahdollisuudet ja hoidon. Kunnanlääkäri suunnittelee ja johtaa kunnan tartuntatautien torjuntatyötä, seuraa tautitilannetta ja ehdottaa ehkäiseviä toimenpiteitä. Kunnanlääkäri myös neuvoo viranomaisia ja väestöä, tiedottaa sairauksien ehkäisystä ja huolehtii lain määräämien tehtävien toteutumisesta. Alueellisen terveydenhuollon toimija (det regionale helseforetak) huolehtii tutkimusten ja hoidon järjestämisestä, sekä laatii suunnitelman toimenpiteistä ja palveluista, joilla ehkäistään tartuntatauteja tai estetään niiden leviämistä. Valtiollinen aluehallinto (statsforvalteren) kiinnittää erityistä huomiota tartuntatautien torjuntaan maakunnan alueella.

Folkehelseinstituttet (*jäljempänä* Kansanterveyslaitos) on valtion tartuntatautien torjunnasta vastaava instituutio, jonka tehtävänä on seurata kansallista epidemiologista tilannetta sekä tehdä siihen liittyvää tutkimusta. Se antaa myös tartuntatautien torjuntaan liittyvää asiantuntija-apua ja neuvoja muun muassa kunnille, maakunnille ja valtion viranomaisille. Helsedirektoratet (*jäljempänä* Terveysvirasto) tehtävänä on edistää sitä, että väestön palvelutarpeet ja toimenpiteet tarttuvien tautien yhteydessä tulevat täytetyiksi. Terveysvirasto voi määrätä, että kunnat, maakunnat tai valtion laitokset järjestävät tai toteuttavat tiettyjä palveluja tai toimenpiteitä, tekevät yhteistyötä tai noudattavat tarkempia ohjeita.

Valtion terveydenhuollon valvontaviranomainen (Statens helsetilsyn) vastaa ylimmästä valvonnasta sen varmistamiseksi, että kunnallinen, alueellinen ja valtiollinen toiminta on lain sekä lain nojalla annettujen asetusten tai yksittäispäätösten mukaista. Ministeriö voi asetuksella antaa määräyksiä yhteistyöstä sekä siitä, mitä vastuuta ja tehtäviä kunnilla, maakunnilla ja alueellisilla terveydenhuollon toimijoilla on tartuntatautilain, terveys- ja hoivapalvelulain sekä erikoissairaanhoidonlain nojalla tartuntatautien yhteydessä. Jos yleisvaarallisen tartuntataudin puhkeaminen uhkaa kansanterveyttä tai sen vaara on ilmeinen, Norjan kuninkaalla on erityisvaltuus antaa lainsäädäntöluonteisia määräyksiä, poiketa voimassa olevasta lainsäädännöstä sekä tukeutua myös sodan ja kriisitilanteiden erityistoimia koskevaan lakiin, jos tilanne sitä edellyttää.

Kun yleisvaarallisen tartuntataudin ehkäiseminen tai leviämisen estäminen sitä edellyttää, voi kunnanvaltuusto päättää alueellisesti kiellon kokoontumisille tai antaa määräyksen muista sosiaalisen kanssakäymisen rajoituksista kaikissa paikoissa, joissa ihmiset kokoontuvat. Kunnanvaltuusto voi päättää myös keskeyttää tai rajoittaa kommunikaatiota, eristää henkilöitä maantieteellisesti rajatuilla alueilla tai muuten rajoittaa heidän liikkumisvapauttaan enintään seitsemän päivän ajaksi kerrallaan sekä määrätä yksityisiä tai julkisia tahoja puhdistamaan, desinfioimaan tai tuhoamaan esineitä tai tiloja. Jos yleisvaarallinen tartuntatauti aiheuttaa vakavan epidemian ja toimenpiteiden nopea toteuttaminen on välttämätöntä taudin leviämisen estämiseksi, voi Terveysvirasto tehdä edellä mainitut päätökset koko maata tai sen osia koskien.

Norjan tartuntatautilain mukaan ministeriön tulee laatia rokotusohjelma tarttuvien tauteja vastaan. Ministeriö vastaa myös tarvittavasta rokotevalmiudesta sekä rokotetoimituksesta. Ministeriö voi vakavan yleisvaarallisen tartuntataudin torjumiseksi asetuksella määrätä, että väestön tai sen osan on otettava rokotus. Jos vakavan yleisvaarallisen tartuntataudin yhteydessä on välttämätöntä rokottaa koko väestö tai sen osa välittömästi kansanterveyden suojelemiseksi, voi Terveysvirasto määrätä rokotuksen sekä erilaisia rajoitustoimenpiteitä.

Tartuntatautitoimenpiteiden tulee perustua selkeään lääketieteelliseen arvioon, sekä olla oikeasuhtaisia ja tarkoituksenmukaisia kokonaisarvion perusteella. Toimenpiteiden toteuttamisessa on painotettava vapaaehtoista osallistumista niiden henkilöiden osalta, joita toimenpiteet koskevat. Pakottavia toimenpiteitä ei saa käyttää, jos ne asian luonteen ja olosuhteiden perusteella muodostaisivat suhteettoman puuttumisen yksilön oikeuksiin. Jokaisella on oikeus saada tarpeellista apua tartuntatauteihin liittyen. Tähän apuun voi sisältyä muun muassa rokotus, hoito ja hoiva, lääketieteellinen arvio ja tutkimus, tiedon saanti sekä muu ennaltaehkäisevä tuki. Mikäli henkilö, joka hakee tartuntatautiapua, tai hänen omaisensa katsoo, että kyseistä oikeutta on loukattu, hänellä on oikeus tehdä valitus sen maakunnan aluehallintovirastolle (Statsforvalteren), jonka alueella virheen katsotaan tapahtuneen. Valitus on toimitettava sille viranomaiselle, joka on tehnyt kyseisen yksittäispäätöksen tai ratkaisun.

Norjan tartuntatautilain sekä terveyshätätilalain (helseberedskaploven) uudistamista koskevat lakiehdotukset ovat parhaillaan lausuntokierroksella. Tartuntatauteja koskevaa lainsäädäntöä halutaan kehittää siten, että se huomioisi paremmin lapsen edun sekä torjuntatoimista mahdollisesti aiheutuvat yhteiskunnalliset vaikutukset. Terveysministeri Jan Christian Vestren mukaan koronapandemian aikana lapset ja nuoret eivät saaneet riittävää suojaa laajojen tartuntatautitoimien käyttöönotossa, minkä vuoksi uudessa tartuntatautilaissa lasten ja nuorten etua tulisi painottaa nykyistä vahvemmin. Koronapandemian aikana päätöksen Norjan sulkemisesta teki maan terveysvirasto tartuntatautilain nojalla. Lainsäädännön uudistamisella hallitus haluaa varmistaa suurkäräjille vahvemman roolin pandemiatilanteessa, minkä vuoksi hallitus ehdottaa säädettäväksi lailla kansallisen tartuntatoimien vastuun kuulumisesta hallitukselle, eikä sen alaisille virastoille.

Tanska

Tanskassa tartuntataudeista säädetään 1.3.2021 voimaan tullessa uudessa epidemialaissa (Epidemiloven, LBK nr 1026 af 01/10/2019). Epidemialaki määrittelee, mitä tarkoitetaan tarttuvalla taudilla, yleisvaarallisella taudilla ja yhteiskuntakriittisellä taudilla. Kyseessä on hierarkia, jossa laajin kategoria on tarttuva tauti. Sen alle kuuluvat yleisvaaralliset taudit, joista jotkut voivat täyttää myös yhteiskuntakriittisen taudin kriteerit. Yleisvaarallinen tauti on siis aina tarttuva tauti, mutta tarttuva tauti ei välttämättä ole yleisvaarallinen. Samoin yhteiskuntakriittinen tauti on aina yleisvaarallinen, mutta yleisvaarallinen tauti ei välttämättä ole yhteiskuntakriittinen. Arvio siitä, mihin kategoriaan tietty tauti kuuluu, voi muuttua ajan myötä esimerkiksi taudin kehityksen, taudista tehtävän tutkimuksen, ennaltaehkäisevien menetelmien ja hoitomenetelmien sekä lääketieteellisen kehityksen sekä väestön immuniteetin laajuuden perusteella.

Tanskan varautumisjärjestelmän keskeinen periaate perustuu tarttuvien tautien sektorivastuuperiaatteeseen. Sektorivastuuperiaate tarkoittaa, että viranomainen, jolla on päivittäinen vastuu tehtävästä, säilyttää vastuun myös kriisitilanteessa ja on siten vastuussa varautumissuunnittelusta omalla vastuualueellaan. Varautuminen tartuntatauteihin koskee toimijoita sekä terveyssektorilla että sen ulkopuolella. Terveyssektorilla tarkoitetaan tässä yhteydessä terveydenhuoltoa sekä Tanskan sisäministeriötä ja terveysministeriötä sekä niiden alaisia virastoja. Sisäministeriöllä ja terveysministeriöllä on poliittinen kokonaisvastuu terveyssektorin varautumisesta. Sundhedsstyrelsen (*jäljempänä* Terveysvirasto) toimii sektorivastuullisena viranomaisena ja on terveysvarautumisen koordinoiva taho. Se edustaa terveyssektoria pysyvänä jäsenenä kansallisessa operatiivisessa esikunnassa (NOST). Terveysvirasto koordinoi toimintaa sekä terveyssektorin sisällä että ulkoisesti muiden sektorien viranomaisten kanssa suurissa varautumistilanteissa. Se myös neuvoo Sisä- ja terveysministeriötä sekä muita viranomaisia terveyteen liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi virasto neuvoo alueita ja kuntia niiden terveysvarautumissuunnittelussa.

Alueille ja kunnille kuuluvasta terveysvarautumisen suunnittelusta ja toteutuksesta säädetään terveyslain (Sundhedsloven, LBK nr 210 af 27/01/2022) 210 §:ssä. Terveysvarautuminen tarkoittaa muun muassa terveydenhuollon valmiutta laajentaa ja mukauttaa hoito- ja hoivakapasiteettiaan kriisitilanteissa normaalin toiminnan ohella. Varautuminen tarttuviin tauteihin on näin ollen olennainen osa Tanskan terveysvarautumista. Alueet ja kunnat vastaavat varautumisen suunnittelusta sekä operatiivisen toiminnan koordinoinnista.

Viro

Virossa tartuntataudeista säädetään tartuntatautien ehkäisy- ja torjuntalaissa. Laki on tullut voimaan vuonna 2003, jonka jälkeen lakia on päivitetty useamman kerran, viimeksi vuonna 2025. Koronapandemian myötä laissa havaittiin puutteita ja lain perusteellisempaa päivittämistä on pidetty tarpeellisena. Voimassa olevan tartuntatautilain puutteiksi on nimetty muun muassa lain epäselvyys siitä, kuinka rokotteiden hankinta tulisi järjestää, ketkä saavat rokottaa sekä millaiset hallituksen toimivaltuudet rajoitusten asettamisessa ovat. Lain sääntelyä ja hallituksen valtuuksia haastettiin sääntelyn epäselvyyden vuoksi pitkin koronaviruspandemiaa. Hallituksen asettamia rajoituksia koronapandemian aikana pidettiin yksilön perusoikeuksia rajoittavina, ja rajoitukset johtivat useisiin oikeustoimiin. Lisäksi tartuntatautilakia on kritisoitu sen käsitteellisen selkeyden puutteesta esimerkiksi ”uuden ja vaarallisen tartuntataudin” määrittelyssä.

Koronapandemiatilanteen rauhoittumisen ja rajoitteiden poistamisen jälkeen keskustelu lain muuttamisesta vähentyi. Pandemiatilanteen jälkeisinä vuosina 2022–2025 tartuntatautien ehkäisy- ja torjuntalakiin on tehty vain rajallisesti muutoksia, muun muassa tarkennettu Viron

sosiaaliministeriön roolia torjuntatyössä. Muutoksen myötä sosiaaliministeriön tehtäväkuva pandemiatilanteessa on siirtynyt toimeenpanevasta elimestä enemmän johtamiseen ja seurantaan keskittyvään elimeen. Viimeksi kesällä 2025 on puhuttu tarpeesta lain nykyisten säännösten selkeyttämiseksi. Lain selkeyttämisen toivotaan antavan hallitukselle ja viranomaisille paremman laillisen perustan rajoitusten ja toimenpiteiden asettamiselle epidemian tai pandemian aikana. Lain uudistamiselta toivotaan myös ennakoitavuutta sekä toimenpiteiden selkeyttä epidemiatilanteen edetessä.

Saksa

Saksassa tartuntatautiin ehkäisemisestä ja torjunnasta säädetään kansallisesti tartuntatautilaissa (Infektionsschutzgesetz – IfSG). Tartuntatautilakiin tehtiin muutoksia vuosina 2020–2023 uusien Covid-19-pandemian torjuntaan liittyvien säännösten sisällyttämiseksi lakiin. Lisäksi kunkin osavaltion omat täytäntöönpanoa ja toimivaltaa koskevat säännökset säädetään Saksassa liittovaltiotasolla. Yleinen hallinnollinen määräys tartuntojen torjunnan koordinoimisesta epidemiisesti merkittävissä tapauksissa (IfSG-Koordinierungs-VwV) vahvistaa menettelyt yhteistyön toteuttamiseksi Robert Koch -instituutin, liittovaltion terveysministeriön (Bundesministerium für Gesundheit, BMG) sekä muiden liittovaltion viranomaisten, julkisen terveydenhuollon viranomaisten ja muiden asianomaisiksi katsottavien viranomaisten ja toimielinten välillä epidemian kannalta merkittävissä tapauksissa.

Saksan lainsäädännön mukaan Robert Koch -instituutti toimii maan kansallisena viranomaisena, jonka tehtävänä on mm. ehkäistä tartuntatauteja, havaita ne varhaisessa vaiheessa sekä estää niiden leviämistä. Instituutti tekee yhteistyötä asianomaisten liittovaltion viranomaisten, asianomaisten valtion viranomaisten, kansallisten referenssikeskusten (Nationales Referenzzentrum, NRZ) muiden tieteellisten laitosten ja ammattialajärjestöjen kanssa. Robert Koch -instituutti voi toimivaltaisen ylimmän osavaltion terveysviranomaisen pyynnöstä antaa virka-apua toimivaltaisille viranomaisille vaarallisten tartuntatautiin seuranta-, ehkäisy- ja torjuntatoimissa, myös osavaltioiden rajojen yli, useiden toimivaltaisten ylimpien osavaltion terveysviranomaisten pyynnöstä.

Saksassa tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden täytäntöönpanosta vastaavat osavaltiot. Osavaltioiden hallitukset määräävät asetuksella tartuntatautilain tarkoittamat toimivaltaiset viranomaiset siltä osin kuin osavaltiokohtaista sääntelyä ei ole olemassa ja lain täytäntöönpano kuuluu osavaltiolle.

Saksan tartuntatauteja koskevan sääntelyn mukaan Saksan liittopäivät voivat tietyin edellytyksin todeta epidemiatilanteen kansallisesti merkittäväksi. Epidemiatilanne luokitellaan kansallisesti merkittäväksi, kun WHO on julistanut kansainvälisen merkityksen omaavan terveyshätilän ja vaarallisen tartuntataudin maahantulo uhkaa Saksan liittotasavallan väestön terveyttä tai vaarallinen tartuntatauti uhkaa leviätä tai leviää dynaamisesti Saksassa. Tartuntatautilaissa säädetään lisäksi erityissäännökset suojatoimenpiteistä vuoden 2019 koronavirustaudin (Covid-19) leviämisen estämiseksi valtakunnallisesti merkittävän epidemiatilanteen aikana. Kun tartuntatautilaissa määritellyt edellytykset täyttyvät, toimivaltainen viranomainen ryhtyy laissa säädettyihin tarvittaviin suojatoimenpiteisiin siltä osin ja niin kauan kuin se on tarpeen tartuntatautiin leviämisen estämiseksi. Toimivaltainen viranomainen voi suojatoimenpiteenä asettaa muun muassa liikkumis- ja kokoontumisrajoituksia. Liittovaltion osavaltioiden hallituksilla on myös oikeus antaa vastaavia määräyksiä ja kieltoja tartuntatautiin torjumiseksi lakisääteisillä määräyksillä tartuntatautilaissa säädettyin edellytyksin.

Saksassa Sozialgesetzbuch (*jäljempänä* sosiaaliturvakoodisto) sisältää muun muassa sääntelyn rokotusohjelmista. Sosiaaliturvakoodistossa säädetään lakisääteisesti vakuutettujen oikeudesta saada rokotuksia Robert Koch -instituutin yhteydessä toimivan pysyvän rokotuskomission (Ständige Impfkommission, STIKO) suositusten perusteella. Oikeuden sisältö ja laajuus vahvistetaan lääkärin, sairaaloiden ja sairausvakuutuskassojen ylimmän itsehallintoelimen, yhteisen liittovaltion komitean (G-BA), antamissa ohjeissa. Myös yksityiset sairausvakuutusyhtiöt noudattavat palveluvalikoimassaan yleisesti STIKON suosituksia. STIKO on riippumaton asiantuntijakomitea, joka antaa WHO:n suositusten mukaisesti rokotussuosituksia tietyille käyttötarkoituserhymille näyttöön perustuvien tietojen perusteella. Liittovaltion terveysministeriö on valtuutettu, kuultuaan pysyvää rokotuskomissiota ja sairausvakuutuskassojen liittovaltion keskusjärjestöä, antamaan asetuksia ilman liittoneuvoston suostumusta, joilla voidaan määrätä vakuutetuille oikeus tiettyihin lisärokotuksiin tai muihin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Nämä rokotukset ovat maksuttomia asianomaisille käyttötarkoituserhymille.

Covid-19-pandemian aikana liittovaltion terveysministeriölle annettiin sosiaaliturvakoodiston nojalla lisäkuulemisvelvoitteita. Ministeriölle myönnettiin lisäksi valtuudet, yhdessä valtiovarainministeriön kanssa, säätää asetuksella sekä lakisääteisesti että yksityisesti vakuutettujen oikeuksista tiettyihin rokotuksiin, infekti- ja vasta-ainetesteihin sekä suojamaskien saatavuuteen. Tavoitteena oli luoda osavaltioiden omien säädösten lisäksi yhtenäiset liittovaltion säännökset väestön terveydenhuollon turvaamiseksi pandemian aikana. Liittovaltion terveysministeriö käytti kyseistä asetuksenantovaltuutusta antamalla koronavirustestejä koskevan asetuksen (TestV), koronavirussuojaimia koskevan asetuksen (SchutzmV) sekä koronavirusrokotuksia koskevan asetuksen (CoronaImpfV).

Tartuntatautilaissa säädetään tietyistä perusoikeuksista rajoittavista toimenpiteistä kuten karanteenista ja terveystarkastuksista. Lakiin perustuvissa toimenpiteissä noudatetaan suhteellisuusperiaatetta.

Saksan sähköinen ilmoitus- ja tietojärjestelmä tartuntatautien torjuntaa varten (DEMIS) perustettiin ja otettiin käyttöön Covid-19-pandemian aikana, ja sen teknisestä hallinnoinnista vastaa Robert Koch instituutti. Järjestelmä mahdollistaa täysin sähköisen tiedonkäsittelyn tartuntatautien torjunnassa. Nykyisin laboratoriot ilmoittavat yli 50 eri taudinaiheuttajaa sähköisesti DEMIS-järjestelmän kautta paikallisille terveysviranomaisille. Lisäksi sairaalat välittävät järjestelmän kautta tietoja normaaliolosuhteiden seurauksista. Myös lääkärinvastaanotot sekä muut ilmoitusvelvolliset, kuten päiväkodit ja koulut, voivat käyttää DEMIS-järjestelmää tartuntatauti-ilmoitusten tekemiseen. DEMIS-järjestelmän käyttö ilmoitusten sähköiseen lähettämiseen ja vastaanottamiseen on velvoittavaa sekä ilmoittajille että toimivaltaisille viranomaisille, ja käytösvelvollisuus tulee laajenemaan vaiheittain myös muihin ilmoitus- ja tiedotusvelvollisiin. Saksan tartuntatautilain mukaan DEMIS-järjestelmään tallennettujen tietojen käsittely on sallittua vain, jos tietojen käyttö on tarpeen asianomaisen viranomaisen lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi. Tietoja voidaan käyttää vain laissa nimenomaisesti määritellyssä laajuudessa. DEMIS-järjestelmässä välitetyt tiedot salataan ja toimitetaan ainoastaan niille vastaanottajille, joille ne on tarkoitettu, kuten terveysviranomaisille jatkokäsittelyä varten. Lisäksi DEMIS-järjestelmän henkilötietojen pseudonymisoinnilla varmistetaan, että henkilötietoja annetaan vain paikallisesti toimivaltaisille terveysviranomaisille jatkokäsittelyä, kuten tartuntaketjujen katkaisemista varten. Samalla varmistetaan, että salaus- ja todentamistekniikkaa koskevat toimenpiteet vastaavat kulloinkin voimassa olevaa teknistä tasoa ja turvaavat tietosuojan, tietoturvan sekä erityisesti DEMIS-järjestelmään tallennettujen tietojen luottamuksellisuuden ja eheyden. Kun salaus- ja todentamisedellytykset täyttyvät, tietojen välittäminen voi tapahtua myös salatun internet-yhteyden kautta. Tämä tekninen ilmoituskanava on tarkoitettu erityisesti ei-lääketieteellisille ilmoitusvelvollisille. Tietosuojan toteutumisen valvonta kuuluu yksinomaan liittovaltion

tietosuojasta ja tietovapaudesta vastaavalle viranomaiselle. Lisäksi on noudatettava yleisiä eurooppalaisia ja kansallisia tietosuojasäännöksiä.

Perusoikeuksien rajoitusten on oltava oikeasuhtaisia, ja rajoitukset ovat mahdollisia ainoastaan Saksan tartuntatautilaissa säädetyissä erityistapauksissa. Jos tartuntatautilaki rajoittaa perusoikeuksia, lain on yksilöitävä kyseinen perusoikeus viittaamalla asianomaiseen artiklaan (ns. viittausvaatimus). Viittausvaatimus koskee niiden perusoikeuksien rajoittamista, joita voidaan rajoittaa lainsäätäjän nimenomaisen valtuutuksen perusteella. Asianosaiset voivat hakea muutosta viranomaispäätöksiin.

Ranska

Ranskassa Code de la santé publique (julkisen terveydenhuollon säädöskokoelma, *jäljempänä* terveyssääntelykoodisto) kokoaa yhteen julkista terveydenhuoltoa koskevan sääntelyn. Terveyssääntelykoodistoon sisältyy myös tartuntatauteihin liittyvää sääntelyä, kuten epidemioiden torjuntaa, rokotuksia ja kansanterveyden suojelua koskevaa sääntelyä. Laissa säädettyjä asioita täydennetään erilaisilla asetuksilla, jotka koskevat esimerkiksi viranomaisten toimintaa. Lisäksi vuonna 2004 voimaan tullut Ranskan kansanterveyspolitiikkalaki (LOI n° 2004–806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique) määrittelee maan kansanterveyspolitiikan tavoitteet, mukaan lukien epidemioiden torjunnan, sairauksien ehkäisyn, väestön terveydentilan seurannan sekä riskien tunnistamisen ja niiden vähentämisen tavoitteet.

Maaliskuussa 2019 Ranskassa säädettiin erityislaki epidemian hillitsemiseksi. Laki toi viranomaisille mahdollisuuden julistaa kansallinen hätätila ”terveyskatastrofin” sattuessa. Hätätilan julistaminen mahdollisti esimerkiksi liikkumisen ja liiketoiminnan rajoittamisen pääministerin asetuksella. Kyseiset erityislain säännökset ovat nykyisin vanhentuneet, eikä lainsäädäntö mahdollista enää vastaavia toimia. Koronapandemian jälkeen lainsäädäntöä on kuitenkin uudistettu eri toimenpiteiden osalta vahvistamalla ja tarkentamalla keinoja, joilla tartuntatauteja voidaan ehkäistä ja hallita.

Ranskassa tartuntatautien torjuminen perustuu monitasoiseen viranomaistyöhön, jonka perusteet määritellään lainsäädännössä. Ranskan lainsäädännössä säädetään terveyshallinnon instituutiosta, jossa terveyspolitiikan vastuu on valtiolla, ja sitä toteutetaan valtioneuvoston määrittelemän kansallisen strategian puitteissa. Yhdessä hallituksen kanssa terveyspolitiikkaa valmistelee terveys- ja solidaarisuusministeriö, joka vastaa kansallisen strategian toimeenpanosta ja ohjauksesta.

Ranskan terveys- ja solidaarisuusministeriö on julkaissut vuosille 2022–2025 strategian infektioiden ja antibioottiresistanssin ehkäisystä. Strategiassa määritellään sitä toimeenpanevat toimet kansallisella ja alueellisella tasolla. Kansallisella tasolla strategiaa koordinoi terveys- ja solidaarisuusministeriö yhteistyössä kansallisten viranomaisten kanssa, joista tärkein on Santé publique France (*jäljempänä* Ranskan kansanterveysvirasto). Virasto toimii terveys- ja solidaarisuusministeriön alaisuudessa ja sen tehtäviin kuuluu epidemiologinen tarkkailu ja kansanterveyden seuranta, riskien seuranta, terveyden edistäminen ja terveysriskien vähentäminen, ennaltaehkäisyn ja terveyskasvatuksen kehittäminen, terveydellisiin uhkiin, hälytystiloihin ja kriiseihin varautuminen ja niihin reagoiminen sekä terveydellisten hälytystilojen julistaminen. Alueellisella tasolla tartuntatautien torjunnasta ja kansallisen strategian toteuttamisesta vastaavat Ranskassa alueelliset terveysvirastot (agences régionales de santé, ARS).

Ranskan tartuntatauteja koskeva lainsäädäntö sisältää erityistilanteisiin liittyvät viranomaisten poikkeustoimivaltuudet. Kiireellistä toimintaa vaativissa tilanteissa, kuten epidemian uhatessa,

terveysministeri voi määrätä terveydenhuoltojärjestelmän toimintaan liittyvistä toimenpiteistä sekä karanteeneista. Toimenpiteiden tulee olla oikeasuhtaisia riskeihin ja olosuhteisiin nähden. Lainsäädäntö sisältää myös sääntelyn epidemiatapauksissa suoritettavista terveystarkastuksista maahantulopaikoilla. Viranomaisella on mahdollisuus määrätä toimenpiteitä tautien leviämisen estämiseksi kansallisesti ja kansainvälisesti. Viranomaisen määräämä toimenpide on esimerkiksi karanteeni tai eristys. Tartuntatauteja koskevassa lainsäädännössä säädetään karanteeniin asettamisesta ja eristämisestä koskevista toimenpiteistä, kuten velvoitteista, joita ne asettavat yksilölle liikkumisen suhteen. Henkilö voidaan esimerkiksi määrätä pysymään kodissaan tai majoituksessaan, tai jopa eristää täydellisesti. Lainsäädännössä säädetään myös karanteeniin määrättyjen yksilöiden oikeuksista ja karanteenimääräysten rajoitteista. Karanteeniin voidaan esimerkiksi määrätä vain lääkärintodistuksen perusteella, ja sen kesto ei saa pidentää yli 14 päivään ilman uutta lääkärin lausuntoa.

Ranskassa rokotepolitiikasta vastaa terveyssääntelykoodiston artiklan L3111-1 mukaan terveysministeri, joka kuulee sen suhteen korkean viranomaisen lausuntoja (Haute autorité de santé). Artiklassa on myös määritelty rokotepolitiikan toteuttamisesta vastaavat lääkärit. Esimerkiksi lapsia ei systemaattisesti rokoteta kouluissa vaan rokotukset hoidetaan lääkärin vastaanotolla. Pakollisen rokotusohjelman mukaan rokottamattomia lapsia ei voida hyväksyä päiväkotiin tai kouluun ilman rokotustodistusta. Rokotusvelvollisuudesta voi vapautua vain lääketieteellisellä perusteella. Rokotuksista kieltäytyminen voi johtaa myös oikeudellisiin seuraamuksiin. Pakollisen rokotusohjelman rokotukset on määritelty terveyssääntelykoodistossa. Lisäksi tiettyjen rokotusten pakollisuudesta terveydenhuollon parissa työskenteleville henkilöille on säädetty erikseen.

Ranskassa tartuntatautitietoja kerätään, tallennetaan ja jaetaan monitasoisen keskitetyn järjestelmän kautta. Järjestelmää ohjaa kansanterveysvirasto kansallisen terveyslainsäädännön mukaisesti. Lainsäädännön mukaan kansanterveysvirasto koordinoi tartuntatautien kansallista valvontaa sekä kerää ja analysoi epidemiologisia tietoja. Virastolla on oma tartuntatautiosastonsa (Direction des maladies infectieuses, DMI). Kansanterveysvirasto toimii yhteistyössä alueellisten terveysvirastojen sekä laboratorioden kanssa, sekä osallistuu monin tavoin kansainväliseen toimintaan tartuntatautien seurannassa, tutkimisessa ja ehkäisyssä. Kansanterveysvirastolla on käytössä 70 seurantajärjestelmää, minkä lisäksi se toteuttaa kyselyitä ja tutkimuksia. Virastolla on myös avoimen datan portaali Odissé, jonka kautta voi esimerkiksi tarkastella tartuntatautien esiintymistä alueittain.

Tietyistä tartuntataudeista ilmoittaminen on pakollista terveydenhuollon toimijoille. Diagnostisin tehneen lääkärin on toimitettava ilmoituslomake alueelliselle terveysvirastolle, joka toimittaa tiedon eteenpäin kansanterveysvirastolle. Lomakkeet toimitetaan postitse tai sähköisen ilmoitusjärjestelmän kautta, ja ne eivät sisällä potilasta koskevia tunnistetietoja. Ranskan terveysviranomaisilla ja terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössään useita järjestelmiä, joiden kautta tietoa jaetaan ja tallennetaan. Esimerkiksi terveystietojen tutkimuskäytön mahdollistaa Health Data Hub-järjestelmä, joka yhdistää sähköiset potilastiedot. Tietojen analysoinnista vastaa Ranskan kansanterveysvirasto, joka vastaa myös tietojen jakamisesta kansainvälisille toimijoille.

Ranskassa terveyteen liittyvien henkilötietojen suoja ja tietoturva perustuu EU:n yleiseen tietosuojasetukseen, Ranskan tietosuojalakiin (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés) sekä terveyssääntelykoodistoon. Terveys-sääntelykoodistossa säädetään terveystietojen saatavuutta koskevista periaatteista, joiden mukaan henkilötietoja voidaan käsitellä ainoastaan yleisen edun nimissä tietosuojalainsäädännön mukaisesti, eikä niitä saa käyttää henkilöiden tunnistamiseen. Rekisteröityjen yksityisyyttä suojataan usein eri-

laisin toimenpitein. Järjestelmissä hyödynnetään esimerkiksi pseudonymisointia ja suoria henkilötietoja korvataan tunnisteilla. Lisäksi tietojen käsittelyä suojataan turvatoimilla, kuten vahvalla tunnistautumisella ja tietojen käytön valvonnalla. Kansalaisilla on oikeus saada tietoa terveystietojensa käsittelystä, pyytää tietojen oikaisua ja vastustaa niiden käyttöä. Tietojen käyttöä valvoo kansallinen tietosuojaviranomainen (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, CNIL), jolle kansalaiset voivat myös valittaa. Ranskassa on käytössä myös potilaiden henkilökohtainen tietojärjestelmä Mon espace santé, jossa terveydenhuollon asiakkaat voivat tarkastella omia tietojaan. Terveydenhuollon ammattilaisten oikeudesta tarkastella kansalaisten terveystietoja säädetään laissa, ja henkilökohtaisten terveystietojen käsittely edellyttää lähtökohtaisesti potilaiden suostumusta.

Terveyssääntelykoodistossa säädetään useilla tavoilla yksilön oikeuksista. Lainsäädäntö kieltää esimerkiksi syrjinnän hoitoon pääsyn suhteen sekä turvaa yksilön oikeudet hoidon jatkuvuuden suhteen. Yksilöllä on myös oikeus yksityisyytensä kunnioittamiseen sekä häntä koskevien tietojen luottamuksellisuuteen. Lainsäädännön määrittelemiä poikkeuksia lukuun ottamatta tämä koskee kaikkia yksilöä koskevia tietoja ja kaikkia terveydenhuollon ammattilaisia. Terveydenhuollon ammattilaisilla on oikeus jakaa tietoa keskenään vain, jos he kaikki osallistuvat yksilön hoitoon ja tiedon jakaminen on välttämätöntä hoidon toteuttamiseksi. Tietojen jakaminen hoitotiimin ulkopuolisille ammattilaisille edellyttää potilaan suostumusta. Potilasta on informoitava oikeudesta vastustaa tietojensa jakamista. Ranskan lainsäädännössä säädetään myös kansalaisten oikeudesta asianmukaiseen hoitoon koko maassa. Ennaltaehkäisevät, tutkivat tai hoitavat toimenpiteet eivät saa aiheuttaa potilaalle kohtuutonta riskiä odotettuihin hyötyihin nähden. Myös elämän lopun osalta on varmistettava ihmisarvoinen kohtelu ja kärsimyksen paras mahdollinen lievitys.

Ranskan julkiseen terveyteen liittyvä lainsäädäntö määrittelee yksilön oikeuden valittaa tartuntatautien hoitoon liittyvistä päätöksistä. Lainsäädännössä määritellään lisäksi terveydenhuollon asiakkaiden valitusten käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Terveydenhuollon asiakkailla on useita mahdollisuuksia valittaa saamastaan kohtelusta, ja valitusreitti riippuu asiasta. Ensimmäiseksi asiakkaan tulee valittaa häntä hoitaneeseen terveyshuollon yksikköön. Terveydenhuollon käyttäjäkomissiot (CDU) pyrkivät turvaamaan terveydenhuollon käyttäjien oikeuksia ja ohjeistamaan valitusten suhteen. Pääosin valitukset pyritään ratkaisemaan sovittelulla. Lääketieteellisten tapaturmien tai esimerkiksi sairaalainfektioiden tapauksessa asia voidaan siirtää sovittelua ja korvauslautakunnalle (CCI).

WHO:n ja EU:n osalta lainsäädännössä mainitaan Ranskan kansanterveysviraston osallistuminen tehtäviensä puitteissa kansainvälisten yhteistyöelinten ja kansanterveysverkostojen toimintaan. WHO:n koordinoimat kansainväliset sopimukset noteerataan joiltain osin Ranskan terveyssääntelykoodistossa, esimerkiksi maahantulijoille suoritettavat terveystarkastukset määräytyvät kansainvälisen terveyssäännösten pohjalta. Ranska osallistuu aktiivisesti kansainväliseen yhteistyöhön tartuntatautien ehkäisyn osalta. Myös Ranskan kansainvälinen terveysstrategia 2023–2027 korostaa monelta osin yhteistyötä Euroopan unionin ja WHO:n kanssa esimerkiksi pandemioiden tapauksessa.

Valmiutta torjua tartuntatauteja ja muita kansanterveydellisiä haasteita pyritään kehittämään jatkuvasti. Esimerkiksi Ranskan kansanterveysvirasto määrittelee kulloisessakin strategiassaan ajankohtaisia kehitystarpeita. Covid-19-pandemia paljasti Ranskassa terveydenhuoltojärjestelmän riskienhallinnan puutteita, joihin etsitään parhaillaan ratkaisuja. Terveyssääntelykoodistoon tehdään muutoksia tarpeen mukaan.

Espanja

Espanjassa tartuntatautien torjunnasta säädetään pääasiassa yleisestä kansanterveydestä annettussa laissa (Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública), joka määrittelee kansanterveyteen liittyvät toimenpiteet ja kansalliset toimet tartuntatautien ehkäisemiksi. Myös muihin lakeihin sisältyy olennaisia määräyksiä, esimerkiksi laki kansanterveydestä (Ley 14/1986, de 25 de abril, Ley General de Sanidad) sisältää määräyksiä tartuntatautien ehkäisyyn liittyen. Yleisestä kansanterveydestä säädetty laki on yleislaki, jota muut säädökset ja alueelliset lait täydentävät. Espanjassa terveydenhuolto on osittain alueellista, jonka vuoksi alueellinen lainsäädäntö voi olla hyvinkin spesifiä. Yleisestä kansanterveydestä säädettyyn lakiin on tehty pienempiä muutoksia muun muassa koronapandemian aikana. Pandemiatilanteen aikana lakiin tehtyjen täydennysten lisäksi säädettiin hätätila-asetus (Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo).

Espanjassa kansallisella tasolla tartuntatautien torjunnasta vastaa Ministerio de Sanidad (*jäljempänä* Terveysministeriö). Terveysministeriö johtaa ja koordinoi toimintaa, kun taas alueelliset ja paikalliset viranomaiset vastaavat käytännön toteutuksesta, kuten karanteenien ja liikkumisrajoitusten asettamisesta. Alueellisesti terveysviranomaiset (autonomiset alueet ja paikallisviranomaiset) voivat toteuttaa paikallisia tartuntatautien torjuntatoimia. Epidemiatilanteissa alueelliset viranomaiset voivat myös saada poikkeuslupia keskusviranomaisilta. Tartuntatautien torjuntaan liittyvään lainsäädäntöön sisältyy poikkeustilavaltuuksia, kuten viranomaisille valtuudet määrätä karanteeneja, eristämistoimia ja liikkumisrajoituksia tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi. Esimerkiksi koronapandemian aikana Espanjan hallitus julisti hätätilan ja otti käyttöön laajoja rajoitustoimenpiteitä, mukaan lukien liikkumisrajoitukset. Poikkeustilasta (Estado de Alarma) säädetään Espanjan perustuslain artiklassa 116 ja sitä tarkensi esimerkiksi koronapandemian aikana hätätila-asetus. Tartuntatautilainsäädännön toimenpiteiden tulee noudattaa perusoikeuksia ja olla välttämättömiä, oikeasuhtaisia ja laillisia. Esimerkiksi liikkumisrajoituksilla voidaan rajoittaa yksilön vapauksia vain silloin, kun ne ovat tarpeen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Toimenpiteiden on oltava ajallisesti rajattuja ja perusteltuja epidemian hallinnan kannalta. Kansalaisilla on oikeus hakea muutosta viranomaisten päätöksiin hallinnollisten valitusmenettelyjen kautta.

Rokotusohjelmista säädetään kansallisella tasolla ja ne pannaan täytäntöön yhteistyössä alueellisten viranomaisten kanssa. Rokotukset ovat pääosin vapaaehtoisia, mutta tietyissä tilanteissa, kuten tarttuvien tautien ehkäisyssä rokotukset voivat olla pakollisia, erityisesti tiettyjen riskiryhmien tai ammattilaisten osalta.

Tartuntatautitiedot kerätään pääosin alueellisilta terveysviranomaisilta ja tallennetaan kansalliseen epidemiavalvontajärjestelmään (Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica, SIVE). Tartuntatautitietoja jaetaan kansallisten ja alueellisten viranomaisten välillä tartuntatilanteen seuraamiseksi. Kansallinen epidemiavalvontajärjestelmä mahdollistaa nopean reagoinnin ja koordinoitun viranomaisyhteistyön. Lisäksi Terveysministeriön alaisuudessa toimii erilaisia erikoistuneita tietojärjestelmiä, jotka tukevat tietojen analysointia ja kansanterveystoimien suunnittelua. Tietojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta ja Espanjan kansallisia tietosuojalakeja, esimerkiksi Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Espanja on sitoutunut noudattamaan WHO:n kansainvälisiä terveysmääräyksiä sekä EU:n määräyksiä ja suosituksia. Espanja tekee tiivistä yhteistyötä myös muiden EU-maiden, ECDC:n ja WHO:n kanssa tartuntatautien leviämisen estämiseksi. Lisäksi Espanja osallistuu EU:n varhaisen varoituksen ja reagoinnin järjestelmään (Early Warning and Response System, EWRS), joka tehostaa nopeaa viestintää ja yhteisiä toimenpiteitä.

Espanjan mediassa on ollut keskustelua tartuntatautilainsäädännön päivittämisestä muun muassa koronapandemian kokemusten pohjalta, mutta varsinaista lainsäädännön uudistamista ei

tiettävästi ole vireillä. Tartuntatautilainsäädännön tunnistettuja kehittämistarpeita ovat muun muassa viranomaisten välisen koordinaation parantaminen erityisesti kansallisen ja alueellisen tason välillä, tietojärjestelmien kehittäminen sekä nopean tiedonvaihdon varmistaminen.

Kreikka

Kreikassa tartuntatautien torjunta perustuu useisiin toisiaan täydentäviin lakeihin. Keskeisin on laki 4675/2020 (A' 54 / 11.03.2020), joka korostaa ennaltaehkäisyä, riskienhallintaa ja kansanterveyden vahvistamista sekä sisältää rokotuksia koskevan sääntelyn. Tartuntatautien hallinnan rakenteellinen perusta on määritelty laissa 3172/2003 (A' 197 / 6.8.2003), jossa säädetään julkisen terveydenhuollon järjestämisestä ja modernisoinnista, sekä laissa 3370/2005 (A' 176 / 11.7.2005), joka koskee julkisten terveystalouksien järjestämistä. Lisäksi laki 4633/2019 (A' 161 / 16.10.2019) sisältää säännökset kansallisen, julkisesta terveydestä vastaavan organisaation (EODY) perustamisesta sekä tartuntatautien ilmoitusvelvollisuudesta.

Kansallisella tasolla tartuntatautien torjunta jakautuu Kreikan terveysministeriön ja EODY:n välille. Kreikan terveysministeriö vastaa muun muassa tartuntatautien seurannasta, ohjeistuksesta ja valvonnasta, rokotusohjelmista ja varautumisesta. EODY vastaa muun muassa epidemiologisesta valvonnasta, riskienarvioinnista ja asiantuntijalausunnoista sekä kansainvälisestä raportoinnista. Alueellisella tasolla tartuntatautien torjunnasta vastaavat maakuntien kansanterveysosastot, joiden vastuulla ovat esimerkiksi paikalliset ennaltaehkäisytimet ja epidemiologinen seuranta.

Kreikan lainsäädäntö mahdollistaa rajoittamistoimenpiteet tapauksissa, joissa tartuntataudilla voi olla vakavia vaikutuksia kansanterveydelle. Lainsäädäntö mahdollistaa muun muassa karanteenin, tilapäiset liikkumisrajoitukset, julkisten tilojen sulkemisen sekä rokotuspakon tietyille väestöryhmille. Koronapandemian aikana laki 4682/2020 laajensi rajoittamistoimenpiteiden toimivaltuuksia myös rajatarkastuksiin, matkustusrajoituksiin ja koulujen sulkemiseen. Kaikissa rajoitustoimenpiteissä noudatetaan suhteellisuusperiaatetta. Kansallisen rokotuskomitean lausunnon pohjalta Kreikan terveysministeriö määrittää vuosittain rokotusohjelman Kreikassa asuville kansalaisille. Rokotukset ovat maksuttomia rokotusohjelmaan kuuluville kansalaisryhmille.

Kreikka on sitoutunut noudattamaan WHO:n kansainvälistä terveyssäännöstöä (IHR 2005) sekä EU:n asetusta vakavista rajatylittävistä terveysuhkista.

6 Lausuntopalaute

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Tartuntatautilaki

1 Luku Yleiset säännökset

1 §. Tarkoitus. Lain tarkoituksena olisi ehkäistä tartuntatauteja, niiden leviämistä, hoitoon liittyviä infektioita ja mikrobilääkeresistenssiä sekä vähentää näistä aiheutuvia haittoja sekä yksilö-että yhteiskuntatasolla. Lain tavoite pohjautuu perustuslakiin, sillä perustuslain mukaisesti jokaisella on oikeus elämään ja lisäksi julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja

terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Laajemmin ajateltuna tavoitteen taustalla vaikuttaa myös muiden perustuslaillisten oikeuksien, kuten esimerkiksi sivistyksellisten oikeuksien ja oikeuden työhön ja elinkeinon, turvaaminen, sillä lain tavoitteena ei ole ainoastaan ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä vaan myös vähentää tartuntataudeista yksilölle ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Haittojen ehkäisy osana lain tavoitetta korostaisi niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin tartuntataudeista aiheutuvien seuraamusten merkittävyyttä. Tartuntataudeista aiheutuvia yhteiskunnallisia haittoja ovat usein esimerkiksi sairauslomien ja työkyvyn menetykset, mutta laajoissa epidemioissa sekä erityisesti pandemioissa yhteiskunnan toimintojen laajamittaisen häiriytymisen mahdollisuus on olemassa. Yhteiskunnan monet toiminnot voivat häiriytyä työstä, koulutuksesta ja muista toimista poissaolojen takia, mutta myös tautien leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömien toimien toteuttamisesta. Yhteiskunnallisella tasolla tartuntataudeista johtuvana häirtäjä ovat myös sosiaali- ja terveydenhuollolle tautien hoidosta aiheutuvat kustannukset, joita voidaan kuitenkin tehokkaalla ehkäisyllä vähentää. Haittojen ehkäisyn tavoitteena on antaa osaltaan pohjaa toiminnan kustannusvaikuttavuuden arvioinnille ja toiminnan rakentamiselle kustannusvaikuttavaksi. Lain tavoite tukee lain muiden säännösten tulkintaa mahdollisissa epäselvissä tilanteissa.

2 §. Soveltamisala. Pykälän 1 momentin mukaisesti lakia sovellettaisiin tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen. Lakia sovellettaisiin myös tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin torjuntatyön ohjaukseen, seurantaan, valvontaan ja kehittämiseen. Torjuntatyön järjestäminen pitäisi sisällään myös torjuntatyön suunnittelun, sillä torjuntatyön tarkoituksenmukainen järjestäminen ja toteuttaminen edellyttää aina myös suunnitelmaa ja arviota siitä, miten ja millä tavoin torjuntatyö ja -toimet tulee erilaisissa tilanteissa kohdentaa, toteuttaa ja toimeenpanna käytettävissä olevat resurssit huomioiden.

Torjuntatyöllä tarkoitettaisiin tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin ehkäisyyn tähtäviä toimia, mutta lisäksi torjuntatyö pitäisi sisällään tartuntojen jäljittämisen, epidemioiden selvittämisen sekä tautien hoidon siten, että tartunnan saanut tulisi tartuttamattomaksi. Kuntoutusta ei kuitenkaan luettaisi torjuntatyön piiriin.

Tartuntatautien hoitoon liittyvien infektioiden sekä mikrobilääkeresistenssin ehkäisy- ja torjuntatoimia toteutetaan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollossa, mutta myös muualla yhteiskunnassa. Lakia tulisi soveltaa myös tartuntatautien hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin torjuntatyön ohjaukseen, seurantaan, valvontaan sekä kehittämiseen. Soveltamisala kattaisi siten varsinaisen torjuntatyön järjestämisen ja toteuttamisen lisäksi sen ohjauksesta, seurannasta, valvonnasta ja kehittämisestä vastuussa olevien tahojen toiminnan sääntelyn tältä osin.

Pykälän 2 momentin mukaan, mitä laissa säädettäisiin työntekijästä, sovellettaisiin myös virkamieheen, virkasuhteessa olevaan ja näihin verrattavassa julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa olevaan henkilöön, opiskelijaan, yksityiseen elinkeinonharjoittajaan sekä muuhun sosiaali- tai terveydenhuollossa asiakas- ja potilastyössä toimivaan henkilöön. Muulla sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastyössä toimivalla henkilöllä tarkoitettaisiin asemasta tai roolista riippumatta kaikkia sellaisia henkilöitä, jotka toimisivat sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastyössä tai samoissa tiloissa asiakkaiden ja potilaiden kanssa. Määritelmä olisi laaja ja sisältäisi esimerkiksi siviilipalvelusmiehet, varuskunnan terveysasemilla toimivat varusmiehet, harjoittelijat, vapaaehtoistyöntekijät ja muussa palvelus- tai sopimussuhteessa toimivat henkilöt, vuokratyöntekijät tai ostopalveluna hankitut työntekijät.

Tartuntatautiin ehkäisyn näkökulmasta henkilön statuksella tai roolilla ei ole merkitystä, sillä tartuntataudit leviävät samalla tavalla henkilön tehtävästä, asemasta tai roolista riippumatta. Tämän vuoksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa henkilön työsuhteen muodolle, henkilön roolille tai asemalle ei annettaisi määräävää merkitystä, vaan keskeistä olisi tartuntatautiin leviämisen ehkäiseminen sosiaali- ja terveydenhuollossa missä tahansa tehtävässä toimivalta henkilöltä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille ja potilaille.

Pykälän 3 momentin mukaisesti, mitä laissa säädettäisiin hyvinvointialueista, sovellettaisiin myös Helsingin kaupunkiin. Lisäksi säädettäisiin siitä, miten hyvinvointialuetta ja Lupa- ja valvontavirastoa koskevaa sääntelyä sovellettaisiin Ahvenanmaalla. Ehdotetaan, että tartuntatautilaissa säädettäisiin viittaussäännöksen avulla siitä, miten hyvinvointialueita ja Lupa- ja valvontavirastoa koskevaa tartuntatautilainsäätelyä olisi tarkoitus soveltaa Ahvenanmaan maakunnassa. Ehdotetun muotoilun mukaan se, mitä tartuntatautilaissa säädettäisiin hyvinvointialueista ja Lupa- ja valvontavirastosta, koskisi Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettuja viranomaisia – eli Ahvenanmaan maakunnan hallitusta tai muuta Ahvenanmaan maakuntalaissa tarkoitettua viranomaista. Viittaussäännös on välttämätöntä, sillä oikeusministeriön valmisteleva itsehallintolain uudistus ei ole useista neuvotteluista ja pitkästä valmistelusta huolimatta edennyt, eikä itsehallintolaissa siis toistaiseksi ole säännöstä siitä, miten hyvinvointialueita koskevaa sääntelyä on jatkossa tarkoitus soveltaa Ahvenanmaan maakunnassa. Tartuntatautiin leviämisen ehkäisemisestä on välttämätöntä huolehtia myös Ahvenanmaan maakunnassa, minkä vuoksi asiaa ei voida jättää avoimeksi. Tartuntatautiin torjunnasta huolehtiminen tulee tapahtua asianmukaisesti koko Suomessa, eikä tartuntatautilain uudistuksessa ole mahdollista jättää avoimeksi sitä, miten lakia sovellettaisiin Ahvenanmaan maakunnassa. Ahvenanmaan maakunnan hallitus on myös tuonut esille, että mikäli hyvinvointialueita koskevaa asiaa ei ratkaista Ahvenanmaan maakunnan osalta, ei uudistettu tartuntatautilaki voisi tulla Ahvenanmaan maakunnassa voimaan riippumatta siitä, että valtakunnalla on lainsäädäntövalta tartuntatauteja koskevista asioista myös Ahvenanmaan maakunnan osalta.

Helsingin kaupungin ja Ahvenanmaan maakunnan toimivalta ja tehtävät vastaavat täysin hyvinvointialueen toimivaltaa ja tehtäviä tartuntatautiin torjuntatyössä. Tartuntatautilaissa olisi kuitenkin lain tulkinnan systemaattisuuden ja selkeyden vuoksi perusteltua säätää selkeästi siitä, että Helsingin kaupunki ja Ahvenanmaan maakunta hoitavat omalla alueellaan niitä tehtäviä, jotka tartuntatautilaissa säädettäisiin hyvinvointialueiden tehtäviksi. Ahvenanmaan maakunta esitti valmisteluvaiheessa Ahvenanmaan maakunnan lisäämistä soveltamisalaa koskevaan säännökseen rinnastettavaksi hyvinvointialueeseen, jotta mahdolliset epäselvyydet tartuntatautilain soveltamisesta Ahvenanmaan maakunnassa poistuisivat.

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

Tartuntataudin määritelmää lyhennettäisiin voimassa olevaan lakiin verrattuna. Määritelmässä korostettaisiin tartuntaa ja taudin leviämisen mahdollisuutta. Tartuntataudin aiheuttaja määriteltäisiin erikseen. Molemmat ehdotettavista määritelmistä yhdessä vastaisivat sisällöllisesti EU asetuksen 2022/2371 3 artiklan kohtaa 3. Parantuneesta infektiosta elimistöön jääneitä löydöksiä ei edelleenkään pidettäisi tartuntatautina, ei myöskään jälkitauteja, jotka eivät tartu ihmisestä toiseen. Kuitenkin esimerkiksi vasta-ainelöydöksessä voi olla kyse akuutista tai kroonistuneesta taudista, joka edelleen tartuttavana kuuluisi tartuntataudin määritelmän piiriin.

Hoitoon liittyvän infektion määritelmä lyhenisi mutta pysyisi sisällöllisesti ennallaan. Tartunta voi tapahtua missä tahansa sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikössä. Hoitoon liittyvän infektion taudinaiheuttaja voi olla peräisin ihmisestä itsestään, muista asiakkaista tai potilaista, hoiva-, hoito- tai muusta henkilöstöstä, tutkimuksen tai toimenpiteen tekijästä tai ym-

päristöstä. Hoitoon liittyväksi infektioksi luokitellaan myös hoitojakson jälkeen ilmenevät, esimerkiksi vierasesineeseen (kuten verisuoni- tai virtsakatetri, tekonivel tai muu implantti) tai toimenpiteeseen (leikkaushaava tai -alue) liittyvä infektio. Samoin hoitojakson aikana saatu tartunta voi ilmetä vasta hoitojakson jälkeen, jos mikrobin itämisaika on pitkä.

Taudinaiheuttajan määritelmää tarkennettaisiin korostamaan tarttumista kuten tartuntataudin määritelmässä. Taudinaiheuttajalla tarkoitettaisiin myös mikrobien rakenneosia, joiden osoittamiseen tai tunnistamiseen taudinmääritys eli diagnostiikka nykyisin useimmiten perustuu. Taudinaiheuttaja voi tarttua ihmisestä toiseen joko suoraan tai välillisesti esimerkiksi vektorin, eläimen, ympäristön tai tuotteen kautta. Prionin aiheuttama tauti rinnastettaisiin edelleen 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 mikrobien leviämisen estämiseen.

Mikrobilääkeresistenssin määritelmä tässä laissa olisi uusi. Mikrobilääkeresistenssillä tarkoitettaisiin mikrobin saamaa tai kehittämää kykyä vastustaa mikrobilääkkeitä tai muiden vastaavien hoitojen vaikutuksia, esimerkkinä faagiterapia. Tämä hankittu ominaisuus saattaa syntyä hoidon aikana ihmisen elimistössä tai siirtyä mikrobien tai niiden perimän mukana ihmisestä toiseen. Mikrobilääkeresistenssillä ei tarkoitettaisi joidenkin mikrobien luontaista vastustuskykyä tietyille mikrobilääkkeille.

Lääkkeille erittäin vastustuskykyisillä mikrobeilla voidaan tarkoittaa sekä mikrobilajia että myös lajin sisällä mikrobikantaa, joihin mikrobilääkkeet tehoavat huonosti tai ei lainkaan. Määritelmä säilyisi ennallaan voimassa olevaan lakiin verrattuna.

Rokotetta ei ole aiemmin määritelty tartuntatautilaissa. Rokotteella tarkoitettaisiin lääkevalmistetta, jolla tavoitellaan vastustuskyvyn synnyttämistä ennalta ehkäisevästi yhtä tai useampaa taudinaiheuttajaa tai tartuntatautiin kohtaan. Tartuntatautilaissa ei säädetä tarttumattomien tautien hoitoon liittyvistä rokotteista. Nyt ehdotettavalla rokotteen määritelmällä ei ole tarkoitus poiketa lääkelain lääkevalmisteen määritelmästä, mutta sitä tarkennettaisiin tässä laissa.

Tartunnan saaneen määritelmä olisi uusi. Sillä tarkoitettaisiin joko oireista tai oireetonta henkilöä, jolla on luotettavasti todettu tartuntatauti. Tartunnan saanut voi olla tartuttava ilman että hän itse saa sairauden oireita tai kokee sairastuneensa.

Tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn määritelmä olisi uusi. Sillä tarkoitettaisiin oireista tai oireetonta henkilöä, jonka voidaan perustellusti epäillä saaneen tartunnan. Lääketieteellis-epidemiologinen peruste epäillä tartunnan saamista tarkoittaisi tilannetta, jossa henkilö olisi todennäköisesti saanut tartunnan joko ympäristön, tartuttavien ihmis- tai eläinkontaktien tai infektiolähteen vuoksi ja jossa tiedettäisiin esiintyvän epäiltyä taudinaiheuttajaa tai vallitsevan epidemia. Todennäköisyyttä saada tartunta arvioitaisiin lääketieteellis-epidemiologisesti ottaen huomioon esimerkiksi henkilön ominaisuudet, tartunnan mahdollistava käyttäytyminen ja epidemian aiheuttajan ominaisuudet kuten taudinaiheuttajan tartuntamekanismi.

Altistuneen määritelmä olisi uusi. Sillä tarkoitettaisiin oireetonta henkilöä, jonka tiedetään olleen tilanteessa, jossa hän olisi voinut saanut tartunnan joko ympäristön, tartuttavien ihmis- tai eläinkontaktien tai infektiolähteen vuoksi ja jossa tiedettäisiin esiintyvän epäiltyä taudinaiheuttajaa tai vallitsevan epidemia. Altistuminen mikrobitaltunnalle voi tapahtua eri tavoin. Tavallisia tartuntatapoja ovat sairaan henkilön hengitysteistä toisen henkilön limakalvoille lentävät pisarat, suora kosketus sairastuneeseen, kosketus sairaan henkilön eritteillä tahraamaan pintaan, taudin aiheuttajamikrobeja sisältävän elintarvikkeen tai veden nauttiminen, sukupuoliyhteys sekä sairaan henkilön verellä tahrautuneiden neulojen käyttö. Harvinaisempia ovat sairaan

henkilön hengitystie-eritteistä syntyneiden pienten leijuvien hiukkasten aiheuttamat tartunnat sekä hyttysten piston tai ympäristön esimerkiksi eläinten välityksellä tapahtuvat tartunnat. Mikrobian tartuntatavat ja itämisajat yleensä tunnetaan ja tämän perusteella voidaan määritellä, milloin henkilö on altistunut tartunnalle. Altistuminen ei aina johda tartuntaan tai oireiseen tautiin.

Altistuneeksi perustellusti epäillyn määritelmä olisi uusi. Sillä tarkoitettaisiin oireetonta henkilöä, jonka voidaan perustellusti epäillä olleen tilanteessa, jossa hän olisi voinut saada tartunnan joko ympäristön, tartuttavien ihmis- tai eläinkontaktien tai infektioalttiutensa vuoksi ja jossa vallitsee epidemia tai epäiltäisiin sellaista. Perusteltu epäily voisi tulla kyseeseen, jos henkilö on esimerkiksi lähtenyt matkalle maasta, jossa vallitsee epidemia, tai hänen matkareittinsä on kulkenut sellaisten maiden läpi, joissa tiedetään vallitsevan tai epäillään olevan käynnissä epidemia.

Karanteenin määritelmää lyhennettäisiin WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) määritelmästä, mutta karanteenilla tavoiteltaisiin tartunnan leviämisen ehkäisemistä kuten aiemminkin. Karanteeni kohdistuisi taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai perustellusti altistuneeksi epäiltyyn, ei tartunnan todetusti saaneeseen tai sairastuneeseen. Karanteeniin määrätty henkilö erotettaisiin muista tartunnalle alttiista henkilöistä kotiinsa tai muuhun määrättyyn paikkaan määräajaksi, jonka kuluessa taudin puhkeaminen olisi taudinaiheuttajan itämisäika huomioiden todettavissa tai jonka kuluttua henkilön ei enää epäiltäisi tulevan tartuttavaksi.

Tavaran karanteeni ehdotetaan määriteltävän kuten voimassa olevassa tartuntatautilaissa mutta erillisenä ihmisten karanteenista. Tavaran karanteenilla tavoitellaan tartunnan leviämisen ehkäisemistä tilanteissa, joissa taudinaiheuttajan arvioidaan voivan aiheuttaa ihmisten tartuntoja tavaroiden välityksellä.

Eristämisen määritelmää ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että se korostaa tartunnan leviämisen ehkäisemistä. Eristykseen määrätty tartunnan saanut tai tartunnan saaneeksi perustellusti epäilty henkilö pidettäisiin erillään muista tartunnalle alttiista henkilöistä, kunnes hän ei olisi enää tartuttava tai hänen ei enää epäiltäisi olevan tartuttava. Käytännössä eristäminen kohdistettaisiin pääsääntöisesti oireisiin tai oireettomiin henkilöihin, joilla on todettu tartunta, mutta tarvittaessa myös henkilöihin, joilla perustellusti epäillään tartuntaa, mutta sitä ei ole vielä todettu. Eristäminen voitaisiin toteuttaa paitsi sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä myös muissa tiloissa kuten eristettävän kotona, jos eristyspaikalla on mahdollista huolehtia tartunnan leviämisen ehkäisystä ja eristetyt terveyden seurannasta sekä tarvitsemasta hoidosta ja hoivasta. Tässä laissa eristämällä tarkoitettaisiin ainoastaan yleisvaarallisen taudin ehkäisemiseksi toteutettavaa eristämistä eikä esimerkiksi sosiaali- tai terveydenhuollossa tapahtuvaa kohortointia, jota toteutetaan muista syistä kuin yleisvaarallisen taudin ehkäisemisen vuoksi.

Epidemian määritelmä ehdotetaan säilytettäväksi ennallaan, jolloin se vastaisi sisällöllisesti edelleen kansainvälisesti käytettyjä määritelmiä. Sillä tarkoitettaisiin tautitapausten lukumäärän lisääntymistä odotettua enemmän jonakin ajanjaksona tietyssä väestössä tai tietyllä alueella.

Poikkeuksellinen epidemia tarkoittaisi tilannetta, jossa jouduttaisiin toteuttamaan poikkeuksellisia toimia, mutta joka ei vielä edellyttäisi poikkeusolojen toteamista ja valmiuslain käyttöönottoa. Tällainen olisi mikä tahansa epidemia, joka voisi aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle, koko väestölle tai osalle väestöstä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle tai yhteiskunnan muulle toiminnalle kansallisesti, alueellisesti tai paikallisesti. Uhkaa kansanterveydelle, väestölle tai sen osalle tulisi arvioida taudin vakavuuden eli siitä aiheutuvaksi ennakoitavien kuolemantapausten, pysyvien vammautumisten ja sairastumisten määrän perusteella. Palvelujen riittävyydelle aiheutuvan uhan arvioinnissa tulisi ottaa huomioon sekä sosiaalihuolto, perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoido, erityisesti tehohoidon riittävyys. Osana

arviointia tulisi ottaa huomioon myös muuhun hoitoon tai hoivaan pääsyn estyminen tai viivästyminen. Lisäksi poikkeuksellista epidemiaa ja sen aiheuttamaa uhkaa arvioitaessa olisi otettava huomioon epidemian mahdolliset vaikutukset muuhun yhteiskunnan toimintaan kuten varhaiskasvatukseen, koulutukseen, elinkeinoelämään, liikenteeseen ja yleiseen turvallisuuteen.

Pandemian määritelmä olisi uusi, ja sillä tarkoitettaisiin kansainvälistä poikkeuksellista epidemiaa. Pandemia olisi Maailman terveysjärjestön julistama kansainvälinen tartuntataudin aiheuttama kansanterveyshätätila eli pandeeminen hätätila tai Euroopan unionin komission virallisesti toteama unionin tasoinen kansanterveysuhka.

Zoonoosilla tarkoitettaisiin tautia tai tartuntaa, joka voi luonnollisella tavalla siirtyä suoraan tai välillisesti eläimen ja ihmisen välillä. Määritelmä olisi siten EU-direktiivin 2003/99 artiklan 2 mukainen.

Laboratoriolla tarkoitettaisiin tässä laissa klinisen mikrobiologian toimintaa harjoittavia yksityisiä tai julkisia toiminta- tai palveluyksiköitä, jotka tekevät mikrobiologisia tai immunologisia laboratoriomäärittäyksiä potilasnäytteistä ja suorittavat tehtäviä, jotka liittyvät tartuntatautien toteamiseen, seulontaan, seurantaan tai torjuntaan. Tämän lain tarkoittamiin laboratorioihin kuuluisivat vain ne laboratoriot, joissa käsitellään tai tehdään määrittäyksiä ihmisestä peräisin olevista näytteistä. Näihin kuuluisivat myös ne laboratoriot, joissa tehdään edellä mainittuja määrittäyksiä lääketieteellistä tutkimuksesta annetun lain (488/1999) mukaisesti, jos tuloksia välitetään hoitavalle lääkärille siten, että ne palvelevat potilaiden tai asiakkaiden terveydentilan tai hoidon tarpeen arvioimista.

Tartuntatautiyksikön määritelmä olisi uusi. Tässä laissa sillä tarkoitettaisiin hyvinvointialueen tartuntatautien torjuntaa toteuttavaa toiminta- tai palveluyksikköä, jonka henkilöstö toimii tartuntataudeista vastaavan lääkärin johdolla ja joka voisi toteuttaa tartuntataudeista vastaavan lääkärin toimenkuvaan liittyviä tehtäviä moniammatillisessa yhteistyössä. Vaikka hyvinvointialueiden hallinnolliset rakenteet poikkeavat toisistaan, tartuntatautiyksikön määritelmä kattaisi kaikki hyvinvointialueilla toimivat toiminta- tai palveluyksiköt, jotka toteuttavat tartuntatautien torjuntaa riippumatta siitä, miten niiden toiminta on kullakin hyvinvointialueella järjestetty ja nimetty.

4 §. Tartuntatautien luokittelu. Tartuntataudit ehdotetaan luokiteltaviksi yleisvaarallisiin, valvottaviin sekä muihin tartuntatauteihin.

Voimassa olevasta laista poiketen tartuntatauti ehdotetaan voitavan luokitella yleisvaaralliseksi riippumatta siitä, onko taudin tarttuvuus suuri. Merkitystä olisi sillä, onko tauti erityisen vaarallinen ihmisten terveydelle ja voidaanko taudin leviämistä ehkäistä tai hidastaa tartunnan saaneeseen, tartunnan saaneeksi perustellusti epäiltyyn, tartuntataudille altistuneeseen tai altistuneeksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä.

Uudistettavaan lakiin lisättäisiin myös edellytykset sille, milloin tartuntatauti olisi luokiteltavissa yleisvaaralliseksi perustellusti epäilyksi. Taudinaiheuttajan tulisi olla ennestään tuntematon tai tunnetun taudinaiheuttajan muunnos ja sen voitaisiin epäillä olevan ihmisen terveydelle erityisen vaarallinen. Vaihtoehtoisesti tartuntatauti olisi yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tilanteessa, jossa potilaan taudinaiheuttajaa ei olisi vielä tunnistettu, mutta sen voitaisiin lääketieteellisellä perusteella epäillä olevan yleisvaarallinen tartuntatauti. Sääntelyllä pyrittäisiin ennalta varautumaan tilanteisiin, joissa ennestään tuntematon taudinaiheuttaja on vaaraksi yhteiskunnalle ja kansanterveydelle.

Valvottaviin tartuntatauteihin ehdotetaan lisättäväksi kansalliseen rokotusohjelmaan lisättäväksi harkittavat taudit, taudit, joiden taudinkuva tai aiheuttama epidemia poikkeaa aiemmin tunnetuista taudeista sekä muut uuden tai muuttuneen taudinaiheuttajan aiheuttamat taudit. Lisäyksillä pyritään vastaamaan mikrobilääkeresistenssin aiheuttamiin ongelmiin. Muutokset ottaisivat huomioon lisäksi sen, että tartuntatauti edellyttää seurantaa jo siinä vaiheessa, kun siihen kehitetyn rokotuksen ottamista rokotusohjelmaan vasta harkitaan.

Tartuntatauti luokiteltaisiin muuksi tartuntataudiksi, jos se ei täyttäisi yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin vaatimuksia. Tämä tarkoittaisi, että kaikki muut kuin yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit kuuluisivat luokkaan muut ilmoitettavat tartuntataudit. 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 kuitenkin tarpeen. Seuranta mahdollistaa myös nykyistä paremman tilannekuvan luomisen sekä auttaa ymmärtämään taudin yleisyyttä, leviämistapoja ja kausivaihtelua. Seuranta toisi myös esiin mahdolliset muutokset taudin käyttäytymisessä tai mahdolliset uudet variantit. Laaja tietopohja eri taudeista edistäisi myös lääketieteellistä tutkimusta, jonka avulla voitaisiin kehittää parempia hoitoja, ja selvittää muun muassa sitä, miksi tauti on lievän taudinkuvan tiettyssä ryhmässä mutta vaikean toisessa. Joillain lievilläkin taudeilla voi joka tapauksessa olla vaikutuksia esimerkiksi henkilön työkykyyn tai koulujen ja varhaiskasvatuksen toimintaan, mikä voi heijastua koko yhteiskuntaan. Varhainen tieto auttaisi ennakoimaan näitä tilanteita. Näin ollen tartuntataudeista ilmoittaminen ei ole vain yksittäisen potilaan suojelemista, vaan siitä hyötyy koko yhteiskunta. Muiden ilmoitettavien tartuntatautien osalta Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos saa käytännössä tiedot tautitapauksista suoraan sähköisistä järjestelmistä, joten ilmoitettavien tartuntatautien määrällä ei ole suurta vaikutusta laboratorioiden ilmoitusvelvollisuuden laajuuteen.

2 Luku Torjuntayön järjestäminen ja viranomaiset

5 §. Viranomaisten yleiset velvollisuudet. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän yleisistä velvollisuuksista tartuntatautien torjunnassa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin elintarvikevalvontaviranomaisten, eläinterveysviranomaisten sekä terveydensuojeluviranomaisten velvollisuudesta seurata ja torjua omaan toimialaansa kuuluvia tartuntatauteja ja niiden aiheuttajia sekä velvollisuudesta varautua niiden mahdollisesti aiheuttamiin häiriötilanteisiin omalla toimialallaan. Elintarvikevalvontaviranomaisella, eläinterveysviranomaisella sekä terveydensuojeluviranomaisella tarkoitettaisiin kyseisen hallinnon alan kaikkia viranomaisia riippumatta siitä, ovatko ne kunnan vai valtion viranomaisia.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen viranomaisten velvollisuuksista ryhtyä välittömästi tarpeelliseksi katsomiinsa toimiin tilanteessa, jossa ne ovat saaneet tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta alueellaan.

Pykälällä halutaan painottaa, että kaikilla lain tarkoittamilla viranomaisilla, asiantuntijalaitoksilla 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. Nopea reagoiminen tartuntatautiin voi merkittäväällä tavalla ehkäistä taudin leviämistä ja taudista näin ollen ihmisille sekä

yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Nopea reagoiminen voi parhaassa tapauksessa myös ennaltaehkäistä epidemioiden syntyä ja myös vähentää tarvetta mahdollisiin rajoitustoimiin.

6 §. Valtakunnallinen torjuntatyö. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti sosiaali- ja terveysministeriön vastuusta tartuntatautien torjuntatyössä. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuu tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta säilyisi ennallaan. Pykälään täsmennettäisiin kuitenkin, että sosiaali- ja terveysministeriö vastaisi valtakunnallisten terveydenhuollon häiriötilanteisiin varautumisen ja näiden tilanteiden johtamisen lisäksi myös varautumisesta laajoihin epidemioihin ja pandemiioihin sekä tällaisten tilanteiden johtamisesta. Pykälässä säädettäisiin lisäksi, että sosiaali- ja terveysministeriö toimisi Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tarkoittamana IHR-viranomaisena. Sosiaali- ja terveysministeriötä esitettiin kansalliseksi IHR-viranomaiseksi hallituksen esityksessä eduskunnalle Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehtyjen muutosten hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi (HE 35/2025 vp). Eduskunta hyväksyi 18.6.2025 esityksen ja siihen liittyvän lain Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehdyistä muutoksista (EV 78/2025 vp.).

Pykälän 2 momentissa kuvattaisiin pääosin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä ja roolista valtakunnallisessa tartuntatautien torjuntatyössä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on toiminut tartuntatautien kansallisena asiantuntijalaitoksena jo aiemmin, mutta lakiin täsmennettäisiin laitoksen roolia myös hoitoon liittyvien infektioiden sekä rokottamisen asiantuntijalaitoksena. Käytännössä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on toiminut myös hoitoon liittyvien infektioiden ja rokottamisen asiantuntijalaitoksena, joten kyse ei ole laitokselle säädettävistä uusista tehtävistä. Lisäksi pykälässä säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen roolista ohjata ja tukea eri hallinnonalan viranomaisia. Jatkosakin laitoksen tehtäviin kuuluisi tartuntatautien tutkiminen, tartuntatautien ilmaantuvuuden ja esiintyvyyden seuranta ja selvittäminen sekä tartuntatautien diagnostiikan, seurannan ja torjunnan kehittämiseen liittyvät tehtävät. Pykälässä säädettäisiin lisäksi laitoksen velvollisuudesta tiedottaa tartuntataudeista ja antaa väestölle ja yksityisille toimijoille ohjeita tartuntojen välttämiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi. Tämä tiedotus ja ohjeistus tarkoittaisi käytännössä laitoksen velvollisuutta tuottaa yleisiä ohjeistuksia ja tiedotteita ja julkaista niitä esimerkiksi verkkosivuillaan siten, että ne ovat helposti saatavilla ja saavutettavassa ja ymmärrettävässä muodossa. Laitokselle ei kuitenkaan muodostuisi velvollisuutta antaa ohjausta yksittäiselle ihmiselle häntä itseään tai hänen läheistään koskevassa asiassa. Ohjeistusvelvollisuus olisi siis yleisen tason ohjeistusta, eikä laitos ottaisi jatkossakaan kantaa yksittäistä henkilöä koskeviin hoitopäätöksiin tai häntä koskeviin tartunnan torjuntatoimiin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtisi myös jatkossa osaltaan rokotehuollosta, rokotteiden vaikutusten seuraamisesta sekä rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusten selvittämisestä. Lakiin lisättäisiin maininta siitä, että laitos toimisi Euroopan unionin tartuntatautien epidemiologisesta seurannasta ja tartuntatautien ilmoittamisesta vastaa-vana kansallisena toimivaltaisena viranomaisena sekä Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tarkoittamana yhteysviranomaisena.

Uutena tartuntatautilakiin otettaisiin maininta siitä, millaista asiantuntemusta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella tulisi olla, jotta nämä lakisääteiset tehtävät tulisivat asianmukaisesti hoidetuksi ja laitos pystyisi tosiasiallisesti toimimaan valtakunnallisena asiantuntijalaitoksena. Näiden tehtävien hoitaminen edellyttäisi, että laitoksella olisi riittävä määrä lääketieteeseen, epidemiologiaan, mikrobiologiaan, rokottamiseen, tartuntatautien ja hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja tiedonhallintaan koulutautuneita asiantuntijoita. Käytännössä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on näiden alueiden asiantuntemus, mutta asiantuntemuksen säilyminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa nopeasti muuttuvissa maailmantilanteissakin halutaan turvata lain tasolla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen rooli tartuntatautien torjuntatyön asi-

antuntijalaitoksena on niin merkittävä, että riittävän asiantuntemuksen ja sen säilymisen varmistaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta tartuntatautien torjuntatyö voidaan myös tulevaisuudessa hoitaa tehokkaasti, oikeasuhtaisesti ja asianmukaisesti sekä erityisesti kansallisen asiantuntijalaitoksen asiantuntemukseen tukeutuen.

7 §. Torjuntatyö Lupa- ja valvontavirastossa. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin 1.1.2026 toimitansa aloittavassa Lupa- ja valvontavirastossa toteutettavasta tartuntatautien torjuntatyöstä vastaavasti kuin voimassa olevassa laissa säädetään aluehallintovirastoissa tehtävästä torjuntatyöstä. Eduskunta on 19.6.2025 hyväksynyt muutettuna hallituksen esitykseen eduskunnalle valtion aluehallintouudistusta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 13/2025 vp) sisältyvät lakiesitykset, joista yksi on tartuntatautilain muutos. Tartuntatautilain muutoksessa muutettiin tuossa yhteydessä kaikki aluehallintovirastoja koskevat viittaukset Lupa- ja valvontavirastoksi: Lakien on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2026, missä yhteydessä myös tartuntatautilakiin sisältyvä aluehallintovirastoa tai sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa koskeva sääntely tulee muuttumaan Lupa- ja valvontavirastoa koskevaksi sääntelyksi.

Voimassa olevaa lainsäädäntöä vastaavasti Lupa- ja valvontavirasto sovittaisi yhteen ja valvoisi tartuntatautien torjuntaa valtakunnallisesti. Viraston rooli painottuisi erityisesti valtakunnallisten linjausten ja päätösten toimeenpanon yhteensovittamiseen ja valvontaan. Lupa- ja valvontavirasto valvoisi lisäksi, että hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä olisivat varautuneet alueellisesti tartuntatautien aiheuttamiin terveydenhuollon häiriötilanteisiin sekä pandemioihin. Lupa- ja valvontavirasto valvoisi torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Lupa- ja valvontavirastossa olisi jatkossakin oltava riittävä määrä virastoon virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Lupa- ja valvontavirastossa työskentelee useita lääkäreitä, ja ehdotuksen mukaan näistä riittävä määrä tulisi nimetä tartuntataudeista vastaaviksi lääkäreiksi. Ennen aluehallintouudistusta jokaisessa aluehallintovirastossa tuli olla virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Valtakunnallisesti toimivassa Lupa- ja valvontaviraston toimialueena on koko Suomi, joten tehtävien tarkoituksenmukaisen ja tehokkaan hoitamisen vuoksi Lupa- ja valvontavirastossa tulisi todennäköisesti olla useampi kuin yksi virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tämä on tärkeää, koska Lupa- ja valvontavirasto voi joutua tekemään merkittäviä yksilöä ja elinkeinotoimintaa koskevia ja kansanterveyteen vaikuttavia päätöksiä. Tartuntatautien valvonnasta vastaavien lääkäreiden tulisi jatkossakin olla virkasuhteisia. Oikeuskansleri on päätöksessään 18.8.2022 todennut, että tartuntatautilakiin perustuvan tartuntatautilääkärijärjestelmän tulee kaikissa olosuhteissa toimia oikeusturvan ja hyvän hallinnon edellyttämällä tavalla ja että voimavarojen puute ei ole peruste rajoittaa perus- ja ihmisoikeuksia. Sosiaali- ja terveysministeriön tulee pyrkiä jo ennakollisesti muun muassa lainvalmistelun keinoin varmistamaan tartuntatautilääkärijärjestelmän toimivuus sekä perustuslain 19 §:n 3 momentin ja kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden edellyttämä terveydenhuollon ja siihen kuuluvan tartuntatautien torjunnan ja hoidon kapasiteetti perus- ja ihmisoikeuksien tasapainoisen toteutumisen edellyttävällä tavalla.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston velvollisuudesta tehdä yhteistyötä hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 c §:ssä tarkoitetun kansallisen valmiusryhmän kanssa. Lupa- ja valvontaviraston tulisi tehdä kaikki tässä laissa säädettyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Tällä vahvistettaisiin ja varmistettaisiin osaltaan viranomaisten välistä yhteistyötä, tiedonkulkua sekä korostettaisiin tartuntatauteihin liittyvän asiantuntijuuden huomioimisen tärkeyttä etenkin valtakunnallisessa päätöksenteossa.

8 §. *Torjuntatyö hyvinvointialueella.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin pääosin voimassa olevan tartuntatautilain mukaisesti hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän velvollisuuksista järjestää tartuntatautien torjuntatyö alueellaan tai toiminnassaan. Tartuntatautien torjuntatyö järjestettäisiin ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisesti, mutta torjuntatyön järjestämisessä tulisi kuitenkin huomioida myös, mitä terveydenhuollon yleisestä järjestämisestä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (*järjestämislaki*) ja terveydenhuoltolaissa. Tartuntatautilaki on kuitenkin suhteessa näihin lakeihin erityislaki, minkä vuoksi tartuntatautilaki tulisi sovellettavaksi myös niissä tilanteissa, joissa järjestämislaki tai terveydenhuoltolaki joltain osin poikkeaisi tartuntatautilain sääntelystä.

Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän järjestämisvastuu tartuntatautilain torjuntatyössä olisi voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetyn mukaisesti osin laajempi kuin mitä järjestämisvastuusta säädetään järjestämislaissa tai terveydenhuoltolaissa. Tartuntatautien torjuntatyön osalta järjestämisvastuun laajuus kattaisi jatkossakin kaikki hyvinvointialueen alueella oleskelevat henkilöt riippumatta siitä, olisivatko he hyvinvointialueen asukkaita vaiko eivät. Tämä on perusteltua, sillä tartuntatautien leviämisen ehkäiseminen tehokkaasti ja oikea-aikaisesti edellyttää, että kaikki tartuntatautiin sairastuneet tai sille altistuneet kartoitetaan ja tarvittava hoito tai muut toimenpiteet aloitetaan viipymättä. Tartuntataudit eivät tunne hyvinvointialueiden tai valtioiden rajoja eikä niiden tarttumisen kannalta ole merkitystä sillä, onko henkilö jonkun tietyn hyvinvointialueen asukas vai ei. Hyvinvointialueen näkökulmastakin on tarkoituksenmukaista ja tavallisesti myös kustannustehokkainta torjua tartuntatauteja omalla alueella kaikkien ko. alueella olevien henkilöiden osalta, sillä myös sellainen henkilö, joka ei olisi kyseisen hyvinvointialueen asukas, voisi hoitamattomana tartuttaa ja altistaa myös hyvinvointialueen omia asukkaita tartuntataudille. Tartuntatautilaissa ei kuitenkaan säädettäisi kustannusten korvauksista sellaisissa tapauksissa, joissa hyvinvointialueen tulisi hoitaa muun henkilön kuin oman alueensa asukkaan tartuntatautia, vaan nämä maksuasiat säädettäisiin muussa lainsäädännössä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin myös tartuntatautien torjuntatyön vähimmäissisällöstä siten, että tartuntatautien torjuntatyö kattaisi tartuntatautien ehkäisyn, varhaistoteamisen ja seurannan, epidemian selvittämiseksi ja torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimuksen ja hoidon sekä hoitoon liittyvien infektioiden, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien ja mikrobilääkeresistenssin seurannan ja torjunnan. Listausta ei kuitenkaan ole tarkoitettu tyhjentäväksi, vaan se määrittelee tartuntatautien torjuntatyön vähimmäissisällön. Tartuntatautien torjuntatyön sisällön kuvaus vastaa pääosin voimassa olevaa sääntelyä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti hyvinvointialueiden velvollisuudesta tehdä yhteistyötä tartuntatautien torjumiseksi. Lisäksi yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tulisi jatkossakin tukea osaamisellaan yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden tartuntatautien torjuntatyötä, diagnostiikkaa ja hoitoa. Tämä osaaminen pitää sisällään esimerkiksi erityisiä varotoimia edellyttävän, monille lääkkeille vastustuskykyistä tuberkuloosia sairastavan potilaan hoidon, tehostettua hoitoa vaativat infektiosairaudet ja erityisosaamista vaativat diagnostiikkapalvelut, kuten esimerkiksi kuvantamisen ja erityistason laboratorioanalytiikan palvelut ja niiden kehittämisen sekä yleiset periaatteet hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien seurannassa ja ennaltaehkäisyssä. Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet voivat lisäksi sopia yhteistyöstä tartuntatautien torjuntatyössä siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 36 §:ssä on säädetty hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti, että hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä tulisi olla riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata

tartuntatautien ja hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjuntatyöstä ja niihin liittyvistä tehtävistä kaikissa järjestämisvastuulleen kuuluvissa palveluissa. Hyvinvointialueella tulisi lisäksi jatkossakin olla virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä alueellaan yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri ja hänen tukenaan riittävä henkilöstö. Torjuntatyötä yhteensovittavan tartuntataudeista vastaavan lääkärin lisäksi hyvinvointialueella olisi oltava riittävä määrä hyvinvointialueeseen virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Myös HUS-yhtymällä olisi oltava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Kuten edellä 7 pykälän perusteluissa todettiin, oikeuskansleri on päätöksessään 18.8.2022 todennut, että tartuntatautilakiin perustuvan tartuntatautilääkärijärjestelmän tulee kaikissa olosuhteissa toimia oikeusturvan ja hyvän hallinnon edellyttämällä tavalla. Tämä edellyttää, että hyvinvointialueilla olisi jatkossakin riittävä määrä tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä ja että jokaisella hyvinvointialueella olisi lisäksi tartuntatautien torjuntatyötä yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri, joka koordinoisi ja ohjaisi tartuntatautien torjuntatyötä ja sen toteutumista yhdenvertaisella tavalla koko hyvinvointialueella. Vastuu yhteensovittamisesta torjuntatyön eri osa-alueilla olisi tarvittaessa mahdollista jakaa useamman tartuntataudeista vastaavan lääkärin kesken.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin velvollisuudesta selvittää tartuntatauteja ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin ehkäistäkseen tautien leviämistä. Sääntely vastaa tältä osin voimassa olevan tartuntatautilain sääntelyä.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueiden velvollisuudesta ohjata ja tukea alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköitä ja kuntia tartuntatautien torjuntatyön toteuttamisessa. Hyvinvointialueiden tulisi myös huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköissä ja ohjata ja neuvoa alueensa toiminta- ja palveluysiköitä näissä asioissa. Hyvinvointialueet kehittäisivät alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittäisivät epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Tartuntatautien ehkäisy ja torjunta ovat keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon turvallista ja laadukasta palvelutuotantoa. Hyvinvointialueilla on merkittävä vastuu tämän työn koordinoimisessa, ohjauksessa ja tukemisessa alueensa toiminta- ja palveluysiköiden osalta. Hyvinvointialueet voivat ohjauksellaan varmistaa torjuntatyön yhdenmukaisuuden tarjoamalla ajankohtaisia, lainsäädäntöön ja kansallisiin suosituksiin perustuvia toimintamalleja. Tämä ehkäisee ristiriitaisia käytäntöjä eri yksiköissä ja tukee resurssien tehokasta käyttöä. Keskitetty ohjaus mahdollistaa myös riskienhallinnan ja kriisivalmiuden kehittämisen yksikkötasolla siten, että se palvelee koko hyvinvointialuetta. Hyvinvointialueilla on kattavin kokonaiskuva alueellisista riskitekijöistä, mikä mahdollistaa nopean ja tarkoituksenmukaisen reagoinnin epidemiatilanteisiin myös toiminta- ja palveluysikkötasolla. Lisäksi tartuntatautien seurannan ja arvioinnin rooli on olennainen osa tartuntatautien torjuntatyötä ja sen kehittämistä. Hyvinvointialueet pystyvät keräämään ja analysoimaan tietoa laaja-alaisesti, mikä tukee torjuntatoimien vaikuttavuuden arviointia ja jatkuvaa kehittämistä. Hyvinvointialueille keskitetty alueellinen ohjaus edistää yhdenvertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköissä tartuntatautien torjuntatyön toteutumisessa.

Pykälän 6 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän velvollisuudesta varautua poikkeuksellisiin epidemioihin ja pandemioihin ja niiden torjuntaan. Pykälän 7 momentin mukaan tartuntatautiuhkiin varautuminen ja valmiussuunnittelu tulisi kuitenkin sovittaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa tarkoitettuun varautumiseen ja valmiussuunnitteluun.

Pykälän 8 momentissa säädettäisiin asetuksenantovaltuudesta, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella annettaisiin tarvittaessa tarkempia säännöksiä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän

järjestämistä tartuntatauteja ehkäisevistä palveluista ja palveluista, joita hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tulisi järjestää epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.

9 §. *Kuntien, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän yhteistyö tartuntatautien torjuntatyössä.* Pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja kuntien velvollisuudesta tehdä yhteistyötä tartuntatautien torjuntatyössä. Tartuntatautien tehokas torjuntatyö edellyttää tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja kuntien välillä sekä normaalioloissa että epidemiatilanteissa. Yhteistyöstä säädetään vastaavasti voimassa olevassa tartuntatautilassa. Yhteistyötä koskevan sääntelyn tavoitteena on varmistaa, että torjuntatyö on suunnitelmallista, yhdenmukaista ja vaikuttavaa. Yhdessä toimimalla voidaan hyödyntää eri tahojen asiantuntemusta: HUS tarjoaisi torjuntatyöhön erikoissairaanhoidon osaamisensa, kunnat tuntevat paikalliset olosuhteet parhaiten ja toisaalta osallistuvat torjuntatyöhön omalta osaltaan ja omissa palveluissaan; hyvinvointialueet taas koordinoisivat torjuntatoimintaa toimintaa laajasti. Toimiva ja tiivis yhteistyö mahdollistaa tehokkaan tiedonvaihdon, resurssien jaon ja nopean reagoinnin erilaisiin tautitilanteisiin. Yhteistyö tukisi osaltaan myös kansalaisten yhdenvertaista ja asuinpaikasta riippumatonta suojaa tauteja vastaan ja vahvistaisi myös luottamusta järjestelmään. Yhteistyön tuloksena syntyisi vaikuttava ja kestävä torjuntakokonaisuus, joka kattaisi myös eri hallinnonaloille ulottuvan torjuntatyön.

10 §. *Tartuntatautien torjunta muissa valtion viranomaisissa.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin tartuntatautien torjuntatyön järjestämisvastuusta Puolustusvoimissa, Rajavartiolaitoksessa, Vankiterveydenhuollon yksikössä sekä valtion mielisairaaloissa. Lisäksi säädettäisiin Poliisin vastuusta tartuntatautien torjunnasta huostassaan olevien henkilöiden osalta. Puolustusvoimien osalta tartuntatautien torjuntatyön järjestämisvastuu ulottuisi terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain (322/1988) 3 §:ssä tarkoitettuihin henkilöihin, eli Puolustusvoimat vastaisivat tartuntatautien torjuntatyön osalta asevelvollisuuslain (452/1950) ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain (194/1995) nojalla Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa palvelevien tartuntatautien torjuntatyöstä heidän palvelusaikanaan sekä sotilasvirkaan koulutettavien opiskelijoiden osalta tartuntatautien torjuntatyön toteuttamisesta koulutuksen tai opiskelun aikana. Puolustusvoimilla on terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain mukaan vastuu terveydenhuollon järjestämisestä myös Rajavartiolaitoksessa olevien varusmiesten ja asepalvelustaan suorittavien naisten terveydenhuollosta. Rajavartiolaitoksella olisi kuitenkin perusteltua osaltaan olla vastuu tartuntatautien torjuntatyöstä Rajavartiolaitoksessa yleisesti ja osaltaan myös varusmiespalvelusta tai naisten asepalvelusta suorittavien henkilöiden kohdalla näiden toimessa Rajavartiolaitoksessa. Toiminnan tulisi kaikissa tilanteissa kuitenkin täyttää tartuntatautilaissa tartuntatautien torjuntatyölle säädetyt edellytykset.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksiköiden sekä valtion mielisairaaloiden velvollisuudesta nimetä itselleen tartuntatautien torjuntatyötä yhteensovittava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Lisäksi kullakin tulisi olla toimintaansa nähden riittävä määrä muita virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä, jotka voisivat tarvittaessa tehdä tartuntatautilaissa tarkoitettuja hallinnollisia päätöksiä tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi omassa toiminnassaan.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön ja valtion mielisairaaloiden virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta tehdä kyseisen tahon terveydenhuollon piiriin kuuluville henkilöille tässä laissa hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tehtäviksi säädetyt henkilöä koskevat viranomaispäätökset silloin, kun henkilö ei ole lomalla tai hoidettavana muussa terveydenhuollon toimintatavassa palveluyksikössä.

Tartuntatautien torjunnan näkökulmasta Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksiköiden ja valtion mielisairaaloiden kaltaiset erityisyksiköt muodostavat poikkeuksellisen riskialttiin toimintaympäristön. Näissä yksiköissä toimitaan usein suljetuissa ja tiiviissä yhteisöissä, joissa tartuntataudit voivat levitä nopeasti. Tämän vuoksi on perusteltua, että kuhunkin yksikköön nimetään oma tartuntataudeista vastaava lääkäri, jolla on asiantuntemus, toimivalta ja vastuu tartuntatautien ehkäisystä ja hallinnasta yksikön sisällä. Oman tartuntatautilääkärin läsnäolo mahdollistaa nopean ja tehokkaan reagoinnin tartuntatautilanteisiin ilman hallinnollista viivettä. Tartuntatautilain mukaiset päätökset, kuten karanteeniin tai eristykseen määrääminen, edellyttävät lääketieteellistä harkintaa ja viranomaispäätöksiä, jotka voidaan tehdä viiveettä, kun asiantuntija on osa yksikön omaa organisaatiota.

Erityisyksiköiden toiminta ja riskit voivat poiketa merkittävästi tavanomaisista siviiliyhteisöistä. Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen henkilöstö liikkuu kansainvälisesti ja toimii usein poikkeusoloissa, mikä lisää riskiä altistua tartuntataudeille ja voi lisätä myös riskiä tartuntatautien leviämiseksi. Vastaavasti vankiloissa ja psykiatrisissa sairaaloissa potilaiden tai vankien terveydentila, toimintakyky ja olosuhteet voivat vaikeuttaa tavanomaisten tartuntatautitoimien toteuttamista. Näissä tilanteissa tarvitaan erityisosaamista ja yksikkökohtaista harkintaa. Tartuntatautilääkäri voisi myös ylläpitää yksikön sisäistä tartuntatautiseurantaa, tehdä tarvittavat ilmoitukset kansallisille viranomaisille ja toimia yhteyshenkilönä alueellisten terveysviranomaisien suuntaan. Tartuntatautilääkäri kouluttaisi lisäksi henkilökuntaa tartuntojen ehkäisystä, laatisi yksikkökohtaisia ohjeita ja toimisi asiantuntijana esimerkiksi rokotuskattavuuden parantamisessa. Tartuntataudeista vastaavan lääkärin nimittäminen näihin erityisyksiköihin vahvistaisi merkittävästi niiden kykyä ehkäistä, havaita ja hallita tartuntatauteja. Se olisi sekä kansanterveydellisesti että hallinnollisesti perusteltu ja kustannustehokas ratkaisu, joka tukisi yksiköiden toimintakykyä myös poikkeusoloissa.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön ja valtion mielisairaaloiden velvollisuudesta tehdä yhteistyötä hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kanssa tartuntatautien torjunnassa. Nämä yksiköt muodostavat suljettuja tai puoliksi suljettuja yhteisöjä, joissa tartuntataudit voivat levitä nopeasti ja laajasti. Yhteistyö alueellisten terveysviranomaisien kanssa mahdollistaa tartuntatautien varhaisen havaitsemisen, tehokkaan torjunnan ja hoidon järjestämisen ajantasaisen lääketieteellisen tiedon ja alueellisten resurssien mukaisesti.

Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä vastaavat alueellisesta tartuntatautien torjunnasta ja erikoissairaanhoidosta. Näiden toimijoiden asiantuntemus, laboratoriopalvelut ja valmiudet ovat keskeisiä myös edellä mainittujen erityisyksiköiden tartuntatautien hallinnassa. Yhteistyö varmistaa, että toimenpiteet ovat yhdenmukaisia kansallisten ohjeiden kanssa ja että resurssit, kuten rokotteet, suojavarusteet ja eristystilat, ovat tehokkaassa käytössä. Lisäksi yhteistyö tukee poikkeusoloihin varautumista ja kriisinhallintaa. Tartuntatautilanteet voivat vaatia nopeaa tiedonvaihtoa, yhteisiä päätöksiä ja koordinoituja toimia, joita ei voida toteuttaa ilman toimivaa yhteistyörakennetta. Yhteistyö mahdollistaa myös henkilöstön koulutuksen, yhteisten ohjeistusten laatimisen ja yhteisten harjoitusten järjestämisen, mikä vahvistaa koko yhteiskunnan tartuntatautivalmiutta.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön ja valtion mielisairaalan velvollisuudesta tietyissä tilanteissa koota ja välittää tilannetietoa yksikössä leviävästä epidemiasta tai epidemian leviämisen uhasta sekä mahdollisista toteutetuista tai suunnitelluista torjuntatoimista Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, tarvittaville hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle. Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön ja valtion mielisairaalan velvol-

lisuus koota ja välittää tilannetietoa yksikössä leviävästä epidemiasta tai sen uhasta sekä toteutetuista tai suunnitelluista torjuntatoimista Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, tarvittaville hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle ja sosiaali- ja terveysministeriölle on keskeinen osa kansallista tartuntatautiin torjuntajärjestelmää. Nämä yksiköt toimivat suljetuissa tai rajatuissa ympäristöissä, joissa tartuntataudit voivat levitä nopeasti ja aiheuttaa merkittäviä terveysuhkia paitsi yksikön sisällä myös sen ulkopuolelle. Tilannetiedon oikea-aikainen kokoaminen ja jakaminen mahdollistaa sen, että kansalliset ja alueelliset viranomaiset voivat arvioida epidemiatilanteen laajuutta, kohdentaa resursseja tarkoituksenmukaisesti ja koordinoita torjuntatoimia tehokkaasti.

Yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden ja terveydenhuollon kantokyvyn näkökulmasta on välttämätöntä, että myös erityisyksiköissä tapahtuvat epidemiologiset ilmiöt ovat osa kansallista tilannekuvaa. Tämä edellyttää systemaattista ja velvoittavaa tiedonvaihtoa, joka tukee sekä yksiköiden omaa toimintaa että viranomaisten päätöksentekoa. Tilannetiedon jakaminen mahdollistaa myös sen, että yksiköt saavat tarvittavaa asiantuntijatukea, ohjeistusta ja tarvittaessa operatiivista apua esimerkiksi testauksen, rokotusten tai eristystoimien järjestämisessä.

Tartuntatauteihin ja niiden uhkaan varautuminen edellyttää viranomaisten välistä yhteistyötä ja tiedonvaihtoa. Tiedon jakaminen ei ole pelkästään hallinnollinen velvollisuus, vaan olennainen osa tartuntatautiin torjunnan vaikuttavuutta ja yhteiskunnan häiriönsietokykyä. Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksiköt ja valtion mielisairaalat päättäisivät kuitenkin itse siitä, milloin kyseessä on sellainen epidemian uhka tai epidemiatilanne, joka edellyttää tilannetiedon koontia ja välittämistä muille viranomaisille. Tällainen tilanne olisi kuitenkin aina silloin, kun epidemia uhkasi levitä yksikön ulkopuolelle tai jos kyseessä olevaan yksiköön tarvittaisiin tukea esimerkiksi hyvinvointialueelta. Tietojen välittäminen olisi tarpeellista aina myös niissä tilanteissa, joissa yksikössä leviävä epidemia olisi vakava tai vaarallinen, tai jos epidemian aiheuttaneeseen tartuntatautiin sairastuneet henkilöt tarvitsisivat terveyden- tai sairaanhoitoa yksikön ulkopuolelta. Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen tulisi kuitenkin aina luovuttaa tiedot operaatioturvallisuus huomioiden siten, ettei tietojen luovuttaminen vaarantaisi ko. viranomaisten lakisääteisten tehtävien hoitoa.

11 §. Tartuntatautiin torjunnan asiantuntijaelimet. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti Tartuntatautiin neuvottelukunnasta. Tartuntatautiin neuvottelukunta on osoittautunut tärkeäksi sosiaali- ja terveysministeriölle ulkopuolista asiantuntijatukea antavaksi elimeksi kehittämistyössä ja ristiriitoja sisältävissä ongelmatilanteissa. Tartuntatautiin neuvottelukunta toimisi jatkossakin tartuntatautiin torjunnan asiantuntijaelimenä sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallisesta asiantuntijaryhmästä, joka toimisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä. Mikrobilääkeresistenssi (AMR) on yksi vakavimmista globaaleista terveysuhkista, ja sen torjunta edellyttää koordinoitua, pitkäjänteistä ja moniammatillista yhteistyötä. Suomessa toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä kansallinen asiantuntijaryhmä, joka tukee tätä työtä. Ryhmän asema ei kuitenkaan tällä hetkellä perustu lakiin. Kyseinen asiantuntijaryhmä on keskeinen toimija mikrobilääkeresistenssin vastaisessa työssä Suomessa. Asiantuntijaryhmä on muun muassa vastannut mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallisen toimintaohjelman (esim. vuosille 2024–2028) toimeenpanon suunnittelusta ja sen toteutumisen seurannasta. Asiantuntijaryhmä ottaa myös kantaa akuutteihin mikrobilääkeresistenssiä käsitteleviin kansallisiin sekä kansainvälisiin kysymyksiin. Ryhmä koostuu asiantuntijoista eri hallinnonaloilta ja organisaatioista, kuten Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, maa- ja metsätalousministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, ympäristöministeriö, Fimea, Kela, Ruokavirasto, yliopistot ja sairaanhoitopiirit. Tämä mahdollistaa poikkihallinnollisen ja moniammatillisen lähestymistavan resistenssin

torjuntaan. Ryhmä seuraa kansainvälistä kehitystä ja suosituksia (esim. WHO, EU) ja soveltaa niitä kansalliseen kontekstiin sekä toimii tiedonvälittäjänä ja asiantuntijatukena muille viranomaisille ja toimijoille, jotka osallistuvat mikrobilääkeresistenssin torjuntaan.⁶¹ On myös otettava huomioon, että Suomi on sitoutunut useisiin kansainvälisiin strategioihin ja suosituksiin mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi⁶². Lakiin kirjattu asiantuntijaryhmä osoittaisi myös, että Suomi suhtautuu vakavasti kansainvälisiin velvoitteisiin ja mikrobilääkeresistenssin torjuntaan sekä toimii järjestelmällisesti velvoitteiden täyttämiseksi ja resistenssin torjumiseksi.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä toimivasta kansallisesta rokotusasiantuntijaryhmästä. Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä (KRAR) toimii jo nykyisin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä, mutta sen asemaa ei toistaiseksi ole vahvistettu lainsäädännössä. KRAR:n tehtävänä on tukea kansallista rokotuspolitiikkaa tieteellisesti perustelluilla suosituksilla ja asiantuntemuksellaan. Ryhmä on keskeinen osa Suomen rokotusjärjestelmän asiantuntijarakennetta ja toimii moniammatillisena neuvonantajana kansallisen rokotusohjelman kehittämisessä. KRAR seuraa rokotealan ja rokotusohjelmien kansainvälistä kehitystä ja arvioi uusinta tutkimustietoa rokotteiden tehosta, turvallisuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Ryhmä tukee Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta esitysten valmistelussa sosiaali- ja terveysministeriölle, erityisesti kansallisen rokotusohjelman laajentamista tai muuttamista koskeissa kysymyksissä. Lisäksi KRAR antaa asiantuntijasuosituksia rokotteista, jotka eivät kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan, mutta joita voidaan käyttää erityistilanteissa tai riskiryhmille. Ryhmä toimii riippumattomana ja moniammatillisena asiantuntijaelimenä, jonka jäsenet edustavat muun muassa infektiosairauksien, mikrobiologian, kansanterveyden, terveystaloustieteen ja lääketieteellisen etiikan aloja. KRAR:n asiantuntijatyö tukee kansanterveystyötä, edistää näyttöön perustuvaa päätöksentekoa ja vahvistaa kansallista valmiutta vastata tartuntatautien uhkiin. Ryhmän aseman ja toiminnan jatkuvuuden turvaaminen on tärkeää kansallisen rokotuspolitiikan vaikuttavuuden, luotettavuuden ja myös julkisen hyväksyttävyyden tukemiseksi myös tulevaisuudessa.

Pykälän 4 *momentissa* säädettäisiin, että hyvinvointialue ja HUS-yhtymä osallistuisivat elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämistä varten perustetun selvitystyöryhmän toimintaan. Kyseisestä työryhmästä säädetään elintarvikelaissa (297/2021) sekä terveydensuojelulaissa (763/1994) sekä elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämisestä annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1365/2011). Ryhmästä ei toistaiseksi kuitenkaan säädetä tartuntatautilaissa ja koska tartuntatautilaki on keskeinen ihmisten tarttuvia tauteja sääntelevä laki, olisi tarkoituksenmukaista, että epidemiaselvitystyöryhmästä säädettäisiin jatkossa myös tartuntatautilaissa.

Edellä mainittujen asiantuntijaryhmien kirjaaminen lakiin loisi selkeän oikeudellisen perustan asiantuntijaryhmien toiminnalle, tehtäville ja kokoonpanolle. Tämä vahvistaisi niiden asemaa osana kansallista tartuntatautien torjunnan rakenteita ja helpottaisi viranomaisten välistä yhteistyötä. Lainsäädäntöön perustuva asema suojaisi myös asiantuntijaryhmien toimintaa hallinnollisilta tai poliittisilta muutoksilta. Tämä on erityisen tärkeää, koska esimerkiksi mikrobilääkeresistenssin torjunta sekä rokotuksiin liittyvä asiantuntijatyö edellyttävät pitkäjänteistä ja johdonmukaista työtä yli hallituskausien. Lainsäädäntöön perustuvilla asiantuntijaryhmillä olisi

⁶¹ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Mikrobilääkeresistenssin torjunnan asiantuntijaryhmä. Verkossa: <https://thl.fi/aiheet/infektiaudit-ja-rokotukset/palvelut-ja-yhteystiedot/asiantuntijaryhmat/mikrobilaa-keresistenssin-torjunnan-asiantuntijaryhma>.

⁶² Suomi on sitoutunut esimerkiksi Maailman terveysjärjestön globaaliin toimintasuunnitelma mikrobilääkeresistenssin torjunnassa (Global action plan on antimicrobial resistance). Lisäksi EU-tasolla on yhteisiä toimintasuunnitelmia ja suosituksia AMR:n torjumiseksi.

myös mahdollisuus toimia avoimemmin ja vaikuttavammin, esimerkiksi julkaisemalla suosituksia, seurantaraportteja ja kannanottoja. Tämä lisäisi sidosryhmien ja kansalaisten luottamusta torjuntatyöhön ja vahvistaisi sen vaikuttavuutta. Asiantuntijaryhmien kirjaaminen lain tasolle vahvistaisi ryhmien asemaa, varmistaisi niiden jatkuvuutta ja tukisi osaltaan Suomen sitoutumista kansainvälisiin torjuntavelvoitteisiin. Lainsäädäntöön perustuvat asiantuntijaryhmät olisivat keskeinen osa vaikuttavaa ja koordinoitua tartuntatautien torjuntatyötä Suomessa.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin tartuntatautien neuvottelukunnan ja epidemiaselvitystyöryhmän kokoonpanoista, asettamisesta sekä niiden tehtävistä. Valtioneuvoston asetuksella säädetään nykyisinkin näiden ryhmien toiminnasta tarkemmin.

Pykälän 6 momentissa ehdotetaan, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin mikrobilääkeresistenssin torjunnan asiantuntijaryhmän sekä kansallisen rokotusasiantuntijaryhmän kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä. Ministeriön asetustaso olisi näiden ryhmien osalta riittävää, sillä niiden toiminta koskee pääosin sosiaali- ja terveysministeriön omaa toimialaa ja niiden asettaminen on nykyisin tehty Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta. Näin ollen ryhmien toimintaa ei voida pitää yhteiskunnallisesti niin laajakantoisena, että ryhmien asettaminen edellyttäisi valtioneuvoston päätöstä asiassa.

12 §. *Muiden valtion viranomaisten osallistuminen tartuntatautien torjuntatyöhön.* Pykälässä säädettäisiin, että muiden tartuntatautiviranomaisten lisäksi poikkeuksellisissa epidemioissa, pandemioissa sekä muissa vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa Liikenne- ja viestintävirasto (Traficom), Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea), Rajavartiolaitos, Tulli ja Poliisi toimisivat tartuntatautien torjunnasta vastaavina viranomaistahoina laissa säädetyn toimivallan rajoissa ja yhteistyössä muiden tartuntatautiviranomaisten kanssa. Poikkeuksellisissa epidemioissa ja pandemioissa tautien torjunta vaatii usein laajempia ja nopeampia toimenpiteitä kuin mihin tavanomaisesti toimivat tartuntatautiviranomaiset kykenisivät omien resurssiensa puitteissa. Useiden viranomaistahojen osallistuminen torjuntatyöhön mahdollistaa kattavamman ja tehokkaamman reagoinnin erilaisiin tilanteisiin sekä mahdollisuuden hyödyntää henkilöstöresursseja tarkoituksenmukaisella tavalla. Esimerkiksi Poliisi voisi valvoa mahdollisia kokoontumisrajoituksia, rajaviranomaiset voisivat tarkastaa matkustajia, ja kunnalliset toimijat voisivat hoitaa muita paikallisia järjestelyjä. Laajalla toimivaltuuksien jaolla voitaisiin ehkäistä tiettyjen viranomaistahojen ylikuormitusta ja saada myös nopeampi vaste torjuntatoimiin.

Tartuntojen leviämisen ehkäiseminen voi laajoissa epidemioissa ja pandemioissa vaatia monenlaisia toimia, kuten erilaisten suojavälineiden jakelua, tilojen puhdistamisia tai vakavissa tapauksissa käyttörajoituksia, karanteeni- ja eristystilojen järjestämistä jne. Yksittäinen viranomainen ei välttämättä voi toteuttaa kaikkia tartuntojen leviämisen ehkäisyyn tarvittavia toimia tehokkaasti ja oikea-aikaisesti, jos se toimii yksin. Myös torjuntatoimien toteutumisen valvonta olisi tehokkaampaa, kun useat tahot valvoisivat osaltaan rajoitusten noudattamista. Poikkeuksellisissa tilanteissa jaetut toimivaltuudet mahdollistaisivat tarkoituksenmukaisesti koordinoitua torjuntatoimia, jolloin kansalaiset voisivat kokea tilanteen turvallisemmaksi. Tämä parantaisi myös luottamusta viranomaistoimiin, sillä yhteistyö eri viranomaisten välillä toisi sekä uskottavuutta että läpinäkyvyyttä torjuntatoimiin.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin poikkeuksesta edellä 5 §:n 1 momentissa säädettyihin viranomaisten yleisiin tartuntatautien torjunnan velvollisuuksiin. Tämä tarkoittaisi sitä, että 5 §:n 1 momentissa säädetty velvollisuudet torjua tartuntatauteja järjestelmällisesti, varautua terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai velvollisuus ryhtyä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan, ei koskisi tässä pykälässä säädettyjä toimijoita, ellei muualla laissa toisin säädettäisi.

Edellä 5 §:n 1 momentissa tarkoitetut varat Mitä 5 §:n 1 momentissa säädetään valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten yleisistä velvollisuuksista tartuntatautien torjunnassa, ei koske tässä pykälässä tarkoitettuja viranomaisia, ellei muualla laissa toisin säädetä. Liikenne- ja viestintäviraston (Traficom), Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea), Rajavartiolaitoksen, Tullin ja Poliisin tehtävät tartuntatautien torjunnassa koskisivat siis lähtökohtaisesti vain poikkeuksellisia epidemioita, pandemioita sekä muita vakavia terveydenhuollon häiriötilanteita. Tartuntatautilaissa säädettäisiin kuitenkin joistakin edellä mainittujen viranomaisten tehtävistä erikseen, jolloin niiden tehtävien hoitamiseen sovellettaisiin, mitä kyseisessä pykälässä siitä säädettäisiin.

3 Luku Tartunnan saaneiden ja tartunnan saaneiksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys

13 §. Vapaaehtoiset terveystarkastukset ja rokotukset. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää vapaaehtoisia terveystarkastuksia ja rokotuksia. Pykälässä tarkoitettujen 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 terveydensuojelu ja yhteiskunnan turvallisuuden lisääminen, ottaen huomioon myös Suomea lain tasoisesti sitovat kansainväliset velvoitteet.

Pykälä ei loisi hyvinvointialueelle velvoitetta laajentaa niiden terveystarkastus- tai rokotuskäytäntöjä nykyiseen oikeustilaan verrattuna. Tällä hetkellä erityisesti tartuntatauteihin liittyviä terveystarkastuksia järjestetään äitiysneuvoloissa sikiön suojaamiseksi (kuppa, hepatiitti B ja hiv). Tartuntatauteihin liittyvät asiat ovat tarpeen mukaan esillä myös muissa terveydenhuoltolain perusteella tehtävissä tarkastuksissa, kuten neuvola- ja kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastuksissa. Tarvittaessa asiantuntija-arvioon perustuvia terveystarkastusten kohderyhmiä voisivat olla esimerkiksi suuren tartuntatautiriskin maista tulevat opiskelijat ja muut henkilöt, joiden rokotussuoja olisi puutteellinen tai joiden voitaisiin perustellusti epäillä kantavan tai sairastavan helposti leviävää muulle väestölle terveysriskin aiheuttavaa vakavaa tartuntatautia kuten tuberkuloosia.

Terveystarkastusten sisällöstä tarvittavine tutkimuksineen ja rokotuksineen tulisi päättää kohderyhmän ja tartuntataudin leviämisen uhan mukaan. Tarttuvat taudit eivät tunne rajoja, ja lisääntyvä liikkuvuus voi nopeuttaa tarttuvien tautien leviämistä. Tämän takia 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. Kiintiöpakolaisten, turvapaikanhakijoiden, tilapäistä suojelua saavien ja muiden vastaanottojärjestelmän piiriin kuuluvien henkilöiden terveystarkastuksiin ja rokotuksiin liittyvä toiminta järjestetään ja kustannetaan niitä koskevan lainsäädännön mukaisesti.

14 §. Kohdennettu terveystarkastus. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuudesta määrätä hyvinvointialueen järjestettäväksi terveystarkastuksen, jos sellainen olisi tarpeen yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian laajuuden selvittämiseksi. Terveystarkastus voisi koskea tietyllä alueella, tilassa tai tilanteessa olevia tai olleita henkilöitä tai tietyllä epideemisellä alueella oleskelleita tai sieltä saapuvia henkilöitä tai henkilöitä, joille se katsottaisiin muusta erityisestä syystä tarpeelliseksi. Terveystarkastukseen osallistuminen olisi kuitenkin vapaaehtoista. Pykälän soveltamisala olisi siten laaja, että sitä voitaisiin hyödyntää hyvin erilaisissa tilanteissa. Kohdennetut terveystarkastukset ovat tärkeä osa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa, joten soveltamisalan tulisi mahdollistaa hyvin erilaiset tilanteet ja väestöryhmät, sillä terveystarkastuksilla

on osaltaan mahdollista varmistaa väestön terveys ja hyvinvointi erilaisissa olosuhteissa. Terveystarkastukset toimivat myös osana tartuntatautien seuranta- ja myös mahdollisten torjuntatoimien ja niiden tehokkuuden valvontaa. Terveystarkastusten avulla voidaan havaita tartuntatautilanteita ajoissa ja rajoittaa siten tautien leviämistä.

Pykälän 2 momentin mukaan terveystarkastuksen suorittaisi lääkäri tai asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. Tarkastuksen osana voitaisiin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti ottaa myös välttämättömiä näytteitä ja tehdä muita tarvittavia tutkimuksia.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti, että terveystarkastukseen käytetty työaika luettaisiin työntekijän työssäoloajaksi sellaisissa tilanteissa, joissa terveystarkastukseen osallistuminen ei työajan ulkopuolella olisi mahdollista, siihen liittyisi olennaisia käytännön haasteita tai terveystarkastukseen osallistuminen edellyttäisi muutoin merkittäviä tai olennaisia erityisjärjestelyjä. Tartuntatautien ehkäisemiseksi tehtävien terveystarkastusten ja yleisten rokotusten mahdollisimman kattava toteutuminen on tärkeä tavoite, joka ei suojaa vain asianomaista vaan myös muuta väestöä. Kiireettömästi tehtävät tarkastukset voidaan yleensä sopia työajan ulkopuolelle, joten säännöstä sovellettaisiin esimerkiksi epidemiatilanteissa.

15 §. Pakollinen terveystarkastus. Voimassa olevan tartuntatautilain mukaan aluehallintovirasto voi määrätä 13 §:ssä tarkoitetun vapaaehtoisen terveystarkastuksen tai 14 §:ssä tarkoitetun kohdennetun terveystarkastuksen⁶³ pakolliseksi, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Aluehallintouudistuksen myötä pakollisesta terveystarkastuksesta päättäisi jatkossa Lupa- ja valvontavirasto. Päätos voisi edelleen kohdistua yksittäiseen tai useaan henkilöön.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston velvollisuudesta määrittää terveystarkastuksen vähimmäisisältö. Ennen vähimmäisisällön määrittämistä Lupa- ja valvontaviraston tulisi kuitenkin kuulla tarvittavia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta. Vähimmäisisällön määrittäminen turvaisi sen, että mahdollisissa valtakunnallisissa epidemiatilanteissa tai pandemioissa terveystarkastukset järjestettäisiin yhdenmukaisesti ja jokaisella alueella vähimmäisisällön osalta samalla tavalla. Tämä turvaisi kansalaisten yhdenvertaisuutta terveystarkastuksen sisällön osalta. Terveystarkastuksen tarkempi sisältö määrittäisi torjuntatoimien kohteena olevan yleisvaarallisen tartuntataudin ominaisuuksien, kuten tartuntatavan, itämisajan ja taudinkuvan mukaisesti. Lupa- ja valvontaviraston päätöksessä tulisi huomioida myös käytettävissä olevat tutkimusmenetelmät ja resurssit, ja niiden laatimisessa tulisi hyödyntää tartuntatautien asiantuntijoita ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta. Lisäksi tulisi ottaa huomioon, että ehdotetun 7 §:n mukaisesti Lupa- ja valvontaviraston tulisi tehdä kaikki tässä laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

⁶³ Voimassa olevan tartuntatautilain (1227/2016) 15 §:ssä säädetään pakollisesta terveystarkastuksesta ja ko. pykälässä viitataan voimassa olevan lain 14 §:ssä tarkoitettuun yleiseen terveystarkastukseen ja 15 §:ssä tarkoitettuun kohdennettuun terveystarkastukseen. Pykälänumeroinnit ovat nyt ehdotetussa lakiesityksessä muuttuneet ja perusteluissa viitataan selkeyden ja ymmärrettävyyden vuoksi ehdotuksessa olevaan pykälänumerointiin. Voimassa olevan tartuntatautilain 14 § vastaa pääosin ehdotetun lain 13 §:ää ja voimassa olevan tartuntatautilain 15 § vastaa pääosin ehdotetun lain 14 §:ää.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti virkasuhteisen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta tehdä yksittäisiä henkilöitä koskevia päätöksiä pakollisesta terveystarkastuksesta tilanteessa, jossa se olisi yleisvaarallisen tartuntataudin tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri määrittäisi tällöin myös yksittäistä henkilöä koskevassa päätöksessään kyseisen terveystarkastuksen sisällön. Sääntely mahdollistaa sen, ettei hyvinvointialueen virkasuhteisen lääkärin tarvitsisi erikseen pyytää Lupa- ja valvontavirastoa tekemään päätöstä pakollisesta terveystarkastuksesta. Lain tarkoittamaan pakolliseen terveystarkastukseen velvoittaminen voi olla kiireellistä, jolloin nopeampi ja tarkoituksenmukaisempi toimintatapa olisi se, että hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteinen lääkäri tekisi kyseisen päätöksen. Päätöksellä voi olla merkitystä myös siihen, että lääkäri pystyisi suorittamaan asianmukaisen harkinnan karanteeniin asettamisesta, joten näiden asioiden yhteisarviointi on tarpeellista ja luontevaa. Kuten nykyisinkään, päätös pakollisesta terveystarkastuksesta ei estäisi karanteeniin tai eristykseen asettamista. Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri olisi esimerkiksi vastaanotollaan perehtynyt potilaan tilanteeseen, jolloin on luontevaa, että nimenomaan hän tekisi päätöksen.

16 §. 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. Pykälän 1 *momentin* mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön olisi suunnitelmallisesti torjuttava tartuntatauteja ja hoitoon liittyviä infektiota. Toimet olisi sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Torjunta säädettäisiin siis jatkossakin kaikkien terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden tehtäväksi riippumatta siitä, olisivatko ne hyvinvointialueiden, yksityisten tai muun tahojen ylläpitämiä. Lisäksi hoitoon liittyvien infektioiden torjunta säädettäisiin myös sosiaalihuollon toiminta- ja palveluyksiköiden tehtäväksi, koska niissä tartuntojen mahdollisuus on samankaltainen kuin terveydenhuollossa. 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 sovitettava yhteen muun potilasturvallisuuden edistämisen kanssa.

Pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin toiminta- tai palveluyksikön johtajan tai vastuuhenkilön velvollisuudesta seurata tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtia tartuntojen torjunnasta toiminta- ja palveluyksikössä. Toiminta- ja palveluyksikön johtajan ja vastuuhenkilön olisi myös huolehdittava asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi.

Toimintayksikön johtaja ja vastuuhenkilö olisivat vastuussa yksikkönsä tartuntatautien ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta, jotta torjuntatyö tulisi osaksi kaikkea toimintaa ja että se 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 infektiota, 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 ja asiakkaiden tarkoituksenmukaisella sijoittamisella voitaisiin vähentää tartunnan leviämistä. Myös niiden työntekijöiden, joiden tiedetään kantavan lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja osalta tarkoituksenmukaisella sijoittamisella, voitaisiin vähentää hoitoon liittyviä infektioita. Kaikkien työntekijöiden osalta tietoa ei kuitenkaan ole saatavilla, jolloin ensisijaista kuitenkin on muiden suojatoimien toteutuminen.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin toiminta- ja palveluyksikön johtajan ja vastuuhenkilön velvollisuudesta käyttää apunaan tartuntatautiin, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovittaa toimintansa yhteen hyvinvointialueensa toteuttamien toimien sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa, mukaan lukien valtakunnalliset torjuntaohjelmat. Esimerkiksi sosiaalihuollossa ei välttämättä ole tehtävään perehtynyttä henkilökuntaa, joten laissa annettaisiin velvoite käyttää apuna tartuntatautiin torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi infektioiden torjuntaan koulutusta saaneet lääkärit ja sairaanhoitajat.

17 §. Mikrobiologisen laboratoriotoiminnan rekisteröiminen. Kliinisen mikrobiologian laboratoriotutkimuksia tehdään paitsi yksilön tartuntatautiin toteamiseksi, myös tartuntatautiin esiintymisen seuraamiseksi ja torjumiseksi. Laboratorioissa hoidetaan varsinaisen analytiikan lisäksi muitakin tartuntatautiin seurantaan ja torjuntaan liittyviä tehtäviä kuten esimerkiksi tartuntatautiin ilmoittaminen, hoitavan tahon konsultointi ja mikrobilääkeresistenssin torjuntaa palvelevat toimet. Laboratorioanalytiikan ja siihen liittyvien muiden tehtävien suorittamisen tulee olla erittäin luotettavaa ja laadukasta, sillä tulosten perusteella voidaan toteuttaa toimia, jotka koskevat asianomaisen oman hoidon ja potilasturvallisuuden lisäksi muitakin henkilöitä ja tahoja, jopa koko väestöä.

Pykälän 1 momentissa ehdotetaan kliinisen mikrobiologian laboratorioiden toimilupamenettely muutettavan rekisteröinniksi, jotta toiminta olisi nykyistä yhdenmukaisempaa koko palvelujärjestelmässä. Rekisteröinti tapahtuisi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) menettelytapojen mukaisesti. Sekä palveluntuottaja että palveluyksikkö tulisi rekisteröidä, ja rekisteröintihakemuksen tulisi sisältää tiedot ja selvitykset palveluyksikkökohtaisesti valvontalain 16 pykälän mukaisesti. Mikrobiologisen laboratoriotoiminnan rekisteröimiseen palvelualaksi vaadittaisiin sisällöllisesti samoja edellytyksiä kuin voimassa olevan tartuntalain toimilupaedellytykset: asianmukaiset tilat ja laitteet sekä toiminnan edellyttämä ammattitaitoinen henkilökunta ja asianmukainen laadunvarmistus. Myös toimintaan liittyviä biologisia riskejä tulisi arvioida. Rekisteröintivelvoite koskisi myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa tarkoitetun siirtymäajan jälkeen.

Kaikki potilasnäytteitä käsittelevät ja Suomessa toimivat kliinisen mikrobiologian laboratoriot ovat olleet toimilupamenettelyn piirissä riippumatta siitä, toteuttavatko ne tutkimuksia julkisella tai yksityisellä sektorilla, itsenäisesti tai alihankintana. Vastaavasti rekisteröinti koskisi edelleen myös alihankintoja sekä erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuvaa diagnostista testausta eli ns. vieritestausta. Lisääntyneen alihankinnan ja erityisesti ulkomailta ostettavien tutkimusten sekä sote-uudistuksen tuomien palvelujärjestelmän muutosten vuoksi lakia ja etenkin siihen liittyvää ohjeistusta on syytä sujuvoittaa ja vastuusuhteita selkeyttää. Rekisteröinnin edellytysten arviointi edellyttää kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminnan asiantuntemusta kuten voimassa olevan lain mukainen lupamenettely.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin valvontaviranomaisen oikeudesta saada asiantuntijatukea Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä laboratorion toimialueen hyvinvointialueelta ja

HUS-yhtymältä kliinisen mikrobiologisen laboratoriotoiminnan edellytysten arvioimisessa. Lisäksi valvontaviranomainen voisi tarveharkintaansa perustuen pyytää asiantuntijatukea muualta kuten esimerkiksi korkeakouluista tai yliopistoista. Valvontaviranomaisen tulisi huolehtia asiantuntijatuen riippumattomuudesta suhteessa arvioitavaan kohteeseen. Valvontaviranomaiselle osoitettavien rekisteröintihakemusten sisältö ja lomakepohjat tarpeellisine tietokenttineen määriteltäisiin tarkemmin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksella.

Laboratoriotoiminnan edellytysten arvioimisessa valvontaviranomaisella olisi mahdollisuus asettaa rekisteröintiin ehtoja muuta terveydenhuollon valvonta- ja rekisteröintisäädäntöä vastaavalla tavalla. Ehdoilla voitaisiin turvata toimintaedellytysten lisäksi esimerkiksi ajantasaisen laatuvaatimusten sekä viranomaisohjeiden ja -suositusten noudattaminen tutkimustoiminnassa ja epidemiatilanteissa sekä viranomaisen riittävä tiedonsaanti. Erityisesti ulkomailta tapahtuvan alihankinnan suhteen saattaisi olla tarpeen asettaa ehtoja sen varmistamiseksi, että laboratorio tosiasiallisesti huolehtii alihankintaan kohdistuvista velvoitteistaan ja noudattaa toiminnassa Suomen lainsäädäntöä. Koska suomalaisella rekisteröinnillä ja valvonnalla ei voida vaikuttaa ulkomailla sijaitsevan laboratorion toimintaan, tutkimuksen tilaavalla laboratorion olisi velvollisuus varmistaa, että alihankinnassa käytettävän laboratorion toiminta kokonaisuudessaan ja tilatun tutkimuksen laadunvarmistus vastaavat kotimaassa sovellettavia vaatimuksia.

18 §. Mikrobiologisen laboratoriotoiminnan valvonta. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin mikrobiologisen laboratoriotoiminnan valvonnasta viittaamalla suoraan valvontalain menettelytapoihin. Esimerkiksi rekisteröinnin peruuttamisesta tilanteissa, joissa laboratorion toiminnassa tai toimintaedellytyksissä olisi vakavia puutteita, eikä niitä olisi määräyksestä huolimatta korjattu, säädettäisiin valvontalain mukaisesti. Valvontaviranomaisella olisi myös mahdollisuus kohdistaa laboratorioon muita lievempiä hallinnollisia seuraamuksia sekä tarvittaessa tehostaa näitä hallintopakolla. Toimenpiteistä säädetään laboratoriotoimintaa koskevista muista terveydenhuollon laeissa kuten laissa sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta (616/2021). Näitä säädöksiä sovelletaan tartuntatautilain ja valvontalain lisäksi, eikä menettelystä ja toimenpiteistä siten ole tarve säätää tässä laissa erikseen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että valvontaviranomaisella olisi laboratoriotoiminnan valvontaa varten oikeus saada asiantuntijatukea Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä laboratorion toimialueen hyvinvointialueelta ja HUS-yhtymältä. Oikeus asiantuntijatukseen valvonnassa vastaisi pykälässä 17 ehdotettavaa oikeutta asiantuntijatukseen toiminnan edellytysten arvioimisessa. Valvontaviranomaisen olisi huolehdittava asiantuntijatuen riippumattomuudesta suhteessa valvottavaan kohteeseen.

19 §. Mikrobiologisen laboratorion ilmoitusvelvollisuus. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevan lain mukaisesti Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeudesta saada korvaukselta muilta laboratorioilta henkilötunnisteisia tietoja tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä, niiden tuloksista ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä sekä laadunvarmistuksen tuloksista. Tietoa tarvitaan tartuntatautien esiintymisen seuraamiseksi, mahdollisten muutosten havaitsemiseksi ja epidemioiden ehkäisemiseksi. Uutta olisi tieto myös negatiivisista testituloksista, jolloin tehtyjen tutkimusten kokonaismäärästä pystyttäisiin arvioimaan positiivisten löydösten edustavuus ja mahdollisen epidemian koko ja merkittävyys. Nämä tiedot kuuluvat liike- ja ammattisalaisuuden piiriin, joten niitä olisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa käsiteltävä sen mukaisesti.

Henkilötunnisteisten tietojen toimittamisessa on kyse henkilötietojen käsittelystä ja niihin sovelletaan tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista,

kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Jäsenvaltiot voivat tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan c alakohdan noudattamiseksi määrittämällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Jäsenvaltiot voivat ottaa käyttöön säännöksiä, jotka koskevat muun muassa käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä yhteisöjä, joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja, sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitetut toimenpiteet. Pykälän 2 momentissa käytettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa antamalla erityiset säännökset henkilötietojen luovuttamisesta kyseisissä momenteissa säädettyihin tarkoituksiin.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetystä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa (1050/2018), tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994, ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia (906/2019). Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädetäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveyden tilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

20 §. *Asiantuntijalaboratorio, tiedonsaanti ja harvinaisten tutkimusten tekeminen.* Pykälän 1 momentin mukaan 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 laitos osallistuisi myös kansainvälisten asiantuntija- ja vertailulaboratorioiden yhteistyöhön kuten tähänkin saakka.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi pykälän 2 *momentissa* säädetyn mukaisesti oikeus saada korvaukset ja salassapitosäännösten estämättä tässä laissa tarkoitetuilta mikrobiologisilta laboratorioilta henkilötunnisteiset tiedot tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä, niiden tuloksista ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä ja laadunvarmistuksen tuloksista. Tiedot voivat kuulua liike- ja ammattisalaisuuden piiriin, joten niitä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulisi käsitellä niitä sen mukaisesti. Tiedot olisi mahdollista luovuttaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämän teknisen käyttöliittymän välityksellä.

Pykälän 2 momentti vastaa pääosin voimassa olevaa tartuntatautilakia, mutta jatkossa laboratorien tulisi toimittaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle tiedot myös niistä otetuista näytteistä, joiden tulos olisi negatiivinen. Väestön tartuntaintensiteettiä kuvaava suure on testien positiivisuusaste eli positiivisten näytteiden osuus kaikista tehdyistä testeistä, tämän suureen merkitys korostuu erityisesti vakavissa epidemioissa ja pandemioissa. Korkea positiivisten testitulosten osuus voi viitata siihen, että kaikkia tartuntoja ei tavoiteta ja yhteisöleviäminen on laajaa. Positiivisten osuudella kaikista näytteistä on merkitystä myös tilannekuvan luomisessa: tilannekuva on hyvin erilainen tilanteessa, jossa saadaan kaksi positiivista testitulosta kahdesta testistä (2/2) kuin jos saadaan kaksi positiivista tulosta ja testejä on tehty tuhat (2/1000). Tieto testaamisesta tuottaa siis tietoa siitä, mitä on voitu, tai toisaalta, mitä ei ole voitu havaita. Tätä tietoa tarvitaan, kun laaditaan tilannekuva tai tehdään erilaisia ratkaisuja tai päätöksiä näiden havaintojen pohjalta. Positiivisuusastetta käytetään pandemioiden välisenä aikana mm. hengitystieinfektioiden vuotuisten epidemia-aaltojen seurannassa. Suomi on kaltaistensa maiden joukossa viimeinen, joka ei väestötasolla kerää kaikkien otettujen mikrobiologisten näytteiden tietoja, sillä tartuntatautirekisteriin ilmoitetaan tällä hetkellä vain positiiviset testitulokset. Tietojen kerääminen kliinisistä laboratorioista suoraan tartuntatautirekisteriin on automatisoitavissa, joten tällaisen lisäraportoinnin tuottaminen on hyvin resurssitehokasta eikä se kuormita laboratorioita.

Pykälän 3 *momentin* mukaan tartuntatautien toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia voisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi tarvittaessa tehdä myös hyvinvointialue, HUS-yhtymä tai muu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa sopimuksen tehnyt taho. Tartuntatautien toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia on tarpeen keskittää, ja sopimuksin näin on tehtykin. Tutkimuksia voitaisiin keskittää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi hyvinvointialueille, HUS-Yhtymälle tai muulle taholle, jonka kanssa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos olisi sopinut asiasta. Muu taho voisi olla esimerkiksi yksityinen laboratorio tai ulkomailla sijaitseva laboratorio, jos tutkimusmenetelmää ei vähäisen tarpeen takia kannattaisi pystyttää Suomeen.

Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen oikeudessa saada henkilötunnisteiset tiedot tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä, niiden tuloksista ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä ja laadunvarmistuksen tuloksista on kyse henkilötietojen käsittelystä ja niihin sovelletaan tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Jäsenvaltiot voivat tietosuojasetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohteisempia säännöksiä tietosuojasetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan c alakohdan noudattamiseksi määräämällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Jäsenvaltiot voivat ottaa käyttöön säännöksiä, jotka koskevat muun muassa käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröitä yhteisöjä, joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoituksidonnaisuutta, säilytysaikoja, sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen

ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitetut toimenpiteet. Pykälän 2 momentissa käytettäisiin tietosuojasetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa antamalla erityiset säännökset henkilötietojen luovuttamisesta kyseisissä momenteissa säädettyihin tarkoituksiin.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuojasetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi. Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuojasetuksessa, tietosuoja-laissa (1050/2018), tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994, ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetusta lakia (906/2019). Tietosuojasetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädetäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

21 §. 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 lääkäriellä voimassa olevan tartuntatautilain mukaisesti. Jos lääkäri ei voisi itse tätä tehdä, hänen olisi siirrettävä vastuu tutkimisesta ja hoidosta paikallisen ohjauksen mukaisesti hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle. Esimerkiksi yksityisen sektorin lääkäri voisi siirtää tehtävän esimerkiksi hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärielle tai tartuntatautiyksikköön.

Pykälän 2 momentissa säädetäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti tietojen siirtämisestä hoitovastuun siirron yhteydessä. Jos lääkäri siirtäisi hoitovastuun hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle, hänen tulisi salassapitosäännösten estämättä toimittaa hoitovastuun saavalle yksikölle sekä tartuntatautiyksikölle ja sen tartuntataudeista vastaavalle lääkärielle hoidon ja tartunnan leviämisen ehkäisemisen kannalta välttämättömät tiedot. Tietojen siirtäminen ei siis edellyttäisi potilaan kirjallista suostumusta. Tietojen siirto olisi välttämättömä potilaan oman hoidon järjestämisen vuoksi, mutta myös altistuneiden jäljittämiseksi ja siten tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Hoidon ja tartunnan leviämisen ehkäisemisen kannalta välttämättömien tietojen siirtämisessä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovelletaan tietosuojasetusta. Henkilötietojen kä-

sittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Jäsenvaltiot voivat tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan c alakohdan noudattamiseksi määrittämällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Jäsenvaltiot voivat ottaa käyttöön säännöksiä, jotka koskevat muun muassa käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä yhteisöjä, joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja, sekä käsittelytoimia ja -menetelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettujen toimenpiteiden. Käsittelyn oikeusperuste voi 6 artiklan 3 kohdan mukaan sisältää erityisiä säännöksiä koskien muun muassa yleisiä edellytyksiä, jotka koskevat rekisterinpitäjän suorittaman tietojenkäsittelyn lainmukaisuutta, käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä, yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettujen toimenpiteiden. Lainsäädännön on täytettävä yleisen edun mukainen tavoite ja oltava oikeasuhteinen sillä tavoiteltuun oikeutettuun päämäärään nähden. Pykälän 2 momentissa käytettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaista sääntelyliikkumavaraa antamalla erityiset säännökset henkilötietojen luovuttamisesta kyseisessä momentissa säädettyihin tarkoituksiin.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetystä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa (1050/2018), tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994, ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia (906/2019). Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädetäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveys- ja terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoa-aineistojen tietoturvallisuudesta.

22 §. Ilmoitus tartunnalle altistumisesta. Hoitava lääkäri voi saada tietoonsa potilaansa sairastavan tai elinaikanaan sairastaneen yleisvaarallista tai valvottava tartuntatautia, 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 hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköllä olisi tällaisessa tilanteessa mahdollisuus ilmoittaa tartuntavaarasta tartunnalle altistuneelle henkilölle. Tartuntatautiyksikkö ei kuitenkaan saisi nimetä tai ilmaista muutoin tartunnan saanutta henkilöä altistuneelle. Valtuus ilmoittaa tartunnalle altistumisesta mahdollistaisi myös sen, että kuoleman jälkeen todetusta infektiosta voitaisiin tiedottaa niille, jotka ovat voineet saada tartunnan edesmenneeltä henkilöltä ja näin rajoittaa mahdollisen tartunnan leviämistä edelleen.

Ilmoituksessa olisi kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuojasetusta. Ilmoituksen henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuojasetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä ja käsittelyn perustana olisi lääkärin velvollisuus siirtää pykälässä säädettyissä tilanteissa vastuu tutkimuksesta ja hoidosta hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuojasetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuojasetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetusta laista. Tietosuojasetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekisteriin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveys- ja terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoineistojen tietoturvallisuudesta.

23 §. Altistuneen ja tartunnan saaneen velvollisuus. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen ja sairastuneeksi perustellusti epäillyn sekä altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön velvollisuudesta antaa asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle nimensä, syntymäaikansa tai henkilötunnuksensa, yhteystietonsa, kotikuntansa sekä mahdollinen muu oleskelupaikkansa sekä muut tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot. Koska pykälän sanamuoto

don mukaan henkilöllä olisi velvollisuus antaa tiedot asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle, tulisi tiedot antaa asiaa selvittävän terveydenhuollon ammattihenkilön pyynnöstä. Pykälässä ei siis säädettäisi henkilölle automaattista ilmoitusvelvollisuutta, vaan se vastasi tältä osin voimassa olevaa sääntelyä. Tietojen antamista koskevan sääntelyn tavoitteena on vahvistaa tartuntatautien torjuntatyöstä vastaavien viranomaisten mahdollisuuksia toimia tartuntatautilain edellyttämällä tavalla tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi ja jäljittämiseksi.

Ehdotuksessa muulla mahdollisella oleskelupaikalla tarkoitettaisiin paikkaa, jossa henkilö lomailee, on työmatkalla tai muutoin viettää aikaansa, ja joka ei olisi hänen yhteystietojensa mukainen osoite. Tällainen oleskelupaikka voisi olla esimerkiksi hotelli, mökki, leirintäalue tai muu vastaava paikka.

Tartuntataudit ja niistä aiheutuvat epidemiat voivat olla hyvin moninaisia, minkä vuoksi on mahdotonta määritellä täysin yksityiskohtaisesti kaikkia niitä tietoja, joita tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi on välttämätöntä kussakin tilanteessa saada. Koska tilanteet ja tartuntataudit voivat erota toisistaan monin tavoin, olisi tarpeen jättää asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilöille harkinnanvaraa sen suhteen, mitä tietoja tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi olisi kyseisessä tilanteessa välttämätöntä saada. Velvollisuus tietojen antamiseen koskisi kuitenkin vain nimenomaan tartuntataudin leviämisen ehkäisemisen kannalta välttämättömiä tietoja ja näin ollen tietoja pyytävän tahon olisi kyettävä osoittamaan, että tietojen pyytäminen olisi välttämätöntä nimenomaan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tällaisia välttämättömiä tietoja voisivat olla esimerkiksi tieto niistä maista, paikkakunnista tai yleisistä tiloista, joissa henkilö olisi oleskellut tietyn aikavälin sisällä. Joissakin tilanteissa tieto henkilön työpaikasta voisi olla välttämätön, jos tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tulisi voida karottaa ne henkilöt, jotka olisivat taudille saattaneet altistua.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin saaneen ja tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn henkilön velvollisuudesta ilmoittaa asiaa selvittävälle terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön henkilöstölle käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä nimet ja muut tiedossaan olevat yksilöivät tiedot niistä henkilöistä, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

Tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tartuntatautilaissa säädetään viranomaisille yleinen velvollisuus ryhtyä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan. Tartuntatautien leviämisen tehokas ehkäiseminen perustuu tietoon, jonka pohjalta viranomaisilla on mahdollisuus ryhtyä tarvittaviin toimiin tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautien leviämisen ehkäiseminen voi joissakin tilanteissa edellyttää myös salassa pidettävien tietojen luovuttamista toiselle viranomaiselle, jotta tämä voisi ryhtyä tarvittaviin toimiin tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tietojen luovuttamista koskevat säännökset sisältyvät jo voimassa olevaan tartuntatautilakiin, eikä niitä tässä ehdoteta muutettavaksi. Tartuntatautilakiin sisältyvien tietojen luovuttamista koskevien säännösten soveltaminen henkilöltä itseltään saatuihin tietoihin edellyttäisi, että tartuntatautilaissa säädetään myös perusteet näiden tietojen keräämiseen ja rekisteröintiin. Henkilöltä itseltään kerättäviin tietoihin sovellettaisiin tartuntatautilakiin sisältyviä tietojen käyttöä, luovuttamista ja säilyttämisaikaa koskevia säännöksiä. Potilasasiakirjoihin liittyviä säännöksiä sovellettaisiin niiltä osin kuin sääntely ei olisi ristiriidassa tartuntatautilaissa säädetyn kanssa. Näin ollen mahdollisessa säännösten ristiriitatilanteessa tulisi tartuntatautilaki erityislakina sovellettavaksi.

24 §. *Epidemian selvittäminen ja tartunnan jäljitys.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän velvollisuudesta selvittää paikallisia epidemioita ja tehdä tartunnan jäljitystä. Pykälä vastaa pääosin voimassa olevaa sääntelyä, mutta pykälän sanamuotoa tarkennettaisiin siten, että HUS-yhtymä vastaisi epidemian selvittämisestä ja tartunnan jäljityksestä vain järjestämisvastuulleen kuuluvissa tilanteissa. Näin ollen päävastuu epidemian selvittämisestä ja tartunnan jäljityksestä olisi lähtökohtaisesti hyvinvointialueella ml. Helsingin kaupunki.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin epidemian selvittämisvelvollisuudesta niissä tilanteissa, joissa epidemia olisi levinnyt usean hyvinvointialueen alueelle. Näissä tilanteissa yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö olisi velvollinen tukemaan asiantuntemuksellaan yhteistyöalueensa hyvinvointialueita epidemian selvittämisessä, tartunnan jäljityksessä sekä tartuntojen leviämisen ehkäisemisessä. Tämä mahdollistaisi paikallistuntemuksen sekä ammatillisen erityisosaamisen hyödyntämisen mahdollisimman tehokkaalla tavalla.

Pykälään ehdotetun 3 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaisi, tukisi ja toteuttaisi epidemian selvittämistä ja tartunnan jäljitystä hyvinvointialueilla erityisesti silloin, jos tauti olisi erityisen vakava tai epidemiaselvitys olisi muutoin valtakunnallisesti tärkeää tehdä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaisi edelleen myös kansainvälistä viranomaisyhteistyötä edellyttävästä epidemian selvityksestä ja tartunnan jäljityksestä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antama ohjaus ja tuki varmistaisi osaltaan sitä, että eri hyvinvointialueet toimisivat johdonmukaisesti erilaisissa epidemiatilanteissa, jolloin epidemian torjunta ei olisi satunnaista tai alueellisesti ristiriitaista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on laaja-alainen epidemiologinen, lääketieteellinen ja tilastollinen asiantuntemus, jota hyvinvointialueet eivät välttämättä yksin pysty saavuttamaan. Näin ollen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuki voisi osaltaan parantaa toiminnan laatua ja vaikuttavuutta. Ohjauksella vältettäisiin mahdollisesti myös päällekkäistä työtä, jolloin voitaisiin hyödyntää olemassa olevia työkaluja ja menetelmiä parhaalla mahdollisella tavalla. Laitos voisi tarjota hyvinvointialueille esimerkiksi sellaista asiantuntemusta, teknistä tukea ja analytiikkaa, joita hyvinvointialueilla ei itsellään välttämättä olisi tai jota tarvittaisiin epidemiatilanteessa enemmän. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi myös esimerkiksi kerätä ja analysoida valtakunnallista tietoa, ja tarjota sen pohjalta suosituksia ja ohjeita alueille reaaliaikaisesti, mikä voisi parantaa epidemian hallintaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos osallistuisi ehdotetun 3 momentin mukaan osaltaan myös epidemian selvittämiseen ja tartunnan jäljitykseen. Jos kyseessä olisi esimerkiksi uusi tunnistamaton tartuntatauti, erittäin tarttuva tauti tai tauti, jonka seuraukset voisivat olla tavanomaista vakavampia, voisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen osallistuminen epidemian selvittämiseen ja tartunnan jäljitykseen nopeuttaa riskin tunnistamista ja mahdollisesti tarvittavien torjuntatoimien toteuttamista. Joissain tilanteissa yksittäinen hyvinvointialue ei välttämättä yksin pystyisi hallitsemaan epidemiaa, tällöin Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi esimerkiksi koordinoida laajempia jäljitysketjuja, jotka ylittäisivät alueelliset rajat. Esimerkiksi pandemiatilanteissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukana olo tartunnan jäljityksessä voisi osaltaan turvata prosessin jatkuvuutta ja varmistaa, että siihen osallistuisi riittävä määrä asiantuntijoita ja resursseja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen osallistuminen jäljitykseen mahdollistaisi osaltaan sen, että se voisi kehittää ja testata uusia teknologisia ratkaisuja, joita voitaisiin myöhemmin ottaa käyttöön myös laajemmin.

25 §. *Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi.* Pykälä vastaisi pääosin voimassa olevan tartuntatautilain sääntelyä. Pykälän 1 momentissa ehdotetaan säädettäväksi sosiaali- ja terveysministeriön tiedonsaantioikeudesta nykyistä

sääntelyä vastaavalla tavalla, mutta pykälän sanamuotoa hieman tarkentaen ja siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt terminä pitäisi sisällään kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt riippumatta siitä, olisivatko ne julkisia vai yksityisiä toimijoita. Lisäksi ehdotetaan, että ministeriöllä olisi oikeus saada tiedot korvauksetta.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, hyvinvointialueen sekä järjestämisvastuunsa osalta HUS- yhtymän oikeudesta saada tietoja toiselta hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä, elintarvikevalvontaviranomaiselta, eläinterveysviranomaiselta, terveydensuojeluviranomaiselta sekä kaikilta alueensa julkisilta ja yksityisiltä toimijoilta. Tiedot rajautuisivat niihin tietoihin, jotka olisivat välttämättömiä nyt ehdotetussa 24 §:ssä säädetyn epidemian havaitsemisen, syyn selvittämisen ja tartunnan jäljittämisen kannalta. Lisäksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella, hyvinvointialueella sekä järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymällä olisi oikeus saada epidemian havaitsemisen, syyn selvittämisen ja tartunnan jäljittämisen näkökulmasta tarpeelliset näytteet em. toimijoilta. Tiedot tulisi antaa viivytystä ja korvauksetta.

Vakavien tautiepidemioiden torjunnassa tarvitaan usein nopeasti tietoja, jotta tartuntojen leviämistä voidaan ehkäistä tehokkaasti. Tämän vuoksi on välttämätöntä, että tiedot saadaan myös silloin, kun ne muun lain nojalla olisivat salassa pidettäviä. Tietojen salassapito tai henkilötietojen suoja eivät saa muodostua esteeksi tilanteissa, jossa tietoja tarvitaan ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi. Ehdotettu sääntely ei antaisi viranomaisille vapaita käsiä tietojen käyttöön, sillä tietoja saisi vain sellaisissa tilanteissa, jotka liittyisivät epidemian havaitsemiseen ja torjuntaan. Tiedonsaantioikeus takaisi siis sen, ettei torjuntatyö viivästyisi sen vuoksi, ettei viranomaisilla ole kyseisiä, epidemian havaitsemisen, syyn selvittämisen ja tartunnan jäljittämisen kannalta välttämättömiä tietoja käytettävissään. Reaaliaikainen tiedonsaanti mahdollistaisi ripeät toimenpiteet tartuntaketjujen katkaisemiseksi. Tartunta voi liittyä ihmisten välityksellä leviävien tartuntojen lisäksi myös esimerkiksi ruokaan, eläimiin tai ympäristöön. Tämän vuoksi tietoja voidaan tarvita monenlaisilta toimijoilta, jotta kaikki mahdolliset tartuntalähteet saadaan tarvittaessa kartoitettua.

Näytteiden saaminen epidemiatilanteissa voi olla yhtä tärkeää kuin muidenkin tietojen saanti, sillä näytteistä on mahdollista erilaisin menetelmin saada tärkeää tietoa, jonka avulla voidaan ymmärtää taudin luonnetta, leviämistä ja torjuntamahdollisuuksia. Tätä tietoa ei välttämättä olisi muilla tavoin saatavilla. Näytteistä voidaan esimerkiksi laboratoriotutkimusten avulla tunnistaa mahdollinen taudinaiheuttaja. Kun biologisia näytteitä yhdistetään sairastuneiden taustatietoihin, voidaan selvittää tartuntareittejä ja riskiryhmiä. Näin ollen tietojen ja näytteiden yhdistelmä mahdollistaisi kohdennetumman ja vaikuttavamman tartuntojen torjunnan. Erityisesti uusissa tai muuttuneissa taudeissa näytteet voisivat paljastaa esimerkiksi uuden virusvariantin tai resistentin bakteerikannan. Seurantatutkimuksissa näytteet mahdollistaisivat taudinkulun seuraamisen pitkällä aikavälillä. Lisäksi näytteet voisivat tarjota tietoa, jonka avulla olisi mahdollista kehittää esimerkiksi uusia testimenetelmiä, rokotteita ja hoitokeinoja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja muut asiantuntijat voisivat myös käyttää saatuja näytteitä mallintamiseen ja tulevien epidemioiden ennakkointiin. Näytteiden avulla voitaisiin tarvittaessa myös poissulkea erilaisia tartunnan lähteitä tai todentaa myöhemmin, ettei esimerkiksi elintarvike, vesi tai tila olisi enää tartuntavaarallinen.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, hyvinvointialueelle ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle oikeus saada salassapitosäännösten estämättä liikenteen palveluista annetun lain (320/2017) 2 §:n 1 kohdassa tarkoitetun

kuljetuspalvelun tarjoajalta ja 3 kohdassa tarkoitetun liikennepalvelun tarjoajalta, Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä säädettyiltä tahoilta sekä matkanjärjestäjiltä, majoituksen tarjoajilta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajilta, haltijoilta ja käyttäjiltä niiden hallussa tai saatavilla olevat matkustajina olleiden henkilöiden henkilötunnukset, nimet, syntymäajat ja heidän yhteystietonsa salassapitosäännösten estämättä, jos tietojen saaminen olisi epidemian leviämisen ehkäisemiseksi tai matkustajien terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Tiedot tulisi antaa viivytyksettä ja korvauksetta.

Tartuntatautien torjunnasta vastaavilla viranomaisilla, elintarvikevalvontaviranomaisella, eläin-terveysviranomaisella, terveydensuojeluviranomaisella sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksella olisi pykälän 4 momentin mukaan salassapitosäännösten estämättä oikeus saada Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköltä sellaiset epidemian selvitykseen liittyvät tiedot, jotka olisivat välttämättömiä kyseisille viranomaisille tartuntatautien ehkäisemiseksi säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi. Myös nämä tiedot tulisi antaa viivytyksettä ja korvauksetta

Kansanterveys on yhteinen vastuukysymys, minkä vuoksi tietojen luovuttamisen ja vastaanottamisen viranomaisten välillä tulisi olla vastavuoroista ja sujuvaa. Tietojen antaminen ja niiden käsitteleminen on osa viranomaisvelvollisuutta ja yhteiskunnallista vastuuta. Epidemiat eivät noudata hallinnollisia rajoja ja siksi eri hallinnonalojen viranomaisten yhteistyö ja vastavuoroisen tietojen luovutus on ensiarvoisen tärkeää.

Tartuntojen leviämisen ehkäisemisessä on suuri merkitys sillä, kuinka nopeasti tarvittaviin toimiin ryhdytään. Aika voi siis ratkaista torjuntatoimien onnistumisen. Jokainen viivästys voi lisätä tartuntojen määrää, minkä vuoksi on välttämätöntä, että tiedot saataisiin viivytyksettä. Nopea tiedonsaanti voi jopa pelastaa ihmishenkiä.

Pykälässä ehdotetuissa tiedonsaantioikeuksissa on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsitte-

lystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

26 §. 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, terveydenhuollon valtakunnallisissa henkilörekistereissä tai muissa rekistereissä olevien tietojen käyttämistä ja yhdistämistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi pykälän 1 momentin mukaan oikeus yhdistää potilasasiakirjoissa, ja Kansaneläkelaitoksen ylläpitämässä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisessa tietojärjestelmäpalvelussa, etuusrekisterissä ja tulorekisterissä olevia tietoja sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 §:n nojalla saamia tietoja. Pykälän 2 momentissa säädettäisiin yhdistettävistä tiedoista. Näitä tietoja olisivat taudin aiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä sairastuneen hoitoa, hoitoa ja hoidon lopputulosta sekä kuolemaa ja kuolinsyytä koskevat tiedot.

Vakavan tartuntataudin riski tai riski taudin leviämiseksi voi liittyä tartunnan saaneen työpaikkaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos saisi tulorekisteristä luotettavan ja ajantasaisen tiedon henkilön työtehtävästä ja työpaikasta. Vakavissa epidemiatilanteissa on välttämätöntä tietää henkilön työtehtävä ja työpaikka tartuntataudin torjuntaa, leviämisen ehkäisemistä ja rokottamista varten. Erityisesti tietoa tarvitaan, jos infektioaudin riskin epäillään olevan ammattiryhmäkohtaista tai kohonnut riski liittyy juuri tietynlaiseen työtehtävään tai työskentelyolosuhteisiin. Etenkin pandemiatilanteessa on lisäksi tärkeää tehdä myös työtehtäväkohtaista riskinarviota väestötasolla tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Esimerkiksi koronapandemian aikana rokotusten priorisointi vaati työtehtävään liittyvää tietoa riskitietona, jotta vähitellen saapuvat rokotteet voitiin jakaa oikeudenmukaisesti.

Joissakin työtehtävissä edellytetään rokotuksia, ja näiden rokotusten vaikuttavuuden, suojatehon ja oikeasuhtaisuuden arvioimiseksi tarvitaan tietoa tartuntataudista ja sen vakavuudesta nimenomaan yhdistettynä ajantasaiseen tietoon työtehtävästä ja työpaikasta. Työtehtävä tieto olisi ollut tärkeää myös esimerkiksi lintuinfluenssan kiertäessä turkistarhoilla tai invasiivisten pneumokokkitartuntojen ryvästyessä laivanrakennusteollisuudessa, mutta voimassa oleva tartuntatautilaki ei mahdollistanut tiedon saamista tulorekisteristä. On huomattava, että tulorekisteritietojen hyödyntäminen tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi voi johtaa merkittäviin kustannussäästöihin esimerkiksi sairauspoissaolojen vähentyessä nopeiden työpaikka/työtehtäväkohtaisten interventioiden myötä.

Sekä vakavassa epidemiatilanteessa, että rokotuksien vaikutuksia arvioitaessa, tartunnan saaneen lääkitys, kuten esimerkiksi immuunipuutosta aiheuttavat lääkkeet, voi olla merkittävä riskitieto. Lääkitys voi myös vaikuttaa rokotusvasteeseen. Lisäksi vastaavasti vakavassa epidemiatilanteessa, sekä laajojen rokotusten vaikuttavuuden arvioinnissa, tärkeä riskitieto on tartunnan saaneiden tai rokotettujen terveydentila eli tieto perussairauksista. Terveydentilaa määriteltäessä voidaan usein käyttää esimerkiksi aikaisempia hoitoilmoitusmerkintöjä, mutta luotettavampi keino olisi käyttää tietoa lääkemääräyksestä tai lääketoimituksesta, sillä nämä tiedot osoittavat taudin jatkuvan hoidon tarpeen ja mahdollisesti taudin vakavuuden. Lisäksi, kun uutta

rokotetta harkitaan kansalliseen rokotusohjelmaan, kustannusvaikuttavuutta arvioitaessa otetaan huomioon estettävän taudin lääkekulut, joita arvioidaan lääkemääräysten avulla. Tämän vuoksi on tärkeää, että terveyden ja hyvinvoinnin laitos saisi jatkossa tarvittavat tiedot myös Kansaneläkelaitoksen ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesta tietojärjestelmäpalvelusta.

Tieto tartunnan saaneen kuolemasta saadaan nykyisin väestörekisteristä nopeasti. Tämä tieto ei kuitenkaan sisällä henkilön kuolinsyytä. Tällä hetkellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos saa tiedon kuoleman aiheuttajasta kansallisessa tartunnantorjuntatyössä käyttöön vasta useita kuukausia henkilön kuoleman jälkeen, kun Tilastokeskus julkaisee edellisen vuoden kuolinsyyt. Alustava tieto kuolemansyynselvityksen tuloksista (alkuperäinen kuolintodistus, joka toimitetaan aina THL:lle tarkastettavaksi) valmistuu kuitenkin selvästi nopeammin, usein jo muutamia päiviä tai korkeintaan viikkoja kuoleman jälkeen. Epidemiatilanteessa tarvittaisiin tietoa siitä, ketkä ovat riskissä kuolla epidemian aiheuttaneeseen tartuntatautiin, jotta torjuntatoimia, mukaan lukien rokotuksia, voitaisiin kohdentaa oikein. Tartuntatauti tai rokotushaitta voivat lisäksi tulla esiin vasta kuolemansyyn selvityksessä tai kuolemaan voi liittyä epäily tartuntataudista tai rokotehaitasta, jolloin tietoa ei välttämättä saada esimerkiksi potilasasiakirjoista. Tämän vuoksi on tärkeää saada tarkka tieto myös kuoleman aiheuttajasta tai oletetusta aiheuttajasta viivytyksettä. Rokotusten vaikuttavuutta arvioitaessa suojateho kuolemaa vastaan on etenkin iäkkäillä keskeinen tavoite. Teoriassa pahin mahdollinen rokotushaitta on kuolemantapaus, ja siksi viivytyksetön tieto siitä on aina äärimmäisen tärkeä. Tämän vuoksi on tärkeää, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos saisi jatkossa yhdistää tietoja, joita sillä on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n mukaan oikeus käsitellä. Tämä kattaisi muun muassa tiedot henkilön kuolinsyytä.

Pykälässä ehdotetuissa tiedonsaantioikeuksissa on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohhta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset

toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveystietojen ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

27 §. *Altistuneiden henkilöiden tunnistetietojen säilyttäminen.* Altistuneiden henkilöiden tietosuoja toteutuu varmimmin, jos heitä koskevat tunnistetiedot hävitetään sen jälkeen, kun tietojen käyttö ei enää olisi tarpeellista tartuntatautien torjunnan näkökulmasta. Tiedot olisi tämän vuoksi hävitettävä, kun tartunnan jäljitys olisi päättynyt eikä tietojen säilyttäminen olisi enää muutoin tarpeellista tartuntataudin torjunnan kannalta. Tartunnan jäljitys ja hoitovastuun siirto olisi kuitenkin 21 §:n mukaisesti merkittävä potilasasiakirjoihin, jotta jälkikäteen voitaisiin osoittaa, ettei niitä ole jätetty tekemättä.

Henkilötietojen tunnistetietojen säilyttämisessä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetystä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveystietojen ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

4 luku Tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit

28 §. Tartuntatautiin ilmoittaminen. Tartuntatautiin ilmoittaminen on tartuntatautiin seurannan ja torjuntatyön perusta. Sen tarkoituksena on tautien leviämisen ehkäiseminen toteuttamalla torjuntatoimia. Seuranta toteutetaan, jotta voitaisiin havaita tautitapausten lisääntyminen, vaikeutunut taudinkuva, riskiä lisäävä käyttäytyminen, tila, lääkitys tai perussairaus, rokotusten suojateho, turvallisuus, vaikuttavuus sekä suojan kesto. 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 tartuntatautiin torjuntaa, ja asianmukainen kansallisten tautitietojen ilmoittaminen on osa yhteistyötä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin tartuntatautitutkimuksia tekevän laboratorion velvollisuudesta tehdä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle ilmoitus kaikista tehtyjen tartuntatautitutkimusten tutkimustuloksista, mahdollisesta mikrobilöydöksestä sekä mikrobien lääkeherkkyyksistä. Kliiniset laboratoriot ilmoittaisivat siis kaikki mikrobiologiset löydökset tartuntatautirekisteriin, mutta lisäksi kliiniset laboratoriot ilmoittaisivat myös tiedot negatiivisista tuloksista. Jos laboratoriotutkimus tehtäisiin alihankintana toisessa laboratoriossa, tutkimuksen tilaava laboratorio olisi kuitenkin vastuussa tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä.

Kun seurataan yleisvaarallisia tai valvottavia infektioita, kyseeseen tulevat varsin harvinaiset ja vaaralliset mikrobit. Valtaosa mikrobilöydöksistä, herkkyyismäärityksistä ja toteutuvista lääkityksistä koskevat kuitenkin yleisiä ja tavallisia mikrobeita, jotka väestössä kiertävät. Tällaiset mikrobit aiheuttavat esimerkiksi ikääntyneiden virtsatieinfektioita hoitolaitoksissa. Kaikista infektioista, esimerkiksi avohoidossa, ei saada mikrobiologista varmistusta, mutta mikrobilääkitys kuitenkin annetaan. Näiden lääkitysten tueksi ja paikallisen sekä kansallisen lääkitysten ja testauskäytännön ohjeistusten tekemiseksi on tarpeen käyttää kaikki se mikrobiologinen tieto, joka on saatavissa. Mikrobilöydösten kerääminen kattavasti olisi siten tarpeen erityisesti mikrobilääkehoidon ohjeistamiseksi ja mikrobilääkeresistenssin seuraamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Pelkkä yleisvaarallisten ja valvottavien tai moniresistenttien mikrobien seuranta ei tällöin olisi riittävää. Tarvittaisiin lisäksi kattava kuva siitä, mitkä lääkkeet olisivat säilyttäneet tehonsa. Tietoa tarvittaisiin vakavien infektioiden lisäksi tavallisten, ei-invasiivisten, infektioiden ja niitä aiheuttaneiden mikrobien lääkeherkkyyksistä. Suurin osa (noin 90 %) mikrobilääkkeistä käytetään avohoidossa juuri näiden tavallisten ei-invasiivisten infektioiden hoitoon. Mikrobilääkehoidon ohjaamisen kannalta olisi oleellista tietää, mitkä mikrobilääkkeet tehoavat näihin infektioihin. Näin voitaisiin varmistaa hoidon tehoaminen ja hallita mikrobilääkeresistenssin syntyä.

Maantieteellisesti laajassa ja väestötiheydeltään vaihtelevassa maassa alueellisen tiedon mahdollisimman ajantasaiset koontiraportit auttaisivat kliinisessä päätöksenteossa. Väestön mikrobiologian mahdollisimman hyvä tuntemus edesauttaisi tehokkaiden hoitojen määräämistä, ja lyhentäisi hoitoaikoja, mikä taas tuottaisi terveyttä ja laskisi siten yhteiskunnan kustannuksia. Lisäksi sillä olisi positiivinen vaikutus mikrobilääkeresistenssin torjuntaan, kun tehottomia antibioottihoitoja tai toisaalta turhan laajakirjoisten antibioottien käyttöä voitaisiin välttää. On huomattava, että kaikkien mikrobilöydösten kerääminen olisi automatisoitavissa, ja tekniset valmiudet kliinisillä laboratorioilla siihen on jo olemassa, joten muutoksesta ei aiheutuisi olennaisia lisäresurssitarvetta laboratorioihin.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lääkärin ja hammaslääkärin velvollisuudesta tehdä salassäilytyslain mukaisesti tartuntatauti-ilmoitus Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle epäilemästään tai toteamastaan yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntatauti-ilmoituksesta (lääkärin tartuntatauti-ilmoitus). Lääkärin ja hammaslääkärin ei siis tarvitsisi tehdä ilmoitusta kaikista epäilemistään tai toteamistaan tartuntataudeista, sillä tiedot tulisivat jo laboratorion tartunta-

tauti-ilmoitusten kautta. Yleisvaarallisten ja valvottavien tautitapausten osalta lääkärin tartuntatauti-ilmoitus olisi kuitenkin tarpeellinen, koska näistä tartuntataudeista tarvitaan seurannan ja ennaltaehkäisyyn vuoksi myös sellaisia tarkempia tietoja, joita laboratoriollla ei todennäköisesti olisi käytettävissään, mutta jotka hoitavalla lääkärillä tai hammaslääkärillä sen sijaan olisi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin asetuksenantovaltuudesta. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin niistä yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista, joista lääkärin ja hammaslääkärin tulisi tehdä lääkärin tartuntatauti-ilmoitus.

Pykälässä ehdotetuissa ilmoitusvelvollisuuksissa on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveysdenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

29 §. Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö. Laboratorion tartuntatauti-ilmoituksen yhteydessä ilmoitettavista tiedoista säädettäisiin pykälän 1 momentissa sisällöllisesti pääosin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti. Laboratorion tulisi liittää tartuntatauti-ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä, jos se olisi taudin esiintymisen seuraamiseksi, leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi tarpeellista.

Voimassa olevasta laista poiketen jatkossa tartuntatauti-ilmoituksessa tulisi kuitenkin antaa tieto myös negatiivisesta tutkimustuloksesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan la-

laboratoriosta tarvittaisiin tiedot mikrobiologiset testeistä myös silloin kun testitulos olisi negatiivinen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan pandemiatilanteessa tai muussa vakavassa epidemiatilanteessa merkittävä väestön tartuntaintensiteettiä kuvaava suure on testien positiivisuusaste eli positiivisten näytteiden osuus kaikista tehdyistä testeistä. Korkea positiivisten osuus voi viitata siihen, että kaikkia tartuntoja ei tavoiteta ja yhteisöleviäminen on laajaa. Toisaalta tilannekuva on erilainen, jos tehdyistä testeistä kaksi tulosta on positiivisia, kun on testattu kaksi henkilöä tai kun tilanteessa, jossa kaksi testiä antaa positiivisen tutkimustuloksen, kun testattuja on esimerkiksi tuhat. Samasta syystä on tärkeää tietää, millaisiin tapauksiin testaamista on kohdennettu. Siksi tiedot tarvitaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan tunnistetietoina.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lääkärin ja hammaslääkärin tekemän tartuntatauti-ilmoituksen (*jatkossa lääkärin tartuntatauti-ilmoitus*) sisällöstä. Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus sisältäisi tartunnan saaneen tunnistetiedot ja tiedon ilmoituksen tekijästä sekä sellaiset tartunnan saanutta, tartuntatauti, mikrobilöydöstä ja mikrobin ominaisuuksia, tartuntatapaa, -aikaa ja -paikkaa sekä potilaan oireita ja hoitoa sekä altistumista koskevia tietoja, jotka olisivat välttämättömiä taudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti tunnistetietoina ilmoitettavista tiedoista. Tunnistetietona sekä laboratorion että lääkärin tartuntatauti-ilmoituksessa ilmoitettaisiin tartunnan saaneen henkilötunnus, sukupuoli sekä yleisvaarallisissa ja valvottavissa tartuntataudeissa lisäksi tartunnan saaneen nimi. Jos tartunnan saaneella, jolla olisi todettu 28 §:ssä tarkoitettu ilmoitettavan tartuntataudin mikrobilöydös, ei olisi henkilötunnusta, ilmoitettaisiin tartuntatauti-ilmoituksessa hänen nimensä, syntymäaikansa, sukupuolensa ja tieto mahdollisesta raskaudesta. Tunnistetiedot ovat välttämättömiä tartuntatautiketjujen jäljittämisen, hoidon ja seurannan järjestämisen sekä kansanterveyden suojaamisen näkökulmasta. Lisäksi tunnistetiedot auttavat tartuntatautitapausten tilastoinnissa sekä epidemiologisessa tutkimuksessa, mikä muun muassa mahdollistaa taudin kulun ja sen vaikutusten seurannan ja analysoinnin eri väestöryhmissä.

Tieto henkilön sukupuolesta on tärkeä erityisesti tilanteissa, joissa pyritään ymmärtämään taudin leviämistä, sen riskitekijöitä ja löytämään tehokkaita keinoja taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Sukupuoli voi vaikuttaa esimerkiksi siihen, kuinka todennäköisesti henkilö altistuu tai sairastuu tiettyyn tautiin. Joidenkin tartuntatautien tyypillisimmät tartuntatavat voivat olla erilaiset naisilla ja miehillä. Sukupuolitiedon avulla voidaan seurata tautien esiintyvyyttä eri väestöryhmissä sekä sen myötä kohdentaa mahdolliset toimenpiteet sinne, missä niitä tarvitaan. Joissain tapauksissa hoito voi vaihdella sukupuolen mukaan, esimerkiksi lääkityksen annostelu tai sivuvaikutusten riski voivat olla riippuvaisia henkilön sukupuolesta. Sukupuolitieto voisi auttaa myös suunnittelevaan kampanjoita ja rokotusohjelmia, jotka tavoittaisivat tehokkaasti kyseisen taudin kohderyhmät.

Tieto henkilön raskaudesta on tärkeä tunnistetieto tartuntatautiin sairastuneen kohdalla, koska se voi vaikuttaa suoraan sekä hoitopäätöksiin että kansanterveydellisiin toimenpiteisiin. Raskauden aikana immuunivaste muuttuu, mikä voi lisätä alttiutta tartuntataudin mahdolliselle vakavalle tautimuodolle. Joissain taudeissa, kuten esimerkiksi vihurirokossa, listerioosissa, toksoplasmoosissa ja Zika-virusinfektiossa infektio voi aiheuttaa kehityshäiriöitä tai keskenmenon. Jotkut tartuntataudit, kuten HIV, herpes ja hepatiitti B voivat tarttua vastasyntyneeseen synnytyksen tai imetyksen aikana. Tieto raskaudesta on tärkeä siis myös sen vuoksi, että voidaan suojata parhaalla mahdollisella tavalla myös sikiötä kyseiseltä tartuntataudilta. Jos äidillä on tartuntatauti, synnytyksessä voidaan tarvita eristystoimia tai vastasyntyneen suojaamista, jolloin

tieto raskaudesta on olennainen vauvan terveyden suojelemiseksi. Tieto raskaudesta mahdollistaa myös ennaltaehkäisevät toimet, kuten vastasyntyneen mahdollisen rokottamisen tai lääkeytyksen heti syntymän jälkeen.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin asetuksenantovaltuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin yleisvaarallisen tartuntataudin tartuntatauti-ilmoituksen ja lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämistä tällaiseen yleisvaarallisesta tartuntataudista tehtävään tartuntatauti-ilmoitukseen.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määräyksestä, jolla määrättäisiin valvottavan ja muun ilmoitettavan tartuntataudin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä laboratorion että lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen osalta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulisi määräyksen yhteydessä antaa lisäksi tarkemmat ohjeet siitä, miten valvottavan ja muun ilmoitettavan tartuntatauti-ilmoitus tehdään ja mitä mikrobikantoja tai näytteitä ilmoitukseen liitetään, miten ne tulee toimittaa ja mahdolliset muut ohjeet mikrobikantojen tai näytteiden turvallisuudesta käsittelystä ja lähettämisestä, sekä muista mahdollisista tarpeellisista seikoista.

Pykälän 6 momentissa säädettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeudesta täydentää tartuntatauti-ilmoituksen tietoja yhdistämällä niitä tartuntatautirekisteristä, rokotusrekisteristä, hoitoilmoitusjärjestelmästä, avohoidon hoitoilmoitusjärjestelmästä ja kuolinsyyrekisteristä saamiinsa tietoihin. Eri rekisteritietojen yhdistäminen on erittäin tärkeää tartuntatautien seurannan ja torjunnan kannalta, koska se mahdollistaa kokonaisvaltaisen, tarkemman ja tehokkaamman lähestymistavan tartuntatautien torjumiseksi ja kansanterveyden suojelemiseksi. Tietojen yhdistäminen esimerkiksi tartuntatautirekisteristä, rokotusrekisteristä ja potilastiedoista auttaa muodostamaan kattavan kuvan tartuntataudin leviämisestä ja sen vaikutuksista. Tietojen yhdistäminen auttaa tunnistamaan riskiryhmät, kuten iäkkäät, immunosuppressiiviset potilaat sekä mahdolliset perussairaudet, jotka altistavat tartunnalle. Eri rekistereistä saatavien tietojen yhdistäminen mahdollistaisi taudin kulun, tartuntamallien ja leviämisenopeuden analysoinnin eri väestöryhmissä.

Eri rekistereissä olevien tietojen yhdistäminen mahdollistaisi tautitapauksen seurannan reaaliajassa. Tiedot auttaisivat myös rokotusten tehon ja haittavaikutusten seurannassa, sairaalahoitoon tarpeen ennakoinnissa sekä alueellisen tilannekuvan muodostamisessa. Tietojen yhdistäminen ja tietojen analysointi yhdessä mahdollistaisi sen, että viranomaiset voisivat tehdä tietoon perustuvia päätöksiä tartuntatautien hoitosuosituksista, tarpeellisista torjuntatoimista sekä viime kädessä myös mahdollisista tarpeellisista rajoitustoimista. Tiedot tukisivat myös kansainvälistä raportointia ja yhteistyötä, joihin Suomi on sitoutunut.

Tartuntatautia koskeva ilmoitus sisältäisi henkilötietoja ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten

vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoineistojen tietoturvallisuudesta.

30 §. Ilmoittaminen hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisille. Tartuntatautien torjuntatoimet on usein syytä käynnistää nopeasti. Tämän takia ilmoitusvelvollisen tulisi voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti tehdä ilmoitus asiasta hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle. Ilmoitus saa sisältää 29 §:ssä tarkoitettut tunnistetiedot sekä tartuntatauti ja sen tartuntatapa koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Voimassa olevan lain nojalla ilmoituksen on kuitenkin voinut tehdä vain tartuntataudeista vastaavalle lääkärille ja tätä ehdotetaan muutettavaksi siten, että ilmoituksen voisi tehdä hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle. Tämä mahdollistaisi sen, että ilmoitus saataisiin tehtyä viivytyksettä myös niissä tilanteissa, joissa tartuntataudeista vastaava lääkäri ei välttämättä olisi heti tavoitettavissa. Tartuntatautiyksikkö toimisi kuitenkin tartuntataudeista vastaavan lääkärin laatimien toimintaohjeiden mukaisesti, jolloin tieto tartuntataudeista tavoitaisi myös tartuntataudeista vastaavan lääkärin, vaikka ilmoitusvelvollinen ei asiaa suoraa juuri hänelle ilmoittaisikaan. Tämä joustavoittaisi ilmoitusvelvollisuutta ja mahdollistaisi erilaiset teknologiset ratkaisut ilmoituksen tekemisessä, kun ilmoitusvelvollisen ei olisi välttämätöntä tehdä ilmoitusta juuri tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Tämä myös turvaisi osaltaan sitä, ettei ilmoituksen tekeminen jäisi tekemättä, jos tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä ei heti tavoitettaisikaan eikä ilmoitusvelvollinen välttämättä muistaisi tavoitella tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä myöhemmin.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin velvollisuudesta ilmoittaa epäilyistä tai todetusta veden välityksellä leviävästä epidemiasta ja muusta elinympäristön mikrobien aiheuttamasta tartunnasta ilmoitusvelvollisen oman alueen terveydensuojeluviranomaiselle, eläimen levittämästä tartunnasta alueensa eläinterveysviranomaiselle sekä elintarvikkeiden välityksellä leviävästä tartunnasta alueensa elintarvikevalvontaviranomaiselle. 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 vastaa sisällöltään pääosin voimassa olevaa tartuntatautilakia.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin niistä taudeista, joista ilmoitusvelvollisen olisi tehtävä ilmoitus alueen eläinterveysviranomaiselle.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilö tietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetystä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

31 §. Zoonoosien ja eläintautitapausten ilmoittaminen. Pykälässä säädettäisiin Hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikön velvollisuudesta salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa alueensa eläinterveysviranomaiselle, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä Ruokavirastolle epäilemästään, toteamastaan tai tietoonsa tulleesta zoonoosista. Pykälässä säädettäisiin vastavuoroisesta ilmoitusvelvollisuudesta, mikä tarkoittaa, että myös Ruokaviraston olisi ilmoitettava epäilemästään tai toteamastaan ihmisen terveyttä vaarantavasta eläintautitapauksesta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä asianomaisen alueen hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueen, HUS-yhtymän tai Ruokaviraston ilmoitus voisi sisältää ihmisille tai eläimille aiheutuvan vaaran torjumiseksi välttämättömät edellä 29 §:ssä tarkoitetut henkilön tunnistetiedot sekä tartuntatautia ja sen tartuntatapaa koskevat tiedot.

Pykälässä säädetty ilmoitus voisi sisältää henkilötietoja ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen

rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaineistojen tietoturvallisuudesta.

32 §. Tartuntatautirekisteri. Voimassa olevan lain mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää tartuntatautirekisteriä, joka muodostuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen tulevien tartuntatauti-ilmoitusten pohjalta. Tartuntatautirekisteriä ylläpidettäisiin jatkossakin tautien seurantaa ja torjuntaa sekä viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin pääosin voimassa olevan lain mukaisesti tartuntatautirekisteriin tallennettavista tiedoista. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina edellä 29 §:ssä tarkoitettut tiedot. Lisäksi laitos voisi jatkossakin täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä saaduilla tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, maahanmuuttopäivästä, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi täydentää tartuntatautirekisterin tietoja sellaisilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:ssä tarkoitetuilla tiedoilla, jotka ovat välttämättömiä rekisterin käyttötarkoituksen kannalta. Näitä tietoja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on jo em. lain nojalla oikeus käsitellä ja niitä saada, mutta jatkossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi tallentaa näitä tietoja myös tartuntatautirekisteriin siltä osin kuin ne olisivat välttämättömiä tartuntatautirekisterin käyttötarkoituksen kannalta. Tämä parantaisi tartuntatautirekisterin käytävyyttä ja sinne tallennettavien tietojen ajantasaisuutta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän velvollisuudesta tehdä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle esityksiä mahdollisten tartuntatautirekisterissä olevien virheellisten tietojen korjaami-

sesta. Voimassa olevan lain mukaan esitykset tietojen korjaamisesta tekee tartuntataudeista vastaava lääkäri, mutta tätä ehdotetaan tätä muutettavaksi siten, että ehdotukset tietojen korjaamisesta tulisi kunkin hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköstä. Tämä mahdollistaisi sen, että esimerkiksi rekisteriä työssään käyttävät tartuntatautiyksikön hoitajatkin voisivat tehdä esitykset virheiden korjaamisesta, jos he sellaisen havaitsisivat. Muutos joustavoittaisi toimintaa tartuntatautiyksiköissä, sillä korjausehdotuksen tekemisen voisi hoitaa jatkossa myös muu kuin tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tämä voisi parantaa osaltaan tartuntatautirekisterin tietosisällön laatua ja luotettavuutta, kun korjausesitysten tekeminen ei olisi ainoastaan tartuntataudeista vastaavan lääkärin vastuulla. Mahdollisesti tartuntataudeista vastaavan lääkärin aikaa voitaisiin hyödyntää muihin tehtäviin, kun esityksen virheellisten tietojen korjaamisesta voisi tehdä vaikkapa tartuntatautiyksikössä työskentelevä muu henkilö, kuten hoitaja tai sihteeri.

Tartuntatautirekisterissä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetystä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetusta lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveysdenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

33 §. Tartuntatautien otosseurantarekisteri. Kattava otosseuranta on erittäin tärkeä osa tartuntatautien seurantarjestelmää, sillä se mahdollistaa luotettavan, ajantasaisen ja edustavan kuvan taudin esiintymisestä ja leviämisestä väestössä. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää voimassa olevan tartuntatautilain nojalla tartuntatautien otosseurantarekisteriä ja tätä seurantaa ehdotetaan jatkettavaksi. Otosseurantarekisteriä ylläpidettäisiin jatkossakin valtioneuvoston ase-

tuksella säädettyjen tartuntatautien seurantaan, torjuntaan, viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin tallennettaisiin tunnistetietoina edellä 29 §:ssä tarkoitetut tartuntatauti-ilmoituksista saatavat tiedot.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueiden ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän velvollisuudesta osallistua tartuntatautien otosseurantaan siten, että ne nimeävät alueeltaan tai HUS-yhtymä toimipaikkojensa osalta ne sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt, jotka toimittaisivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle tautitapausten diagnoositiedot, tartunnan kulkua ja riskitekijöitä koskevat tiedot sekä tarvittavat asiakkaista tai potilaista otetut diagnostiset näytteet. Voimassa olevassa tartuntatautilaissa otosseurantaan osallistuminen on perustunut hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän vapaaehtoisuuteen, minkä vuoksi otosseuranta ei välttämättä ole ollut niin kattavaa kuin tartuntatautien seurannan näkökulmasta olisi välttämätöntä. Tämän vuoksi ehdotetaan, että hyvinvointialueilla ja HUS-yhtymällä olisi jatkossa velvollisuus osallistua otosseurantaan, jotta otosseuranta olisi riittävän kattavaa ja laadukasta siinä tarkoituksessa, joka sillä on.

Riittävän kattava otosseuranta auttaa havaitsemaan, missä, miten ja kuinka nopeasti tartuntatauti leviää. Otosseuranta voi myös auttaa tunnistamaan taudin painopistealueet ja mahdolliset uudet tartuntaketjut. Kattavalla otosseurannalla voidaan varmistua siitä, että eri ikäryhmät, sukupuolet, alueet ja riskiryhmät ovat mukana seurannassa. Ilman edustavaa otosta voidaan saada harhaanjohtavia tuloksia, jotka eivät kuvaa todellista tautitilannetta. Toisinaan tartuntataudit voivat olla joillakin henkilöillä oireettomia tai vähäoireisia, jolloin riittämättömällä otosseurannalla tällaiset tapaukset voivat jäädä huomaamatta, mikä voi vääristää tilastoja, antaa väärää tietoa taudin levinneisyydestä ja vakavuudesta sekä mahdollisesti vaikeuttaa myös taudin torjuntatoimia. Kun tiedetään, missä tautia esiintyy ja kenellä on suurin riski, voidaan kohdentaa rokotukset, testaukset ja muut toimenpiteet tehokkaasti. Tämä auttaa kohdentamaan resursseja sinne, missä niitä tarvitaan eniten. Kattava otosseuranta auttaa myös epidemiologisten mallinnusten ja ennusteiden laatimisessa. Mallinnukset perustuvat kerättyyn dataan, jolloin kattava ja laadukas aineisto mahdollistaa ennusteiden laatimisen ja turvaa niiden luotettavuutta ja tarkkuutta. Kattava otosseuranta mahdollistaa myös eri maiden välisen vertailun ja kansainvälisen yhteistyön tartuntatautien torjunnassa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi sisällyttää otosseurantaan myös vapaaehtoisesti otosseurantaan osallistuvista sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköistä saadut tiedot ja näytteet. Tämä tarkoittaisi sitä, että jatkossakin sekä julkiset että yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt voisivat joka tapauksessa osallistua vapaaehtoisesti otosseurantaan ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi hyödyntää myös näin saatua tietoa otosseurannassa.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä.

Tartuntatautien otosseurantarekisterissä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuojasetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuojasetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilö-

tietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuojasetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuojasetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaineistojen tietoturvallisuudesta.

34 §. Otosseurantarekisterin tietojen yhdistäminen. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mahdollisuudesta täydentää otosseurantarekisterin tietoja tulorekisterin toimialaa, työnantajaa ja työtehtävää koskevilla tiedoilla sekä väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain mukaisesta väestötietojärjestelmästä tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, maahantulon ajankohdasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi myös yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, rokotusrekisterissä, sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmässä ja Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä oleviin tietoihin sekä tietoihin, jotka se on saanut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n nojalla. Yhdistämällä edellä mainitut tiedot voidaan tunnistaa otosseurannassa olevaan tautiin sairastuneiden sellaiset erityispiirteet, niin sanotut riskiryhmät, jotka ovat välttämättömiä ehkäisy- ja torjuntatoimien kohdentamiseksi tarkoituksenmukaisesti sekä niiden tehon ja vaikutavuuden arvioimiseksi.

Pykälässä säädettyssä tietojen yhdistämisessä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuojasetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuojasetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan

mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoineistojen tietoturvallisuudesta.

35 §. *Asiakkaiden ja potilaiden suostumus otosseurannassa.* Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toiminta- ja palveluyksiköiden olisi toimitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle otosseurantaan tarvittavat tiedot seurantaan osallistuvien asiakkaiden tai potilaiden tietoon perustavalla suostumuksella. Otosseurantaan osallistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden asiakkaista ja potilaista voitaisiin siis näiden suostumuksella ottaa näytteitä taudinaiheuttajan toteamiseksi. Jos kyseessä on otosseurantaan kuuluvan vakavan infektion vuoksi tehohoidossa oleva potilas, voitaisiin suostumus pyytää jälkikäteen, jos se olisi mahdollista.

Voimassa olevasta laista poiketen suostumus olisi mahdollista antaa kirjallisesti, sähköisesti sekä suullisesti. Sähköinen suostumus voidaan katsoa kirjalliseksi suostumukseksi, mutta selkeyden vuoksi laissa halutaan korostaa sitä, että myös sähköisesti annettu suostumus olisi riittävä. Voimassa olevasta laista poiketen suostumus olisi mahdollista antaa kaikissa tilanteissa myös suullisesti, jolloin tieto suullisesti annetusta suostumuksesta kirjattaisiin henkilön asiakas- tai potilastietoihin. Tämä joustavoittaisi otosseurantatietojen keräämistä ja mahdollistaisi erilaiset tavat suostumuksen antamiseen, jolloin otosseurantaan osallistuminen helpottuisi.

Kirjallisen tai henkilön potilas- tai asiakastietoihin kirjattavan suostumuksen vaatimuksesta voitaisiin poiketa silloin, kun henkilötietojen antaminen voisi olla henkilön edun vastaista. Esimerkiksi pistohuumeiden käyttöön liittyvän välineiden yhteiskäytön välityksellä tarttuvien tautien otosseurannassa henkilötietoja ei kerätä ja suostumukseksi riittää suullinen suostumus. Poikkeus on tärkeää sisällyttää tartuntatautilakiin, koska se mahdollistaisi pistohuumeiden käyttäjille suunnattujen matalan kynnyksen terveysneuvontapisteiden nimettömänä asioivien asiakkaiden osallistumisen otosseurantaan. Pistohuumeiden käyttäjien infektioiden otosseurannassa tunnistena käytettäisiin henkilötunnisteen sijaan näytekohtaista tunnistekoodia. Henkilötietojen keräämisen vaatimus estäisi otosseurannan, jolloin tärkeä torjuntatoimia ohjaava tietolähde tämän väestöryhmän tartuntatautien tilasta jäisi pois.

Pykälässä säädettyssä tietojen toimittamisessa on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-

asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä. Henkilötietojen käsittely olisi kuitenkin pykälässä säädetyn mukaisesti mahdollista vain asiakkaan tai potilaan tietoon perustuvan suostumuksen nojalla.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveystietojen ammatinharjoittajan vaihtovelvollisuudesta on säädetty ammatinharjoittajalaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

36 §. *Hoitoon liittyvien infektioiden sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien 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.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämästä hoitoon liittyvien infektioiden sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekistereistä. Rekisteriä ylläpidettäisiin hoitoon liittyvien infektioiden sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien seurantaa, torjuntaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin tallennettaisiin tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitettua, tartuntatauti-ilmoituksista saatavat tiedot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköistä potilasta ja asiakasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista tekijöistä.

Mikrobilääkeresistenssin torjunta ja mikrobilääkekäytön ohjaus edellyttävät laaja-alaista mikrobilääkeresistenssin seurantaa. Pelkkä moniresistenttien mikrobien seuranta ei enää riitä, vaan

tarvitaan kattava kuva siitä, mitkä lääkkeet ovat säilyttäneet tehonsa. Tietoa tarvitaan vakavien infektioiden lisäksi tavallisten ei-invasiivisten infektioiden yhteydessä eristettyjen mikrobien lääkeherkkyyksistä. Suurin osa (noin 90 %) mikrobilääkkeistä käytetään avohoidossa, juuri näiden tavallisten, ei-invasiivisten infektioiden hoitoon. Mikrobilääkehoidon ohjaamisen kannalta on oleellista tietää, mitkä mikrobilääkkeet tehoavat näihin infektioihin.

Mikrobilääkkeiden käyttö lisää riskiä mikrobilääkeresistenssin kehittymiselle. Oikealla käytöllä riskiä voidaan vähentää ja siten säilyttää mikrobilääkkeiden teho mahdollisimman hyvänä potilaiden hoitoa varten. Mikrobilääkeresistenssitiedon yhdistäminen potilaiden diagnooseihin parantaa merkittävästi mahdollisuuksia mikrobilääkekäytön ohjaamiseen.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi pykälän 2 *momentissa* ehdotetun mukaisesti täydentää rekisterin tietoja väestötietojärjestelmästä saamallaan tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja maahantulon ajankohdasta sekä mahdollisesta kuolemasta. Rekisteriin saisi kerätä ja tallentaa tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmästä, tartuntatautirekisteristä tai rokotusrekisteristä sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n nojalla saatuja välttämättömiä tietoja. Välttämättömiä tietoja olisivat taudinaiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, rokotuksia, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä hoitopaikkaa, hoitoa ja hoidon lopputulosta koskevat tiedot.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden velvollisuudesta ylläpitää oman yksikkönsä osalta hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden ehkäisyä, seuranta ja torjuntaa varten. Lisäksi hyvinvointialueet ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymä toimialallaan ylläpitäisivät hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä. Rekisteriin talletettaisiin tunnistetietoina edellä 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Hyvinvointialueella tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymällä olisi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta alueensa tai toimialansa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköistä asiakasta tai potilasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista riskitekijöistä ja toimenpiteistä. Hyvinvointialue tai HUS-yhtymä voisivat täydentää rekisterissään olevia tietoja väestötietojärjestelmästä saamallaan tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja maahantulopäivästä sekä mahdollisesta kuolemasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön olisi pykälän 4 *momentissa* ehdotetun mukaisesti annettava salassapitosäännösten estämättä tiedot harvinaisesta ja vakavasta hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien aiheuttamasta epidemiasta ja epidemiaepäilystä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle ja hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen olisi ilmoitettava Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan lääkeaineen epäiltäisiin aiheuttavan tartuntoja. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen sekä Lupa- ja valvontaviraston olisi ilmoitettava Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan lääkinnällisen laitteen epäiltäisiin aiheuttavan tartuntoja.

Mikrobilääkeresistenssin seuranta kuuluu myös Suomea sitoviin EU-tasolta tuleviin velvoitteisiin. Mikrobilääkeresistenssi ja sen seuranta kuuluu myös Euroopan parlamentin ja Neuvoston rajatylittävistä vakavista terveysuhkista annetun asetuksen (2022/2371) soveltamisalaan. Asetuksen 13 artiklan mukaan kansallisten toimivaltaisten viranomaisten on toimitettava sovittuihin indikaattoreihin ja vaatimuksiin perustuvat tiedot EU:n epidemiologisen seurannan verkostoon osallistuville viranomaisille ja, että komissio laatii ja ajantasaistaa täytäntöönpanosäädöksillä verkostolle toimitettavat tiedot epidemiologisen seurannan piiriin kuuluvista tartuntataudeista.

EU on laajentamassa tietyiltä osin seuranta Euroopan unionin Neuvoston mikrobilääkeresistenssin torjunnasta annetun suosituksen (2023/C 220/01) perusteella. Suosituksen mukaan seurannan piiriin olisi saatava kaikki kliinisten laboratoriodien bakteereille tekemät herkkyysmääritykset. Tähän nojautuen Euroopan komissio on esittänyt täytäntöönpanopäätöksen (2018/945) päivittämistä siten, että herkkyystietojen kerääminen laajennettaisiin koskemaan kaikkia eri näytteitä.

Euroopan parlamentin ja neuvoston päivitetty asetus (2022/2370), tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen perustamisesta (ECDC) ja sen 4. artikla velvoittavat jäsenmaat myös toimittamaan ECDC:lle sen pyytämät seurantatiedot. Komission täytäntöönpanopäätös (2018/945) toteaa, että mikrobilääkeherkkyttä koskevien testien tulokset on ilmoitettava ECDC:n ja jäsenvaltioiden sopimien menetelmien ja kriteerien mukaisesti, siten kuin ECDC:n eurooppalainen mikrobilääkeresistenssin seurantaverkosto (EARS-Net) on ne määritellyt.

Myös Maailman terveysjärjestön (WHO) yleiskokouksen päätöslauselma (WHA67/2014) kehottaa jäsenmaita kehittämään koko yhteiskunnan kattavaa mikrobilääkeresistenssin seurantaa. WHO perusti 2015 maailmanlaajuisen mikrobilääkeresistenssin seurantaverkoston (Global Antimicrobial Resistance Surveillance System, GLASS), joka kerää laajasti, myös muista kuin veri ja selkäydinnesteestä eristetyistä mikrobeista, herkkyystietoja. GLASS-seurantaan kuuluvat esimerkiksi virtsasta eristettyjen *E. coli* -kantojen herkkyystiedot.

Pykälän 5 *momentin* mukaan valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin rekisteröityistä hoitoon liittyvistä infektioista ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista.

Pykälässä säädetyissä rekistereissä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetyistä tehtävistä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja

tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveystietojen ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

37 §. Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteri. Hyvinvointialue ja HUS-yhtymän tulisi edelleen voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti ylläpitää alueellista rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi. Vastustuskykyisten mikrobien ongelma on vaikeutumassa, eikä ongelman järjestelmällistä torjuntaa ja sen perustana olevaa seuranta voida missään osassa maata välttää. Rekisteri olisi nimenomaan torjuntatyön väline.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lisäksi yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän mahdollisuudesta ylläpitää useamman hyvinvointialueen kattavaa rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt sekä erillistä potilastietojärjestelmää pitävät hyvinvointialueeseen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt voisivat ehdotetun 3 momentin nojalla ylläpitää rekisteriä oman palvelu- tai toimintayksikkönsä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin rekisteröitävistä lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista.

Pykälässä säädetyssä rekisterissä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelystä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitetusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä

koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveystietojen ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

38 §. Tunnistetietojen säilyttäminen. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti rekistereihin sisältyvien tunnistetietojen säilyttämisestä. 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 uusina. Tartuntataudin kesto vaihtelee 1—2 viikon kestoisesta taudista koko lopun elämän kestäviin. Tämän vuoksi ei ole tarkoituksenmukaista sitoa tunnistetietojen säilytysaikaa johonkin tiettyyn aikamääreeseen, koska se voisi olla toisissa tartuntataudeissa liian pitkä säilytysaika, kun taas toisissa taudeissa säilytysaika voisi olla aivan liian lyhyt. Tämän vuoksi tartuntatautirekisterissä, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajien rekisterissä, hoitoon liittyvien infektioiden rekisterissä ja tartuntatautien otosseurantarekisterissä saisi edelleen säilyttää tunnistetietoja niin kauan kuin se olisi rekisterin käyttötarkoituksen kannalta välttämätöntä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta pseudonymisoida muiden viranomaisten käyttämään tartuntatautirekisteriin sisältyvät henkilön tunnistetiedot seuraavan vuoden loppuun mennessä siitä, kun samaa tartuntatautitapausta koskevien erillisten ilmoitusten yhdistäminen olisi päättynyt. Pseudonymisoinnilla tarkoitettaisiin tässä Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuutta muuttaa henkilön tunnistetiedot sellaiseen muotoon, että ne eivät olisi enää suoraan yhdistettävissä tiettyyn henkilöön ilman lisätietoja. Toisin sanoen, henkilötiedot korvattaisiin epäsuorasti tunnistettavilla tiedoilla, kuten esimerkiksi koodilla, mutta Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitos säilyttäisi edelleen erillisen koodivaimen, jonka avulla tiedot voitaisiin tarvittaessa palauttaa alkuperäiseen muotoonsa. Pseudonymisoidut tiedot ovat edelleen henkilötietoja, mutta niiden käsittely on turvallisempaa tietosuojan näkökulmasta, sillä suora tunnistaminen on joka tapauksessa vaikeampaa. Tämä turvaisi osaltaan henkilötietojen suojaa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin asetuksenantovaltuudesta. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin tarvittaessa säätää tarkemmin tunnistetietojen säilyttämisestä sekä rekisteritietojen yhdistämisaikavälistä.

Tunnistetietojen säilyttämisessä on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perus-

teista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelyä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaineistojen tietoturvallisuudesta.

39 §. Tapauskohtaiset rekisterit. Pykälässä säädettäisiin erilaisiin tartuntatautilanteisiin liittyvistä tapauskohtaisista rekistereistä, joita Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, hyvinvointialue, HUS-yhtymä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- tai palveluyksiköt voisivat perustaa. Tapauskohtaisen rekisterin voisi kuitenkin perustaa vain silloin, kun se liittyisi tautitapaukseen tai väestön terveyttä uhkaavaan epidemiaan ja rekisterin perustaminen olisi välttämätöntä sairastuneiden hoidon järjestämiseksi tai taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tapauskohtainen rekisteri palvelisi yleisvaarallisen, 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 voisi perustua yksittäiseen tautitapaukseen tai epidemiaan, ja siihen talletettaisiin tiedot kaikista sairastuneista sekä – tartuntatautirekisteristä poiketen – myös tartunnalle perustellusti altistuneiksi epäillyistä. Esimerkiksi lääkille erityisen vastustuskykyiselle mikrobille altistuneen henkilön tietoja voitaisiin voimassa olevaa lainsäädäntöä vastaavasti merkitä tähän tapauskohtaiseen rekisteriin. Tapauskohtaisen rekisterin tietosisältö olisi sama kuin tartuntatautirekisterissä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tapauskohtaista rekisteriä ylläpitävän tahon velvollisuudesta pseudonymisoida tai hävittää tapauskohtaisen rekisterin tunnistetiedot heti, kun niiden säilyttäminen ei enää olisi välttämätöntä tartuntatautien torjunnan tai viranomaisen oikeusturvan kannalta. Tunnistetietoina voitaisiin kuitenkin säilyttää tieto henkilön iästä ja sukupuolesta, jos näistä tiedoista ei voitaisi tunnistaa henkilöä. Tietojen pseudonymisointi olisi jatkossa mahdollista, sillä sen avulla tapauskohtaisen rekisterin tietoja voitaisiin tarvittaessa yhdistää muiden rekistereiden tietoihin ja hyödyntää myöhemmin myös tutkimuskäytössä. Tapauskohtaisen rekisterin tiedot voisivat olla merkityksellisiä esimerkiksi rokotteiden tehoa tai haittavaikutuksia tutkittaessa.

Pykälässä säädetyissä rekistereissä kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely

on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuoja-laissa, tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelyä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveysdenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaineistojen tietoturvallisuudesta.

40 §. Tietojen luovuttaminen rekistereistä. Pykälässä säädettäisiin tartuntatautilaissa tarkoitettujen rekisterien tietojen salassapidosta. Lähtökohtaisesti kaikkien rekisterien tiedot olisivat salassa pidettäviä, mutta Terveys- ja hyvinvoinnin laitos voisi kuitenkin voimassa olevaa lainsäädäntöä vastaavasti luovuttaa valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä ja tapauskohtaisista rekistereistä tietoja salassapitosäännösten estämättä Lupa- ja valvontaviraston, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön sekä valtion mielisairaaloiden tartuntataudeista vastaaville lääkäreille. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos voisi luovuttaa edellä mainituista rekistereistä tietoja lisäksi hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle ja sen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos voisi luovuttaa edellä mainituille tahoille tietoja vain siinä laajuudessa kuin se olisi tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä. Jotta rekisterien tarkoitus toteutuisi, niistä olisi edelleen voitava luovuttaa tietoja niille viranomaisille, jotka ovat vastuussa tartunnan leviämisen ehkäisystä.

Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö voisi ehdotetun 2 momentin nojalla salassapitosäännösten estämättä luovuttaa Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselta valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä saamiaan tietoja veripalvelulain (197/2005) 2 §:n 2 kohdassa tarkoitettulle veripalvelulaitokselle tai 3 kohdassa tarkoitettulle verikeskukselle siinä laajuudessa kuin se olisi välttämätöntä veren välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö voisi luovuttaa tietoja myös kudos- ja elinsiirtoja toteuttavalle terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikölle siinä laajuudessa kuin se olisi välttämätöntä siirännäisen välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi.

Pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö voisi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajien rekisteristä saamiaan henkilöä koskevia tietoja myös toiselle terveydenhuollon toiminta- tai palveluyksikölle sekä henkilöä hoitavalle terveyden- ja sosiaalihuollon toiminta- tai palveluyksikölle siinä laajuudessa kuin se olisi tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi ja henkilön tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi välttämätöntä. Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajuus on yleinen ja torjuntatoimia vaativa ongelma monissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä, ja ne ovat tässä suhteessa rinnastettavissa terveydenhuollon toimintayksiköihin.

Tunnistetietojen luovuttamisessa on kyse henkilötietojen käsittelystä ja siihen sovellettaisiin tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuojasetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuojasetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettusta erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetystä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuojasetuksessa, tietosuoja-laissa (tartuntatautilaissa, terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (ammattihenkilölaki), laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Tietosuojasetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuoja-lain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Tartuntatautilaissa säädettäisiin rekistereihin talletettujen henkilötietojen salassapidosta, henkilötietojen luovuttamisesta rekisteristä ja tunnistetietojen säilyttämisajoista. Terveydenhuollon ammattihenkilön vaitiolovelvollisuudesta on säädetty ammattihenkilölaissa. Lisäksi viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa on säädetty salassa pidettäväksi asiakirjoiksi henkilön terveydentilaa koskevat asiakirjat. Laissa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta säädetään muun muassa viranomaisten tietoaaineistojen tietoturvallisuudesta.

41 §. Yhdyskuntien jätevesiseuranta. Tartuntatautilakiin ehdotetaan otettavaksi uusi säännös yhdyskuntien jätevesiseurannasta. Jotta voitaisiin varmistaa yhdyskuntajätevesistä saatavien merkityksellisten kansanterveystietojen optimaalinen käyttö, yhdyskuntajätevesiä olisi ryhdyttävä seuraamaan ja tätä seurantaa olisi käytettävä ennaltaehkäisy- tai varhaisvaroitustarkoituksiin, esimerkiksi tiettyjen virusten havaitsemiseksi yhdyskuntajätevesissä epidemioiden tai pandemioiden puhkeamisen merkinä.

Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 168 artiklan 1 kohdan mukaan unionin toiminta täydentää kansallista politiikkaa ja sillä pyritään parantamaan kansanterveyttä ja

ehkäisemään sairauksia. Yhdyskuntien jätevesiseurannasta säädetään EU:n yhdyskuntajätevesidirektiivissä⁶⁴, jossa vahvistetaan unionin yhteiset säännöt yhdyskuntajätevesien keräämisestä, käsittelystä ja vesistöön johtamisesta. Direktiivin 17 artiklan mukaan jokaisen jäsenvaltion on perustettava kansallinen järjestelmä kansanterveysasioista vastaavien toimivaltaisten viranomaisten ja yhdyskuntajätevesien käsittelystä vastaavien toimivaltaisten viranomaisten välistä yhteistyötä ja koordinoitua varten. Artiklan 1 a kohdan mukaan jätevesistä tulee seurata ja yksilöidä tiettyjä kansanterveyteen liittyviä muuttujia, joita on seurattava vähintään yhdyskuntajätevedenpuhdistamolle tulevassa jätevedessä ottaen huomioon muun muassa Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC), terveyshätätilanteiden valmiusviranomaisen (HERA) ja Maailman terveysjärjestön (WHO) saatavilla olevat suositukset. Direktiivin mukaan seurattavia kansanterveysmuuttujia ovat esimerkiksi SARS-CoV-2-virus ja sen muunnokset, poliovirus, influenssavirus, uudet taudinaiheuttajat, sekä muut kansanterveyteen liittyvät muuttujat, joita toimivaltaiset viranomaiset pitävät seurannan kannalta merkityksellisinä. Lisäksi 17 artiklan 3 kohdan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että mikrobilääkeresistenssiä seurataan niiden taajamien yhdyskuntajätevesissä, joiden avl⁶⁵ on vähintään 100 000. Nyt ehdotulla pykälällä varmistettaisiin kansallisen lain tasolla direktiivin täytäntöönpano tältä osin.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin mikrobien sekä mikrobilääkeresistenssin esiintymisen seuraaminen yhdyskuntien jätevesissä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaisi myös määräyksen jätevesiseurantanäytteiden keräämisestä. Ehdotetaan säädettäväksi, että kunnan tulisi kerätä jätevesiseurantanäytteet Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen antaman määräyksen mukaisesti.

Pykälän 2 momentissa mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittäisi tarkemmin seurannan kohteena olevat mikrobit, seurantaan osallistuvat kunnat ja seurantiheyden. Tämä varmistaisi joustavan menettelyn sen suhteen, mitä mikrobeja olisi kulloisenkin kansainvälisen tai EU-yhteistyön näkökulmasta tarpeen jätevesissä seurata. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on tartuntatautien torjunnan asiantuntijalaitoksena paras asiantuntemus arvioida sitä, mitkä mikrobit olisivat kulloinkin seurannan piirissä ja miksi.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos raportoi pykälän 3 momentin mukaisesti jätevesien seurantatiedoista säännöllisesti muille tartuntatautien torjuntaan osallistuville viranomaisille.

42 §. Ylijäämäseerumi. Pykälässä säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän laboratorioista ylijäämäseeruminäytteitä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos käyttäisi eri alueiden laboratorioista kerättäviä ylijäämäseerumeita lakisääteisten tehtäviensä, kuten esimerkiksi tartuntatautien seurannan ja väestötason immuniteetin arvioinnin tukena. Ylijäämäseerumeista Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi esimerkiksi analysoida, kuinka suuri osa väestöstä on kehittänyt vasta-aineita tiettyjä taudinaiheuttajia vastaan, esimerkiksi influenssaa tai tuhkarokkoa vastaan. Myös sairauksien esiintyvyyttä ja leviämistä voitaisiin arvioida vertaamalla vastaainetasojen muutoksia eri alueilla ja ajankohtina. Jos ilmenisi epäily uudesta taudista tai epidemian alusta, ylijäämäseerumit voisivat tarjota nopean keinon tutkia, olisiko tauti jo levinnyt huomaamatta.

⁶⁴ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi EU) 2024/3019, annettu 27 päivänä marraskuuta 2024, yhdyskuntajätevesien käsittelystä.

⁶⁵ Direktiivissä avl:llä tarkoitetaan asukasvastinelukua, eli sellaista orgaanista biologisesti hajoavaa päiväkohtaista kuormitusta, jonka viiden vuorokauden biokemiallinen hapenkulutus, eli 'BOD5-arvo', on 60 grammaa happaeta vuorokaudessa.

Ylijäämäseerumit ovat valmiiksi kerättyjä potilasnäytteitä, joten niiden käyttö ei vaatisi erillistä näytteenottoa. Ylijäämäseerumeiden avulla saataisiin laaja ja edustava otos väestöstä eri alueilla ja ikäryhmissä. Ylijäämäseerumeista säättäminen mahdollistaisi anonymisoitujen näytteiden hyödyntämisen kansanterveyden hyväksi nykyistä paremmin.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeudesta saada näytteiden mukana tartuntatautien tilannekuvan ja rokotusten tehon seuraamiseksi välttämättömät tiedot. Tiedon saantioikeutta rajoitettaisiin sen perusteella, että tietojen tulisi olla välttämättömiä juuri niiden keräämistä koskevan käyttötarkoituksen, eli tartuntatautien tilannekuvan ja rokotusten tehon seuraamiseksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi myös oikeus rajata näytteiden keräämistä tartuntatautien tilannekuvan muodostamisen tai rokotusten tehon seurannan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tartuntatautien tilannekuvan ja rokotusten tehon seuraamiseksi välttämättömiä tietoja olisivat esimerkiksi tiedot potilaan ikäryhmästä ja sukupuolesta sekä tiedot näytteen ottoajasta ja -paikasta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi myös rajata näytteiden keräämistä esimerkiksi vastaavien kriteerien perusteella. Näytteet toimitettaisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle kuitenkin ilman suoria tunnistetietoja. Jotta näytteiden avulla tuotettu tieto olisi tulkittavissa oikein ja käyttökelpoista, tarvitaan tavallisesti kuitenkin jonkin verran taustatietoja siitä, missä ja milloin näyte on otettu, sekä edes karkealla tasolla tieto potilaan ikäryhmästä ja mahdollisesti sukupuolesta. Esimerkiksi, jos tutkitaan rokotusohjelman väestöön tuottamaa immuniteettia, on tärkeää tietää potilaan ikäryhmä, jotta tiedetään, kuuluuko hän ikäryhmään, jolle on ylipäätään tarjottu rokotetta sekä kuinka pitkä aika ikäryhmän rokottamisesta on kulunut. Ilman ikäryhmätietoa mielekkäitä päätelmiä rokotusohjelman tuottamasta immuniteetista ja sen säilymisestä ei voida tehdä. Samoin tieto sukupuolesta voi olla tällaisessa analyysissä välttämätön, koska rokotuksia ja rokotusohjelmia on kohdennettu sukupuolten mukaan (esim. HPV-rokotusohjelma). Ikäryhmittäinen ja sukupuolittainen tieto immuniteetista on usein keskeinen myös epidemian laajuuden ja riskien ymmärtämisessä.

Tieto näytteen ottohetkestä mahdollistaa esimerkiksi epidemian kehittymisen ajallisen seuraamisen. Lisäksi tieto näytteenottohetkestä mahdollistaa esimerkiksi tehtyjen epidemiantorjuntatoimien kytkemisen näytteistä mahdollisesti saatavaan tietoon. Tieto siitä, mistä terveydenhuollon toiminnosta tai otto paikasta näyte on peräisin, mahdollistaa puolestaan päätelmät siitä, miten näytteistä saatu tieto on yleistettävissä koko väestöön tai sen tiettyyn ryhmään. Esimerkiksi infektiokaudella päivystyksessä otetuissa näytteissä korostuvat sinne infektioiden vuoksi hakeutuneet, jolloin infektiosairauksien esiintyvyyden voidaan olettaa olevan tuossa joukossa olennaisesti muuta väestöä suurempi – näytteiden pohjalta tehtävien päätelmien suhteen tieto näytteenotto paikasta on siten hyvin olennainen.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi kuitenkin pyytää myös muita tietoja, mutta sen olisi tarvittaessa pystyttävä perustelemaan tiedon välttämättömyys sen käyttötarkoituksen näkökulmasta. Tiedonsaantioikeus olisi rajattu kaikissa tilanteissa vain niihin tietoihin, jotka olisivat välttämättömiä juuri siinä tartuntatautien tilannekuvan tai rokotteiden tehon seuraamiseksi tarkoitettussa käyttötarkoituksessa, jossa kerättyä ylijäämäseerumia ja sen mukana toimitettavia tietoja olisi tarkoitus käyttää. Esimerkiksi tieto sukupuolesta ei ole kaikissa tilanteissa tarpeellinen, joten sen keräämistä olisi arvioitava tilannekohtaisesti. Samoin ikäryhmätiedon tarkkuutta ja ikäryhmien rajaamista olisi arvioitava tilannekohtaisesti. Ehdotettu sääntely mahdollistaisi myös näytteiden toimittamisen rajaamiseen käyttötarkoituksen perusteella tarkoituksenmukaisella tavalla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi rajata näytteiden toimittamista esimerkiksi ikäryhmän, sukupuolen, näytteen ottoajan tai -paikan mukaan, mikäli seuranta varten näytteitä tarvittaisiin rajatumminkin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi rajata näytteiden toimittamista myös muilla tarkoituksenmukaisilla perusteilla. Tällä vältettäisiin näytteiden turhaa

toimittamista, tutkimista sekä epätarkoituksenmukaista resurssien käyttöä sekä näytteitä toimitavissa tahoissa että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa.

5 Luku Rokotukset

43 §. Rokotustoiminta. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yleisestä velvollisuudesta ohjata ja tukea asiantuntemuksellaan väestön terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää rokotustoimintaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yleinen ohjausvelvollisuus tarkoittaisi sellaista yleisluontoista ohjausta, jota Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaisi esimerkiksi verkkosivuillaan tai josta laitos antaisi yleisiä toimintaohjeita tai rokotuskäytänteitä koskevia ohjeita. Sääntely ei muodostaisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle velvollisuutta antaa ohjausta yksittäisille terveydenhuollon ammattihenkilöille heidän toteuttaessaan laissa tarkoitettuja rokotuksia. Sääntely ei myöskään velvoittaisi laitosta antamaan ohjausta yksittäisiin rokotustilanteisiin tai antamaan yksittäisen potilaan rokotuksiin liittyviä ohjeita. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaisi yleistä rokotusohjausta käytettävissä olevien resurssiensa puitteissa, kuitenkin siten, että rokotuksiin yleisesti liittyvää tietoa olisi saatavilla joko laitoksen verkkosivuilla tai Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päättämällä muilla riittävän tehokkailla tavoilla. Ehdotettu säännös ei toisi laitokselle uusia tehtäviä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ohjaisi kansallisen rokotusohjelman, sosiaali- ja terveysministeriön päättämien ja valtioneuvoston asetuksella säädettyjen rokotusten toimeenpanoa, seuraisi niiden toteutumista ja vaikutuksia sekä tekisi rokotuksiin liittyvää tutkimustyötä ja antaisi ehdotuksia kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi. Yleinen ohjausvelvollisuus voisi kuitenkin olla myös tätä laajempi siten, että laitos tarjoaisi verkkosivuillaan tai muulla asianmukaiseksi katsomallaan tavalla väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävää tai ylläpitävää tietoa rokotuksista tai rokotustoiminnasta. Esimerkiksi puutiaisaivokuumerotusten osalta Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi antaa ohjeistusta myös tilanteissa, joissa rokotteita suositellaan, mutta ne eivät kuuluisi kaikille henkilöryhmille kansalliseen rokotusohjelmaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi ohjeistaa myös matkailuun liittyvien rokotusten osalta julkaisemalla verkkosivuillaan tai muussa asianmukaiseksi katsomassaan foorumissa hyödyllistä tietoa tai linkkejä, joista tietoa on saatavilla matkailuun liittyvistä rokotussuosituksista.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että kaikkiin laissa säädettyihin rokotuksiin osallistuminen olisi rokotettavalle vapaaehtoista, ellei tässä tai muussa laissa toisin säädettäisi. Myös voimassa olevan tartuntatautilain mukaan rokotukset ovat lähtökohtaisesti vapaaehtoisia, mutta rokotuksen vapaaehtoisuudesta säädetään voimassa olevassa laissa aina kyseistä rokotusta koskevassa pykälässä. Rokotuksen vapaaehtoisuus on aina pääsääntö jo perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta, minkä vuoksi rokotteiden vapaaehtoisuudesta ei olisi välttämätöntä säätää laissa. Rokotteiden vapaaehtoisuus pääsääntönä halutaan edelleen sisällyttää lakiin selkeyden vuoksi sekä väärinymmärrysten välttämiseksi. Vapaaehtoisuus mainittaisiin kuitenkin vain rokotustoimintaa yleisesti säättävässä pykälässä, millä pyritään osaltaan korostamaan sitä tosiseikkaa, että tulisi jatkossakin olla itsestään selvää, että rokotukset lähtökohtaisesti ovat aina vapaaehtoisia. Jos rokotuksen ottaminen ei ole vapaaehtoista, on se puuttumista yksilön perusoikeuksiin, minkä vuoksi rokotteiden pakollisuudesta tulee aina säätää erikseen siten, että perusoikeuksien yleiset ja erityiset rajoitusedellytykset täyttyvät.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksenantovaltuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin rokotusten toteuttamisesta, rokotukseen osallistuvan henkilöstön koulutus- ja osaamisvaatimuksista, rokotusten kirjaamisesta sekä muusta rokottamiseen ja rokotuksiin liittyvistä seikoista.

44 §. *Kansallinen rokotusohjelma ja vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavat rokotteet.* Kansallinen rokotusohjelma sisältäisi voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti ikäryhmittäin tai riskiperusteisesti koko väestölle tai osalle väestöä tarjottavat, tartuntataudeilta suojaavat rokotteet. Sosiaali- ja terveysministeriö päättäisi myös jatkossa kansallisen rokotusohjelman sisällöstä sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan käytettävistä rokotteista kuultuaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta sekä muita rokotteisiin ja rokottamiseen perehtyneitä asiantuntijoita. Muita rokottamiseen perehtyneitä asiantuntijoita olisivat esimerkiksi Tartuntatautien neuvottelukunta ja Kansallinen rokoteasiantuntijaryhmä (KRAR) sekä muut rokottamiseen perehtyneet asiantuntijat, joita ministeriö katsoisi tarpeelliseksi kuulla asiassa.

Kansallisesta rokotusohjelmasta säädetään voimassa olevassa laissa, ja sen sisällöstä on säädetty tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön rokotusasetuksessa (149/2017). Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on sekä yksilön että väestön hyvän rokotussuojan aikaansaaminen. Kansallisen rokotusohjelman rokotusten mahdollisimman kattava toteutuminen on tärkeä tavoite, joka ei suojaa vain asianomaista vaan monen rokotuksen kohdalla myös muuta väestöä. Rokotusohjelma tarkoittaa näiden tavoitteiden saavuttamiseksi järjestelmällisesti tarjottavia rokotuksia, joita annetaan neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa ja terveyskeskusten tai sairaaloiden 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.

Kansallisen rokotusohjelman rokotteita voitaisiin ehdotetun *2 momentin* mukaan tarvittaessa käyttää eri väestöryhmien rokotuksiin tilanteissa, joissa rokotteilla ehkäistävä tauti uhkaisi aiheuttaa tartuntatautiepidemian. Näin on voitu jo voimassa olevan tartuntatautilain ja rokotusasetuksen mukaan toimia. Kansallisen rokotusohjelman rokotteiden käyttö olisi tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta näissä tilanteissa, sillä nopeilla toiminnoilla voidaan välttää epidemian leviäminen laajasti, vakavat tautitapaukset, sairaalahoidot ja sairauspoissaolot ja siten vähentää terveydenhuollon kustannuksia. Kansallisen rokotusohjelman rokotteet ovat valmiiksi kilpailutettuja rokote-eriä ja ne ovat tavanomaisesti hankintahinnaltaan huomattavasti edullisempia kuin muilla tavoin kilpailutetut tai hankitut rokotteet, minkä vuoksi epidemian ehkäiseminen niillä olisi taloudellisesti kannattavampaa sekä muutoinkin nopeampaa kuin epidemian ehkäiseminen muilla tavoin hankituilla tai erikseen kilpailutettavilla rokotteilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaisi tarkemmat määräykset käytettävistä rokotteista, rokotusaiheista ja riskitilanteista tai -alueista.

Pykälän *3 momentissa* säädettäisiin hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset sekä sellaiset rokotukset, joissa kansallisen rokotusohjelman rokotteita käytetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määräyksen perusteella tartuntatautiepidemian ehkäisemiseksi. Rokotusten järjestäminen on voimassa olevan lain mukaan hyvinvointialueiden tehtävä, joten ehdotettu sääntely ei tältä osin lisäisi hyvinvointialueiden tehtäviä.

Uutena sääntelyyn otettaisiin työnantajan velvollisuus tehdä yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa tilanteissa, joissa kansallisen rokotusohjelman rokotteita käytettäisiin sellaisten epidemioiden ehkäisemiseen, joissa riski tartunnan saamiseen tai sille altistumiseen olisi ensisijaisesti työpaikan epidemiatilanteesta johtuva. Hyvinvointialue olisi tällöinkin ensisijaisessa vastuussa rokotusten järjestämisessä, mutta työnantajalla olisi velvollisuus tukea hyvinvointialueita tässä työssä esimerkiksi oman työterveyshuoltonsa avulla siten, että työterveyshuollon henkilökunta osallistuisi rokotusten toimeenpanoon. Työnantaja voisi myös esimerkiksi tarjota sopivat tilat

rokotusten toimeenpanon toteuttamiseksi siten, että rokotukset olisi mahdollista toteuttaa työympäristössä, mikäli se olisi rokotusturvallisuuden ja yksityisyyden suojaamisen näkökulmasta mahdollista. Työnantajan tulisi kaikin mahdollisin tavoin helpottaa rokotusten toimeenpanoa ja osallistua rokotusten toimeenpanon kustannuksiin. Järjestämisvastuu rokotuksista säilyisi kuitenkin hyvinvointialueella, elleivät hyvinvointialue ja työnantaja asiasta muuta sopisi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin kansallisen rokotusohjelman sisällöstä sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavista rokotteista.

45 §. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokottamisesta yksittäisessä epidemiassa. Pykälässä säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön mahdollisuudesta antaa asetus yksittäisten epidemioiden torjuntaan tarkoitettujen rokotusten toimeenpanosta sellaisissa tilanteissa, joissa epidemian ehkäisemiseksi ei olisi käytettävissä kansallisen rokotusohjelman rokotteita. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi kuulla Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta ennen kuin asetus tällaisten rokotusten toimeenpanosta voitaisiin antaa. Asetuksessa tulisi säätää tarkemmin, mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskisi, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutettaisiin sekä muista välttämättömistä rokotteisiin tai rokottamiseen liittyvistä asioista. Myös näiden rokotteiden ottaminen olisi ehdotetun 43 §:n mukaisesti vapaaehtoista.

Hyvinvointialueen olisi ehdotetun 2 momentin mukaan järjestettävä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettyjen yksittäisten epidemioiden torjumisen toimeenpanemiseksi tarkoitetut rokotukset.

46 §. Rokottaminen vakavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa tai pandemiassa. Rokottaminen on yksi merkittävimmistä lääketieteellisistä saavutuksista, joka on mullistanut ihmiskunnan kyvyn torjua tartuntatauteja. Vaikka rokote ei estäisikään täysin kaikkia tartuntoja, rokottaminen on silti erittäin tehokas keino ehkäistä sairauksien leviämistä ja niistä aiheutuvia haittoja. Sen vaikutus ulottuu yksilön suojasta koko yhteiskunnan hyvinvointiin. Rokotteen ensisijainen tehtävä on valmistella elimistön immuunijärjestelmää kohtaamaan tietty taudinaiheuttaja. Kun rokotettu henkilö altistuu virukselle tai bakteerille, elimistö tunnistaa sen nopeasti ja käynnistää puolustusreaktion. Vaikka tartunta tapahtuisi, tauti on usein lievempi ja sen kesto lyhyempi. Tämä vähentää vakavien komplikaatioiden, sairaalahoitojen ja jopa kuolemantapausten riskiä merkittävästi. Rokottaminen ei suojaa vain yksilöä, vaan myös ympäröivää yhteisöä. Kun suuri osa väestöstä on rokotettu, taudin leviämismahdollisuudet heikkenevät. Rokottamisen vaikutukset ulottuvat myös terveydenhuollon ulkopuolelle. Kun sairastumisia ja vakavia tautitapauksia on vähemmän, terveydenhuollon kuormitus kevenee ja resursseja voidaan kohdentaa muualle. Lisäksi rokotukset mahdollistavat yhteiskunnan normaalin toiminnan esimerkiksi pandemoissa.

Vakavien terveydenhuollon häiriötilanteiden, kuten pandemioiden ehkäiseminen tai niistä aiheutuvien haittojen ennaltaehkäisy edellyttää usein nopeita toimia ja tehokkaiden ehkäisykeinojen oikea-aikaista käyttöönottoa. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta, joka mahdollistaisi terveydenhuollon häiriötilanteiden ja pandemioiden ehkäisemiseksi tarvittavien rokotusten toimeenpanon. Asetuksella voitaisiin säätää rokotuksen toimeenpanosta ja toimeenpanoon osallistuvista tahoista sekä mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi valtioneuvoston asetusta valmistellessaan kuulla Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta. Hyvinvointialueet toteuttaisivat nämä rokotukset. Rokotuksiin osallistuminen olisi ehdotetun 43 §:n mukaisesti vapaaehtoisia.

47 §. Pakollinen rokotus. Pakollista rokotusta koskeva säännös ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisena. Säännöksen antamaa mahdollisuutta ei ole käytetty koskaan, mutta se olisi edelleen syytä säilyttää laissa hyvin poikkeuksellisia terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Tällainen voisi olla esimerkiksi bioterrorismin seurauksena syntynyt isorokkoepidemia. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi valtioneuvoston asetusta valmistellessaan kuulla Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta.

Pakolliset rokotukset toimeenpantaisiin siis erittäin harvinaisissa tilanteissa. Pakollisia rokotuksia ei toimeenpantu covid-19-pandemian aikaan, vaikka mahdollisuus pakollisten rokotusten toimeenpanoon oli jo tuolloin voimassa. Pakollisten rokotusten toimeenpano olisi viimesijaista suhteessa vapaaehtoiseen rokottautumiseen ja olisi siten mahdollista vain äärimmäisen poikkeuksellisissa tilanteissa. Mahdollisuus pakollisiin rokotuksiin ei siten tarkoita niiden automaattista käyttöönottoa, vaan se toimisi ainoastaan yhtenä varautumisen ja suojelun välineenä. Tavoitteena on, ettei tätä sääntelyä tarvitsisi koskaan toimeenpanna, mutta hyvin poikkeuksellisissa tilanteissa mahdollisuus siihen on tärkeää säilyttää, jotta voidaan tarvittaessa ryhtyä toimiin ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseen ja yhteiskunnan välttämättömien toimintojen turvaamiseen erittäin vakavassa tartuntatautilanteessa.

48 §. Rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa. Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa olisi voimassa olevaa lakia vastaavasti järjestettävä rokotuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi. Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa järjestettäisiin kansallisen rokotusohjelman mukaiset ja sitä täydentävät rokotukset sekä muut tarvittavat rokotukset. Muiden tarvittavien rokotusten edellytyksenä olisi, että ehkäistävä tauti olisi vakava taikka sitä esiintyisi tai se leviäisi tai uhkaa levitä ilman rokotusta palvelusaikana tavanomaista enemmän. Rokotusten tarjoaminen Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville henkilöille olisi perusteltua, sillä Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa ollaan esimerkiksi palvelusaikana usein olosuhteissa, joissa riski tartuntojen saamiselle voi olla tavanomaista suurempi. Rokottamattomuus ei näissä olosuhteissa ole pelkästään yksilön oma asia, vaan vastustuskyvyttömät saattavat asettaa suuremman joukon tartunnalle alttiiksi. Tästä huolimatta rokotuksiin osallistuminen olisi ehdotetun 43 §:n mukaisesti vapaaehtoista myös Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa tarjottavien rokotusten osalta.

Terveydenhuoltovastuulle kuuluvilla henkilöillä tarkoitettaisiin pykälässä niitä henkilöitä, jotka kuuluisivat terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain (322/1987) 3 §:n mukaisesti Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle. Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa järjestettäisiin rokotukset kaikille niille henkilöille, joiden terveydenhuollon järjestämisestä Puolustusvoimat em. lain nojalla muutoinkin vastaisi. Rokotukset tarjottaisiin siten asepalveluksessa Puolustusvoimissa tai Rajavartiolaitoksessa oleville henkilöille sekä sotilasvirkaan koulutettaville henkilöille. Rokotuksia ei tarjottaisi Puolustusvoimien tai Rajavartiolaitoksen kantahenkilökuntaan kuuluville tartuntatautilain nojalla, mutta Puolustusvoimat ja Rajavartiolaitos voisivat edelleen työterveyshuoltonsa kautta järjestää tarvittavan rokotussuojan myös henkilökunnalleen. Jos jossain vaiheessa terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 3 §:n mukaista velvollisuutta terveydenhuoltopalvelujen järjestämisvastuusta muutettaisiin, ulottuisivat muutokset myös siihen, keille Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen tulisi tarjota rokotteita. Jos esimerkiksi Puolustusvoimien terveydenhuollon järjestämisvastuuta laajennettaisiin, koskisi se myös Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen velvollisuutta tarjota pykälässä tarkoitettuja rokotteita myös niille henkilöille, jotka muutoksen myötä kuuluisivat Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön olisi ennen asetuksen antamista kuultava Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta.

49 §. Rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa. Pykälä olisi kokonaan uusi tartuntatautilaissa. Kansaneläkelaitos ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ovat katsoeet, että korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rooli kansallisessa rokotusohjelmassa tulisi myös määritellä tarkemmin ja säätää roolista tartuntatautilaissa. Opiskeluterveydenhuollon velvollisuudesta huolehtia opiskelijoiden rokotussuojasta on säädetty voimassa olevassa tartuntatautilaissa vain työharjoittelijoiden osalta. Vuoden 2021 opiskeluterveydenhuollon oppaan (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:14) mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvaan tartuntatautien ehkäisytyöhön kuuluu mm. kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset myös muun kuin työharjoittelun osalta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto on käytännössä huolehtinut myös muiden kuin työharjoittelussa olevien opiskelijoiden rokotussuojasta. Vuoden 2021 opiskeluterveydenhuollon oppaan mukaan opiskelijoiden rokotussuoja tulisi tarkistaa ja tarvittaessa täydentää heti opintojen alkuvaiheessa. Jokaisella korkeakouluopiskelijalla tulisi olla suoja jäykkäkouristusta ja kurkkumätää vastaan sekä kahden MPR-rokoteannoksen antama suoja tuhka- ja vihurirokkoa sekä sikotautia vastaan. Kansallisen rokotusohjelman mukaisesti jäykkäkouristus-kurkkumätähinkuyskä -rokotteen tehosteannos annetaan useimmiten 25-vuotiaana, jolloin opiskelija useimmiten opiskelee korkeakoulussa. Perusrokotusten lisäksi korkeakouluopiskelija voi mm. terveydentilansa perusteella kuulua kansallisen rokotusohjelman riskiryhmärokotusten piiriin. Yleisimpiä riskiryhmille tarjottavia rokotuksia ovat influenssa- ja hepatiittirokotukset. Opiskelijat saisivat valtion kustantamat rokotteet maksutta joka tapauksessa omalta hyvinvointialueeltaan, mutta nyt ehdotetaan säädettäväksi, että kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ja riskiryhmille annettavat rokotukset opiskelijat saavat maksutta korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon kautta.

Vuoden 2021 opiskeluterveydenhuollon oppaan mukaan opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on huolehtia myös opintoihin liittyvän matkustamisen edellyttämästä rokotussuojasta. Opiskelijalle voidaan antaa myös muita rokotteita, joita tarvitaan esimerkiksi matkailun vuoksi, mutta nämä rokotteet opiskelijan tulee hankkia itse reseptillä apteekista. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäjällä ja palveluntuottajalla on rokotuksiin liittyviä lakisääteisiä tehtäviä ja pääosin julkinen rahoitus. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön on kuitenkin katsottu rinnastuvan yksityiseen terveydenhuollon palveluntuottajaan, minkä vuoksi se joutuu hankkimaan rokotteet samalla tavalla kuin muut yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajat. Uudella sääntelyllä pyritään saamaan edullisemmat valtion kustantamat rokotteet myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon käyttöön.

Voimassa olevan tartuntatautilain perusteella korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto ei ole saanut valtion hankkimia rokotteita maksutta, vaan Kansaneläkelaitos on kustantanut rokotteet Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle osana opiskeluterveydenhuollon kansallista rahoitusta. Oikeustilaa halutaan muuttaa, sillä valtion kilpailutuksen perusteella hankkimat rokotteet ovat usein edullisempia, kuin mitä samat rokotteet ovat hankittaessa niitä apteekista.

Kansaneläkelaitos ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö ovat joutuneet maksamaan rokotteesta korkeampaa hintaa kuin mitä valtio maksaa rokotteista yhteishankinnassa. Tämä johtuu siitä, että opiskeluterveydenhuolto ei ole aiemmin saanut rokotteita tartuntatautilain perusteella, vaan ne on täytynyt ostaa apteekista tai sairaala-apteekista. Rokotusohjelman mukaiset rokotteet ja vapaaehtoiset rokotteet opiskeluterveydenhuolto saa hankittua sairaala-apteekeista sopimuksin lääkelain perusteella, mutta osa hyvinvointialueista perii niistä maksun Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiöltä. Kokonaistaloudellisesti olisi tarkoituksenmukaista, että korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voisi hankkia rokotteet samaan tapaan kuin julkinen terveydenhuolto.

50 §. Henkilön tartuntatautialttiuteen perustuva rokotus. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän olisi järjestettävä rokotus erityisestä terveydellisestä syystä tartuntatautiin henkilön suojaksi. Rokotukset annettaisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittämän rokotusaiheen perusteella ja rokotukseen voitaisiin käyttää kansallisen rokotusohjelman tai valtion muutoin hankkimia rokotteita. Pykälä vastaisi sisällöltään voimassa olevan tartuntatautilain 45 §:n 2 momenttia, mutta pykälän sanamuotoa selkeytettäisiin epäselvyyksien välttämiseksi. Hyvinvointialueilla olisi siis velvollisuus tarjota kansallista rokotusohjelmaa laajemmin rokotteita sellaisille henkilöille, joilla olisi erityisestä yksilöön itseensä liittyvästä terveydellisestä syystä alttiutta tiettyille tartuntataudeille tai niiden vakaville seuraamuksille. Rokotteita ei kuitenkaan voitaisi antaa mistä tahansa terveydellisestä syystä kaikille henkilöille, vaan koska kyseessä olisi valtion hankkimilla rokotteilla rokottaminen, tulisi yksilöllisten terveydellisten syiden vuoksi annettavien rokotteiden antamisen perustua rokottamisen asiantuntijalaitoksen, eli Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittämiin rokotusaiheisiin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittäisi siten ne erityiset syyt, millä perusteella hyvinvointialueelle tulisi velvollisuus tarjota rokotteita, vaikka ne eivät henkilölle kansallisen rokotusohjelman perusteella kuuluisikaan. Tällainen erityinen syy voisi olla esimerkiksi henkilön immuunipuutos, henkilölle tehty elinsiirto tai se, että henkilö asuisi samassa taloudessa riskiryhmään kuuluvan henkilön kanssa. Rokotuksiin voitaisiin käyttää kansallisen rokotusohjelman rokotteita tai muutoin valtion hankkimia rokotteita, jolloin itse rokotus olisi hyvinvointialueelle maksuton. Kansallisen rokotusohjelman rokotteita tai muita valtion kustantamia rokotteita ei voisi antaa esimerkiksi matkustuksen vuoksi tai sellaisen perussairauden takia, jota Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ei olisi arvioinut sellaiseksi erityiseksi terveydelliseksi syyksi, jonka vuoksi lisärokotesuoja olisi välttämätön. Hyvinvointialue voisi luonnollisesti jatkossakin tarjota rokotteita myös laajemmin kuin mitä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos olisi määrittänyt, mutta tällöin hyvinvointialueen tulisi kustantaa myös rokotus itse.

51 §. Työhön liittyvät rokotukset. Työnantajan olisi järjestettävä rokotukset, jotka suojaisivat työntekijöitä ensisijaisesti työhön liittyvältä tartunnan tai työhön liittyvältä vakavan sairastumisen riskiltä. Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat kansallisen rokotusohjelmaan kuulumattomat rokotukset kuuluisivat voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti työnantajan järjestämään työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaiseen työterveyshuoltoon. Tämä tarkoittaa osaltaan työnantajalle työturvallisuuslain (738/2002) 8 §:ssä säädettyä velvollisuutta huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työturvallisuuslain mukaisesti työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat. Työnantajan on lisäksi lain mukaan otettava huomioon, että työntekijän henkilökohtaiset edellytykset voivat edellyttää yksilöllisiä työsuojelutoimenpiteitä työntekijän turvallisuuden ja terveyden varmistamiseksi. Työhön liittyvältä terveysuhilta suojautuminen muun muassa rokotuksin, on osa työnantajan velvollisuutta huolehtia työympäristön turvallisuudesta ja työntekijöiden terveydestä työssä. Ehdotettu pykälä vastaa sisällöltään voimassa olevan tartuntatautilain 45 §:n 3 momenttia.

52 §. Rokotussuoja asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluntuottajalla tai sille palveluja tarjoavalla taholla olisi voimassa olevan tartuntatautilain tavoin velvoite varmistaa, että tartuntatautiin vakaville seuraamuksille alttiiden sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaiden tai potilaiden lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä toimivalla henkilöllä olisi rokotteen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan.

Velvoite koskisi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavaa tahoa, sillä palveluntuottajalla on joka tapauksessa vastuu tuotettavien palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja palvelujen laadusta myös muun sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön nojalla. Palve-

luntuottajan tulisi kaikissa tilanteissa varmistua siitä, että tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden henkilöiden kanssa lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä käytettäisiin vain sel- laisia henkilöitä, joilla olisi joko sairastetun taudin tai rokotteen antama suoja tiettyjä, pykälässä erikseen mainittuja tartuntatauteja vastaan. Suoja tulisi olla tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinku- yskää vastaan. Palveluntuottajan velvollisuus varmistua asiasta ei rajoittuisi pelkästään palve- luntuottajan työsuhteeseen henkilöstöön, vaan palveluntuottajalla olisi velvollisuus varmistua myös esimerkiksi vuokratyövoiman tai ostopalveluna hankitun erillispalvelun henkilöstön suo- jasta kyseisiä tartuntatauteja vastaan, jos nämä henkilöt toimisivat lähietäisyydellä tartuntatau- tien vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden tai potilaiden kanssa. Tämä tarkoittaisi sitä, että esimerkiksi asiakas- tai potilashuoneessa toimivan avustavan henkilöstön, kuten siivous- palvelun tai hoiva-avustajan tartuntatautisuojausta tulisi varmistua. Henkilön tartuntatautisuojaan varmistaminen koskisi kaikkia palveluntuottajan palveluja, joissa henkilö olisi lähikontaktissa tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa riippumatta siitä, missä tilassa palvelua tuotettaisiin. Näin ollen merkitystä ei olisi sillä, tuotettaisiinko pal- velua sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä vai vietäisiinkö palvelu asiakkaan tai po- tilaan kotiin. Tämä tarkoittaisi sitä, että voimassa olevasta laista poiketen jatkossa tartuntatau- tisuoja tulisi olla myös esimerkiksi kotipalvelussa tai kotisairaanhoidossa toimivalla henkilöllä. Suoja vesirokkoa, tuhkarokkoa ja hinkuyskää vastaan tulisi olla kaikissa tilanteissa, joissa työs- kennettäisiin lähikontaktissa juuri näille tartuntataudeille ja niiden vakaville seuraamuksille alti- tiiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä. Näin ollen hen- kilö, jolla ei olisi suojaa ko. tartuntatauteja vastaan ei voisi toimia pykälässä tarkoitetuissa teh- tävissä.

Tuhkarokkorokote kuuluu yhdistelmärokotteeseen, joka suojaa tehokkaasti tuhkarokkoa, siko- tautia ja vihuriokkoa vastaan (MPR-rokotus). Vesirokkoa vastaan on olemassa tehokas rokote, mutta se voidaan antaa yhdistelmärokotteena (tuhkarokko, sikotauti, vihuriokko ja vesirokko). Tuhkarokko tai vesirokkorokotusta ei tarvittaisi, jos työntekijällä olisi jo sairastetun taudin an- tama suoja kyseistä tautia vastaan. Sairastettu hinkuyskä ei sen sijaan anna elinikäistä suojaa tautia vastaan, minkä takia toistuvat säännölliset rokotukset ovat perusteltuja. Rokottamisen on osoitettu vähentävän sairastuvuutta hinkuyskään ja kuolleisuutta siihen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että palveluntuottajalla olisi jatkossa velvollisuus tarjota omille työntekijöilleen influenssarokotteet sekä tarvittaessa muita rokotteita sellaisia tartunta- tauteja vastaan, joiden arvioidaan aiheuttavan erityisen sairastumisvaaran palveluntuottajan asi- akkaille tai potilaille. Rokotteet voisi tarjota esimerkiksi osana työterveyshuoltoa, sillä niillä pyritään osaltaan vahvistamaan palvelujen laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä toteutta- maan työturvallisuuslaissa säädettyä velvollisuutta huolehtia työntekijöiden terveydestä työssä, johon voidaan katsoa työympäristön vuoksi katsoa liittyvän riski altistua tartuntataudeille. Näi- den rokotteiden ottaminen olisi työntekijöille kuitenkin vapaaehtoista ja palveluntuottajan ei tarvitsisi varmistua siitä, onko työntekijä käyttänyt mahdollisuuttaan saada kyseinen rokote. Rokotteen ottamatta jättäminen ei siten vaikuttaisi siihen, voisiko työntekijä työskennellä työ- suhteensa mukaisissa tehtävissä. Rokotteiden tarjoaminen olisi ikään kuin työsuhte-etu, jota palveluntuottaja tarjoaisi mahdollisimman laajasti työntekijöilleen, jotta myös influenssan tai mahdollisen muun tartuntataudin aiheuttama tartuntatautiuhka voitaisiin minimoida kyseisissä palveluissa ja samalla pyrkiä turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön mahdolli- simman hyvä rokotuskattavuus.

Palveluntuottajalla olisi ehdotetun 3 momentin mukaan oikeus käsitellä sellaisia 1 momentissa tarkoitettua tehtävässä toimivan henkilön terveystietoja, jotka koskevat rokotteen tai sairaste- tun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan. Tämä välttämätöntä, jotta palveluntuottaja voisi selvittää henkilön suojan tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää

vastaan ja siten täyttää 1 momentissa säädetyn asiakkaiden ja potilaiden suojaamisvelvollisuuden asianmukaisella tavalla.

Tietojen käsittelyssä noudatettaisiin yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004) annetun lain 5 §:n 2 momenttia. Palveluntuottajan olisi säilytettävä hallussaan olevat kyseisessä tehtävässä toimivan henkilön terveydentilaa koskevat tiedot erillään muista keräämistään henkilötiedoista. Palveluntuottajan olisi säilytettävä tiedot niin kauan kuin se olisi tarpeellista tehtävässä toimivan henkilön tartuntatautisuojaan arvioimiseksi ja sen osoittamiseksi jälkikäteen. Tietoja olisi mahdollista säilyttää kuitenkin enintään niin kauan kuin henkilön 1 momentissa tarkoitettussa tehtävässä toimiminen kestäisi. Tietoja voi olla tarpeen säilyttää niin kauan, kuin kyseinen henkilö toimii pykälässä tarkoitetuissa tehtävissä. Tämä on tarpeen, jotta palveluntuottaja voi tarvittaessa tarkastaa kyseisissä tehtävissä toimivan henkilön tartuntatautisuojaan ajantasaisuuden ja varmistua suojan olemassaolosta. Tietojen säilyttäminen on tarpeen myös tilanteessa, jossa palveluntuottajan tulisi esimerkiksi vireillä olevan valvonta-asian vuoksi pystyä osoittamaan täyttäneensä lakisääteisen velvollisuutensa asiakkaiden ja potilaan suojaamiseksi. Tiedot tulisi kuitenkin hävittää, jos henkilön tehtävät muuttuisivat siten, ettei hän enää toimisi lähikontaktissa tartuntataudille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa tai jos henkilö ei enää toimisi palveluntuottajan lukuun tai sen tuottamissa palveluissa.

Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin niistä tehtävistä, joissa edellytettäisiin rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan sekä niistä asiakas- tai potilasryhmistä, joiden kanssa lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä suojaa edellytettäisiin. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin myös niistä rokotuksista, joita palveluntuottajan tulisi tarjota työntekijöilleen, mutta joiden antaman suojan olemassaoloa palveluntuottajan ei tarvitsisi tarkastaa.

53 §. *Rokotus työterveyshuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköissä.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin mahdollisuudesta säätää valtioneuvoston asetuksella työterveyshuollossa tai yksityiselle terveydenhuollossa mahdollisuus osallistua 44–46 §:ssä tarkoitettujen rokotusten toimeenpanemiseen. Lähtökohtana olisi aiempaa vastaavasti, että hyvinvointialueet järjestäisivät kyseisissä pykälissä tarkoitettut rokotukset, eli kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset, sekä rokotukset epidemiatilanteissa ja vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa ja pandemioissa. Ehdotetulla säännöksellä mahdollistettaisiin kuitenkin työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon resurssien hyödyntäminen sellaisissa poikkeuksellisissa tilanteissa, joissa hyvinvointialueiden omat resurssit, eli käytännössä henkilöresurssit, eivät riittäisi rokotusten riittävän tehokkaaseen toteuttamiseen. Lähtökohtaisesti hyvinvointialueella olisi oltava riittävät henkilöresurssit sille kuuluvien tartuntatautilain mukaisten tehtävien hoitamiseen. Tällainen tilanne voisi kuitenkin syntyä esimerkiksi pandemiatilanteessa, kun hyvinvointialueen henkilöresursseja tarvittaisiin poikkeuksellisen rokottamisen lisäksi myös pandemian muuhun hoitoon tai toisaalta mikäli laajat rokotukset epidemian tukahduttamiseksi olisivat kiireellisiä.

Tällaisessa tilanteessa ehdotettu pykälä mahdollistaisi myös sen, että asetuksella annettaisiin työterveyshuollossa tai yksityiselle terveydenhuollossa mahdollisuus osallistua rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten antamiseen. Tällä mahdollistettaisiin resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen, mikäli kyseessä olevassa tilanteessa työterveyshuollon tai yksityisen terveydenhuollon hyödyntäminen tiettyjen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten toteuttamisessa (ja hyvinvointialueen resurssien vapauttaminen esimerkiksi muihin ylimääräisiin rokotuksiin) olisi hyvinvointialueiden toiminnan ja tilanteen tehokkaan hoitamisen kannalta perustellumpaa. Jotta tartuntatautien torjuntatyö voitaisiin hyvinvointialueilla toteuttaa mahdollisim-

man tehokkaasti, rokotukset työterveydessä ja yksityisessä terveydenhuollossa olisi aina sovittava yhteen hyvinvointialueen toteuttaman rokotustoiminnan kanssa. Riittävä koordinaatio on laajamittaisen rokottamisen kiireellisessä toteuttamisessa välttämätöntä.

Ehdotetulla pykälällä ei puututtaisi hyvinvointialueilla normaalissa tilanteessa olevaan mahdollisuuteen hyödyntää yksityistä terveydenhuoltoa sopimusperusteisesti sen järjestämisvastuulle kuuluvan rokotustoiminnan toteuttamisessa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa valtioneuvosto voisi velvoittaa julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt ja sosiaalihuollon toimintayksiköt järjestämään rokotukset potilailleen ja asiakkailleen sekä näitä hoitavalle tai huoltavalle henkilökunnalle. Tällainen tilanne olisi, kun 46 tai 47 §:n mukaisten rokotusten, eli rokotusten epidemiatilanteessa tai vakavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa tai pandemiassa, toimeenpano olisi kiireellinen. Pykälän sanamuodon mukaisesti rokotusten järjestäminen kattaisi yksikön potilaiden ja asiakkaiden ohella myös näiden hoitoon ja huoltoon osallistuvan henkilökunnan, eli sekä yksikössä potilaiden tai asiakkaiden hoidon parissa työskentelevät terveydenhuollon ammattihenkilöt, että esimerkiksi potilaiden tai asiakkaiden ruokahuollosta vastaavat työntekijät. Ehdotetun tartuntatautilain 2 §:n 2 momentin mukaisesti työntekijöitä koskeva velvollisuus kattaisi laajasti kaikki yksikössä työskentelevät, kuten esimerkiksi opiskelijat, heidän palvelussuhteensa laadusta riippumatta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää myös kohduttuihin kustannuksiin sidotusta maksukatosta, jota sovellettaisiin yksityisen terveydenhuollon toimintaan niiden osallistuessa 44–46§:ssä tarkoitettujen rokotusten toimeenpanoon. Maksukatolla voitaisiin hillitä yksityisen sektorin osallistumisesta julkiselle sektorille aiheutuvia kustannuksia. 1 momentin mukaisiin rokotuksiin osallistuminen olisi yksityisen terveydenhuollon toimijoille vapaaehtoista, joten ne voisivat huomioida mahdollisen maksukaton päättäessään osallistumisestaan rokotusten toimeenpanoon.

54 §. Rokotehankinnat. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos päättäisi jatkossa valtion kustantamien rokotteiden hankinnasta. Tämä tarkoittaisi sitä, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos päättäisi jatkossa myös taloudellisesti tai muuten merkittävistä rokotehankinnoista. Kansallisen rokotusohjelman sisällöstä ja uusien rokotteiden ottamisesta rokotusohjelmaan päättäisi kuitenkin ehdotetun 44 §:n mukaisesti edelleen sosiaali- ja terveysministeriö. Eduskunta päättäisi kansallisen rokotusohjelman rahoituksesta sosiaali- ja terveysministeriön esityksen pohjalta, kuten tälläkin hetkellä. Rokotehankintapäätösten siirtäminen takaisin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle selkeytettäisi nykytilaa ja keskitettäisi rokotehankintapäätökset sinne, missä rokotehankintoihin liittyvä asiantuntemus pääasiallisesti on. Rokotehankintapäätösten siirto takaisin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle on perusteltua, ottaen huomioon edeltänyt oikeuskanslerin ratkaisu⁶⁶ sekä FVR – Suomen rokotetutkimus Oy:n perustaminen vuoden 2022 alussa. Rokotetutkimusyhtiön perustamisen taustalla oli lääkeyhtiöiden rahoittaman rokotetutkimuksen siirtäminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta erilliseen yhtiöön, jolla poistettiin lääkeyhtiöiden rahoittamasta tutkimuksesta mahdollisesti johtuvia epäilyjä laitoksen esteellisyydestä rokotehankintapäätösten valmistelussa. Sosiaali- ja terveysministeriö kuitenkin päättäisi jatkossakin kansallisen rokotusohjelman sisällöstä ja tekisi esityksen eduskunnalle rokotusohjelman rahoituksesta.

⁶⁶ ks. OKV/1480/1/2009 ja OKV/12/50/2018.

Rokotehankintapäätösten keskittäminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitokseen, mihin rokotteiden hankintaan liittyvä kansallinen asiantuntemus on keskittynyt, vähentäisi sekä hankintapäätöksiin liittyvää tarpeetonta byrokratiaa rokotehankintapäätösten taustalla että päällekkäistä viranomaistyötä. Rokotehankintapäätösten siirto takaisin laitokselle voisi myös nopeuttaa rokotehankintojen tekemistä sekä siten myös niiden toimeenpanoa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ei myöskään tarvitsisi enää ilmoittaa etukäteen ministeriölle muiden rokotteiden hankintaa koskevista päätöksistä. Tämä nopeuttaisi myös muiden rokotteiden hankintaan liittyvää prosessia sekä vähentäisi päällekkäistä ja osin tarpeetonta viranomaistyötä. Käytännössä näiden ilmoitusten tekeminen ei ole johtanut tai edes voinut johtaa siihen, että ministeriö olisi puuttunut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemään muiden rokotteiden hankintapäätökseen, joten ilmoitusvelvollisuuden tarkoitus on ollut lähinnä toimia tiedotteena ministeriölle. Tämä on kuitenkin voinut lisätä työmäärää sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa että sosiaali- ja terveysministeriössä ilman, että ilmoituksella olisi ollut käytännön vaikutusta prosessin toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden poistamisella sujuvoitettaisiin rokotehankintaprosessia sekä rokotusten toimeenpanoa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta huolehtia tarpeen mukaan vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavien rokotteiden, tutkimusaineiden ja vasta-aineiden saatavuudesta. Momentti vastaisi pääosin voimassa olevaa tartuntatautilain sääntelyä. Tämä tarkoittaisi sitä, että jos näitä ei kaupallisesti tuotaisi maahan, laitoksen tulisi hankkia niitä tarpeen niin vaatiessa. Voimassa olevaan lakiin nähden momenttia muutettaisiin kuitenkin säännöksen selkeyttämiseksi siten, että momentin viimeinen lause Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta huolehtia rokotteiden jakelusta siirrettäisiin pykälän 1 momenttiin.

55 §. Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen. Ehdotettu pykälä vastaisi suurimmaksi osaksi voimassa olevaa tartuntatautilain 51 §:ää. Pykälän 1 momentissa THL:lle säädettyjä tehtäviä ehdotetaan täsmennettäväksi niin, että ne kattaisivat voimassa olevaa lakia selvemmin myös arvioinnin, joka suoritetaan, kun rokotteiden ottamista osaksi kansallista rokotusohjelmaa harkitaan. Uusien potentiaalisten rokotusohjelmien arvioinnilla on läheinen liityntä THL:n 43 §:n mukaiseen tehtävään tehdä ehdotuksia rokotusohjelman kehittämiseksi. Markkinoille tulee jatkuvasti uusia rokotteita, jotka voivat olla hyvin kalliita. Jotta käytettävissä olevilla rajallisilla resursseilla saataisiin mahdollisimman paljon kansanterveydellistä vaikuttavuutta, potentiaalisen rokotusohjelman kautta saatavat hyödyt suhteessa kustannuksiin on arvioitava tarkasti. Käytännössä suuri osa tietopohjasta, jota myöhemmin hyödynnetään rokotusten tehon, vaikuttavuuden ja turvallisuuden seurannassa tuotetaan jo arvioitaessa rokotuksella saatavissa olevia hyötyjä ennen rokotuksen sisällyttämistä rokotusohjelmaan.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin THL:n tiedonsaantioikeuksista 1 momentin mukaisia tehtäviä varten. Säännöksessä lueteltaisiin tietolähteittäin tiedot, joita THL voi tähän tarkoitukseen saada ja yhdistää. Säännös vastaisi pitkälti voimassa olevaa lakia, mutta aiemmasta poiketen THL saisi tietoja myös kuolemansyyn selvityksen asiakirjoista ja lisäksi voisi yhdistää tietoja myös Kansaneläkelaitoksen reseptitietokannasta, ja verohallinnon tulorekisteristä saataviin tietoihin.

Tieto tartunnan saaneen kuolemasta saadaan väestörekisteristä nopeasti. Tämä tieto ei kuitenkaan sisällä kuolinsyytä. Tällä hetkellä tieto kuoleman aiheuttajasta saadaan rokotusten tehon, vaikuttavuuden ja turvallisuuden seurantaan Tilastokeskuksen julkaistessa edellisen vuoden kuolinsyyt. Alustava tieto kuolemansyynselvityksen tuloksista (alkuperäinen kuolintodistus, joka toimitetaan aina THL:lle tarkastettavaksi) valmistuisi kuitenkin selvästi nopeammin, usein

jo muutamia päiviä tai korkeintaan viikkoja kuoleman jälkeen. Rokotusten vaikuttavuutta arvioitaessa suojateho kuolemaa vastaan on etenkin iäkkäillä keskeinen tavoite ja ajantasainen tieto tehosta ja sen säilymisestä on ollut etenkin nopeasti muuttuvissa epidemiatilanteissa tärkeää. Lisäksi teoriassa pahin mahdollinen rokotushaitta on kuolemantapaus, ja siksi viivytyksetön tieto siitä on aina äärimmäisen tärkeä. Rokotushaitta voi tulla esiin vasta kuolemansyyn selvityksessä, tai kuolemaan voi liittyä epäily edellä mainituista rokotehaitasta - tällöin tietoa niistä ei välttämättä olisi lainkaan saatavilla potilasasiakirjoista. Näistä syistä on tärkeää saada mahdollisimman tarkka tieto myös kuoleman aiheuttajasta tai oletetusta aiheuttajasta viivytyksettä.

Kansaneläkelaitoksen reseptitietokannasta saadaan tietoja henkilölle määrätystä lääkityksestä ja näiden lääkkeiden ostoista. Rokotuksien vaikutuksia arvioitaessa, tartunnan saaneen lääkitys, kuten esimerkiksi immuunipuutosta aiheuttavat lääkkeet, voi olla merkittävä riskitieto, koska lääkitys voi vaikuttaa rokotusvasteeseen. Lisäksi laajojen rokotusten vaikuttavuuden arvioinnissa, tärkeä riskitieto on tartunnan saaneiden tai rokotettujen terveydentila eli tieto perussairauksista. Terveydentilaa määriteltäessä voidaan usein käyttää esimerkiksi aikaisempia hoitoilmoitusmerkintöjä, mutta luotettavampi keino on käyttää lääkemääräyksiä tai lääketoimituksia, jotka osoittavat taudin jatkuvan hoidon tarpeen ja mahdollisesti taudin vakavuuden. Lisäksi, kun uutta rokotetta harkitaan ohjelmaan, kustannusvaikuttavuutta arvioitaessa otetaan huomioon estettävän taudin lääkekulut, joita arvioidaan lääkemääräysten avulla.

Tulorekisteristä saadaan luotettava ja ajantasainen tieto henkilön työtehtävästä ja työpaikasta. Tieto henkilön työpaikasta- ja työtehtävästä voi olla keskeinen, jos infektiotaudin riskin epäillään olevan ammattiryhmäkohtaista tai kohonnut riski liittyy juuri tietynlaiseen työtehtävään tai työskentelyolosuhteisiin. Esimerkiksi koronapandemian aikana rokotusten priorisointi vaati työtehtävään liittyvää tietoa riskitietona, jotta vähitellen saapuvat rokotteet voitiin käyttää oikeudenmukaisesti. Joissakin työtehtävissä edellytetään rokotuksia, ja näiden rokotusten vaikuttavuuden, suojatehon ja oikeasuhtaisuuden arvioimiseksi tarvitaan tietoa tartuntataudista ja sen vakavuudesta nimenomaan yhdistettynä ajantasaiseen tietoon työtehtävästä ja työpaikasta. Tulorekisteritietojen hyödyntäminen esimerkiksi rokotusten kohdentamisen arvioimisessa voi myös johtaa merkittäviin kustannussäästöihin sairauspoissaolojen vähentyessä nopeiden työpaikka tai työtehtäväkohtaisten interventioiden myötä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin tarkemmin siitä, mitkä 2 momentissa määritellyistä tietolähteistä saatavilla olevat tiedot ovat välttämättömiä 1 momentissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi. Myös tämä säännös vastaisi pitkälti sisällöltään nykyisessä tartuntatautilaissa olevaa säännöstä, mutta sen kirjoitustapaa selvennettäisiin. Uusina tietoina lisättäisiin hoidon lopputulosta, sairauksien tai rokotusten mahdollisia pitkäaikaisvaikutuksia tai seurantaan koskevat tiedot sekä kuolemansyynselvityksestä saatavat tiedot. Nämä tiedot ovat rokotusten vaikuttavuuden arvioimisen kannalta välttämättömiä, sillä rokotuksilla pyritään yleensä estämään juuri kuolemia tai taudin pitkäaikaisia (seurattavia) haittoja ja hoidon huonoja lopputuloksia. Vastaavasti rokotusten turvallisuusseurannassa pyritään havaitsemaan rokotuksiin mahdollisesti liittyvät huonot hoidon lopputulokset, pitkäaikaiset vaikutukset ja äärimmäisessä tapauksessa kuolemat.

Tulorekisterin osalta 3 momentti mahdollistaisi lähinnä riskitekijätietojen käyttämisen. Käytännössä nämä riskitekijätiedot olisivat tieto henkilön työtehtävästä tai työpaikasta. Näitä tietoja voitaisiinkin käyttää vain, mikäli henkilön työpaikka tai työtehtävä voisi muodostaa tarkasteltavassa tilanteessa relevantin riskin.

56 §. Haittavaikutusten ilmoittaminen. Pykälässä säädettäisiin haittavaikutusten ilmoittamisesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle sekä ilmoitusten tallentamisesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen haittavaikutusrekisteriin. Säännös olisi luonteeltaan informa-

tiivinen. Terveystieteiden ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudesta, haittavaikutusilmoitusrekisteriin tallennettavista tiedoista, rekisterin tietojen käsittelystä ja luovuttamisesta säädetään lääkelaisissa (395/1987).

Ehdotettu pykälä ei sisältäisi nykyisen tartuntatautilain 53 §:n 2 momenttia vastaavaa säännöstä siitä, että Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen olisi luovutettava haittavaikutusrekisterin tiedot rokotteiden tai rokotuksen todetuista tai epäillyistä haittavaikutuksista Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle ja että Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen olisi vastaavasti luovutettava kansallisesti tai kansainvälisesti saamansa tiedot rokotteiden tai rokotuksen todetuista tai epäillyistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuslaitokselle. Vastaavista velvollisuuksista säädetään nykyisin lääkelaisissa. Lisäksi Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen oikeudesta saada haittavaikutusrekisteriin tallennettuja tietoja rokotusten turvallisuuden seuramiseksi varten säädettäisiin ehdotetun tartuntatautilain 55 §:ssä.

6 Luku Tartunnan leviämistä ehkäiseviä toimenpiteitä

57 §. *Terveystieteen selvitys hengityselinten tuberkuloosista työtehtävää varten.* Voimassa olevaan lakiin sisältyvä vaatimus terveystieteiden selvityksestä tiettyjä työtehtäviä varten ehdotetaan säilytettäväksi, mutta selventäen kohderyhmiä ja järjestämisvastuita. Palvelua tuottavan tahon olisi vaadittava selvitys sellaisiin työtehtäviin tulevalta ja tehtävässä työskentelevältä henkilöltä, jonka riski sairastua hengityselinten tuberkuloosiin olisi merkittävästi suurentunut. Velvollisuus edellyttää todistusta koskisi palveluntuottajan omia työntekijöitä, harjoittelijoita, vuokratyövoimaa ja muita henkilöitä, jotka toimisivat sellaisissa palveluntuottajan tehtävissä, joissa hengityselinten tuberkuloosin leviämisen seuraukset olisivat tavallista vakavammat.

Pykälän 1 momentin mukaan palvelua tuottavalla taholla olisi velvollisuus edellyttää selvitystä silloin, jos olisi perusteltu syy epäillä, että tehtävissä toimiva henkilö olisi voinut sairastua hengityselinten tuberkuloosiin. Perusteltuja syitä olisivat esimerkiksi tyypilliset tuberkuloosin oireet, pitkäaikainen tai toistuva oleskelu maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen tai muu erityinen altistuminen tuberkuloosille. Suomen tuberkuloosi-ilmaantuvuus on laskenut hyvin pieneksi, mutta samalla ulkomaalaistaustaisten tapausten osuus on noussut ja on nyt yli puolet uusista tuberkuloositapauksista. Erityisesti työikäiset tuberkuloosiin sairastuvat henkilöt ovat etupäässä ulkomaalaistaustaisia. Tällaisia perusteltuja syitä olisivat tyypilliset tuberkuloosin oireet, pitkäaikainen tai toistuva oleskelu maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen sekä muu erityinen altistuminen tuberkuloosille. Käytännössä näin on yleensä menetelty jo voimassa olevan lain perusteella. Selvitys tehdään nykyisin työntekijöille yleensä työterveyshuollossa ja korkeakouluopiskelijoille opiskelijaterveydenhuollossa ennen työskentelyn aloittamista tai uuden riskin ilmaantua.

Ulkomaalaistaustaisen työvoiman osuus on kasvanut sote-alalla voimakkaasti ja suuri osa näistä henkilöistä on lähtöisin maista, joissa tuberkuloosi on yleinen tauti. Potilaiden, asiakkaiden, muiden hoidettavien, muiden työntekijöiden ja tehtävissä muutoin toimivien henkilöiden suojaamiseksi tuberkuloositartunnalta, hengityselinten tuberkuloosin seulonnan perusteena olisi määritellyissä työtehtävissä toimivan aikaisemmin sairastama tuberkuloosi, tuberkuloosipotilaiden hoitotyö 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 tarvittaessa sisältäisi myös röntgentutkimuksen, on perusteltu työntekijän palatessa tällaiselta matkalta. Soveltamista kos-

kevat yksityiskohtaiset ohjeet, esimerkiksi oleskeluaikojen pituudesta ja toistuvuudesta, terveystarkastuksen sisällöstä sekä luettelon tuberkuloosin riskimaista, joissa tuberkuloosin ilmaantuvuus on suuri, antaisivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Työterveyslaitos.

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

Pykälän 3 momentissa tarkennettaisiin tuberkuloosiselvityksen järjestämisvastuuta. Tuberkuloosiselvitys kuuluu työntekijän ja työhön valittavan henkilön osalta palvelua tuottavan tahon järjestämisvastuulle, terveydenhuoltolain (1326/2010) 17 §:n 2 momentissa tarkoitettua harjoittelua tai koulutusta työpaikalla suorittavan korkeakouluopiskelijan osalta opiskeluterveydenhuollosta annetun lain mukaiselle järjestäjälle ja palveluntuottajalle sekä terveydenhuoltolain 15 a §:n 2 momentissa tarkoitettujen oppilaitosten opiskelijoiden osalta hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Tuberkuloosiselvityksen järjestämisvastuun selkeyttämistä on toivottu useasti jo voimassa olevan tartuntatautilain aikana. Toistaiseksi on ollut epäselvää, kenellä on järjestämisvastuu tuberkuloosiselvityksestä. Tämän vuoksi järjestämisvastuun selkeytys on perusteltua. Palvelua tuottavalla taholla on vastuu tuottamiensa palvelujen laadusta sekä niiden turvallisuudesta, mukaan lukien sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus sekä esimerkiksi varhaiskasvatuksen terveellinen ja turvallinen toimintaympäristö, minkä vuoksi on perusteltua, että työntekijöiden ja työhön valittavien henkilöiden osalta järjestämisvastuu tuberkuloosiselvityksestä on palvelujen tuottajalla. Palvelua tuottava taho vastaisi myös siitä, että vuokratulla henkilöstöllä tai palvelua tuottavalle taholle alihankintana tuotetuissa palveluissa on tarvittavat tuberkuloosiselvitykset tehtynä. Palvelua tuottava taho ei luonnollisesti voi syrjiä työntekijöitä tai työhön valittavia henkilöitä terveydentilaselvityksen perusteella. Palvelua tuottava taho olisi oikeutettu sairausvakuutuslain (1224/2004) 13 luvussa tarkoitettuun työterveyshuollon korvaukseen työntekijöidensä tuberkuloosiselvityksistä. Palvelua tuottava taho olisi oikeutettu työterveyshuollon korvaukseen myös työhön valittavien henkilöiden osalta silloin, kun työhön valittavan henkilön kanssa olisi syntynyt työsopimussuhde. Työhön valittavan henkilön kanssa olisi näin ollen tullut sopia työsuhteen alkamisesta, mutta varsinainen työsuhde voisi kuitenkin alkaa vasta sitten, kun tuberkuloosiselvitys olisi tehty, eikä perusteltua epäilyä henkilön tuberkuloositartunnasta enää terveysselvityksen perusteella olisi. Tällä pyrittäisiin osaltaan turvaamaan syrjimättömyyttä työhön valittavien osalta, sillä työsopimussuhteen purkaminen tai irtisanominen tuberkuloosiselvityksen tuloksen perusteella voisi olla terveydentilan perusteella tapahtuvaa syrjintää. Palvelua tuottavan tahon olisi siis tullut jo tehdä työsopimus työhön valitun henkilön kanssa, ennen kuin työhön valitulle henkilölle tehtäisiin tuberkuloosiselvitys työterveyshuollossa. Tällöin palvelua tuottava taho saisi sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen terveystarkastuksesta.

Nyt voimassa olevan opiskeluterveydenhuoltolain mukaan korkeakouluopiskelijoiden osalta järjestämis- ja tuottamisvastuu kuuluisivat Kansaneläkelaitokselle ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle, kuten terveydenhuoltolain 17 §:ssä säädetty korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto muutoinkin kuuluu. Tavallisesti harjoittelu on osa opintoja, minkä vuoksi on perusteltua, että opiskelijoiden osalta tuberkuloosiselvityksen järjestämisvastuu kuuluisi sille taholle, jolle opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltokin kuuluu. Varsinainen tartunnan jäljitys kuuluisi kuitenkin jatkossakin hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Muiden, terveydenhuoltolain 15 a §:n 2 momentissa tarkoitettujen oppilaitosten, eli muun muassa ammatillisissa koulutuksissa olevien, oppilaiden osalta tuberkuloosiselvityksen järjestämisvastuu kuuluisi hyvinvointialueille, sillä näiden oppilaiden terveydenhuollon järjestämisvastuukin on hyvinvointialueilla.

Palvelua tuottavalle taholle annettaisiin *4 momentissa* oikeus käsitellä työntekijän tai muun 1 momentissa mainitun henkilön terveydentilatietoja. Tietojen käsittelyssä tulisi noudattaa yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 §:n 2 momenttia. Tietoja saisi käsitellä myös ilman työntekijän suostumusta, sillä palvelua tuottavan tahon tulee voida varmistaa tuottamiensa palvelujen terveellisyys ja turvallisuus. Kun palvelua tuottavalle taholle säädetään vastuuta varmistusta siitä, ettei tietyissä tehtävissä toimivalla henkilöllä ole hengityselinten tuberkuloosia, täytyy palvelua tuottavalle taholle toisaalta mahdollistaa tehtävästä suoriutuminen tarkoituksenmukaisella tavalla. Jos palvelua tuottavalla taholla ei olisi oikeus käsitellä tietoa hengityselinten tuberkuloosia koskevasta terveysselvityksestä, ei hänellä käytännössä olisi mahdollista varmistua laissa edellytetyllä tavalla siitä, ettei 1 momentissa tarkoitetuissa tehtävissä toimiva henkilö olisi sairastunut hengityselinten tuberkuloosiin. Tämän vuoksi on tärkeää, että palvelua tuottava taho voisi käsitellä kyseisiä tietoja ja samalla turvata osaltaan tuottamiensa palvelujen terveyden ja turvallisuuden.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Ehdotetusta muutoksesta säädettäisiin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisessa lainsäädännössä.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädettyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamisesta olisi säädetty tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaisissa, tartuntatautilaisissa ja yksityisyyden suojasta työelämässä annetussa laissa. Tartuntatautilaisissa ja yksityisyyden suojasta työelämässä annetussa laissa säädettäisiin tietojen säilytyksestä ja säilytysajasta. Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskee tietosuojalain 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi.

58 §. Työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta päättäminen. Pykälä vastaisi voimassa olevan tartuntatautilain sääntelyä työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta päättämisestä.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta tehdä päätös työstä, varhaiskasvatuksesta tai oppilaitoksesta poissaolosta tilanteessa, jossa henkilö olisi sairastunut tai hänen epäiltäisiin sairastuneen yleisvaaralliseen tartuntatautiin eikä yleisvaarallisen taudin leviämistä voitaisi muilla tavoin riittävästi ehkäistä. Käytännössä päätös työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta olisi siis lievempi kuin eristämispäätös, sillä päätös kohdistuisi ainoastaan siihen, ettei henkilö voisi kyseiseen tautiin sairastumisen vuoksi mennä töihin, osallistua varhaiskasvatukseen tai osallistua opetukseen. Sen sijaan henkilön liikkumista ei muilta osin olisi välttämätöntä rajoittaa. Päätöksen voisi tehdä

kahden kuukauden ajaksi kerrallaan, mutta pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta jatkaa päätöksen voimassaoloa enintään kuudella kuukaudella kerrallaan.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin teknisiä muutoksia lukuun ottamatta voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta päättää sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikössä, alle kouluikäisten lasten kanssa työskentelevän tai pakkaamattomien elintarvikkeiden läheisyydessä työskentelevän henkilön työstä poissaolosta myös tilanteessa, jossa henkilö olisi sairastunut tai hänen epäiltäisiin sairastuneen johonkin muuhun kuin yleisvaaralliseen tartuntatautiin. Tämä on edelleen tärkeää, sillä vaikka tauti ei olisikaan yleisvaarallinen, se voisi silti olla esimerkiksi joillekin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille tai potilaille tai alle kouluikäisille lapsille hengenvaarallinen, minkä vuoksi on tärkeää, että tällaiseen tartuntatautiin sairastunut henkilö ei työskentelisi heidän läheisyydessään. Myös pakkaamattomien elintarvikkeiden läheisyydessä työskentelevän työstä poissaolosta olisi mahdollista päättää, vaikka hänellä olisi jokin muu kuin yleisvaarallinen tartuntatauti, sillä muutoin tartuntatauti voisi mahdollisesti levitä näiden elintarvikkeiden välityksellä laajasti muualle väestöön.

59 §. *Tavarán ja tuotteen puhdistus, karanteeni tai hävittäminen.* Sääntely vastaisi pääosin voimassa olevan tartuntatautilain sääntelyä tavarán ja tuotteen puhdistamisesta, hävittämisestä ja karanteenista. Lakiteknisesti pykälään on kuitenkin yhdistetty sääntelyä useammasta voimassa olevan tartuntatautilain pykälästä. Sisällöllisesti sääntely tavarán ja tuotteen puhdistuksesta, karanteenista ja hävittämisestä säilyisi siis suurelta osin ennallaan.

Pykälän 1 *momentissa* säädettäisiin tavarán tai tuotteen puhdistamisesta tilanteessa, jossa tavara tai tuote olisi mahdollisesti kontaminoitunut yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin vuoksi. Sääntelyä tavarán ja tuotteen puhdistuksesta on sovellettu vain harvoin, mutta se on edelleen tarpeellinen. Puhdistamiseen liittyvät toimet olisi tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyössä kunnan terveydensuojelun kanssa. Puhdistamisella tarkoitettaisiin kaikkia niitä toimenpiteitä, joilla tavara tai tuote voitaisiin puhdistaa siten, ettei siitä enää aiheutuisi tartunnanvaaraa. Puhdistaminen voisi siis sisältää esimerkiksi tavarán tai tuotteen pesun, desinfioimisen ja tarvittaessa tuotteen steriloinnin esimerkiksi autoklaavissa.

Virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi pykälän 2 *momentin* nojalla päättää matkatavarán, kontin tai muun tavarán karanteenista enintään kahden kuukauden ajaksi, jos yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen vaara olisi ilmeinen eikä sitä voitaisi tavarán puhdistuksella tai desinfioinnilla tai muilla toimenpiteillä estää. Tavarán karanteeniaika on nykyisin voimassa olevan lainkin mukaan kaksi kuukautta ja sääntely vastaisi myös muilta osin voimassa olevaa sääntelyä tavarán karanteenista.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin virkasuhteisen tartuntatautilääkärin mahdollisuudesta tehdä päätös tavarán hävittämisestä tilanteessa, jossa tavarán tai tuotteen puhdistus olisi suhteettoman vaikeaa tai mahdotonta, tulisi suhteettoman kalliiksi eikä karanteenilla voitaisi riittävällä tavalla poistaa tavarastaan tai tuotteeseen liittyvää tartuntatautiriskiä. Tavarán hävittäminen olisi siis viimesijainen toimi suhteessa puhdistukseen tai tavarán karanteeniin.

Pykälän 4 *momentissa* säädettäisiin muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta tehdä päätös tavarán tai tuotteen puhdistamisesta taikka tavarán tai tuotteen karanteenista enintään viideksi päiväksi, jos se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaisi, että päätöksen

tekemisen edellytykset olisivat olemassa. Päätös olisi kuitenkin viipymättä saatettava hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Joissakin kiireellisissä tilanteissa voi olla tarpeen, että myös muu lääkäri voisi tehdä päätöksen tavarán tai tuotteen puhdistuksesta tai karanteenista. Päätöstä tavarán hävittämisestä muu lääkäri ei kuitenkaan voisi tehdä, sillä tavarán hävittämisen jälkeen sitä ei olisi enää mahdollista palauttaa, vaikka virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri myöhemmin katsoisikin, ettei tavarán hävittämiselle olisi ollut perusteita. Tavarán puhdistuksesta tai sen asettamisesta karanteeniin viideksi päiväksi ei kuitenkaan syntyisi tavarán tai tuotteen omistajalle kohtuutonta vahinkoa, vaikka tartuntataudeista vastaava lääkäri myöhemmin arvioisikin, ettei tavarán puhdistamiseen tai karanteenin olisikaan ollut tarvetta. Yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen on joka tapauksessa ensiarvoisen tärkeää, joten on välttämätöntä, että kiireellisessä tilanteessa myös muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva lääkäri voisi tarvittaessa päätöksen tavarán puhdistamisesta tai karanteenista tehdä.

Pykälän 5 momentti olisi uutta sääntelyä. Momentissa säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön mahdollisuudesta tehdä päätös tavarán karanteenista tai sen hävittämisestä sellaisessa tilanteessa, jossa tavarán taloudellinen arvo olisi poikkeuksellisen korkea. Ministeriön tulisi ennen päätöksen tekemistä kuulla asiassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta. Käytännössä tällaiset tilanteet olisivat hyvin poikkeuksellisia. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi silloin, jos vaikkapa jokin risteilyalus tai lentokone jouduttaisiin asettamaan karanteenin, jolloin aluksen tai koneen omistaja olisi estynyt sitä käyttämästä. Tavarán karanteenista tai hävittämisestä aiheutuvat vahingot ovat voimassa olevan tartuntatautilain 83 §:n mukaan korvattavia vahinkoja, minkä vuoksi poikkeuksellisen arvokkaan tavarán karanteenista tai hävittämisestä tulisi päättää ministeriön tasolla.

60 §. Karanteeni. Karanteeni on keskeinen toimenpide yleisvaarallisten tartuntatautien hallinnassa. Sen tarkoituksena on estää taudin leviäminen väestössä silloin, kun henkilö on altistunut mutta ei vielä oireile. Monet tartuntataudit voivat tarttua jo ennen oireiden ilmaantumista, joten pelkkä oireiden seuraaminen ei riitä. Rajoittamalla altistuneen henkilön liikkumista ja kontakteja katkaistaan mahdollinen tartuntaketju ja suojellaan muita ihmisiä tartunnalta.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi tilanteessa, jossa henkilön olisi todettu tai voitaisiin perustellusti epäillä altistuneen yleisvaaralliselle tai sellaiseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille.

Lähtökohtaisesti karanteeni toteutettaisiin yhteisymmärryksessä henkilön kanssa siten kuin hoitosuhteessa yleensä toimitaan yhteisymmärryksen pohjalla. Altistuneet henkilöt ymmärtävät yleensä hyvin karanteenin tarpeellisuuden, ja tavanomaisesti noudattavat karanteenipäätöstä asianmukaisesti. Lääkärin tulisi antaa karanteeniin määrätylle ohjeet tartunnan leviämisen estämiseksi ja hänen olisi varmistettava, että henkilö on valmis ja kykenevä niitä noudattamaan. Lääkärin tekemä päätös karanteenista olisi tällöinkin tarpeen, jotta henkilölle tulisivat kaikki karanteeniin määrätylle kuuluvat oikeudet. Päätöksen tekisi virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Karanteenin kesto rajattaisiin yhteen kuukauteen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin kuitenkin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkärin mahdollisuudesta tehdä karanteenipäätös myös henkilön tahdosta riippumatta. Karanteenipäätös tehdään aina lääketieteellisin perustein tilanteessa, jossa se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Jos henkilön epäiltäisiin altistuneen yleisvaaralliseen tartuntatautiin, hän voisi ilman karanteenia levittää tautia ympäristöönsä ja vaarantaa näin useiden ihmisten terveyden ja mahdollisesti myös heidän henkensä. Tämän vuoksi on perusteltua, että

karanteeniin voitaisiin määrätä myös henkilön tahdosta riippumatta. Karanteeni toteutettaisiin ensisijaisesti henkilön omassa asunnossa. Tarvittaessa hyvinvointialue olisi velvollinen järjestämään karanteeniin määrätylle asianmukaisen olinpaikan ja tahdonvastaisesti karanteeniin asetetun henkilön kohdalla näin jouduttaisiin mahdollisesti toimimaan, jotta voitaisiin varmistua, että henkilö noudattaisi karanteenipäätöstä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin karanteenipäätöksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin. Karanteenipäätös tulisi kirjata potilasasiakirjoihin aina, kun karanteeniin määrättävä henkilö olisi rekisteröity Suomen väestötietojärjestelmään sekä silloin, kun Suomen väestötietojärjestelmään kuulumaton henkilö kirjattaisiin potilastietojärjestelmään. Karanteenipäätöksen kirjaaminen potilastietojärjestelmään on tärkeää muun muassa hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Merkintä karanteenista potilastietojärjestelmässä varmistaisi, että kaikki potilaan hoitoon osallistuvat ammattilaiset tietäisivät karanteenista ja voisivat suunnitella hoidon sen mukaisesti. Tämä vähentäisi merkittävästi tiedon puutteesta johtuvien virheiden ja tartuntariskien mahdollisuutta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (asiakas-tietolaki, 703/2023) velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamaan kaikki potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot potilasasiakirjoihin. Karanteenipäätöstä voidaan pitää tällaisena tietona. Kun tieto tallennetaan potilastietojärjestelmään ja Kanta-palveluihin, se on käytettävissä eri hoitopaikoissa ja ammattilaisten välillä. Tämä on erityisen tärkeää, jos potilas hakeutuu hoitoon muualla karanteenin aikana. Kirjaaminen mahdollistaisi myös karanteenipäätösten seurannan ja tarvittaessa viranomaisvalvonnan. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa, että päätökset olisivat lainmukaisia ja perusteltuja. Yhdenmukaisesti kirjattu tieto tukisi osaltaan myös epidemiatilanteiden analysointia, raportointia ja tutkimusta, mikä auttaisi kehittämään tartuntatautien torjuntaa.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta päättää kiireellisessä tilanteessa henkilön karanteenista enintään viideksi päiväksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri ei olisi viikonlopun tai usean peräkkäisen pyhäpäivän vuoksi tavoitettavissa, tekisi kiireellisen päätöksen julkisen terveydenhuollon päivystävä lääkäri perusterveydenhuollossa tai sairaalassa. Päivystävä lääkäri ei välttämättä ole virkasuhteessa julkiseen terveydenhuoltoon, mutta tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi voisi olla välttämätöntä, että hänellä olisi mahdollisuus tehdä päätös karanteenista. Lääkəriin sovellettaisiin rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään päätöksiä karanteenista, samoin kuin niitä sovelletaan virkasuhteiseen tartuntataudeista vastaavaan lääkäriinkin. Tämä on perusteltua, sillä karanteenipäätökset ovat perusoikeuksia rajoittavia päätöksiä, eikä niitä tule tehdä ilman laissa säädettyjä perusteita. Muun lääkärin tekemä päätös olisi aina toissijainen, eli tilanteessa, jossa muu lääkäri tavoittaisi virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin, tekisi päätöksen karanteenista aina ensisijaisesti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Edellä 4 momentissa tarkoitettu muun lääkärin olisi kuitenkin saatettava päätös niin pian kuin olosuhteet sallivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioisi, ettei karanteenille olisi laissa säädettyjä edellytyksiä tai karanteeni olisi tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeeton, olisi hänen viipymättä tehtävä päätös karanteenin lopettamisesta. Muussa tapauksessa virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin ei tulisi ryhtyä erityisiin toimenpiteisiin esimerkiksi päätöksen vahvistamiseksi. Mahdollisesti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi kuitenkin joutua tekemään päätöksen karanteenin jatkamisesta, jos viiden päivän mittainen karanteeni ei olisi riittävän pitkä ehkäisemään tartuntataudin leviämistä laissa tarkoitetulla tavalla. Sääntely vastaisi pääosin voimassa olevan tartuntatautilain 70 §:n sääntelyä muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan

lääkärin mahdollisuudesta tehdä kiireellisissä tilanteissa päätöksiä, joiden tekeminen tavanomaisesti kuuluisi virkasuhteiselle tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Lakiteknisistä syistä sekä sääntelyn selkeyttämiseksi muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan lääkärin oikeudesta tehdä kyseisiä päätöksiä säädettäisiin kuitenkin uudistettavassa tartuntatautilaissa aina kyseistä päätöstä koskevan pykälän kohdalla.

61 §. Kollektiivinen karanteeni. Kun altistuminen on tapahtunut samassa tilassa tai tapahtumassa, esimerkiksi liikennevälineessä, luokahuoneessa, työpaikkakokouksessa tai yhteisissä juhlissa, on epidemiologinen riski kaikille läsnäolijoille samankaltainen. Tämä johtuu siitä, että altistuksen lähde, altistuksen kesto ja olosuhteet ovat yhteneviä. Yleisvaaralliset taudit leviävät usein pisara- tai aerosolitartuntana. Jos yksi tartunnan saanut on ollut paikalla, koko ryhmä on voinut altistua merkittävästi, mikä voi tehdä yksilöllisen riskin arvioinnista tarpeettoman monimutkaista ja altistaa myös virheille päätöksenteossa – mikä taas voisi altistaa tartuntataudin leviämislle. Tämän vuoksi ehdotetaan säädettäväksi mahdollisuudesta tehdä kollektiivinen karanteenipäätös tilanteessa, jossa useampi henkilö olisi yhtäaikaaisesti altistunut tai heidän epäiltäisiin altistuneen samalle yleisvaaralliselle tai sellaiseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille. Kollektiivinen karanteenipäätös olisi mahdollista tehdä, jos lääketieteellis-epidemiologiset perusteet karanteeniin asettamiselle olisivat kaikkien karanteeniin määrättävien henkilöiden osalta samat.

Altistuneita henkilöitä voi joissakin tilanteissa olla useita kymmeniä tai satoja, ja käytännön olosuhteet ja sosiaali- ja terveydenhuollot resurssit eivät mahdollista yksilöllistä altistumisen arviointia altistuneiden kannalta kohtuullisen ajan kuluessa. Joukkoa koskeva arviointi mahdollistaisi nopean päätöksenteon, mikä voisi olla kriittistä tartuntaketjujen katkaisemiseksi. Viivyttely yksilöllisen riskin arvioinnissa voisi johtaa laajempaan leviämiseen ja siten vaarantaa ihmisten terveyttä ja henkeä, sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyttä sekä vaikuttaa laajasti koko yhteiskunnan toimintaan. Tartuntatautilaki sallii muutoinkin toimenpiteet, jotka kohdistuvat altistuneisiin tai altistuneiksi perustellusti epäiltyihin henkilöihin, jos toimenpiteillä voidaan estää yleisvaarallisen taudin leviäminen. Tartuntatautilaki mahdollistaa myös esimerkiksi terveystarkastusten tai pakollisten terveystarkastusten määräämisen kollektiivisesti. Tämän vuoksi on perusteltua, että tartuntatautilaki mahdollistaisi myös ryhmätason karanteenipäätökset, kun lääketieteellis-epidemiologinen näyttö tukisi päätöksentekemistä. Kollektiivista karanteenia koskevan päätöksen voisi tehdä vain kuukaudeksi kerrallaan – samoin kuin yksilöllisenkin karanteenipäätöksen. Virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tehdä karanteenipäätöksen myös henkilön tahdosta riippumatta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin karanteenipäätöksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin vastaavasti kuin mitä säädettäisiin yksilöllisten karanteenipäätöstenkin kirjaamisesta potilasasiakirjoihin. Perusteet karanteenipäätösten kirjaamisesta ovat samat kuin yksilöllisissäkin karanteenipäätöksissä.

Pykälän 4 momentissa ehdotetaan säädettäväksi muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta päättää kollektiivisesta karanteenista enintään viideksi päiväksi, jos se olisi kiireellisessä tilanteessa välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Muun lääkärin tekemä päätös olisi aina toissijainen, eli tilanteessa, jossa muu lääkäri tavoittaisi virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin, tekisi päätöksen kollektiivisesta karanteenista aina ensisijaisesti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Sääntely vastaisi ehdotettua sääntelyä muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan lääkärin mahdollisuudesta tehdä kiireellisessä tilanteessa päätös henkilön asettamisesta karanteeniin.

62 §. Karanteenin jatkaminen ja lopettaminen. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti mahdollisuudesta jatkaa karanteenia enintään kuukaudella tai tavarankaranteenia enintään kolmella kuukaudella, jos karanteenin edellytykset olisivat edelleen olemassa. Pykälässä säädettäisiin myös voimassa olevaa lainsäädäntöä vastaavasti velvollisuudesta lopettaa karanteeni heti, kun sille ei enää olisi laissa säädettyjä edellytyksiä. Päätöksen karanteenin jatkamisesta tai sen lopettamisesta tekisi aina virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

63 §. Eristäminen. Yleisvaaralliseen tai sellaiseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen eristäminen on välttämätön ja perusteltu toimenpide, jonka avulla voidaan tehokkaasti ehkäistä taudin leviämistä muihin ihmisiin. Eristäminen on keskeinen osa tartuntatautiin torjuntatyötä. Se auttaa katkaisemaan tartuntaketjuja ja hidastamaan taudin leviämistä väestössä.

Eristäminen toteutettaisiin lähtökohtaisesti vapaaehtoisesti potilaan suostumuksella, mutta eristämispäätös olisi mahdollista tehdä myös ilman potilaan suostumusta. Eristämisen perusteet olisivat samat kuin voimassa olevassakin lainsäädännössä. Päätöksen eristämisestä tekisi ensisijaisesti virkasuhteinen 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.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin eristämispäätöksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin. Eristämispäätös tulisi aina kirjata potilasasiakirjoihin, sillä eristykseen määrätään vain sairastunut tai sairastuneeksi perustellusti epäilty henkilö, jolle on muutoinkin tehtävä asianmukaiset kirjaukset potilasasiakirjoihin. Päätöksen kirjaaminen potilastietojärjestelmään on tärkeää muun muassa hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Kirjaus varmistaisi, että kaikki hoitoon osallistuvat ammattilaiset tietävät eristämisestä ja noudattavat tarvittavia suojatoimia. Asianmukainen merkintä potilasasiakirjoissa vähentäisi myös riskiä taudin leviämisestä muihin potilaisiin, henkilökuntaan tai esimerkiksi vierailijoihin. Eristämispäätös toimii osana potilaan hoitohistoriaa, minkä vuoksi merkintä siitä potilasasiakirjoissa auttaa seuraavia hoitotahoja hoidon toteuttamisessa. Tieto eristämisestä mahdollistaisi myös hoidon suunnittelun ja koordinoinnin esimerkiksi siirtojen tai kotiutuksen yhteydessä. Kirjaaminen toimii osaltaan eristetyt henkilön oikeuksien turvaajana muun muassa mahdollistamalla, että potilas tai hänen edunvalvojansa voi myöhemmin tarkistaa, miksi eristämiseen on päädytty ja onko se ollut perusteltua. Toisaalta eristämispäätöksen kirjaaminen takaa osaltaan myös hoitohenkilöstölle turvaa, sillä kirjaus voisi toimia todisteena siitä, että eristämispäätös on tehty lääketieteellisin perustein ja ajallaan, tartuntatautilain ja hoitosuosituksen mukaisesti. Kirjaus myös osaltaan varmistaisi sen, että kaikki hoitoon osallistuvat tahot ovat olleet tietoisia eristämisestä, mikä vähentäisi virheitä ja väärinkäsityksiä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta tehdä edellä tarkoitettu eristämispäätös myös silloin, kun potilas vastustaisi eristämistä.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta päättää kiireellisessä tilanteessa henkilön eristämisestä enintään viideksi päiväksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri ei olisi viikonlopun tai usean peräkkäisen pyhäpäivän vuoksi tavoitettavissa, tekisi kiireellisen päätöksen julkisen terveydenhuollon päivystävä lääkäri perusterveydenhuollossa tai sairaalassa. Päivystävä lääkäri ei välttämättä ole virkasuhteessa julkiseen terveydenhuoltoon, mutta tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi voisi olla välttämätöntä, että hänellä olisi mahdollisuus tehdä eristämispäätös.

Lääkäriin sovellettaisiin rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään eristämispäätöksen, kuten rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä sovelletaan myös virkasuhteeseen tartuntataudeista vastaavaan lääkäriin. Tämä on perusteltua, sillä eristämispäätökset ovat perusoikeuksia rajoittavia päätöksiä, eikä niitä tule tehdä ilman laissa säädettyjä perusteita. Muun lääkärin tekemä päätös olisi aina toissijainen, eli tilanteessa, jossa muu lääkäri tavoittaisi virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin, tekisi päätöksen eristämisestä aina ensisijaisesti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

64 §. Välttämättömän hoidon ja lääkityksen toteuttaminen eristämisen aikana. Ehdotettu sääntely vastaisi voimassa olevaa tartuntatautilain säännöstä välttämättömän hoidon ja lääkityksen toteuttamisesta eristämisen aikana. Vaikka henkilö olisi määrätty eristykseen vasten tahtoaan, häntä olisi aina ensisijaisesti 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 olisi välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Esimerkiksi ilmateitse leviävän tuberkuloosin tarttuvuus poistuu vasta riittävän pitkällä mikrobilääkehoidolla. Hoidon antamisesta päättäisi ensisijaisesti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Voimassa olevaa lakia vastaavasti säädettäisiin myös muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin oikeudesta päättää välttämättömän hoidon toteuttamisesta tai lääkityksen antamisesta henkilön tahdosta riippumatta, jos se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaisi, että päätöksen tekemisen edellytykset olisivat olemassa. Päätös olisi kuitenkin saatettava niin pian kuin olosuhteet sallisivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi.

65 §. Eristämisen jatkaminen ja lopettaminen. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti eristämisen jatkamisesta ja lopettamisesta. Virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi päättää eristämisen jatkamisesta enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset eristämisen jatkamiselle olisivat edelleen olemassa. Eristämisen jatkaminen olisi mahdollista myös silloin, jos olisi vaara, että henkilö ei noudattaisi hänelle määrättyä lääkitystä eristyksen ulkopuolella ja tulisi siten uudelleen tartuttavaksi tietyn ajan kuluttua. Tällöin eristämisen jatkamisen edellytykset olisivat edelleen olemassa, sillä tällöin olisi käsillä tilanne, jossa tartuntataudin leviämiskaava tulisi olemaan ilmeinen eikä sen leviämistä voitaisi ilman eristystä ja lääkityksen jatkamista ehkäistä riittävällä tavalla.

Jos esimerkiksi tuberkuloosilääkitys lopetetaan liian aikaisin, tauti voi aktivoitua uudelleen, jolloin potilas muuttuu jälleen tartuttavaksi.⁶⁷ Hoidon keskeyttäminen johtaa siihen, että *Mycobacterium tuberculosis* -bakteerit eivät tuhoudu kokonaan, mikä lisää merkittävästi riskiä myös lääkeresistenssin kehittymiselle. Tämä voi johtaa monilääkeresistenttiin tuberkuloosiin (MDR-TB) tai jopa laajasti resistenttiin tuberkuloosiin (XDR-TB), mikä tekee hoidosta huomattavasti pidemmän, kalliimman ja vaikeamman.⁶⁸ Keskeytetty hoito ei ainoastaan vaaranna potilaan paranemista, vaan lisää myös taudin leviämiskäyttä, koska tartuntavaara palautuu ja resistentit kan-

⁶⁷ ks. esim. CDC, Clinical Overview of Tuberculosis Disease, 2025 ja WHO, Treatment interruption/ TB Knowledge Sharing, 2025.

⁶⁸ WHO, MDR-TB and XDR-TB guidance, 2024.

nat voivat levitä lähipiiriin ja yhteisöön. Ilman asianmukaista hoitoa aktiivinen keuhkotuberkuloosi voi pysyä tartuttavana viikkoja, kuukausia tai jopa vuosia, kun taas tehokas hoito vähentää tartuttavuutta yleensä muutamassa viikossa – mutta lopullisesti vain, jos hoito viedään loppuun asti.⁶⁹ Epidemiologiset ja mallinnustutkimukset osoittavat, että hoidon keskeyttäminen kasvattaa taudin peruslisääntymisluvun (R_0) arvoa ja lisää tartuntojen määrää väestössä, mikä vaikeuttaa tuberkuloosin hallintaa ja torjuntaa kansanterveyden tasolla.⁷⁰

Henkilö voisi siis liian aikaisella hoidon lopettamisella altistaa muut henkilöt tartuntataudille ja mahdollisesti hänelle voisi kehittyä myös resistentti bakteerikanta, johon sama hoito ei enää tehoaisikaan. Tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi ja toisaalta resistenttien bakteerikantojen syntymisen ehkäisemiseksi on siten välttämätöntä, että tartuntataudit saadaan hoidettua asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä. Tämä turvaa sekä tartuntatautiin sairastuneen että muiden ihmisten terveyttä ja henkeä. Lisäksi tartuntojen hoitaminen kerralla on tarkoituksenmukaista, kustannustehokasta ja kannattavaa myös terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamisen näkökulmasta.

Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti velvollisuudesta lopettaa eristäminen heti, kun sen edellytykset eivät enää olisi voimassa. Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri päättäisi eristämisen jatkamisesta ja sen lopettamisesta.

66 §. Karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti mahdollisuudesta pitää karanteeniin tai eristämiseen käytettävän huoneen ovea lukittuna tilanteessa, jossa se olisi välttämätöntä ilmateitse, pisaratai kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Henkilön liikkumavapautta rajoittava eristäminen olisi tarpeen ilmateitse 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. Taivoitteena 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.

Täsmennyksenä voimassa olevaan tartuntatautilakiin lisättäisiin pykälän *1 momenttiin* viittaus pelastuslain (379/2011) 18 §:ään, jossa säädetään poistumisturvallisuudesta hoitolaitoksissa sekä palvelu- ja tukiasumisessa. Tällä korostettaisiin sitä, että poistumisturvallisuudesta tulisi huolehtia myös näiden ulkopuolelta lukittavien tilojen osalta. Palveluntuottajan tulisi siis etukäteen laadituin selvityksin ja suunnitelmin ja niiden perusteella toteutetuilla toimenpiteillä huolehtia, että myös mahdollisesti ulkopuolelta lukittavassa karanteeni- tai eristämishuoneessa oleva potilas voisi poistua turvallisesti tulipalossa tai muussa vaaratilanteessa kyseisestä huoneesta.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin voimassa olevaa lakia vastaavasti hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön velvollisuudesta valvoa ulkopuolelta lukitussa huoneessa olevaa potilasta siten, että hänellä olisi mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen ja myös potilaalla

⁶⁹ Ks. esim. CDC, Treating Tuberculosis, 2025 ja WHO, Global Tuberculosis Report 2023.

⁷⁰ WHO. WHO consolidated guidelines on tuberculosis: module 4: treatment and care.

tulisi olla mahdollisuus välittömästi saada yhteys hoitohenkilökuntaan. Tällä turvattaisiin potilasturvallisuutta tilanteessa, jossa potilaan liikkumisvapautta jouduttaisiin rajoittamaan ulkopuolelta lukittavan huoneen keinoin.

Päätöksen karateeni- tai eristämishuoneen lukitsemisesta ulkopuolelta tekisi ehdotetun *3 momentin* mukaan virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Sääntely vastaisi myös tältä osin voimassa olevaa tartuntatautilakia.

Pykälän *4 momentissa* säädettäisiin voimassa olevan tartuntatautilain 70 §:ssä säädetyn mukaisesti muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta päättää kiireellisessä tapauksessa karateeni- tai eristämishuoneen lukitsemisesta ulkopuolelta. Päätös olisi saatettava niin pian kuin olosuhteet sallisivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioisi, ettei oven lukitsemiselle olisi laissa säädettyjä edellytyksiä tai se olisi tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeetonta, hänen olisi lopetettava oven lukitseminen välittömästi.

67 §. Olosuhteet karanteenin ja eristämisen aikana. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa lainsäädäntöä vastaavasti olosuhteista karanteenin ja eristämisen aikana. Sääntelyllä turvattaisiin osaltaan karanteeniin tai eristykseen määrätyn henkilön oikeuksien toteutumista. Myös WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) korostaa inhimillistä kohtelua ja vain välttämättömien rajoitusten käyttämistä, joten sääntely on linjassa Suomea velvoittavien kansainvälisten sopimusten kanssa.

Pykälän mukaan henkilön oikeuksia ei saisi tarpeettomasti rajoittaa. 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. Hyvinvointialue tai HUS-yhtymä velvoitettaisiin tarvittaessa huolehtimaan kotiinsa karanteeniin määrätyn ruokahuollosta.

Hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä olisi voimassa olevaa lakia vastaavasti velvoite huolehtia, että sen käytettävissä olisi riittävä määrä karanteeniin ja eristykseen sopivia tiloja ja tarvittavia suojavälineitä. Kaikkien tilojen ei tarvitsisi normaalitilanteessa olla tässä käytössä, mutta niiden täytyisi olla helposti käyttöön otettavia tilanteen niin vaatiessa. Asiasta tulisi huolehtia uusia tiloja rakennettaessa ja vanhoja saneeratessa. Suojavälineiden suhteen olisi myös edelleen varauduttava poikkeuksellisiin tilanteisiin.

68 §. Vierailuoikeus karanteenin ja eristämisen aikana. Pykälässä säädettäisiin potilasta hoitavan lääkärin mahdollisuudesta antaa karanteeniin tai eristykseen asetetulle henkilölle lupa tavata karateeni- ja eristämispaikan ulkopuolisia henkilöitä, jos se olisi yksilölliset seikat huomioon ottaen perusteltua eikä tapaamisesta aiheutuisi merkittävää riskiä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämislle.

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetään hoitavan lääkärin mahdollisuudesta rajoittaa karanteeniin tai eristämiseen määrätyn henkilön oikeutta tavata toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä. Karanteenin ja eristämisen tarkoituksena on kuitenkin nimenomaisesti rajoittaa henkilön kontakteja muihin ihmisiin, jotta voitaisiin ehkäistä tartuntojen leviäminen. Toisin sanoen päätös karanteenista tai eristämisestä tehdään aina vain tilanteissa, joissa on välttämätöntä rajoittaa yleisvaaralliseen tai sellaiseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen henkilön kontakteja, jotta hän ei altistaisi muita ihmisiä kyseiselle tartuntataudille ja jottei kyseinen tartuntatauti pääsisi leviämään laajemmin. Tämän vuoksi olisi erikoista, että potilasta hoitavan

lääkärin tulisi lisäksi tehdä erillinen päätös siitä, ettei potilas voisi tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä, sillä sen pitäisi itsessään sisältyä jo karanteeni- ja eristämispäätöksen peruslähtökohtaan. Tämän vuoksi ehdotetaan säädettäväksi potilasta hoitavan lääkärin mahdollisuudesta antaa lupa tavata karanteeni- ja eristämispaikan ulkopuolisia henkilöitä, jos se olisi hänen tapauksessaan perusteltua, eikä se aiheuttaisi merkittävää tartuntataudin leviämistä. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi silloin, jos potilas joutuisi olemaan esimerkiksi terveydenhuollon toimintayksikköön eristettynä pidemmän aikaa, jolloin jo potilaan hyvinvoinnin ja hoitoon sitoutumisen näkökulmasta olisi perusteltua, että hänen läheisensä pääsisivät vierailemaan hänen luonaan. Tartuntojen leviämistä voitaisiin tällöin ehkäistä esimerkiksi edellyttämällä, että vierailijat käyttävät tarvittavaa suojavarustusta vierailun aikana ja tarjoamalla sellainen varustus heille.

Jos potilas olisi asetettu karanteeniin tai eristykseen kotiinsa, ei lääkäriltä tarvitsisi saada lupaa siihen, että samassa taloudessa asuvat henkilöt voisivat hänen kanssaan samassa taloudessa edelleen olla. Lupa täytyisi saada vain karanteeni- tai eristämispaikan ulkopuolisten henkilöiden tapaamiselle, eikä samassa taloudessa asuvia henkilöitä voitaisi pitää kyseisen paikan ulkopuolisina henkilöinä.

69 §. Karanteeni- ja eristämispäätöksen tiedoksianto. Tartuntatautilain mukaiset karanteenit ja eristykset ovat hallinnollisia päätöksiä, joiden tarkoituksena on estää yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviäminen. Osa tartuntataudeista voi tarttua jo ennen oireiden ilmaantumista, minkä vuoksi muiden ihmisten terveyden suojelemiseksi ja koko tartuntatautilain tavoitteen turvaamiseksi on ensiarvoisen tärkeää, että altistuneet tai sairastuneet saadaan asetettua nopeasti karanteeniin tai eristykseen. Suullinen tiedoksianto mahdollistaa tämän heti, ilman viivettä, joka syntyisi kirjallisen päätöksen toimittamisesta. Todisteellinen tiedoksianto olisi mahdollista sähköisesti, mutta mikäli henkilö ei käyttäisi viranomaisen sähköisiä palveluja, tulisi hänen noutaa päätös henkilökohtaisesti tai se tulisi toimittaa hänelle esimerkiksi haastemiehen välityksellä. Jos altistunut tai tartunnan saanut noutaisi päätöksen henkilökohtaisesti, voisi hän altistaa suuren joukon ihmisiä tartunnalle, mikä vaarantaisi koko karanteenin ja eristyksen tarkoituksen. Toisaalta, jos esimerkiksi haastemies toimittaisi päätöksen henkilökohtaisesti altistuneelle tai sairastuneelle, hän saattaisi altistaa samalla itsensä ja voisi tällöin joutua myös itse karanteeniin – tai myöhemmin sairastua ja joutua eristykseen. Myös esimerkiksi pandemian aikana todisteellisen tiedoksiannon toimittaminen useille henkilöille altistaisi mahdollisesti runsaasti muita ihmisiä, vaarantaisi terveydenhuollon palvelujen riittävyyden sekä voisi haitata merkittävästi koko yhteiskunnan toimintaa.

Edellä kuvatuin perustein ehdotetaan säädettäväksi, että päätökset karanteenista, kollektiivisesta karanteenista ja eristyksestä voitaisiin antaa asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen suullisesti, puhelimen tai muun etäyhteyden välityksellä, jos se olisi välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja asian kiireellisyys vuoksi. Päätöksen antaminen suullisesti tulisi aina pystyä todentamaan jälkikäteen potilasasiakirjaan tai muuhun järjestelmään tehdyn merkinnän avulla. Päätös tulisi joka tapauksessa aina antaa viipymättä myös kirjallisesti, mutta määräaika oikaisuvaatimuksen tekemiseen tai muutoksenhakuun alkaisi jo suullisesta tiedoksiannosta. Tämä on perusteltua, koska suullisen tiedoksiannon tulisi olla yhtä pätevä kuin kirjallisen tiedoksiannonkin ja siihen tulisi pystyä liittämään samat oikeusvaikutukset kuin kirjalliseenkin päätökseen liittyy. Kirjallinen päätös voitaisiin toimittaa esimerkiksi kirjepostina ilman todisteellista tiedoksiantoa, kun päätös olisi annettu suullisesti, jolloin henkilö todennäköisesti saisi kirjallisen päätöksen hyvissä ajoin ennen kuin karanteeni tai eristäminen olisi päättynyt – toisin kuin jos päätös annettaisiin todisteellisenä tiedoksiantonä, jolloin henkilö joutuisi odottamaan, että karanteeni tai eristys olisi päättynyt.

Vaikka suullinen tiedoksianto ei ole yhtä todisteellinen kuin kirjallinen, valitusajan voitaisiin katsoa alkavaksi heti kun henkilö olisi saanut päätöksen tiedoksi, mikäli tämä tiedoksianto olisi dokumentoitu asianmukaisesti. Tämä mahdollistaisi sekä nopean toimeenpanon että oikeusturvan toteutumisen, kun päätös tulisi antaa kirjallisesti ja toimittaa se viipymättä asianosaiselle. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies (AOA) on esimerkiksi päätöksessään (EOAK/8324/2020)⁷¹ katsonut, että karanteeni- ja eristämispäätösten tekemisellä ja tiedoksi antamisella suullisesti on pyritty tartuntatautilain 1 §:n edellyttämällä tavalla estämään koronaviruspandemian leviämistä sekä sen ihmisille ja yhteiskunnalle aiheuttamia haittoja. Velvoite liittyi ratkaisun mukaan myös perustuslain 22 §:ssä säädettyyn julkisen vallan velvoitteeseen turvata perus- ja ihmisoikeutena jokaisen oikeus elämään ja edistää väestön terveyttä. AOA katsoi, että kyseisessä tilanteessa kaupungin velvoitteiden täyttäminen puolsi menettelyä, jotta se pystyi tekemään tarvittavat koronaviruksen leviämisen estämiseksi tarpeelliset päätökset oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti. AOA totesi, että kaupunki oli voinut tehdä päätökset karanteenista ja eristämisestä kantelijalle ja hänen vaimolleen sekä antaa ne tiedoksi suullisesti. AOA kuitenkin huomautti, että hallintolain mukaan suullinen päätös on kuitenkin annettava viipymättä myös kirjallisena. Määräaika muutoksenhakuun alkaa hallintolain mukaan kirjallisen päätöksen tiedoksisaannista. Nyt ehdotetulla tartuntatautilain muutoksella poikettaisiin siis tältä osin hallintolain sääntelystä, sillä karanteeni ja eristämispäätökset on tavanomaisesti katsottu päätöksiksi, jotka tulisi hallintolain 60 §:ssä säädetyn perusteella antaa tiedoksi todisteellisina tiedoksiintoina. Tämä ei karanteenin ja eristämisen tavoitteen ja tarkoituksen näkökulmasta ole mahdollista, minkä vuoksi on välttämätöntä, että päätös voidaan antaa tiedoksi suullisena ja se voidaan toimittaa asianosaiselle viipymättä kirjallisesti tavallisena postina.

Apulaisoikeusasiamies on myös ratkaisussaan (EOAK/6200/2021)⁷² todennut, että päätöksen toimittaminen karanteeniin tai eristykseen asetetulle todisteellisesti saantitodistusta vastaan on ristiriidassa päätöksen sisällön kanssa. Todisteellisella tiedoksiannolla pyritään AOA:n mukaan todentamaan päätöksen tiedoksianto ja siten muutoksenhakuajan alkaminen, mutta toisaalta lähteyksen hakeminen postista edellyttäisi karanteenimääräyksen rikkomista. AOA toteaa lisäksi, että kaikilla karanteeniin tai eristykseen asetetuilla henkilöillä ei välttämättä ole mahdollisuutta valtuuttaa toista henkilöä hakemaan päätös postista puolestaan. AOA on esittänyt kyseisessä ratkaisussaan, että tartuntatautilaissa tarkoitettujen karanteeni- ja eristämispäätösten tiedoksiannosta koskevan sääntelyn ajantasaisuutta ja pandemiatilanteeseen soveltuvuutta tulee arvioida uudelleen. AOA esitti ratkaisussaan, että sosiaali- ja terveysministeriö selvittäisi, millä tavoin lain-säädäntöä olisi perusteltua täsmentää tartuntatautilaissa tarkoitettujen karanteenia ja eristämistä koskevien päätösten tiedoksiannontomenettelyjen osalta, samalla turvaten päätöksen kohteena olevan henkilön oikeusturva.

Valitusajan olisi perusteltua alkaa jo suullisen päätöksen tiedoksiannosta, sillä kun henkilö saisi päätöksen suullisesti, hän voisi välittömästi ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin sekä päätöksen noudattamiseksi että siihen mahdollisesti muutosta hakeakseen. Jos valitusaika alkaisi vasta kirjallisesta tiedoksiannosta, se voisi viivästyttää päätöksen oikeusvaikutuksia, mikä taas voisi johtaa tilanteisiin, joissa henkilö ei noudattaisi karanteenia tai eristystä ajoissa, mikä lisäisi näin ollen muiden henkilöiden tartuntariskiä ja toisaalta myös tartuntataudeista yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tartuntatautilain keskeinen tavoite on ehkäistä yleisvaarallisten tautien leviämistä. Jos valitusaika alkaisi vasta myöhemmin, se voisi hidastaa päätöksen täytäntöönpanoa ja siten heikentää lain tarkoituksen toteutumista. Karanteeniin tai eristykseen määrätty henkilö voi olla tartuttava, jolloin henkilökohtainen tai kirjallinen tiedoksianto voi altistaa viranomaisen tai

⁷¹ Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 27.12.2020 (EOAK/8324/2020): Tartuntatautilain mukaisten päätösten antaminen ja neuvonta.

⁷² Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 8.6.2022 (EOAK/6200/2021): Karanteenipäätöksen tiedoksianto.

muun toimittajan. Suullinen tiedoksianto on tällöin turvallisin ja nopein tapa toimittaa päätös ja käynnistää valitusaika. Samalla kuitenkin turvattaisiin asianosaisen oikeusturvan toteutuminen, sillä päätös tulisi toimittaa hänelle viipymättä myös kirjallisena, mutta riittävää olisi, että päätös toimitettaisiin tällöin esimerkiksi postitse tai sähköisesti ilman velvollisuutta todisteelliseen tiedoksiantoon.

70 §. *Hygieniatoimenpiteet epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.* Ehdotetussa uudessa pykälässä säädettäisiin yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tehtävistä yleisistä hygieniatoimenpiteistä erilaisissa tiloissa ja toiminnoissa.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin hyvinvointialueen mahdollisuudesta tehdä yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen hallinnasta vastaavaa toimijaa velvoittavan päätöksen, jolloin toimijan on epidemian leviämisen ehkäisemiseksi huolehdittava toiminnassaan erilaisista mahdollisuuksista hygienian ylläpitämiseen. Ennen päätöksen tekemistä hyvinvointialueen tulisi kuulla tartuntatautien asiantuntijoita asiasta. Päätöksessä velvoitettaisiin toimija huolehtimaan siitä, että asiakkailta ja osallistujilta olisi mahdollisuus käsien puhdistamiseen, heille annettaisiin tartuntojen leviämistä ehkäiseviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet tai tilojen ja pintojen puhdistamista tehostettaisiin siitä, mitä niiden puhtaudesta olisi muualla lainsäädännössä säädetty. Velvoitteet eivät muutoin rajoittaisi toimintaa, mutta edellyttäisivät tavanomaista parempaa hygieniasta huolehtimista toiminnassa. Velvoitteet olisivat helposti toimeenpantavissa ja monessa toiminnassa esimerkiksi käsien puhdistamismahdollisuus ja käsidesinfektioaine ovat saatavilla tavanomaisestikin ilman viranomaisen määräystä asiasta.

Säännöksessä tarkoitettuja tiloja olisivat kaikki yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitetut sisätilat sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, kuten liikuntaan tai urheiluun sekä niiden seuraamiseen käytettävät alueet, huvipuistot ja festivaalialueet sekä katsomo- ja jonotusalueet. Alueellisesti ja toiminnallisesti rajatulla ulkotilalla tarkoitettaisiin sitä, että tilaa käytetään jonakin ajankohtana asiakkaille tai muille toimintaan osallistuville suunnattuun tarkoitukseen ja toiminnan järjestäjä vastaa kyseisen alueen käyttämisestä kyseiseen toimintaan. Näin ollen rajatulla ulkotilalla ei tarkoitettaisi yleisiä paikkoja kuten tietä, katuja, jalkakäytävää tai puistoa, ellei niitä alueellisesti, toiminnallisesti ja ajallisesti rajatulla tavalla käytetä toimintaan.

Asiakas- ja osallistujatiloina pidettäisiin siis kaikkia sellaisia tiloja, joissa oleskelee tavanomaisesti vaihteleva määrä henkilöitä ja jotka ovat avoimia asiakkaille ja osallistujille eli yleisölle tiettyinä aukioloaikana. Asiakas- ja osallistujatiloina pidettäisiin myös tiloja, joiden käyttö on rajoitettu esimerkiksi jäsenyyteen tai muun sopimussuhteen perusteella, taikka joiden käyttö perustuu jonkin lakisääteisen palvelun saamiseen kuten kouluissa ja varhaiskasvatustoiminnassa. Sääntelyn tarkoituksena on ehkäistä yleisvaarallisten tartuntatautien leviämistä tilanteissa, joissa useita esimerkiksi eri perhepiireihin kuuluvia ihmisiä kokoontuu keskenään verrattain läheiseen kontaktiin, joka lisää riskiä tartunnalle. Tällaisina asiakas- ja osallistujatiloina pidettäisiin myös esimerkiksi erilaisia odotustiloja. Ehdotettava sääntely olisi rinnakkaista mahdollisen tiettyä toimintamuotoa muutoin koskevan sääntelyn kanssa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä opetus- ja varhaiskasvatuksessa on varsin yksityiskohtaistakin sääntelyä toiminnalle asetettavista vaatimuksista ja edellytyksistä asiakas- ja potilasturvallisuuden tai lasten ja opiskelijoiden turvallisuuden varmistamiseksi. Tällöin tulisi soveltaa tiukemmat vaatimukset toiminnalle asettavaa sääntelyä. Pykälässä asiakkaalla ja osallistujalla tarkoitettaisiin myös varhaiskasvatukseen osallistuvaa lasta, oppilaita ja opiskelijoita. Säännöksen soveltamisalassa olisivat myös varhaiskasvatuksen järjestäjät sekä opetuksen ja koulutuksen järjestäjät, joiden tulisi noudattaa velvoitteita varhaiskasvatuksen, opetuksen, tutkimuksen ja muun toimintansa järjestämisessä. Oppilaitosten vastuu ei ulottuisi muiden toimijoiden käytössä oleviin tai

niille vuokrattuihin tiloihin, esimerkiksi opiskelijajärjestöjen, ylioppilas- ja opiskelijakuntien sekä opiskelijaravintoloiden tiloihin, vaan niiden osalta vastuussa olisi kyseistä toimintaa harjoittava taho. Viranomaisen päätöksellä voitaisiin edellyttää kaikkia pykälässä säädettyjä keinoja toimeenpantaviksi samanaikaisesti.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuudesta tehdä 1 momentissa tarkoitettu yhtä tai useampaa hyvinvointialuetta koskeva päätös Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan. Hyvinvointialueen päätöksessä asetetut velvoitteet täydentäisivät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita. Toisin sanoen, jos Lupa- ja valvontaviraston päätös edellyttäisi toimijoilta enemmän kuin mitä hyvinvointialueen päätöksessä edellytettäisiin, tulisi toimijan noudattaa Lupa- ja valvontaviraston päätöstä samalla kun se ottaa huomioon myös, mitä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä päätöksessään edellyttää. On mahdollista, että hyvinvointialueen tekemä päätös olisi alueella voimassa jo ennen kuin Lupa- ja valvontavirasto tekisi kyseistä aluetta koskevan päätöksen. Tällöinkin noudatettaisiin Lupa- ja valvontaviraston päätöstä, jota hyvinvointialueen päätöksessä asetetut velvoitteet täydentäisivät. Näin ollen toimijan tulisi ottaa huomioon kummassakin samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet ja noudattaa niitä toiminnassaan.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin poikkeus siihen, mitä tiloja päätös voisi koskea. Päätös ei voisi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi vakituksessa asunnossa tai mökillä tapahtuvassa yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluvassa toiminnassa ei tarvitsisi ottaa huomioon Lupa- ja valvontaviraston tai hyvinvointialueen päätöksessä säädettyjä velvoitteita. Sen sijaan yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluvissa tilaisuuksissa, jotka järjestettäisiin esimerkiksi vuokratussa tilassa, joka ei tavanomaisesti kuuluisi kotirauhan piiriin, tulisi näitä hygieniavelvoitteita noudattaa. Tämä tarkoittaisi sitä, että esimerkiksi vuokratussa juhlatilassa järjestetyissä häissä tai vaikkapa kastajaisissa, tulisi näitä hygieniavelvoitteita noudattaa. Tämä olisi välttämätöntä, sillä tartuntataudit leviävät helposti tilanteissa, joissa suurehko määrä ihmisiä kokoontuu yhteen – tartuntataudit leviävät riippumatta siitä, mikä näiden yhteen kokoontuvien ihmisten suhde muihin ryhmän ihmisiin on. Näin ollen, tällaisiin yksityistilaisuuksiin osallistuvien ihmistenkin osalta on tärkeää huolehtia siitä, että tartuntatautiin leviämistä ehkäisevät toimet järjestetään tilaisuuksissa asianmukaisesti. Jos tartuntatauti leviää tällaisessa yksityistilaisuudessa tai perhejuhlassa osallistujiin, tulisi se todennäköisesti leviämään sieltä myös muualle ennen kuin tartuntataudin leviäminen tilaisuudessa olisi havaittu ja taudille altistuneet jäljitetty. Tartuntatautilain tavoitteen ja tarkoituksen toteutumisen näkökulmasta ei ole perusteltua jättää sääntelyn ulkopuolelle sellaista toimintaa, jossa taudit leviävät, vain siksi, että yhteen kokoontuvat ihmiset olisivat toisilleen läheisiä tai ainakin tuttuja.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin, että hygieniatoimia koskeva päätös voisi olla voimassa enintään kuusi kuukautta kerrallaan. Velvoitteiden voidaan katsoa olevan sillä tavoin asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien normaaliin terveysturvallisuuteen ja myös oikeutettuihin odo- tuksiin kuuluvia, että niiden asettamista toiminnanharjoittajalle viranomaisen määräyksellä määräajaksi ei voida pitää kohtuuttomana. Noudattamalla kattavasti viranomaisen määrittämiä hygieniavelvoitteita olisi myös mahdollista välttää tiukempien rajoitteiden asettamista yhteiskunnassa. Näin ollen laajasti kaikille toimijoille asetettavat määräaikaisten melko pienin panoksin toteutettavissa olevat velvoitteet voivat osaltaan edesauttaa siinä, ettei toimintaan enemmän vaikuttavien ja kustannuksia enemmän aiheuttavien rajoitteiden asettaminen olisi välttämätöntä.

71 §. *Henkilöliikenteen liikennevälineitä koskevat hygieniatoimenpiteet epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.* Pykälässä säädettäisiin ehdotettua 70 §:ää vastaavasti hygieniatoimenpiteistä

henkilöliikenteen liikennevälineissä. Henkilöliikennettä koskevista toimenpiteistä vastaisi liikenteen palveluista annetun lain (320/2017) 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa ja Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettu kuljetuspalvelun tarjoaja ja osaltaan tämän toimeksiannosta toimiva liikennöitsijä. Liikenteen palveluista annetun lain 2 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan kuljetuspalvelulla tarkoitetaan henkilöiden tai tavaroiden kuljettamista. Lisäksi soveltamisalaan kuuluvalla palveluntarjoajalla ja liikennöitsijällä tulisi olla toimipaikka Suomessa tai olla muuten Suomen oikeudenkäytön piirissä tai palveluntarjoajan liikennöimän palvelun lähtö- tai saapumisaikka olisi oltava Suomessa tai palvelun kulkea Suomen kautta.

Viranomaisen voisi pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan tehdä päätöksen, jonka mukaan palveluntarjoajan ja osaltaan liikennöitsijän olisi toiminnassaan huolehdittava siitä, että liikennevälineen matkustajien käyttöön tarkoitettut tilat ja pinnat puhdistettaisiin säännöllisesti ja puhdistamista tehostettaisiin sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään riittävän hygieniatason saavuttamiseksi ja säilyttämiseksi. Liikennevälineellä tarkoitettaisiin liikenteen palveluista annetun lain 216 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaista ajoneuvoa, ilma-alusta, alusta ja vesikulkuneuvoa, rautatieliikenteen kalustoa sekä näihin liittyviä laitteita. Matkustajan käyttöön tarkoitettut tilat tarkoittavat edellä mainittujen liikennevälineiden sisätiloja.

Viranomaisen päätöksessä määrättyt hygieniavelvoitteet voisivat edellyttää esimerkiksi sitä, että usein kosketeltavat pinnat, kuten esimerkiksi ovenkahvat, käsinojat, pöytäpinnat, valokatkaisijat ja vesihanat tulisi puhdistaa huolellisesti ja usein – viranomaisen päätöksellä voitaisiin antaa tarkempia ohjeita puhdistuksista ja niiden suorittamisaikaväleistä. Muilla vastaavilla käytänteillä tarkoitettaisiin esimerkiksi sitä, että palveluntarjoajan ja osaltaan liikennöitsijän olisi varattava liikennevälineeseen tarpeeksi muun muassa roskakoreja tai -pusseja matkustajien käyttöön ja vaihdettava näitä tarpeeksi usein, sekä muita vastaavia toimia. Lisäksi käytänteisiin sisältyisi hyvän ilmanvaihdon varmistaminen liikennevälineessä.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan palveluntarjoajan ja osaltaan liikennöitsijän olisi huolehdittava matkustajille tarjottavasta mahdollisuudesta riittävän hygieniatason ylläpitämiseen liikennevälineessä sekä toimintaohjeista tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tällaisia ohjeita olisivat esimerkiksi ohjeet riittävän etäisyyden ylläpitämisestä, käsien puhdistamisesta, kasvosuojusten käyttämisestä ja muista vastaavista käytänteistä. Palveluntarjoajan ja osaltaan liikennöitsijän tulisi varmistaa, että näiden liikennöimissä liikennevälineissä olisi esimerkiksi varattu riittävästi esille desinfiioivia käsihuuhteita matkustajien käytettäväksi. Viranomaisen päätöksellä voitaisiin antaa tarkempia määräyksiä siitä, miten matkustajien riittävästä hygieniastasosta ja ohjauksesta tulisi liikennevälineissä huolehtia. Viranomaisen voisi tehdä päätöksen, jossa velvoitettaisiin sekä tilojen ja pintojen puhdistamiseen että tarjoamaan matkustajille mahdollisuuden riittävän hygieniatason ylläpitämiseen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin päätöksen voimassaoloajasta. Päätöksen voisi tehdä enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Pykälässä säädetyt velvoitteet olisivat siis voimassa toimivaltaisen viranomaisen tekemällä päätöksellä määräaikaaisesti. Velvoitteiden asettamista määräaikaaisesti esimerkiksi kuudeksi kuukaudeksi kuljetusten tarjoajalle ja osaltaan tämän toimeksiannosta toimivalle liikennöitsijälle ei voida pitää kohtuuttomina, koska velvoitteet vahvistaisivat epidemiatilanteessa kuljetusten terveysturvallisuutta ja lisäisivät matkustajien luottamusta henkilöliikenteeseen. Näin ollen määräaikaiseksi viranomaisen päätöksellä voimaansetettavat ja melko lieviä taloudellisia vaikutuksia aiheuttavat velvoitteet kuljetuspalvelun tarjoajalle ja tämän toimeksiannosta toimivalle liikennöitsijälle voisivat ehkäistä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä ja sitä, ettei olisi välttämätöntä asettaa palveluntarjoajien ja liikennöitsijöiden toimintaan enemmän vaikuttavia ja kustannuksia enemmän aiheuttavia rajoitteita.

72 §. Määräys hygieniatoimien tehostamisesta. Pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueen mahdollisuudesta tehdä toiminnanharjoittajaa velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yksittäisen sisä- tai ulkotilan tai useiden yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisä- tai ulkotilojen käyttö olisi järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden välistä tartuntataudin leviämistä voitaisiin kyseisissä tiloissa tai toiminnassa ehkäistä. Hyvinvointialueen tulisi ennen päätöksen tekemistä kuulla tartuntatautien asiantuntijoita. Päätöksen voisi tehdä, jos tavanomaiset hygieniatoimet ja ehdotetussa 70 §:ssä tarkoitetussa hygieniatoimet eivät olisi riittäviä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Päätöksen tekeminen ei kuitenkaan edellyttäisi, että ensin olisi tehty ehdotetussa 70 §:ssä tarkoitettu vähemmän rajoittava päätös hygieniatoimista asiakastiloissa ja toiminnassa. Riittävää olisi, että saatavilla olevan tiedon mukaan olisi perusteltua arvioida, etteivät tavanomaiset hygieniatoimet ja 70 §:ssä tarkoitetut hygieniatoimet yhdessä olisi riittäviä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Päätöksen voimassaollessa asiakas- ja osallistujatilojen käytön edellytyksenä olisi, että toimija järjestäisi tilojen käytön niin, että asiakkaiden ja seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Velvoite kohdistuisi toimijaan, joka järjestää asiakkaille tai osallistujille tarkoitettua toimintaa kyseisessä tilassa. Velvoite ei siis koskisi tahoa, joka toimii vuokranantajana ja vuokraa tilan toisen tahon käyttöön vaan tällaisissa tilanteissa toimintaa harjoittava taho vastaisi siitä, että se noudattaa päätöksessä asetettuja velvoitteita.

Seurueella tarkoitettaisiin oman ilmoituksensa mukaisesti ryhmää, joka saapuu asiakastilaan yhdessä ja joka myös muissa tilanteissa kyseisen asiakastilan ulkopuolella on lähikontaktissa toisiinsa. Toiminnan järjestäjällä ei siis olisi velvoitetta selvittää mahdollista seurueeseen kuulumista, vaan asia todettaisiin asiakkaiden ja seurueen oman ilmoituksen mukaisesti. Velvoite tarkoittaisi, että toiminnan järjestäjän olisi huolehdittava siitä, että asiakkaalla tai osallistujilla on tosiasiallisesti mahdollisuus olla erillään muista asiakkaista ja seurueista. Käytännössä oleskelun järjestäminen vaatimuksen mukaisesti voisi vaatia erityisiä teknisiä tilajärjestelyitä kuten väliseinien, pleksien ja muiden vastaavien ihmisiä toisistaan erottavien tilaratkaisujen tekemistä, asiakaspaikkojen uudelleen sijoittamista ja käytön rajoittamista, asiakaskulun ohjaamista tai viime kädessä myös asiakasmäärän rajoittamista, jos lähikontaktien välttäminen ei olisi muilla tavoin mahdollista. Velvoitteen voisi toteuttaa myös esimerkiksi porrastamalla aikataulullisesti asiakkaiden saapumista tilaan tai oleskelua tilassa. Toiminnan järjestäjä voisi toteuttaa toimenpiteet tavalla, joka soveltuu kunkin asiakastilan ominaisuuksiin kuten kokoon, mahdollisiin kiinteisiin rakenteisiin, asiakaspaikkojen sijaintiin ja asiakkaiden tavanomaiseen toimintaan tilassa. Tällä tavoin velvoitteen käytännön toteuttamisessa on mahdollista ottaa huomioon eri toimialojen ja yksittäisten elinkeinonharjoittajien tilanne. Toimijan olisi siis mahdollistettava omilla ratkaisullaan uskottavalla tavalla lähikontaktien välttäminen ja tällä tavoin ohjattava asiakkaiden käyttäytymistä tilassa. Toisaalta sääntely mahdollistaa liikkumavaraa elinkeinoharjoittajalle ja muulle toiminnan järjestäjälle kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Näin ollen perustuslaissa turvattuun elinkeinovapauteen, uskonnonvapauteen sekä kokoontumis- ja yhdistymisvapauteen puuttuvan sääntelyn voidaan katsoa olevan oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään eli ihmisten terveyden suojeluun nähden.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin päätöksen vähimmäissisällöstä. Päätöksessä olisi kuvattava, miten kyseessä oleva, päätöksen avulla ehkäistävä yleisvaarallinen tai sellaiseksi perustellusti epäilty tartuntatauti saatavilla olevan tiedon perusteella leviäisi, millaisilla keinoilla sen leviämistä olisi mahdollista tehokkaasti ehkäistä ja millaista tilaa tai aluetta päätös koskisi. Päätöksestä olisi myös käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Toisin sanoen, päätöksellä voitaisiin velvoittaa toimijaa tehostamaan hygieniatoimia.

toimiaan entisestään, mutta toiminnanharjoittaja voisi itse päättää, millä tavoin juuri hänen harjoittamassaan toiminnassa tai käytössään olevissa tiloissa tartuntatauti voitaisiin tarkoituksenmukaisimmalla tavalla ehkäistä. Jos toimija ei tiedä, miten sen tulisi toimintansa järjestää siten, että asiakkaiden ja osallistujien välinen lähikontakti olisi tosiasiallisesti vältettävissä, viranomaisen tulisi hyvän hallinnon periaatteiden ja hallintolain (434/2003) mukaisesti ohjeiden ja opastuksen kautta avustaa toimijaa täyttämään päätöksessä todetun velvoitteen. Viranomaisen on hallintolain 8 §:n mukaan toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuudesta tehdä 1 momentissa tarkoitettu yhtä tai useampaa hyvinvointialuetta koskeva päätös Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta kuuluttuaan. Hyvinvointialueen päätöksessä asetetut velvoitteet täydentäisivät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita. Toisin sanoen, jos Lupa- ja valvontaviraston päätös edellyttäisi toimijoilta enemmän kuin mitä hyvinvointialueen päätöksessä edellytettäisiin, tulisi toimijan noudattaa Lupa- ja valvontaviraston päätöstä samalla, kun se ottaa huomioon, mitä hyvinvointialue päätöksessään edellyttää.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin toimijan velvollisuudesta laatia hygieniasuunnitelma siitä, miten se toteuttaa toiminnassaan päätöksessä määrättyt velvoitteet. Suunnitelma tulisi tehdä aina, jos jonkun viranomaisen tekemä päätös hygieniatoimien tehostamisesta olisi kyseisen toimijan toiminta-alueella voimassa. Suunnitelma tulisi pitää ajan tasalla.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin poikkeus siihen, mitä tiloja päätös voisi koskea. Päätös ei voisi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi vakituksessa asunnossa tai mökillä tapahtuvassa yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluvassa toiminnassa ei tarvitsisi ottaa huomioon hyvinvointialueen tai Lupa- ja valvontaviraston päätöksessä säädettyjä velvoitteita. Sen sijaan yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluvissa tilaisuuksissa, jotka järjestettäisiin esimerkiksi vuokratussa tilassa, joka ei tavanomaisesti kuuluisi kotirauhan piiriin, tulisi näitä tehostettuja hygieniavelvoitteita noudattaa. Tämä tarkoittaisi sitä, että esimerkiksi vuokratussa juhlatilassa järjestetyissä häissä tai vaikkapa kastajaisissa, tulisi noudattaa tehostettuja hygieniavelvoitteita. Tämä olisi välttämätöntä, sillä tartuntataudit leviävät helposti tilanteissa, joissa suurehko määrä ihmisiä kokoontuu yhteen – tartuntataudit leviävät riippumatta siitä, mikä näiden yhteen kokoontuvien ihmisten suhde muihin ryhmän ihmisiin on. Näin ollen, tällaisiin yksityistilaisuuksiin osallistuvien ihmistenkin osalta on tärkeää huolehtia siitä, että tartuntatautien leviämistä ehkäisevät toimet järjestetään tilaisuuksissa asianmukaisesti. Jos tartuntatauti leviää tällaisessa yksityistilaisuudessa tai perhejuhlassa osallistujiin, tulisi se todennäköisesti leviämään sieltä myös muualle väestöön ennen kuin tartuntataudin leviäminen tilaisuudessa olisi havaittu ja taudille altistuneet jäljitetty. Tartuntatautilain tavoitteen ja tarkoituksen toteutumisen näkökulmasta ei ole perusteltua jättää sääntelyn ulkopuolelle sellaista toimintaa, jossa taudit leviävät, vain siksi, että yhteen kokoontuvat ihmiset olisivat toisilleen läheisiä tai ainakin tuttuja.

Pykälän 6 momentissa säädettäisiin päätöksen voimassaoloajasta. Päätöksen voisi tehdä enintään kolmen kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös olisi välittömästi kumottava, jos päätöksenteon edellytykset eivät enää olisi olemassa.

73 §. Määräys hygieniatoimien tehostamisesta henkilöliikenteen liikennevälineissä. Pykälässä säädettäisiin ehdotettua 72 §:ää vastaavasti hygieniatoimenpiteiden tehostamisesta henkilöliikenteen liikennevälineissä. Henkilöliikennettä koskevista toimenpiteiden toimeenpanosta vastaisivat samat toimijat kuin ehdotetun 71 §:n hygieniavelvoitteistakin vastaisi.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin Liikenne- ja viestintäviraston mahdollisuudesta tehdä ehdotetussa 70 §:ssä tarkoitettua toiminnanharjoittajaa velvoittavan päätöksen, jonka mukaan liikennevälineiden käyttö on järjestettävä siten, että liikennevälineitä käyttävien henkilöiden ja seurueiden välistä tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä. Päätöksenteon edellytyksenä olisi se, että hyvinvointialue, HUS-yhtymä tai Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos olisi arvioinut, että ehdotetussa 71 §:ssä tarkoitettujen hygieniatoimet ja toiminnanharjoittajan muut tavanomaiset siivous- ja muut hygieniatoimet eivät olisi riittäviä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Päätöksen tekeminen ei kuitenkaan edellyttäisi sitä, että aiemmin olisi tehty toiminnanharjoittajaa vähemmän velvoittava 71 §:ssä tarkoitettu päätös hygieniatoimista, vaan riittävää olisi, että edellä mainittujen asiantuntijatahojen arvon mukaan tällaiset toimet eivät sen hetkisessä epidemiatilanteessa olisi riittäviä ehkäisemään tartuntataudin leviämistä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin päätöksen vähimmäissisällöstä. Päätöksessä olisi kuvattava, miten kyseessä oleva tartuntatauti saatavilla olevan tiedon perusteella leviää ja millaisilla keinoilla sen leviämistä olisi mahdollista tehokkaasti ehkäistä. Tämä on tärkeää, jotta toiminnanharjoittajalla olisi käsitys siitä, millaisin keinoin hänen on ylipäänsä toiminnassaan mahdollista kyseistä tartuntatautiä ehkäistä. Toiminnanharjoittajalla ei välttämättä ole riittävää tietoa tartuntatautien torjunnasta ja siitä, miten taudit leviävät, joten viranomaisen päätöksessä tulisi riittävällä tavalla kuvata tätä, jotta toiminnanharjoittajalla olisi tosiasiallisesti mahdollista noudattaa päätöksessä asetettuja velvoitteita. Päätöksestä olisi myös tuotava esille, että toimija voisi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Toisin sanoen, toiminnanharjoittaja itse arvioisi, millaisin keinoin hänen toiminnassaan olisi mahdollista ehkäistä kyseessä olevan tartuntataudin leviämistä mahdollisimman tehokkaasti.

Toimija voisi toteuttaa toimenpiteet tavalla, joka soveltuu hänen toiminnassaan käytettävien liikennevälineiden ominaisuuksiin kuten kokoon, rakenteisiin, asiakaspaikkojen sijaintiin ja asiakkaiden tavanomaiseen toimintaan tilassa. Tällä tavoin velvoitteen käytännön toteuttamisessa on mahdollista ottaa huomioon erilaisten liikennevälineiden ja toiminnanharjoittajien tilanne. Toimijan olisi siis mahdollistettava omilla ratkaisullaan uskottavalla tavalla lähikontaktien välttäminen ja tällä tavoin ohjattava asiakkaiden käyttäytymistä tilassa. Toisaalta sääntely mahdollistaisi myös liikkumavaraa elinkeinoharjoittajalle tai muulle toimijalle kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Näin ollen perustuslaissa turvattuun elinkeinovapaudteen puuttuvan sääntelyn voidaan katsoa olevan oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään eli ihmisten terveyden suojeluun nähden.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin toiminnanharjoittajan velvollisuudesta tehdä hygieniasuunnitelma tilanteessa, jossa Liikenne- ja viestintävirasto olisi tehnyt päätöksen hygieniatoimien tehostamisesta henkilöliikenteen liikennevälineissä. Hygieniasuunnitelmassa tulisi kuvata sitä, miten toiminnanharjoittaja toteuttaa päätöksessä asetetut velvoitteet. Suunnitelma tulisi tehdä aina, jos viranomaisen tekemä päätös hygieniatoimien tehostamisesta olisi kyseisen toimijan osalta voimassa. Suunnitelma tulisi pitää ajan tasalla.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin päätöksen voimassaoloajasta. Päätöksen hygieniatoimien tehostamisesta henkilöliikenteen liikennevälineissä saisi tehdä enintään kolmen kuukauden ajaksi kerrallaan ja päätös olisi välittömästi kumottava, jos päätöksenteon edellytykset eivät enää täyttyisi.

74 §. Tilojen puhdistus. Tilojen puhdistusta koskeva sääntely vastaa voimassa olevan tartuntatautilain sääntelyä tilojen puhdistuksesta. Tilojen puhdistus olisi kuitenkin voimassa olevaan tartuntatautilakiin nähden omassa pykälässään, kun taas tavarain ja tuotteiden puhdistamista ja

hävittämistä koskeva sääntely olisi sijoitettu tavarankaranteen koskevan sääntelyn yhteyteen. Tällä pyritään selkeyttämään sääntelyä.

Tilojen puhdistaminen on tärkeä osa tartuntatauti-ehkäisyä, koska monet taudinaiheuttajat voivat säilyä pinnoilla ja levitä kosketuksen tai ilmanvälityksellä ja tällaista leviämistä on mahdollista ehkäistä tilojen ja pintojen puhdistuksella. Monet virukset ja bakteerit voivat säilyä elinkelpoisina pinnoilla minuuteista useisiin päiviin, jolloin puhdistaminen ja desinfiointi vähentävät mikrobien määrää ja siten tartuntariskiä.

75 §. Tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen rajoittaminen. Jos tavanomaiset hygieniatoimet tai niiden tehostaminen eivät enää olisi riittäviä keinoja ehkäistä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä, ja kyseinen tauti aiheuttaisi vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian uhan, voisi hyvinvointialue alueensa tartuntatauti-asiantuntijoita kuultuaan tehdä päätöksen tilojen käytön tai toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta. Lisäedellytyksenä päätöksenteolle olisi se, että tauti aiheuttaisi merkittävän uhan ihmisten terveydelle tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle. Pykälässä säädettäisiin millaisia rajoituskeinoja päätöksessä olisi mahdollista määrätä. Rajoituskeinot voisivat koskea tiloissa tai toiminnassa noudatettavia erityisiä hygieniatoimia, tilajärjestelyitä, ilmanvaihtoa, aukioloaika, asiakas- ja osallistujamäärää, henkilösuojainten käyttövelvoitetta tai muita vastaavia välttämättömiä toimia, joilla kyseessä olevan tartuntataudin leviämistä voitaisiin ehkäistä tehokkaasti. Määrättävät rajoituskeinot olisivat riippuvaisia siitä, millaisesta yleisvaarallisesta tai sellaiseksi perustellusti epäillystä tartuntataudista kulloinkin olisi kyse ja millä keinoin juuri kyseisen tartuntataudin leviämistä voitaisiin tehokkaasti ehkäistä. Erona ehdotettuun 72 §:ään olisi se, että nyt ehdotetussa rajoituspäätöksessä viranomainen määritteli ehkäisykeinot, joita toiminnanharjoittajan tulisi toiminnassaan noudattaa, kun taas ehdotetun 72 §:n mukaan toiminnanharjoittaja voisi itse päättää, millä tavoin juuri hänen harjoittamassaan toiminnassa tai käytössään olevissa tiloissa tartuntatautia voitaisiin tarkoituksenmukaisimmalla tavalla ehkäistä. Päätöksestä olisi aina käytävä ilmi, millaisia tiloja tai millaista toimintaa päätöksellä rajoitettaisiin, sekä miten ja millä keinoin toimintaa rajoitettaisiin.

Ehdotettavan säännöksen soveltamiskynnys olisi korkea ja sitä voitaisiin soveltaa, jos tartuntatautilain mukaisten muiden toimenpiteiden ei voitaisi katsoa olevan riittäviä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn taudin leviämisen ehkäisemiseksi tilanteessa, jossa tauti aiheuttaa vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian uhan. Kyse on elinkeinovapauden ja yhdistymisvapauden puuttuvasta sääntelystä. Viranomaispäätöksiin ei kuitenkaan kiellettäisi elinkeinotoiminnan harjoittamista toimintaa sinänsä, vaan asiakastilojen tai toimintaan osallistuvien käyttöön tarkoitettujen tilojen käyttämiselle asetettaisiin tiettyjä ehtoja tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Asiakas- ja osallistujatilojen ja toiminnan rajoittamiselle voidaan katsoa olevan hyväksyttävät perusteet, kun tavoitteena on ihmisten terveyden ja viime kädessä elämän suojaaminen tai ihmisille välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaaminen.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuudesta tehdä tilojen tai toiminnan rajoittamista koskeva päätös Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan. Lupa- ja valvontaviraston päätös voisi koskea yhtä tai useaa hyvinvointialuetta. Jos jollakin alueella olisi samanaikaisesti voimassa hyvinvointialueen päätös sekä Lupa- ja valvontaviraston päätös, tulisi toiminnanharjoittajan noudattaa molemmissa päätöksissä asetettuja velvoitteita.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin päätöksen voimassaoloajasta. Päätös voisi olla voimassa enintään kuukauden kerrallaan ja se tulisi kumota heti, jos edellytykset päätöksen tekemiseen eivät enää täyttyisi. Ottaen huomioon, että tilojen käyttöä tai toimintaa muutoin koskeva rajotuspäätös olisi mahdollista tehdä verrattain lyhyeksi aikaa ja että se olisi välittömästi kumottava,

jos edellytyksiä sen voimassaololle ei enää olisi, sääntelyn voidaan katsoa olevan oikeassa suhteessa tavoiteltavaan päämäärään nähden

76 §. Tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen kieltäminen. Viimesijaisena keinona tilanteessa, jossa tartuntatautilanne olisi edennyt niin vakavaksi, että ihmisten terveyden ja hengen sekä välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi olisi välttämätöntä, ehdotetaan säädettäväksi mahdollisuudesta väliaikaisesti sulkea elinkeinotoiminnan ja muun toiminnan tiloja asiakkailta ja muilta toimintaan osallistuvilta, kieltää tietty tartunnan riskin aiheuttava toiminta sekä kieltää yleisen kokousten, yleisö- tai yksityistilaisuuksien järjestäminen fyysisten lähikontaktien välttämiseksi edelleen ja siten vakavan epidemian leviämisen estämiseksi.

Pykälän *1 momentin* mukaisesti päätös tilojen ja toiminnan väliaikaisesta kieltämisestä voitaisiin tehdä vain silloin, kun muut toimet eivät enää olisi riittäviä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja kyseiseen toimintaan liittyisi kyseisen epidemian aiheuttaneen tartuntataudin leviämisen riski. Tilojen käytön ja toiminnan väliaikaisen kieltämisen edellytyksenä olisi lisäksi se, että se olisi välttämätöntä ihmisten terveyden, hengen tai välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi. Tämä tarkoittaisi, että muilla keinoin ei enää voitaisi riittävällä tavalla ehkäistä taudin leviämistä ja mikäli tauti leviäisi, vaarantaisi se ihmisten terveyden ja hengen sekä välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden. Päätös ei kuitenkaan voisi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa. Päätöksen tekisi hyvinvointialue omalla alueellaan.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin lisäedellytyksiä päätöksen tekemiselle. Päätös voitaisiin tehdä vain, jos tartuntojen määrän hyvinvointialueella voisi asiantuntija-arvion mukaan johtaa alueen väestön terveyden tai hengen vakavaan vaarantumiseen tai sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän vakavaan ylikuormittumiseen. Näin ollen päätöksen tekemisen edellytykset olisivat siis hyvin tiukat, joten sääntelyä voidaan pitää oikeasuhtaisena suhteessa sen taustalla vaikuttavaan tavoitteeseen.

Pykälän *3 momentissa* säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuudesta tehdä yhtä tai useampaa hyvinvointialuetta koskevan päätöksen Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentäisivät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita riippumatta siitä, kumpi päätös olisi tehty ensin. Tämä tarkoittaisi, että toimijan tulisi noudattaa molemmissa päätöksissä asetettuja velvoitteita.

Edellä tarkoitettu päätös voisi olla voimassa enintään kaksi viikkoa kerrallaan. Lisäksi pykälän *4 momentin* mukaan päätöksen tehneen viranomaisen tulisi seurata tarkoin päätöksen ajantasaisuutta ja kumota päätös välittömästi, jos päätöksen tekemisen edellytykset eivät enää täytyisi.

77 §. Vierailujen rajoittaminen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikössä. Pykälässä säädettäisiin toiminta- ja palveluyksikön vastuuhenkilön mahdollisuudesta rajoittaa vierailuja kyseisessä sosiaali- tai terveydenhuollon yksikössä tilanteessa, jossa esimerkiksi yksikön asiakkaiden tai potilaiden perussairauksien takia heitä olisi erityisen perusteltua suojata alueella esiintyvältä tartuntataudilta. Ennen vierailujen rajoittamista vastuuhenkilön tulisi kuitenkin aina konsultoida hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä. Päätös ei olisi hallintolaissa tarkoitettu viranomaispäätös, sillä vastuuhenkilö harvoin toimii tehtävässään virkasuhteessa. Mahdollisuus päätöksen tekemiseen on kuitenkin välttämätön,

jotta palveluja tuottava taho voi lain edellyttämällä tavalla turvata asiakkaidensa ja potilaidensa asiakas- ja potilasturvallisuuden myös epidemian aikana. Vierailijat voivat tuoda mukanaan taudinaiheuttajia, jotka leviävät helposti haavoittuvassa ympäristössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ja potilaat, erityisesti vanhukset ja immuunipuutteiset, ovat tällöin alttiita tartuntatautien vakaville seurauksille. Rajoitukset vähentäisivät osaltaan myös henkilökunnan sairastumisriskiä. Henkilökunnan yhtäaikaiset sairastumiset voisivat johtaa henkilöstöpulaan, ja samalla heikentää hoidon laatua ja myös turvallisuutta epidemian aikana. Päätöksen tekeminen ei kuitenkaan olisi mahdollista vain henkilöstöresurssien turvaamiseksi, vaan sen taustalla tulisi aina olla tarve suojata juuri kyseisen palvelu- tai toimintayksikön asiakkaita tai potilaita tartuntataudilta.

Ehdotettu sääntely ei mahdollistaisi mitä tahansa vierailujen rajoittamista tai vierailujen kieltämistä kokonaan. Rajoitus voitaisiin toteuttaa vain laissa säädetyin menetelmin. Rajoitus voisi koskea vierailijoille asetettuja erityisiä hygieniatoimia. Erityiset hygieniatoimet voisivat olla esimerkiksi vaatimus käsihygieniasta huolehtimisesta. Tällöin yksikön tulisi tarjota mahdollisuus käsien pesuun sekä tarjota tarvittaessa käsien desinfiointimahdollisuus toimintayksikössä. Rajoitus voisi koskea myös velvollisuutta käyttää suu-nenäsuojainta tai hengityksensuojainta vierailujen aikana. Tällöin yksikön tulisi asettaa näitä hengityssuojaimia vierailijoiden saataville sekä opastaa tarvittaessa niiden käytössä.

Rajoitus voisi myös koskea enimmäisvierailijamäärää, joka yksikössä olisi kullakin hetkellä. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi vierailuaikoja porrastamalla. Enimmäisvierailijamäärän asettaminen ei kuitenkaan voisi olla niin tiukka, että se käytännössä tekisi vierailun mahdottomaksi. Enimmäisvierailijamäärärajoitusta asetettaessa tulisi huomioida, että kaikkien yksikön asiakkaiden tai potilaiden tulisi halutessaan voida tavata läheisiään myös rajoituksen aikana. Myös vierailun ajankohtaa tai kestoa voitaisiin rajoittaa, jolloin voitaisiin myös osaltaan varmistaa se, että kaikkien yksikössä olevien asiakkaiden tai potilaiden omaiset voisivat tavata ennalta läheisiään sovittuna aikoina. Yhtenä mahdollisuutena rajoitusten toteuttamiseen olisi osoittaa erityinen tila vierailuille, jolloin vierailut tapahtuisivat rajoitusten aikana ainoastaan siihen tarkoitukseen varatuissa tiloissa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin virkasuhteisen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin mahdollisuudesta tehdä 1 momentissa tarkoitetun, useaa oman toimialueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikköä koskevan päätöksen

Jos alueen epidemiatilanne edellyttää ja alueen epidemiatilanteen leviämisen ehkäisemiseksi ja asiakkaiden ja potilaiden terveyden suojaamiseksi on välttämätöntä, virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi toimialueellaan tehdä useaa sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikköä koskevan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen. Päätös voitaisiin joutua tekemään tilanteessa, jossa alueen epidemiatilanteen vuoksi useamman sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön asiakkaiden ja potilaiden suojaaminen kyseiseltä tartunnalta olisi välttämätöntä.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin päätöksen enimmäiskestosta. Päätös voisi olla voimassa enintään kuukauden kerrallaan. Päätöksen ajantasaisuutta tulisi myös tarkoin seurata ja rajoitustoimet tulisi välittömästi lopettaa, jos pykälässä säädetyt edellytykset päätöksen tekemiselle eivät enää täytyisi. Lupa- ja valvontavirasto voisi pykälän 5 momentin nojalla tehdä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun useaa hyvinvointialuetta ja niiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä koskevan vastaavan päätöksen. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentäisivät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

78 §. *Vierailujen kieltäminen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksiköissä.* Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, kuten sairaaloissa tai hoivayksiköissä, on usein henkilöitä, joilla on heikentynyt vastustuskyky. Vierailijat voivat tietämättään tuoda mukanaan taudinaiheuttajia, mikä voi johtaa vakaviin sairastumisiin tai jopa kuolemantapauksiin. Tämän vuoksi lakiin ehdotetaan otettavaksi säännös, jonka perusteella vierailut sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä voitaisiin väliaikaisesti kieltää asiakkaiden tai potilaiden terveyden suojelemiseksi tilanteessa, jossa heidän terveytensä suojeleminen ja taudin leviämisen ehkäiseminen muilla, vähemmän rajoittavilla toimilla ei olisi mahdollista. Päätöksen vierailujen kieltämisestä tekisi virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ja päätös voisi koskea yhtä tai useampaa sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikköä.

Vakavissa epidemioissa mikrobit leviävät usein nopeasti ihmisjoukossa. Vierailujen rajoittaminen vähentäisi kontaktien määrää ja auttaisi katkaisemaan mahdollisia tartuntaketjuja, mikä on keskeistä myös epidemian hallinnassa. Viranomaisilla ja yksiköillä on velvollisuus suojella asiakkaiden ja potilaiden terveyttä, henkeä ja heidän turvallisuuttaan. Tilapäiset vierailukiellot voivat olla osa tätä vastuuta, kun ne perustuvat ajankohtaiseen riskinarvioon ja asiantuntijoiden suosituksiin. Vaikka vierailukiellot voivat tuntua raskailta, ne ovat väliaikaisia ja niiden tarkoituksena on suojella ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden terveyttä. Seurannaisvaikutuksena rajoitus suojelisi kuitenkin myös asiakkaita ja potilaita hoitavan henkilöstön terveyttä ja turvaisi siten osaltaan myös hoidon jatkuvuutta ja vakautta vakavassa epidemiatilanteessa. Rajoitus ei kuitenkaan tarkoittaisi yhteydenpidon estämistä kokonaan. Tällaisissa poikkeuksellisissa tilanteissa yhteydenpito läheisiin voitaisiin järjestää esimerkiksi puhelujen ja videopuhelujen välityksellä. Joissain tilanteissa myös tapaamiset ulkotiloissa voisivat olla mahdollisia.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin poikkeuksista vierailukielloa koskevaan päätökseen. Vierailukielloa koskevalla päätöksellä ei pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaan voitaisi kieltää vanhemman, huoltajan tai sisaruksen vierailua lapsen luona hänen ollessaan sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä. Lapsella tarkoitettaisiin alle 18-vuotiaasta lasta, kuten lasten oikeuksien sopimuksessa on määritelty. Lapsi tarvitsee usein läheisiään myös ja erityisesti niissä tilanteissa, joissa hän on syystä tai toisesta väliaikaisesti tai pitkäaikaisesti hoidettavana sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta- tai palveluyksikössä. Poikkeus olisi linjassa myös Lapsen oikeuksien sopimuksen (SopS 59 ja 60/1991) 9 artiklan sopimusmääräyksen kanssa. Lasten oikeuksien sopimuksen 9 artiklan mukaisesti lasta ei saa vastentahtoisesti erottaa vanhemmistaan, ellei se ole lapsen edun mukaista. Sopimusvaltioiden tulee myös kunnioittaa vanhemmistaan tai vanhemmistaan erossa asuvan lapsen oikeutta ylläpitää henkilökohtaisia suhteita ja suoria yhteyksiä kumpaankin vanhempaansa säännöllisesti, paitsi jos se olisi lapsen edun vastaista. Vaikka sopimusmääräys koskeekin tältä osin lapsen asumista erossa vanhemmistaan, voidaan sen katsoa sisältävän myös lapsen oikeuden pitää yhteyttä vanhempiinsa tilanteessa, jossa hän olisi esimerkiksi sairauden vuoksi hoidettavana sairaalassa.

Pykälän 2 momentin 2 kohdan mukaan päätöksellä ei voitaisi kieltää myöskään yhden tukihenkilön osallistumista mukaan synnytykseen. Tukihenkilöllä tarkoitettaisiin synnyttäjän valitsemaa tukihenkilöä, jonka läsnäolon hän kokee itselleen tärkeäksi synnytyksessä. Tukihenkilö voisi siten olla synnyttäjän kumppani, ystävä tai vaikka hänen oma vanhempansa. Tukihenkilö voisi myös olla synnyttäjän valitsema ammattimaisesti toimiva tukihenkilö, eli doula.

Tukihenkilön läsnäolo synnytyksessä on tärkeää monista fyysisistä, psyykkisistä ja emotionaalisisista syistä. Tukihenkilö, kuten puoliso, ystävä tai muu läheinen, voi tarjota rauhoittavaa läsnäoloa, lohdutusta ja kannustusta, mikä auttaa synnyttäjää jaksamaan paremmin – mikä on sekä

synnyttäjän että syntyvän lapsen edun mukaista. Tukihenkilön läsnäolo voi myös vähentää synnytykseen mahdollisesti liittyvää pelkoa ja ahdistusta, mikä puolestaan voi edistää synnytyksen sujuvuutta. Tukihenkilö voi myös auttaa käytännön asioissa, kuten asennon vaihtamisessa, veden tarjoamisessa tai hengitystekniikoiden muistuttamisessa, mikä voi parantaa synnyttäjän ainutlaatuisia synnytyskokemusta. Luotettu ja läheinen tukihenkilö voi myös vaikeissa tilanteissa auttaa synnyttäjää ymmärtämään erilaisia vaihtoehtoja ja tekemään päätöksiä, varsinkin jos synnyttäjä on uupunut tai keskittynyt kipuun. Tutkimusten mukaan tukihenkilön läsnäolo voi lyhentää synnytyksen kestoa, vähentää lääkkeellisten toimenpiteiden tarvetta ja parantaa synnytyksen jälkeistä tyytyväisyyttä. Se voi myös vähentää riskiä synnytyksen jälkeiseen masennukseen.⁷³ Jos tukihenkilö on esimerkiksi lapsen toinen vanhempi, hänen osallistumisensa synnytykseen voi vahvistaa perhesidettä ja luoda merkityksellisen alun vanhemmuudelle. Edellä esitetyin perustein yhden tukihenkilön salliminen myös poikkeuksellisissa epidemiatilanteissa on perusteltua synnytyksen kulun sujuvoittamisen sekä synnyttäjän ja syntyvän lapsen edun turvaamisen näkökulmasta.

Ehdotetun 2 momentin 3 kohdan mukaan päätöksellä ei myöskään olisi mahdollista rajoittaa lähiomaisen vierailua saattohoidossa tai elämänsä loppuvaiheessa olevan henkilön luona. Kuolema on syvästi henkilökohtainen ja emotionaalinen tapahtuma. Mahdollisuus hyvästellä läheinen on osa ihmisarvoista kuolemaa. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on korostanut, että yhteiskunta, joka ei kunnioita kuolevan ihmisen hoitoa, toimii epäinhimillisesti ja ihmisarvoa polkien.⁷⁴ Läheisten läsnäolo voi lievittää kuolevan potilaan pelkoa, yksinäisyyttä ja ahdistusta. Omaisten läsnäolo tuo lohtua ja rauhaa, mikä voi parantaa potilaan elämänlaatua viimeisinä päivinä. Vaikka esimerkiksi pandemiatilanteissa on tärkeää suojella kaikkien terveyttä, saattohoidossa on kyse elämän viimeisistä hetkistä, joita ei voi saada takaisin. Siksi vierailujen mahdollistaminen turvallisesti – esimerkiksi suojavarustein ja rajoitetuin kontaktiajoin – on sekä eettisesti että inhimillisesti perusteltua ja tukee jokaisen oikeutta ihmisarvoiseen elämään myös elämän viimehetkillä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuudesta tehdä useaa hyvinvointialuetta ja niiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköitä koskevan päätöksen vierailujen kieltämisestä. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentäisivät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita. Näin ollen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden tulisi noudattaa molemmissa päätöksissä säädettyjä velvoitteita.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin virkasuhteisen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin tai asiakkaan tai potilaan hoidosta vastaavan lääkäri mahdollisuudesta tehdä vierailujen kieltämistä koskevan päätöksen voimassaollessa erityisestä asiakkaan tai potilaan hoitoon liittyvästä syystä yksittäistapauksessa poikkeuksen vierailukielttoon, jos vierailusta ei aiheutuisi merkittävää riskiä vierailun kohteelle, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikön muulle asiakkaalle tai potilaalle eikä tartuntataudin leviämislle. Poikkeuksen myöntämisessä ei olisi kyse hallintolaissa tarkoitettua valituskelpoisesta päätöksestä, vaan kyse olisi asiakkaan tai potilaan hoitoon liittyvästä toimesta, joka perustuisi asiak-

⁷³ Ks. esimerkiksi Jääoja-Virtanen, Elina: Synnyttäjien kokemuksia ja käsityksiä synnytykseen valmistautumista tukevista tekijöistä. Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto 2023; Heli, Susanna: Peloton synnytys – kohti turvallista kokemusta. Gummerus 2020.

⁷⁴ Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE): Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Työryhmäraportti. Helsinki 2003.

kaan tai potilaan hoidon kannalta erityisen painavaan syyhyn. Tällöinkin vierailu voitaisiin kuitenkin mahdollistaa vain, jos se olisi asiakkaan tai potilaan hyvinvoinnin kannalta erityisen tärkeää, eikä vierailusta aiheutuisi riskiä asiakkaalle tai potilaalle itselleen, muille yksikön asiakkailla tai potilaille tai yleisesti tartuntataudin leviämislle.

Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköihin olisi asetettu vierailukiello esimerkiksi pandemiatilanteessa, yksittäisissä tapauksissa vierailuja voisi silti olla perusteltua mahdollistaa, jos kyseessä olisi erityisen painava hoidollinen syy. Tällaiset yksittäiset vierailujen mahdollistamiset tulisivat kyseeseen siis vain hyvin poikkeuksellisissa tilanteissa. Erityinen syy vierailujen mahdollistamiseen voisi olla esimerkiksi tilanne, jossa vierailu olisi välttämätön asiakkaan tai potilaan turvallisuuden ja hoidon onnistumisen kannalta ja läheisen tuki voisi esimerkiksi estää asiakkaalla tai potilaalla olevan kriisin pahenemisen ja tukea asiakkaan tai potilaan hoitoon sitoutumista. Myös tilanteessa, jossa asiakkaalla tai potilaalla olisi vaikeuksia kommunikoida henkilökunnan kanssa, voisi olla perusteltua mahdollistaa jonkun läheisen ihmisen vierailut, jolloin kyseinen läheinen voisi mahdollisesti toimia tulkkina tai tukihenkilönä, jos potilas ei puhuisi suomea tai ei muusta syystä kykenisi ilmaisemaan itseään. Erityinen syy vierailun mahdollistamiseen yksittäistapauksessa voisi olla myös esimerkiksi silloin, jos väliaikaisesti sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä olevalla asiakkaalla tai potilaalla olisi kehitysvamma tai muu erityisen tuen tarve, ja läheinen olisi olennainen osa hänen arkeaan ja hoitoaan, jolloin läheisen poissaolo voisi aiheuttaa hänelle merkittävää haittaa. Edellytyksenä poikkeuksen tekemisessä olisi kuitenkin aina se, ettei poikkeus vierailukielloon saisi aiheuttaa merkittävää riskiä vierailun kohteelle, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikön muulle asiakkaalle tai potilaalle eikä tartuntataudin leviämislle.

79 §. Poikkeus asetettuihin velvoitteisiin. Pykälässä säädettäisiin yleisestä poikkeuksesta rajoitustoimia koskeviin päätöksiin. Päätökset eivät saisi estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin ja välttämättömiin palveluihin, oikeutta saada asiaansa käsiteltyä toimivaltaisessa viranomaisessa eivätkä päätökset voisi myöskään estää virkahenkilöä hoitamasta virkatehtäviään. Rajoituksella turvattaisiin väestön oikeutta saada rajoituksista huolimatta heille lakisääteisesti kuuluvat palvelut. Lisäksi ihmisille välttämättömiin palveluihin asetetut rajoitukset eivät saisi olla luonteeltaan sellaisia, että ne estäisivät ihmisiä saamasta näitä palveluja. Esimerkiksi tilojen ja toiminnan sulkeminen väliaikaisesti ei voisi koskea ruokakauppoja tai apteekkeja, joiden palvelut ovat ihmisille välttämättömiä myös vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa kuten pandemiassa. Pykälä ei siis estäisi kokonaan rajoitusten asettamista tällaisiin palveluihin tai tilanteisiin, vaan sillä turvattaisiin palvelujen saatavuutta terveysturvallisella tavalla. Tämä tarkoittaisi sitä, että palveluihin voisi kohdistua esimerkiksi hygieniavelvoitteita tai muita lievempiä rajoituksia, edellyttäen, että rajoituksista huolimatta lakisääteisiä ja välttämättömiä palveluja olisi edelleen saatavilla.

80 §. Eräiden päätösten tiedoksianto. Pykälässä säädettäisiin eräiden, pykälässä erikseen mainittujen tartuntatautilain mukaisten päätösten tiedoksiannosta. Lähtökohtaisesti päätökset pyritäisiin antamaan tiedoksi hallintolaissa säädetyllä tavalla.

Pykälän 2 momentti mahdollistaisi kuitenkin sen, että päätökset voitaisiin kiireellisessä tilanteessa antaa tiedoksi yleistiedoksiantonä, joka mahdollistaisi päätöksen tulemisen voimaan hallintolaissa säädettyä nopeammin. Tartuntataudit voivat hyvin nopeasti levitä, minkä vuoksi on välttämätöntä, että ihmisten terveyttä ja henkeä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyttä turvaavat päätökset voitaisiin saattaa voimaan mahdollisimman pikaisesti. Päätösten nopea voimaantulo auttaisi katkaisemaan tartuntaketjut ajoissa ja se turvaisi myös päätöksen taustalla vaikuttavaa tavoitetta etenkin, jos tartuntatauti olisi ilmeisesti leviävä. Jos tartuntatautien ehkäisemiseksi tehtävät välttämättömät ja hyvin tiukoin edellytyksin annettavat

päätökset tulisivat voimaan hallintolain mukaisesti vasta 7 päivän kuluttua siitä, kun yleistiedoksianto olisi julkaistu, ne voisivat olla jo vanhentuneita tai tehottomia, koska tilanne olisi ehtinyt jo muuttua merkittävästi. Viivästys voisi tällöin vaarantaa kohtuuttomasti ihmisten terveyttä, henkeä ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä sekä vaarantaa koko päätöksen taustalla vaikuttavan tavoitteen toteutumisen. Myös Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC) ovat korostaneet nopean päätöksenteon merkitystä tartuntatautien torjunnassa.

Monissa taudeissa tartunnan saanut voi levittää tautia jo ennen oireiden alkua. Jos torjuntatoimet viivästyvät useita päiviä tiedoksiantotavan vuoksi, voisi yksi henkilö voi tartuttaa useita muita, jotka puolestaan tartuttaisivat lisää ihmisiä ja näin tartuntatauti leviäisi eksponentiaalisesti. Jokainen päivä ilman välttämättömiä suoja-toimia saattaisi antaa taudille mahdollisuuden levitä uusiin yhteisöihin, työpaikoille, kouluihin tai hoivayksiköihin. Jos päätös astuisi voimaan pitkällä viiveellä, altistuneiden määrä kasvaisi, mikä vaikeuttaisi myös tartuntojen jäljitystä ja altistuneiden tavoittamista. Tämä voisi johtaa siihen, että tartuntaketjuja ei enää pystyittäisi katkaisemaan. Jos toimenpiteet tehdään vasta viiveellä, tarvitaan usein myös laajempia ja raskaampia rajoituksia kuin olisi tarvittu, jos tarvittavat toimet olisi voitu tehdä riittävän nopeasti. Lisäksi päätösten välttämättömyyttä olisi vaikea perustella, jos päätösten voimaantulo tapahtuisi vasta usean päivän kuluttua päätöksen tekemisestä. Tämä myös heikentäisi ihmisten luottamusta rajoitustoimien välttämättömyyteen ja tehokkuuteen, mikä voisi heikentää myös torjuntatyön yleistä tehokkuutta.

81 §. Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekotoimivalta. Vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian ehkäisemiseksi tai sen leviämisen rajoittamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö voisi yhteistyössä muiden toimivaltaisten ministeriöiden kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 50 b §:ssä säädettyä menettelyä noudattaen tehdä tämän lain 59, 61 tai 71-78 tarkoitetun päätöksen. Päätös voitaisiin tehdä, jos kyseistä päätöstä koskevassa säännöksessä säädetty päätöksen tekemisen edellytykset täyttyisivät ja päätöksen tekeminen olisi välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi. Päätöksen kanssa samanaikaisesti voimassa olevat hyvinvointialueen tai Lupa- ja valvontaviraston päätökset täydentäisivät ministeriön päätöksessä asetettuja velvoitteita.

Edellä tarkoitettu päätös tehtäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 b §:ssä säädettyä menettelyä noudattaen. Tämä tarkoittaa, että kansallinen valmiusryhmä voisi valmistella ministeriön päätettäväksi esityksen siitä, mihin toimenpiteisiin mahdollisessa tartuntatautiepidemiassa tai pandemiassa olisi tarpeen ryhtyä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Kansallinen valmiusryhmä voisi esityksessään kuvata myös niitä seikkoja, joiden vuoksi päätös olisi tarpeen tehdä ja osoittaa, että edellytykset kulloinkin kyseessä olevan päätöksen tekemiseen olisivat olemassa.

Sosiaali- ja terveysministeriö voisi kuitenkin, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 b §:n 4 momentissa säädetään, tehdä päätöksen myös ilman kansallisen valmiusryhmän valmistelua. Päätös voitaisiin tehdä ilman kansallisen valmiusryhmän valmistelua, jos päätöksenteko olisi välttämätöntä epidemian tai pandemian hoitamisen kiireellisyydestä, sen laadusta tai laajuudesta taikka muusta näihin rinnastuvasta syystä johtuen. Kun kansallisen valmiusryhmän käsittely ministeriön päätöksen ensivaiheena kestää nopeimmillaankin useita vuorokausia, on välttämätöntä mahdollistaa päätöksenteko myös sellaisissa kiireellistä päätöksentekoa edellyttävissä tilanteissa, joissa toimenpiteet on saatava käyntiin kansallisen valmiusryhmän valmistelua odottamatta.

Tässä toimintamallissa sosiaali- ja terveysministeriö varmistaisi valmiuden ja varautumisen kansallisen tason toimivuuden ja voisi tehdä päätöksiä sellaisissa poikkeuksellisissa epidemia- tai pandemiatilanteissa, jotka edellyttäisivät kansallisen tason päätöksentekoa ja johtamista. Ehdotus mahdollistaisi vakavan tartuntatauti-epidemian tai pandemian leviämisen ehkäisyn kansallisesti yhtenäisenä kokonaisuutena erityisesti tilanteissa, jotka edellyttäisivät hyvinvointialueita ja yhteistyöalueita ylittäviä toimenpiteitä. Ehdotus olisi linjassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain menettelyn kanssa ja ylläpitäisi siten yhtenäisiä toimintatapoja koko maassa, mikä siten turvaisi osaltaan perusoikeuksien toteutumisen perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla yhdenvertaisesti maan eri osissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetusta laista poiketen sosiaali- ja terveysministeriö tekisi päätöksen yhteistyössä muiden toimivaltaisten ministeriöiden kanssa, sillä nyt ehdotetussa laissa päätökset voisivat kohdistua laajemmin myös sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan ulkopuolelle. Tällaisessa tilanteessa päätöksenteon tueksi tarvittaisiin myös muiden toimivaltaisten ministeriöiden asiantuntemusta, jotta päätöksen taustalla olisi laajempi ymmärrys kyseisen hallinnonalan ja päätöksen kohteena olevan toiminnan erityispiirteistä. Tällainen eri hallinnonalojen ministeriötasoinen yhteistyö varmistaisi sen, että päätös tehtäisiin kulloinkin kyseessä olevan toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla ja niin, että päätöksellä puututtaisiin toimintaan vain niin vähäisessä määrin, kuin se kulloisessakin tilanteessa olisi täysin välttämätöntä. Hallinnonalojen välinen ministeriötasoinen yhteistyö mahdollistaisi eri toimenpiteistä aiheutuvien vaikutusten arvioinnin kattavasti eri näkökulmista käsin, mikä tukisi päätösharkintaa olennaisella tavalla jo valmisteluvaiheessa ja mahdollistaisi tietoon ja laajempaan vaikutustenarvioon perustuvan päätöksenteon kiireellisissäkin tilanteissa.

Tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveysministeriö tekisi edellä tarkoitetun päätöksen, tulisi ministeriön tehdä yhteistyötä niiden toimivaltaisten ministeriöiden kanssa, joiden hallinnonala päätös koskisi. Esimerkiksi, jos sosiaali- ja terveysministeriö tekisi päätöksen elinkeinotoimintaa koskien, tehtäisiin päätös yhteistyössä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa ja riippuen siitä, millaista toimintaa päätös koskisi, voisi yhteistyötä olla tarpeen tehdä myös esimerkiksi liikenne- ja viestintäministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa. Yhteistyövelvoitteella varmistettaisiin, että päätösten taustalla olisi mahdollisimman laaja asiantuntemus sekä kyseessä olevasta tartuntataudista ja siihen liittyvistä lääketieteellis-epidemiologisista seikoista että kulloinkin päätöksen kohteena olevan toiminnan erityispiirteistä ja toimintaan liittyvistä muista päätöksen kannalta olennaisista tekijöistä.⁸² §. *Valtioneuvoston asetuksen anto- ja rajoitustoimista.* Yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin aiheuttaman vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian ehkäisemiseksi tai sen leviämisen rajoittamiseksi valtioneuvosto voisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta ja kansallista valmiusryhmää kuultuaan antaa asetuksen 59, 61 tai 71-78 §:ssä tarkoitettujen rajoitusten toimeenpanosta.

Asetuksella voitaisiin säätää rajoituksen toimeenpanosta, rajoituksen kohteesta tai kohderyhmästä, rajoituksen alueellisesta soveltamisalasta, rajoituksen sisällöstä sekä rajoituksen kestosta noudattaen, mitä asetuksella asetettavaa rajoitusta koskevassa tartuntatautilain 59, 61 tai 71-79 §:ssä näistä asioista säädetään. Asetuksen kanssa samanaikaisesti voimassa olevat päätökset täydentäisivät asetuksella säädettyjä velvoitteita. Valtioneuvoston olisi tarkoin seurattava, asetuksen antamisen perusteiden ja rajoitusta koskevassa pykälässä tarkoitettujen edellytysten voimassaoloa ja ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin, jos rajoitusten edellytykset eivät enää täyttyisi. Jos edellytykset eivät enää täyttyisi, tulisi valtioneuvoston viipymättä ryhtyä toimenpiteisiin rajoitusten kumoamiseksi. Jos säädetyt rajoitukset eivät enää olisi välttämättömiä joillain alueilla tai säädetyssä laajuudessa, valtioneuvoston olisi viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi.

Valtioneuvoston voisi antaa asetuksen tilanteessa, jossa tarvittaisiin valtioneuvostotason yhteistä valmistelua ja päätöksentekoa. Valtioneuvosto voisi ottaa päätöksentekovastuun sellaisissa vakavissa tartuntatautilanteissa, joissa päätöksen tekemisen taustalla tarvittaisiin vahvasti myös poliittista keskustelua. Tartuntatautien torjunta on sekä asiantuntijatiedon että demokraattisen päätöksenteon alue, mutta poliittinen näkökulma ja valtioneuvoston päätöksen teko voivat olla välttämättömiä esimerkiksi sellaisissa tilanteissa, joissa epidemia- tai pandemiatilanne olisi pitkittynyt ja yhteiskunnan toimintaedellytykset uhkaisivat sen vuoksi heikentyä. Tällöin päätöksenteko edellyttäisi keskustelua myös yhteiskunnallisista arvoista ja hyväksyttävästä riskitasosta, jotka ovat pääosin poliittisia kysymyksiä. Asiantuntijat antaisivat edelleen lääketieteellisen näkemyksen asiassa, mutta valtioneuvosto vastaisi tällöin laajemmin yhteiskunnallisen kokonaisedun tarkastelusta ja mahdollisten toimenpiteiden hyöty-haittapunninnasta yhteiskunnallisella tasolla.

Poliittista harkintaa tarvittaisiin erityisesti tilanteissa, joissa tartuntatautien torjuntatoimiin olisi jouduttu turvautumaan pitkäkestoisesti, ja torjuntatoimet olisivat edelleen tarpeen ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi, mutta samanaikaisesti torjuntatoimet voisivat edelleen pitkittyessään vaikuttaa haitallisesti esimerkiksi valtion talouteen, yrityksiin, työllisyyteen, palveluihin tai väestön toimintaan laajemmin. Poliittinen päätöksenteko olisi tarpeen myös silloin, jos tartuntatautien torjuntatoimet vaatisivat merkittäviä lisäresursseja terveydenhuoltoon, uusia hankintoja kuten rokotteita tai suojavälineitä tai budjettimuutoksia tai lisätalousarvioita. Poliittinen päätös tarvitaan myös silloin, kun kyse olisi julkisen rahan käytöstä ja yhteiskunnan prioriteeteista.

7 Luku Valvonta

83 §. *Torjuntatyön valvonta.* Pykälässä säädettäisiin tartuntatautien torjuntatyön valvonnasta. Tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuuden valvonta ja siihen liittyvä ohjaus kuuluisivat Lupa- ja valvontavirastolle, joka vastaa muutoinkin sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan lainmukaisuuden valvonnasta ja osaltaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan asianmukaisuuden valvonnasta.

Pykälän 2 momentissa viitattaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien valvontaan liittyvien tarkastusten tekemisen, valvonnallisten seuraamusten ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeuksien osalta lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

84 §. *Tiloja ja toimintaa koskevien torjuntatoimien valvonta.* Pykälässä säädettäisiin eri viranomaisten valvontatoimivaltuuksista. Hyvinvointialue, HUS-yhtymä, kunnan terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomainen, Ruokavirasto sekä Lupa- ja valvontavirasto valvoisivat ehdotetuissa 70, 72, 74-78 §:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista kukin omalta osaltaan. Kyseiset viranomaiset valvoisivat näin ollen hygieniatoimenpiteitä ja niiden tehostamista koskevien päätösten noudattamista niissä tiloissa, tapahtumissa tai toiminnoissa, joita päätös koskisi. Samoin kukin viranomainen valvoisi oman päätöksensä, vastuullaan olevan toiminnan sekä oman toimintansa osalta tilojen puhdistusta, tilojen käytön tai toiminnan väliaikaista rajoittamista tai tilojen tai toiminnan väliaikaista kieltämistä koskevien päätösten noudattamista niissä tiloissa ja toiminnoissa, joita mahdollinen päätös koskisi. Lisäksi mainitut viranomaiset valvoisivat kukin osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköjen vierailujen rajoittamista tai niiden kieltämistä koskevien päätösten noudattamista. Lähtökohtaisesti edellä mainittujen päätösten noudattamista valvottaisiin yhdessä päätöksen tehneen viranomaisen ja Lupa- ja valvontaviranomaisen toimesta. Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä sekä kunnan ympäristöterveydenhuollon toimijat valvoisivat kuitenkin ensisijaisesti päätösten noudattamista omalla hallinnonalallaan ja omassa toiminnassaan. Lupa- ja

valvontavirasto voisi kuitenkin valvoa myös hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän sekä kunnan toiminnan osalta päätösten noudattamista.

Lupa- ja valvontavirasto valvoisi sosiaali- ja terveysministeriön ehdotetun 81 §:n nojalla tekemän päätöksen noudattamista sekä 81 §:ssä tarkoitetulla valtioneuvoston asetuksella asetettujen velvoitteiden noudattamista. Liikenne- ja viestintävirasto ja kunnan terveydensuojeluviranomainen valvoisivat ehdotettujen 71 ja 73 §:ssä säädettyjen liikenteen palvelujentarjoajiin kohdistuvien velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista. Lupa- ja valvontaviraston, hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, kunnan ympäristöterveydenhuollon toimijoiden ja Liikenne- ja viestintäviraston tulisi ehdotetun pykälän mukaisesti tehdä yhteistyötä valvoessaan tartuntatautilain noudattamista. Koska valvontatehtävä olisi jaettu usean viranomaisen kesken, pykälässä säädettäisiin edellä mainittujen viranomaisten velvoitteesta tehdä yhteistyötä. Käytännössä tämä tarkoittaisi erityisesti ehdotetussa 84 §:ssä säädetyn tarkastustoiminnan koordinoimista ja muuta yhteydenpitoa. Myös suoraan hallintolain 10 §:n perusteella viranomaisen on toimivaltansa rajoissa ja asian vaatimassa laajuudessa avustettava toista viranomaista tämän pyynnöstä hallintotehtävän hoitamisessa sekä muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä. Koska Liikenne- ja viestintävirastolla ei ole olemassa alueellista toimiverkostoa, tulisi sen suorittama valvonta perustumaan pitkälti muilta viranomaisilta ja asiakkailta saatuihin tietoihin ja yhteydenottoihin.

Poliisi valvoisi 75 ja 76 §:n nojalla annettujen yleisö- ja yksityistilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevien päätösten noudattamista yleisö- ja ihmismäärää sekä etäisyyksien ylläpitoa koskevien velvollisuuksien ja rajoitusten osalta. Poliisin osallistaminen valvontaan yleisten kokousten ja yleisö- sekä yksityistilaisuuksien osalta on perusteltua, sillä poliisi valvoo yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia muutoinkin kokoontumislain (530/1999) nojalla. Poliisi valvoisi 75 ja 76 §:n nojalla annettuja päätöksiä 84 §:ssä säädettyin toimivaltuuksin ja muiden pykälien osalta poliisi antaisi virka-apua muulle valvontaa toteuttavalle viranomaiselle. Myös Lupa- ja valvontavirasto sekä kunnan ympäristöterveydenhuollon toimijat valvoisivat osaltaan 74 ja 75 §:n nojalla tehtyjen päätösten noudattamista. Koska poliisi käytännössä liikkuu ihmisten joukossa, ja sillä on siten mahdollisuus välittömästi puuttua yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevien päätösten rikkomiseen, on perusteltua, että poliisilla on oma roolinsa valvonnassa. Poliisin tehtävä olisi valvoa päätöksiä yleisö- ja ihmismäärää sekä etäisyyksien ylläpitoa koskevien velvoitteiden osalta.

85 §. Tarkastukset ja tiedonsaantioikeus. Hyvinvointialueella, HUS-yhtymällä, kunnan terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomaisella, Ruokavirastolla, Liikenne- ja viestintävirastolla, Lupa- ja valvontavirastolla ja poliisilla olisi pykälän *1 momentin* mukaan oikeus tarkastaa 84 §:n nojalla valvomansa toimijan toiminta sekä toiminnassa käytettävät tilat. Toiminnassa käytettävien tilojen tarkastukseen voisi tilojen tarkastuksen, asiakirjatarkastuksen ja toiminnan tarkastamisen lisäksi sisältyä tarvittavien näytteiden otto tilan erilaisilta pinnoilta tai tilassa olevista esineistä.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin tarkastajan oikeudesta päästä tarkastettaviin tiloihin ja alueille, sekä saada tarkastuksen suorittamisen kannalta välttämättömät asiakirjat. Tarkastajalla olisi oikeus päästä kaikkiin sellaisiin tiloihin ja alueille sekä ammattimaisessa liikenteessä käytettäviin liikennevälineisiin ja tiloihin, joihin kohdistuisi tämän lain 6 luvussa säädetty velvollisuus tai rajoitus. Tarkastuksessa olisi salassapitosäännösten estämättä esitettävä kaikki tarkastajan pyytämät asiakirjat, jotka olisivat välttämättömiä tarkastuksen toimittamiseksi. Lisäksi tarkastajalle olisi salassapitosäännösten estämättä annettava maksutta hänen pyytämänsä jäljennökset tarkastuksen toimittamiseksi välttämättömistä asiakirjoista. Tarkastajalla olisi myös oikeus ottaa tarkastuksen aikana kuva- ja äänitallenteita sekä tarpeellisia näytteitä tiloista ja siellä

sijaitsevista esineistä. Tarkastuksessa tulisi tässä laissa säädetyn lisäksi noudattaa, mitä hallintolain 39 §:ssä säädetään tarkastuksen tekemisestä. Tarkastus voitaisiin tehdä myös ennalta ilmoittamatta.

Tarkastusta ei saisi suorittaa pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävässä tilassa. Perustuslain 10 §:n 3 momentin mukaan lailla voidaan säätää perusoikeuksien turvaamiseksi tai rikosten selvittämiseksi välttämättömistä kotirauhan piiriin ulottuvista toimenpiteistä. Ottaen huomioon valvottavien velvoitteiden ja rajoitusten luonne, ennakoidaan ettei tarvetta ole suorittaa tarkastusta pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävässä tilassa. Jos viranomaisen suorittaa tarkastuksen pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävässä tilassa muun lainsäädännön nojalla, merkitsisi sääntely käytännössä, ettei samassa yhteydessä voisi valvoa tämän lain mukaista toimintaa. Yksityistilaisuuksien valvonta rajoittuisi siis käytännössä sellaisiin tiloihin, joita ei käytettäisi pysyväisluonteiseen asumiseen. Tällaisia valvottavia yksityistilaisuuksiin käytettäviä tiloja olisivat siis esimerkiksi tilat, joita vuokrataan yksityistilaisuuksiin.

Elintarvikevalvontaviranomainen ja terveydensuojeluviranomainen sekä Ruokavirasto saisivat tarkastaa tämän lain 70-76 §:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä myös muun viranomaisen tekemän niitä koskevien päätösten noudattamisen omien tarkastustensa yhteydessä sekä myös muutoin vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian aikana. Kunnan terveydensuojeluviranomainen ja kunnan elintarvikevalvontaviranomainen voisivat siis valvoa tartuntatautilaissa säädettyjen velvoitteiden ja rajoitteiden ja tartuntatautilain nojalla tehtyjen päätösten noudattamista terveydensuojelulain tai elintarvikelain mukaisen valvontansa yhteydessä. Erityisesti nämä kunnan viranomaiset valvovat samoja toimijoita, joita koskevat tässä laissa säädetty velvoitteet ja rajoitukset. On siten resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen kannalta perusteltua, että nämä viranomaiset voisivat valvoa toimintaa myös tartuntatautilain nojalla etenkin, kun ehdotetun lakiuudistuksen myötä myös näiden toimijoiden rooli osana tartuntatautien torjuntatyötä tunnistettaisiin myös tartuntatautilain tasolla. Pykälän säädettäisiin myös kunnan terveydensuojeluviranomaisen ja elintarvikevalvontaviranomaisen oikeudesta tehdä tarkastus myös Lupa- ja valvontaviraston, Liikenne- ja viestintäviraston, hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän pyynnöstä. Valvottavia kohteita voisi esimerkiksi epidemia- tai pandemia tilanteessa olla paljon, jolloin Lupa- ja valvontaviraston, Liikenne- ja viestintäviraston, hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän mahdollisuudet tehdä tarkastuksia olisivat todennäköisesti rajalliset, jolloin tarkastustoiminnassa todennäköisesti jouduttaisiin tukeutumaan merkittävästi myös kunnan ympäristöterveydenhuollon tekemiin tarkastuksiin.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen, HUS-yhtymänä, kunnan terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomaisen, Lupa- ja valvontaviraston ja Liikenne- ja tämän lain säännösten noudattamista valvovan muun viranomaisen oikeudesta saada salassapitosäännösten estämättä tämän lain mukaisten tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot niiltä toimijoilta ja henkilöiltä, joiden oikeuksista ja velvollisuuksista tässä laissa säädetään. Tiedot tulisi luovuttaa viipymättä, viranomaisen pyytämässä muodossa ja maksutta.

86 §. Määräykset ja pakkokeinot. Pykälässä säädettäisiin toimivallasta antaa määräyksiä ja asettaa pakkokeinoja, jos velvoitteiden tai rajoitusten noudattamisessa havaittaisiin puutteita tai epäkohtia sekä eräistä poliisin toimivaltuuksista. Viranomaisvalvonnan ja tarkastusten keinoin voitaisiin puuttua tartuntatautilaissa säädetyn velvollisuuden tai tartuntatautilain nojalla annetussa päätöksessä määrättyjen velvollisuuksien laiminlyönteihin.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin Lupa- ja valvontaviraston, hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, kunnan elintarvikevalvontaviranomaisen ja terveydensuojeluviranomaisen sekä Ruokaviraston mahdollisuudesta antaa määräys tartuntatautilain nojalla annetussa päätöksessä asetetun velvollisuuden noudattamisessa havaittujen puutteiden tai epäkohtien korjaamisesta. Liikenne-

ja viestintävirasto voisi antaa päätöksen liikenteen palvelujen tarjoajille asetettujen velvoitteiden noudattamisessa havaittujen puutteiden tai epäkohtien korjaamisesta.

Määräyksen tulisi sisältää määräyksen sisällön ja toiminnan luonteen välisen suhteen huomioiva kohtuullinen määräaika, jonka kuluessa viranomaiset määräämät toimet tulisi toteuttaa. Kohdittua määräaika arvioitaessa tulisi kuitenkin ottaa huomioon myös puutteen tai epäkohdan luonne ja laajuus sekä se, kuinka suuri riski puutteiden tai epäkohtien korjaamattomuus aiheuttaa tartuntojen leviämisen näkökulmasta. Jos puutteita tai epäkohtia ei olisi korjattu asetetussa määräajassa, viranomainen voisi määrätä toiminnan välittömäksi keskeytettäväksi.

Viranomainen voisi kuitenkin myös määrätä toiminnan välittömästi keskeytettäväksi, jos asetettuja velvoitteita olisi rikottu olennaisesti. Tällöin viranomaisen ei siis tarvitsisi asettaa erillistä määräaika puutteiden korjaamiselle, vaan olennaiset velvollisuuksien rikkomiset tai laiminlyönnit johtaisivat toiminnan välittömään keskeyttämiseen. Olennaisuutta olisi arvioitava esimerkiksi sen perusteella, kuinka suuressa määrin aiheutettu rikkomus tai laiminlyönti vaarantaa asetun päätöksen taustalla vaikuttavan tavoitteen toteutumisen. Kyse olisi siis siitä, olisiko toimija jättänyt noudattamatta asetettuja velvollisuuksia tavalla, joka vaarantaisi sääntelyn tarkoituksen tai sillä tavoitellun yhteiskunnallisen edun toteutumisen. Arvioinnissa voitaisiin huomioida myös rikkomuksen tai laiminlyönnin laajuus, eli onko toimija jättänyt kokonaan tai olennaisilta osin noudattamatta hänelle asetettuja velvoitteita vai onko kyse pienemmästä puutteesta tilanteesta, jossa asetettuja velvoitteita pääosin kuitenkin noudatettaisiin. Olennaisuutta voitaisiin arvioida myös siltä kannalta, mitä rikkomuksesta tai laiminlyönnistä seuraa tai voi seurata ja kuinka laajoja vahinkoja siitä mahdollisesti aiheutuisi ja olisiko mahdolliset vahingot mahdollista korjata tai hyvittää. Toisaalta myös velvoitteiden laiminlyöntien tai rikkomusten toistuvuuskin voi aiheuttaa olennaisuuskynnyksen ylittymisen, jolloin toistuvat laiminlyönnit ja puutteet asetettujen velvoitteiden noudattamisessa voisivat aiheuttaa toiminnan välittömän keskeyttämisen. Arvioinnissa voitaisiin huomioida myös tahallisuusnäkökohdat; tahallinen velvoitteen rikkominen voitaisiin katsoa olennaisemmaksi rikkomukseksi kuin yksittäinen huolimattomuus.

Lupa- ja valvontavirasto, hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Liikenne- ja viestintävirasto, kunnan elintarvikevalvontaviranomainen ja kunnan terveydensuojeluviranomainen voisivat lisäksi asettaa puutteiden tai epäkohtien korjaamisesta annetun määräyksen noudattamisen tehosteeksi uhkasakon. Uhkasakosta säädetään tarkemmin uhkasakkolaissa (1113/1990). Jos Lupa- ja valvontavirasto, hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Liikenne- ja viestintävirasto, kunnan elintarvikevalvontaviranomainen tai kunnan terveydensuojeluviranomainen saa tarkastuksen yhteydessä tai muuten tietoonsa toisen viranomaisen 70-78 §:n nojalla asettaman velvollisuuden tai rajoituksen merkittävän rikkomisen, sen olisi salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta velvollisuuden tai rajoituksen asettaneelle viranomaiselle. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen, Lupa- ja valvontaviraston sekä kunnan elintarvikevalvontaviranomaisen, kunnan eläinterveysviranomaisen ja kunnan terveydensuojeluviranomaisen olisi salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle, jos se saisi muun lain nojalla suorittamansa tarkastuksen yhteydessä tai muuten tietoonsa, että sen valvoman toiminnan yhteydessä rikottaisiin tämän lain 70-78 §:n säädettyjä velvollisuuksia tai rajoituksia. Lisäksi näiden viranomaisten olisi ilmoitettava päätöksen tehneelle viranomaiselle kyseisen velvollisuuden tai rajoituksen rikkomisesta.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin poliisin toimivaltuuksista estää, keskeyttää tai päättää yleisö- ja yksityistilaisuus tai yleinen kokous, jos tämän lain 75 tai 76 §:n nojalla tehtyä yleisö- tai yksityistilaisuuksia taikka yleisiä kokouksia koskevaa päätöstä ei noudatettaisi. Poliisilla olisi lisäksi oikeus määrätä väkijoukko hajaantumaan tai siirtymään, jos yleisö- tai yksityistilaisuus taikka yleinen kokous olisi mainitun pykälän nojalla tehdyn päätöksen vastainen. Jollei

hajaantumis- tai siirtymismääräystä noudatettaisi, poliisi voisi hajottaa väkijoukon voimakeinoin sekä ottaa niskoittelevan henkilö kiinni. Poliisin tulisi kuitenkin mahdollisuuksien mukaan rajata toimenpiteensä koskemaan vain niitä henkilöitä, joiden menettelystä väkijoukon hajottamisen tai siirtämisen tarve aiheutuisi. Poliisin oikeudesta hajottaa väkijoukko, jos yleisö- tai yksityistilaisuus taikka yleinen kokous vaarantaa yleistä järjestystä ja turvallisuutta tai on esteenä liikenteelle, säädetään poliisilain (872/2011) 2 luvun 9 §:ssä. Lupa- ja valvontaviranomaisella, hyvinvointialueella, HUS-yhtymällä ja Liikenne- ja viestintävirastolla olisi oikeus saada maksutta virka-apua poliisilta 86 §:ssä tarkoitetun tarkastuksen toimeenpanemiseksi sekä tämän pykälän 2 momentissa tarkoitetun toiminnan keskeyttämiseksi tai tilan sulkemiseksi.

8 Luku Lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja suojainten käyttö

87 §. Lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti. Voimassa olevan tartuntatautilain 72 §:n mukaan tarkoituksenmukaisen ja yhdenvertaisen lääkehoidon varmistamiseksi poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja lääkelain estämättä määräaikaaisesti rajoittaa tartuntataudin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sekä tartuntatautiin liittyvien oireiden ja jälkitautien hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden määräämistä ja luovuttamista tai antaa oikeuksia määrätä tai luovuttaa niitä.

Jatkossa lääkkeiden tarkoituksenmukaista ja yhdenvertaisesta saannista säädettäisiin uudistetun tartuntatautilain 87 §:ssä. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi asetuksenantovaltuus, jonka perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voisi poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja aikana terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja lääkelain estämättä asetuksella määräaikaaisesti rajoittaa lääkkeiden määräämistä ja luovuttamista tai antaa oikeuksia määrätä tai luovuttaa niitä lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi. Voimassa olevassa laissa asetuksenantovaltuudesta säädetään erillisessä pykälässä, mutta täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimusten mukaisesti asetuksenantovaltuus sisällytettäisiin ehdotettuun pykälään. Lisäksi pykälän 1 momentin sanamuotoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä mainittaisiin epidemian lisäksi pandemia.

Voimassa olevassa pykälässä mahdollisuus rajoittaa tai antaa oikeuksia läkkeen määräämistä ja luovuttamista koskien on rajattu tartuntataudin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sekä tartuntatautiin liittyvien oireiden ja jälkitautien hoitoon tarkoitettuihin lääkkeisiin. Ehdotetun pykälän 1 momentissa tarkoitettu asetus voisi kohdistua edellä mainittujen lääkkeiden lisäksi kaikkiin muihinkin lääkkeisiin. Poikkeuksellisen epidemian tai pandemian aikana tai uhatessa muidenkin kuin suoraan tartuntataudin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tai sen oireiden ja seurausten hoitoon tarvittavien lääkkeiden määräämistä, jakelua tai kulutukseen luovuttamista olisi syytä voida ohjata tai rajoittaa lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi. Covid-19-pandemia osoitti, että tartuntatauti-tilanteessa tai sen uhatessa ihmiset pyrkivät hankkimaan muitakin lääkkeitä normaalitoimitusvälejä pidemmiksi ajoiksi. Äkillisesti kasvaneen kysynnän vuoksi lääkkeiden saatavuus saattaa hetkellisesti heikentyä, mikä mahdollisesti aiheuttaa terveydenhuollon lisääntyvää kuormitusta tilanteessa, jossa terveydenhuollon kuormitus on muutenkin lisääntynyt. Ehdotetun pykälän tarkoituksena on estää ilmiö, jossa lääkkeitä hankitaan tarpeettomasti varastoon, sekä varmistaa lääkkeiden yhdenvertainen saatavuus ja kaikkien lääkkeiden käyttäjien yhdenvertainen lääkehoito.

Ehdotettu 2 momentti olisi uusi. Siinä säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön oikeudesta antaa asetus, jolla se voisi määräaikaaisesti rajoittaa tartuntatautiin tai niiden jälkitautien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettujen mikrobilääkkeiden määräämistä ja luovuttamista tai antaa oikeuksia määrätä tai luovuttaa niitä mikrobilääkkeiden laaja-alaisen saatavuushäiriön uhatessa

tai sen aikana. Tällaisessa tilanteessa voi olla tarve ohjata mikrobilääkkeiden määräämistä tai niiden kulutukseen luovuttamista joihinkin tiettyihin käyttöaiheisiin tai tietyille potilasryhmille.

Lääkkeiden luovuttamisen osalta pykälän 1 ja 2 momentissa tarkoitettu asetus voisi kohdistua kaikkiin lääkkeiden jakeluun osallistuviin toimijoihin eli apteekkeihin, sairaala-apteekkeihin, lääkekeskuksiin, lääkkeiden tukkukauppoihin ja lääketehdäisiin. Tällä tavoin tartuntatautilain perusteella voitaisiin ohjata koko lääkejakeluketjua ja turvata siten lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti. Lisäksi asetuksella voitaisiin edelleen rajoittaa lääkärin lääkkeen määräämistä.

Ehdotettu 3 momentti olisi myös uusi. Siinä kuvattaisiin tarkemmin asioita, joita sosiaali- ja terveysministeriö voisi 1 ja 2 momentissa tarkoitetulla asetuksella säännellä. Asetuksessa voitaisiin asettaa ehtoja lääkevalmisteiden tai lääkeaineiden käyttökohteista, rajoituksen tai kiellon ajallisesta kestosta, määrällisistä rajoitteista, apteekkien menettelystä poikkeustilanteissa, lääkkeiden toimitusväleistä tai muista vastaavista asioista.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen asetusten voimassaoloa koskevista seikoista. Asetuksen voisi antaa enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Asetuksen voimassaoloa voitaisiin tarvittaessa jatkaa tartuntataudin tai sen todennäköisen uhan jatkuessa. Sosiaali- ja terveysministeriön olisi seurattava, ovatko 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täytyisi, ministeriön olisi viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin asetuksen muuttamiseksi tai kumoamiseksi. Edellä esitetyllä 4 momentin sääntelyllä varmistettaisiin, ettei asetuksella tarpeettomasti laajennettaisi tai rajoitettaisi lääkkeiden määräämis- tai luovuttamisoikeuksia tavalla, joka ei vastaisi ajankohtaista tilannetta.

88 §. *Varmuusvarastoidut lääkkeet, lääkinnälliset laitteet ja suojaimet.* Voimassa oleva 73 § koskee varmuusvarastoituja lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita ja suojaimia. Jatkossa varmuusvarastoiduista ja muihin varastoihin hankituista lääkkeistä, lääkinnällisistä laitteista ja suojaimista säädettäisiin lain 88 §:ssä.

Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi myös muihin varastoihin kuin valtion varmuusvarastoihin hankitut lääkkeet, lääkinnälliset laitteet ja suojaimet, jotta pykälä kattaa myös yhteiseurooppalaiset varautumismekanismit. Poikkeuksellisessa tilanteessa lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden ja suojainten jakelu ja käyttöönotto voidaan joutua toteuttamaan tavanomaisesta poikkeavalla tavalla. Tämän mukaisesti on perusteltua, että sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi asetuksenanto-oikeus tältä osin. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi asetuksenantovaltuus, jonka perusteella yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin tai poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja sen aikana sosiaali- ja terveysministeriö voisi antaa asetuksen varmuusvarastoon tai muuhun varastoon kansallisesti tai EU:n yhteishankintana hankittujen lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja suojainten käyttöönotosta ja jakelusta.

Voimassa olevan 73 §:n 1 momentin mukaan, jos varmuusvarastoon hankittu lääke tai laite tai suojain jaetaan apteekkien kautta, sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää niiden käytöstä ja ostajalta perittävää hinnasta. Tässä yhteydessä on syytä huomioda, että lääkinnällisten laitteiden tai suojainten jakelua ei ole laissa rajattu tapahtuvaksi vain apteekkien kautta eli niitä voidaan jaella myös muita reittejä pitkin. Näin ollen sosiaali- ja terveysministeriö voisi ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan säätää asetuksella tarkemmin käytöstä ja ostajalta perittävää hinnasta, jos varmuusvarastoon tai muuhun varastoon hankittu lääke, laite tai suojain jaetaan apteekkien tai muiden tahojen kautta. Voimassa olevassa laissa lääkkeen käyttöä ja ostajalta pe-

rittävää hintaa koskevasta asetuksenantovaltuudesta säädetään erillisessä pykälässä, mutta täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimusten mukaisesti asetuksenantovaltuus sisällytettäisiin ehdotettuun pykälään.

Pykälän 2 *momenttiin* ehdotetaan niin ikään lisättäväksi asetuksenantovaltuus, jonka perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voisi lääkelain estämättä antaa asetuksen varmuusvarastosta tai muusta varastosta luovutettujen lääkkeiden myyntiluvasta poikkeavista kansallisista käyttö-, valmistus- ja annosteluohjeista. Asetuksen antaminen poikkeavista käyttö-, valmistus- ja annosteluohjeista olisi tarpeen etenkin silloin, kun luvittamista ei voida toteuttaa lääkelain mukaisilla menettelyillä. Ehdotetussa 2 momentissa huomioitaisiin 1 momentin tavoin muutkin varastot kuin valtion varmuusvarastot.

Ehdotettu 3 *momentti* olisi uusi. Siinä kuvattaisiin tarkemmin asioita, joita sosiaali- ja terveysministeriö voisi 1 ja 2 momentissa tarkoitetulla asetuksella säännellä. Asetuksessa voitaisiin määrätä lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden tai suojainten hankinnasta vastaavasta tahosta, niiden jakelukanavasta, jakelusta, jakautumisesta eri alueiden kesken sekä niiden luovutuksesta käyttöön ja muista hankintaan, jakeluun, jakautumiseen tai luovutukseen liittyvistä välttämättömistä seikoista.

89 §. Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen. Voimassa olevassa 74 §:ssä säädetään muusta lääkelain säännöksistä poikkeamisesta. Jatkossa poikkeuksista säädettäisiin 89 §:ssä.

Lääkevalmisteelle myönnetty myyntilupa on pääsääntöisesti lääkevalmisteen kulutukseen luovuttamisen edellytys, jota koskien kuitenkin säädetään tiettyjä poikkeuksia Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä 2001/83/EY ihmisille tarkoitettuja lääkkeitä koskevista yhteisön säännöistä. Kyseisen direktiivin 5(2) artiklan mukaan jäsenvaltiot voivat myöntää väliaikaisen luvan sellaisen lääkkeen jakeluun, jolla ei ole myyntilupaa, haitallisten taudinaiheuttajien, toksien tai kemiallisten aineiden tai haitallisen ydinsäteilyn epäillyn tai todetun leviämisen perusteella.

Kyseinen artiklan kohta on jo implementoitu kansallisessa lainsäädännössä lääkelain 21 e §:ssä, mutta ehdotetun tartuntatautilain 88 §:n tarkoittamissa tilanteissa tulisi myyntilupavaatimuksesta poikkeamisen tapahtua ensisijaisesti tartuntatautilain säännöksiä, eikä lääkelain 21 e §:ää soveltaen.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi asetuksenantovaltuus. Sen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voisi pykälässä määritellyissä tilanteissa taudin torjumiseksi, hoitamiseksi ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi antaa asetuksen poikkeuksista lääkelain säännöksiin siten kuin pykälän 1–4 kohdassa tarkemmin säädetään. Voimassa olevassa laissa muuta lääkelain säännöksistä poikkeamista koskevasta asetuksenantovaltuudesta säädetään erillisessä pykälässä, mutta täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimusten mukaisesti asetuksenantovaltuus sisällytettäisiin ehdotettuun pykälään. Lisäksi pykälän sanamuotoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä mainittaisiin epidemian lisäksi pandemia.

Pykälän 1 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että asetuksella voitaisiin sallia lääkevalmisteen käyttö paitsi ilman Euroopan unionin toimielimen myöntämää tai Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen myöntämää myyntilupaa myös ilman Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen myöntämää erityislupaa. Tartuntatautilain 89 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa ei lähtökohtaisesti tulisi käyttää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen erityislupamenettelyä, vaan tartuntatautilakiin sisältyviä toimivaltuuksia.

Pykälän 2 kohtaan ehdotetaan lisättäväksi varmuusvarastot ja muut lääkevarastot siten, että myös niistä voitaisiin sairaala-apteekkien ja lääkekeskusten lisäksi luovuttaa lääkevalmisteita pykälässä säädetyille tahoille ilman lääkelain 62 §:ssä tarkoitettua Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen lupaa. Lisäksi kohdan sanamuotoa ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että lääkevalmisteita voisi luovuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikölle.

Pykälän 3 kohta säilyisi muutoin ennallaan, mutta sen sanamuotoa ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että kohdassa huomioitaisiin terveydenhuollon toimintayksiköiden lisäksi myös terveydenhuollon palveluyksiköt.

Pykälän 4 kohta säilyisi ennallaan.

90 §. Lääkinnällisiä laitteita koskevasta lainsäädännöstä poikkeaminen. Voimassa olevassa 75 §:ssä säädetään lääkinllisiä laitteita koskevasta lainsäädännöstä poikkeamisesta. Jatkossa säännös olisi 90 §.

Lääkinnällisistä laitteista annettu asetus (EU) 2017/745 ja in vitro - diagnostiikkaan tarkoitettuiista lääkinllisistä laitteista annettu asetus (EU) 2017/746 antavat tietyn edellytyksen terveydenhuollon häiriötilanteissa lääkinllisten laitteiden toimivaltaisille viranomaisille mahdollisuuden myöntää poikkeuslupa. Kyseisten asetuksen säännöksiä on poikkeuslupan osalta tarkennettu kansallisesti lääkinllisistä laitteista annetun lain (719/2021) 58 §:ssä.

Ehdotetun 90 §:n tarkoittamissa tilanteissa lääkinllisten laitteiden vaatimustenmukaisuudesta poikkeamisen tulisi tapahtua ensisijaisesti tartuntatautilain säännöksiä, eikä lääkinllisistä laitteista annetun lain 58 §:ää soveltaen.

Pykälän *1 momenttia* ehdotetaan muutettavaksi siten, että siihen lisättäisiin asetuksenantovaltuus. Voimassa olevassa laissa asetuksenantovaltuudesta säädetään erillisessä pykälässä, mutta täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimusten mukaisesti asetuksenantovaltuus sisällytettäisiin ehdotettuun pykälään. Sosiaali- ja terveysministeriö voisi ehdotetun 1 momentin mukaan poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa antaa määräaikaisen asetuksen lääkinllisen laitteen markkinoille saattamisen ja käyttöön ottamisen sallimisesta, vaikka laitteen vaatimustenmukaisuuden arviointia ei olisi toteutettu lääkinllisiä laitteita koskevan lainsäädännön mukaisesti. Ministeriö voisi asettaa samalla laitteen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja. Sisällöllisesti sääntely kuitenkin vastaisi pääosin voimassa olevan tartuntatautilain sääntelyä.

Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi kuulemisvelvoite. Ennen 1 momentissa tarkoitettun asetuksen antamista sosiaali- ja terveysministeriön tulisi kuulla sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta että Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskusta. (Perustelut?) Lisäksi pykälän 1 momentin sanamuotoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä mainittaisiin epidemian lisäksi pandemia.

Ehdotettu *2 momentti* olisi uusi. Momentissa säädettäisiin mahdollisuudesta poiketa lääkinllisiä laitteita koskevista pakkausvaatimuksista tai pakkausten kielivaatimuksista poikkeuksellisen epidemian tai pandemian aikana. Poikkeuksesta säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi Terveyden ja hyvinvoinnin

laitosta ja Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskusta kuultuaan antaa asetuksen määräaikaikaisesti lääkinnällisen laitteen markkinoille saattamisen ja käyttöön ottamisen sallimisesta, vaikka laitteen vaatimustenmukaisuuden arviointia ei ole toteutettu lääkinnällisiä laitteita koskevan lainsäädännön mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö voi asettaa samalla laitteen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

Poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa asetuksen poikkeuksista lääkinnällisiä laitteita koskeviin pakkausvaatimuksiin tai pakkausselosteen kielivaatimuksiin.

91 §. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus vastaa lääkejakelun turvallisuudesta ja toimivuudesta myös tartuntatautien torjuntaan liittyvissä asioissa lääkelain mukaisesti. Lisäksi Fimean tehtävänä on osallistua lääkehuollon yleiseen varautumiseen liittyviin asioihin. Pykälän mukaan poikkeuksellisten epidemioiden yhteydessä keskuksen olisi tarkoituksenmukaista olla tiiviissä yhteistyössä torjuntatyötä johtavan sosiaali- ja terveysministeriön kanssa, tukea ministeriötä lääkehuoltoa koskevien päätösten valmistelussa, ja huolehtia päätösten toimeenpanosta siinä laajuudessa kuin ne kuuluvat keskuksen tehtäväalueen piiriin. Näin tapahtui esimerkiksi influenssa A (H1N1)v -pandemian yhteydessä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus vastaa lääkejakelun sekä lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta, toimivuudesta sekä lääkealan toimijoiden ohjauksesta. Keskus tukee sosiaali- ja terveysministeriötä 87-90 §:ssä tarkoitettujen toimien valmistelussa ja huolehtii osaltaan niiden toimeenpanosta.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus tekee laissa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta (593/2009).

92 §. Lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistaminen. Ehdotettu pykälä olisi uusi. Siinä säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön valtuudesta antaa asetuksia lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistamiseksi. Ehdotetun pykälän *1 momentin* mukaan poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voisi antaa asetuksen tartuntatautien ehkäisyyn, diagnostiikkaan tai tartuntataudeilta suojautumiseen käytettävien lääkinnällisten laitteiden tai muiden henkilösuojainten myynnin, luovutuksen ja käytön rajoittamisesta tai antaa oikeuksia myydä tai luovuttaa niitä. Ehdotus perustuu tarpeeseen huomioida lääkkeiden saatavuuden varmistamisen lisäksi myös lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistaminen poikkeustilanteissa. Asetus voisi kohdistua kaikkiin lääkinnällisiin laitteita valmistaviin, myyviin, jakeleviin ja käyttäviin tahoihin, jotta tartuntatautilain perusteella voitaisiin ohjata koko laitteiden tuotantoketjua ja siten turvata laitteiden saatavuus. Esimerkkeinä poikkeustilanteissa asetuksella säänneltävistä laitteista ja suojaimista voisivat olla esimerkiksi infuusiioletkut, ruiskut, neulat, hengityssuojaimet, hengityskoneet, sairauksien diagnostiikassa käytettävät testit, reagenssit sekä suojavaarusteet.

Ehdotetun pykälän mukaisia asetuksia annettaessa olisi huomioitava, että Euroopan parlamentin ja neuvoston lääkinnällisistä laitteista annetun asetuksen (EU) 2017/745 10 a artiklan mukaan valmistajan on ilmoitettava ennakoidusta keskeyttämisestä tai lakkaamisesta toimivaltaiselle viranomaiselle, jos valmistaja ennakoii laitteen toimituksen keskeytymistä tai lakkaamista ja jos on kohtuudella ennakoitavissa, että tällainen keskeytyminen tai lakkaaminen voisi aiheuttaa potilaille tai kansanterveydelle vakavaa haittaa tai vakavan haitan vaaraa. Säännös mahdollistaisi ehdotetun pykälän tarkoittamien tilanteiden ennakkoinnin kansallisesti, sillä kyseisessä artiklassa

tarkoitettu ilmoitus on poikkeuksellisia olosuhteita lukuun ottamatta annettava vähintään kuusi kuukautta ennen ennakoitua keskeytymistä tai lakkaamista.

Ehdotetun 2 *momentin* mukaan asetuksella voitaisiin asettaa ehtoja 1 momentissa tarkoitettujen lääkinnällisten laitteiden tai henkilösuojainten käyttökohteista, määrällisistä rajoitteista, jakelusta, alueellisesta tai toimipaikkakohtaisesta jakautumisesta, rajoituksen tai kiellon ajallisesta kestosta, myyjiä tai muita jakelijoita tai luovuttajia koskevasta menettelystä poikkeustilanteissa, lääkinnällisten laitteiden tai muiden suojainten toimitusväleistä, lääkinnällisten laitteiden tai henkilösuojainten käytöstä ja ostajalta perittävästä hinnasta, sekä muista vastaavista lääkinnällisten laitteiden ja henkilösuojainten saatavuuden turvaamiseksi välttämättömistä asioista. Lääkinnällisten laitteiden tai henkilösuojainten käyttökohteisiin ja jakeluun kohdistuvat ehdot voisivat liittyä esimerkiksi tilanteisiin, joissa laitteiden tai suojainten jakelua tulisi kohdistaa priorisoidusti terveydenhuollon organisaatioihin tai muihin huoltovarmuuden kannalta tärkeisiin laitoksiin, esimerkiksi ruokaturvaan liittyviin laitoksiin. Tällaisia suojaimia voisivat olla esimerkiksi hengityssuojaimet. Pykälässä olisi tarpeen säätää myös mahdollisuudesta asettaa ehtoja esimerkiksi laitteiden tai henkilösuojainten käytöstä ja ostajalta perittävästä hinnasta, jotta poikkeustilanteen aiheuttamat muutokset tuotteen kysyntään eivät aiheuttaisi kohtuuttomia kustannuksia käyttäjille.

Ehdotetun 3 *momentin* mukaan edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen asetusten voisi antaa enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Asetuksen voimassaoloa voitaisiin tarvittaessa jatkaa tartuntataudin tai sen todennäköisen uhan jatkuessa. Sosiaali- ja terveysministeriön olisi seurattava, ovatko 1 momentissa tarkoitettujen edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täytyisi, ministeriön olisi viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin asetuksen muuttamiseksi tai kumoamiseksi. Ehdotetut mahdollisuudet asettaa ehtoja lääkinnällisten laitteiden tai henkilösuojainten saatavuuden varmistamiseksi olisivat varsin laajat ja antaisivat mahdollisuuden asettaa huomattavia rajoituksia ja ehtoja tuotteiden normaaliin jakeluun nähden. Tämän vuoksi ajallinen rajoitus olisi välttämätön sen varmistamiseksi, että asetuksella säädettävät rajoitukset ja ehdot olisivat voimassa vain välttämättömän ajan.

9 Luku Maksut ja korvaukset

93 §. Valtion rahoitus hyvinvointialueille. Pykälässä säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti valtion rahoituksesta hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle. Tartuntatautilaissa hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle säädettävät tehtävät ovat osa niiden järjestämisvastuulle kuuluvaa terveydenhuoltoa, johon on edelleen tarkoituksenmukaisinta soveltaa lakia hyvinvointialueiden rahoituksesta.

94 §. Valtion osallistuminen erityisiin kustannuksiin. Pykälä vastaisi voimassa olevaa tartuntatautilain sääntelyä valtion osallistumisesta erityisiin kustannuksiin. Pykälän 1 *momentin* mukaan valtion osallistumisesta tartuntatautien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja häiriötilanteiden hoitamisen kustannuksiin säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 52 §:ssä. Tartuntatautien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitoon voi liittyä ylimääräisiä kustannuksia, joita syntyy esimerkiksi tarkoituksenmukaisten tilojen varaamisesta, aineellisesta varautumisesta ja osaavan henkilöstön varaamisesta sekä osaamisen kehittämisestä ja ylläpitämisestä. Kansallinen etu vaatii, että varautuminen toteutuu kattavasti maan eri osissa. Yksittäisen hyvinvointialueen varautuminen ei palvele yksinomaan asianomaista hyvinvointialuetta, vaan se on tärkeä koko maan turvallisuuden kannalta. Hyvinvointialue voi terveydenhuollon häiriötilanteessa joutua toteuttamaan koko maan edun takia laajoja toimenpiteitä, joiden kustannusten kohdentuminen yhteen tai joihinkin hyvinvointialueisiin voisi olla kohtuutonta ja heikentää tällöin kyseisen hyvinvointialueen rahatilannetta ja siten epäsuorasti myös alueen asukkaiden palveluja. Tällöin kyse voisi olla sosiaali- ja terveydenhuollon

järjestämisestä annetun lain 52 §:ssä tarkoitetusta tilanteesta, jolloin valtion rahoitus saattaisi olla tarkoituksenmukaista.

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 voisivat jäädä hyvinvointialueen kustannettaviksi. Terveysdenhuollon häiriötilanteessa karanteeniin tai eristykseen määrättävien henkilöiden määrä voisi olla poikkeuksellisen suuri, jolloin olisi kohtuutonta, että näistä aiheutuvat kustannukset jäisivät suurelta osin tai kokonaan toimenpiteen toteuttaneen hyvinvointialueen vastattaviksi. Tämän vuoksi pykälän 2 momentissa ehdotetaan, että valtio vastaisi edelleen voimassa olevan sääntelyn mukaisesti terveydenhuollon häiriötilanteessa niiden kustannusten kattamisesta, jotka aiheutuvat karanteenista, eristämisestä ja pakollisista terveystarkastuksista henkilöille, joilla ei olisi kotikuntaa Suomessa, mikäli kustannuksia ei ole saatu muutoin perittyä. Terveysdenhuollon ammattihenkilö arvioisi välttämättömien terveystalvelujen tarpeen potilaan yksilöllisen tilanteen perusteella.

95 §. Asiakasmaksut. Tartuntatautien torjunnasta, tutkimuksesta, hoidosta ja lääkkeitä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän terveydenhuollossa perittävistä maksuista säädettäisiin edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992). Ehdotettu sääntely vastaa voimassa olevaa tartuntatautilain sääntelyä.

96 §. Rokotteiden maksuttomuus. Voimassa olevan lain mukaisesti ehdotetaan, että kansalliseen rokotusohjelmaan ja muihin tässä laissa säädettyihin rokotuksiin käytettävät rokotteet kustannetaan valtion varoista. Säännös koskisi myös työterveyshuollon, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon, sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden 53 §:n perusteella toteuttamia rokotuksia. Pykälässä säädettäisiin kuitenkin voimassa olevasta laista poiketen, että myös Puolustusvoimat ja Rajavartiolaitos saisivat lain 48 §:ssä ehdotetut rokotteet maksutta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto saisi 49 §:ssä tarkoitettuihin rokotuksiin käytettävät rokotteet maksutta. Tämä vastaa voimassa olevaa käytäntöä, mutta voimassa olevassa tartuntatautilaissa tätä ei ole nimenomaisesti säädetty.

Rokotteiden maksuttomuus on perusteltua, koska sillä voi olla merkittävä vaikutus rokotuskattavuuteen. Korkea rokotekattavuus estää epidemioita ja luo monen rokotteiden kohdalla laumasuojaa, joka suojaa myös niitä, jotka eivät voi itse ottaa rokotetta (esim. vastasyntyneet tai immuunipuutteiset). Maksuttomuus takaa, että kaikilla on yhtäläinen mahdollisuus suojautua tauteilta riippumatta taloudellisesta asemasta, asuinpaikasta tai taustasta. Tämä on erityisen tärkeää lasten ja riskiryhmien kohdalla, joille rokotukset annetaan neuvoloissa, kouluissa ja terveydenhuollossa ilman kustannuksia. Rokottaminen on myös kustannustehokas tapa ehkäistä sairauksia. Rokotteilla voidaan vähentää tautien esiintyvyyttä, jolloin säästetään merkittävästi terveydenhuollon resursseja, kuten sairaalahoitoja, lääkityksiä ja jälkihoitoja. Ilman maksuttomia rokotteita rokotuskattavuus voisi laskea, mikä lisäisi epidemiariskiä. Esimerkiksi tuhkarokko vaatii yli 95 % kattavuuden, jotta tartuntaketjut katkeavat. Maksuttomuus auttaa pitämään kattavuuden riittävän korkealla. Tartuntatautien torjunta on osa kansallista turvallisuutta. Maksuttomat rokotteet vähentävät sairastumisia, kuolemia ja työkyvyttömyyttä, mikä tukee yhteiskunnan toimintakykyä ja taloudellista vakautta.

97 §. Tartuntatautipäiväraha. Pykälässä säädettäisiin oikeudesta tartuntatautipäivärahaan.

Pykälän 1 momentin mukaan henkilöllä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, olisi oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään. Pykälä vastaisi tältä osin nykytilaa.

Pykälän 2 momentin mukaan tartuntatautipäivärahaan olisi oikeus myös henkilöllä, joka on estynyt tekemästä työtään siitä syystä, että alle 12-vuotias lapsi on määrätty pidettäväksi kotona tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Lapsen tulisi olla oma tai aviopuolison lapsi tai muu lapsi, jota henkilö vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitaa. Aviopuoliso on rinnastettava henkilö, jonka kanssa vanhempi avioliittoa solmimatta jatkuvasti elää yhteisessä taloudessa avioliitonomaisissa olosuhteissa. Pykälän 3 momentin mukaan lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvästä perustellusta syystä tartuntatautipäivärahaa voitaisiin myöntää myös, jos 12–17-vuotias lapsi on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty pidettäväksi kotona ja vanhempi on tämän vuoksi estynyt tekemästä työtään.

Voimassa olevan säännöksen mukaan tartuntatautipäivärahaan on oikeus vain lapsen huoltajalla. Säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että lapsen juridisen huoltajan lisäksi tartuntatautipäivärahaan olisi oikeus muulla henkilöllä, joka vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitaa lasta olematta kuitenkaan lapsen vanhempi tai huoltaja. Tällainen henkilö voisi olla vanhemman avio- tai avopuoliso. Myös tilanteessa, jossa lapsi asuu muun henkilön kuin vanhempansa kanssa, on perusteltua, että lapsesta tosiasiallisesti huolehtiva henkilö voisi saada tartuntatautipäivärahaa. Jos kyseessä on esimerkiksi lapsen karanteenin takia tehty tilapäinen hoitojärjestely eikä henkilö muulloin tosiasiallisesti huolehdi lapsesta vanhemman tavoin, tartuntatautipäivärahaan ei olisi oikeutta.

Voimassa olevan säännöksen mukaan huoltajan on mahdollista saada tartuntatautipäivärahaa, kun alle 16-vuotias lapsi on tartuntatautilain nojalla määrätty pidettäväksi kotona. Käytännössä näissä tilanteissa on yleensä kyse siitä, että lapsi on oireeton, mutta hänet on määrätty karanteeniin yleisvaaralliselle tartuntataudille altistumisen vuoksi. Lapsen ikäraja ehdotetaan laskettavaksi 16 vuodesta 12 vuoteen silloin, kun ei ole lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvää perusteltua syytä jäädä tätä vanhemman lapsen kanssa kotiin. 12 vuotta täyttäneiden lasten voidaan lähtökohtaisesti katsoa olevan siinä määrin itsenäisiä, että he voivat olla kotona ilman jatkuvaa huoltajan läsnäoloa ja osaavat myös noudattaa tartuntatautilain nojalla tehtyä määräystä. Huomionarvoista on myös, että työsopimuslain mukainen oikeus tilapäiseen hoitovapaaseen äkillisesti sairastuneen lapsen hoitamista tai hoidon järjestämistä varten, koskee vain alle 10-vuotiaiden lasten vanhempia. Työsopimuslaista poiketen useissa työehtosopimuksissa tilapäisen hoitovapaan edellytykseksi on asetettu, että lapsi on alle 12-vuotias. Toisin kuin voimassa olevan säännöksen mukaan jatkossa lasta koskeva ikäraja ei olisi ehdoton, sillä tartuntatautipäivärahaa voisi saada lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvästä perustellusta syystä myös silloin, kun lapsi on 12-17 -vuotias. Ehdotetuilla muutoksilla on tarkoitus varmistaa, että tartuntatautipäiväraha kohdentuu tarkoituksenmukaisella tavalla niihin tilanteisiin, joissa vanhemman on välttämätöntä jäädä alaikäisen lapsen kanssa kotiin, kun lapsi on määrätty pidettäväksi kotona tartuntatautilain nojalla.

Pykälän 3 momentissa mainitulla 12-17 -vuotiasta lasta koskevalla perustellulla syyllä tarkoitettaisiin lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvää syytä, jonka vuoksi lapsen tilanne edellyttää erityistä valvontaa tai huolenpitoa ja jonka vuoksi on välttämätöntä, että vanhempi jää lapsen kanssa kotiin. Tällainen tilanne voisi tulla kyseeseen esimerkiksi silloin, kun lapsella on kehitysvamma, terveydellinen erityistarve tai hän on monisairas. Jos 12 vuotta täyttänyt lapsi ei kykene selviytymään turvallisesti kotona ilman aikuista kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvästä syystä, on perusteltua, että vanhemmalla olisi myös tällöin mahdollisuus saada tartuntatautipäivärahaa jäädessään kotiin lapsen kanssa. Vanhemman läsnäolo ja valvonta voi olla

tarpeen myös siksi, että lapsen kehitystaso ei ole ikätasoinen eikä lapsi tästä syystä kykene noudattamaan tartuntatautilain nojalla annettuun määräykseen liittyviä ohjeita. Näin ehkäistään tartuntataudin leviämistä ja suojataan koko yhteiskuntaa. Kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvä perusteltu syy arvioitaisiin aina tapauskohtaisesti yksilöllisin perustein.

Kuten nykyisin sairausvakuutuslaissa säädettäisiin tarkemmin tartuntatautipäivärahan määräytymiseen liittyvistä seikoista.

98 §. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän korvausvelvollisuus. Voimassa olevaa sääntelyä vastaavasti esineen omistajalla olisi oikeus saada päätöksen tehneeltä hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä tai valtiolta kohtuullinen korvaus esineestä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi olisi viranomaisen määräyksestä hävitetty tai käsitelty siten, että se olisi pilaantunut tai vahingoittunut. Korvausta ei kuitenkaan suoritettaisi esineestä, jonka arvo olisi vähäinen, ellei tähän korvauksen maksamiseen olisi erityisen painavaa syytä. Omistajalla olisi siten oikeus korvaukseen tartuntatautien torjuntatoimien esineille aiheuttamista vahingoista tai esineen hävittämisestä sekä taloudellisesta vahingosta samoin kuin voimassa olevassa laissa.

Edellä 97 §:ssä tarkoitetulla henkilöllä olisi oikeus saada päätöksen tehneeltä hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä tai valtiolta korvaus hänelle aiheutuneesta taloudellisesta vahingosta, jos hän ei olisi kyennyt sitä välttämään toimenpitein, joita häneltä on voitu kohtuudella edellyttää, ja jota ei korvata mainitun pykälän nojalla tartuntatautipäivärahan maksuna.

99 §. Tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvä korvaus. Pykälässä säädettäisiin tilojen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvistä korvauksista. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin yritysten oikeudesta saada kohtuullista korvausta tilanteissa, joissa hyvinvointialue, Lupa- ja valvontavirasto tai sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö olisi tehnyt päätöksen tilojen väliaikaisesta sulkemisesta tai muusta tiloja tai toimintaa koskevasta merkittävästä rajoittamisesta vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian leviämisen ehkäisemiseksi.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta. Valtioneuvoston asetuksella annettaisiin tarkempia säännöksiä korvausten laskentatavasta, korvattavista kustannuksista, valtionapuviranomaisesta ja hakumenettelystä, korvauksen maksimimäärästä, tukikaudesta sekä omavastuuosuudesta. Korvaukseen ja korvausmenettelyyn sovellettaisiin valtionavustuslakia (688/2001).

Covid-19-pandemian aikana yrityksille maksettavista kustannuksista säädettiin erikseen lailla yritysten määräaikaisesta kustannustuesta (508/2020). Suomessa toimiville yrityksille voitiin sen nojalla, laissa säädetyin edellytyksin, myöntää pandemian aiheuttamien liiketoiminnan yleisten vaikeuksien helpottamiseksi määräaikaista valtiontukea. Myöhemmin lakiin lisättiin säännökset myös rajoitustoimista aiheutuvien kustannusten korvaamisesta. Tuolloin perustuslakivaliokunta toi lausunnoissaan⁷⁵ esille, että rajoitustoimien oikeasuhtaisuuden arvioinnin näkökulmasta on välttämätöntä, että lailla säädetään sekä kiellon aiheuttamien menetysten kohtuullisesta kompensatiosta että vaikutuksia lieventävistä järjestelyistä elinkeinonharjoittajille. Perustuslakivaliokunta on siten lausuntokäytännössään katsonut, että valtion on korvattava elinkeinotoiminnassa käytettävien tilojen lailla tai lain nojalla sulkemisesta aiheutuneita taloudellisia menetyksiä erityisesti, jos sulkemisen kesto, ennalta-arvaamattomuus tai muu vastaava seikka sitä oikeasuhtaisuusarvioinnin kannalta edellyttää.

⁷⁵ Ks. esim. PeVL 7/2020 vp, PeVL 13/2020 vp, PeVL 44/2020 vp.

Tilojen käytön kieltäminen tai toiminnan merkittävä rajoittaminen tapahtuisi kuitenkin ehdotettujen säännösten mukaisesti vain erittäin poikkeuksellisissa tilanteissa. Seuraavaa mahdollista pandemiaa, sen aiheuttajaa tai edes siihen tarvittavia rajoitustoimia ja sitä, mihin rajoitustoimia olisi tuolloin tarkoituksenmukaista kohdistaa, on hyvin haastavaa arvioida. Tämän vuoksi on myös haastavaa säätää laissa selkeitä korvauspykäläitä, jotka toimisivat kaikissa mahdollisissa tulevaisuuden tilanteissa. Tämän vuoksi on perusteltua, että laissa säädettäisiin korvausten perusteista, valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta ja asetuksenantovaltuuden sisällöstä. Tämä mahdollistaisi sen, että hyvin erilaisissa poikkeuksellisissa tilanteissa olisi mahdollista reagoida nopeastikin mahdollisiin yritysten toiminnan rajoittamisesta johtuvien kustannusten kompensointeihin tarkoituksenmukaisella tavalla. Koska yritysten toiminta on työ- ja elinkeinoministeriön hallinnon alalle kuuluvaa, ja työ- ja elinkeinoministeriössä on yrityksille aiheutuvien kustannusten ja kohtuullisen kompensaation arvioinnissa paras asiantuntemus, olisi perusteltua, että valtioneuvoston asetus valmisteltaisiin tällaisessa tilanteessa työ- ja elinkeinoministeriössä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Talousvaliokunta on covid-19-pandemian ajalle ajoittuvissa lausunnoissaan⁷⁶ todennut, että tuolloin yrityksille ehdotetun kustannustuen tarkoituksena ei ollut vahingonkorvauslain (412/1974) tarkoittama vahingonkorvaus eikä se rinnastunut myöskään valmiuslain (1552/2011) 19 luvun tarkoittamaan täyden korvauksen periaatteelle perustuvaan sääntelyyn. Nyt ehdotettavassa sääntelyssäkin korvauksen pääasiallinen tarkoitus ei ole korvata menetettyä kassavirtaa ja siten saamatta jäänyttä liikevoittoa, vaan hyvittää ja lieventää sitä menetystä, mikä talouden toimijoille aiheutuisi siitä, että mahdollisen tartuntatilanteen ja sen hillitsemiseksi asetettujen rajoitusten vuoksi elinkeinon harjoittaminen olisi merkittävästi vaikeutunut eikä toimijoilla olisi ollut kohtuudella mahdollisuutta sopeuttaa kulurakennettaan poikkeukselliseen tilanteeseen soveltuvaksi. Talousvaliokunta totesi lausunnossaan⁷⁷ mm., että tuen myöntäminen olisi julkisen talouden näkökulmasta epätarkoituksenmukaista, jos yritys menisi tuesta huolimatta konkurssiin tai muutoin lopettaisi toimintansa. Tuki olisi tarkoitukseton luonnollisesti myös silloin, kun yritys selviäisi kriisistä ilman tukeakin. Nyt ehdotetussa lainsäädännössä on kysymys perimiltään siitä, että yksittäisen yrittäjän ei tarvitsisi kantaa yksin riskiä siitä, että kysyntä putoaisi äkillisesti ennakoimattoman ja koko yhteiskuntaa vaarantavan uhkatekijän vuoksi. On selvää, että kaikkien pandemiatilanteesta mahdollisesti aiheutuvien tappioiden korvaaminen julkisista varoista ei olisi edes mahdollista, sillä se tulisi kestäättömän kalliiksi. Toisaalta on otettava huomioon myös se, että esimerkiksi vakavassa pandemiatilanteessa yrityksille ja elinkeinonharjoittajille aiheutuisi todennäköisesti merkittäviä tappioita myös tilanteessa, jossa rajoitustoimia ei viranomaisten toimesta tehtäisi.

10 Luku Erinäiset säännökset

100 §. Kansainvälinen yhteistyö. Pykälä vastaisi voimassa olevaa tartuntatautilain säännöstä, mutta pykälään lisättäisiin sopimussarjanumero Kansainvälisen terveyssäännöstöön vuonna 2025 hyväksytyjen muutosten osalta (SopS 39/2025).

Monenvälinen yhteistyö on olennaisen tärkeää torjuttaessa pandemioita ja muita laaja-alaisia terveyshätätilanteita, jotka eivät lähtökohtaisesti tunne rajoja ja edellyttävät yhteisiä toimia. Maailman terveysjärjestöllä (WHO) on mandaattinsa perusteella keskeinen rooli tässä proses-

⁷⁶ Ks. esim. TaVM 14/2020 vp ja TaVM 11/2020 vp.

⁷⁷ TaVM 14/2020 vp.

sisä johtavana ja koordinoivana viranomaisena maailmanlaajuisiin terveyshaasteisiin vastaamisessa. Perussääntönsä nojalla WHO voi myös avustaa jäsenvaltioitaan niiden pyynnöstä terveyshätätilanteissa.

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 pohjalla rakennetun tiedonkeruun vaatimukset, tosin tiedonkeruumme on kansallisiin tarpeisiin perustuen laajempi. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen (ECDC) 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). Päätös (1082/2013/EU) kumottiin Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (2022/2371/EU) rajatylittävistä vakavista terveysuhista. Kyseinen asetus luo vahvemmat koordinointi- ja yhteistyövaltuudet, jotka mahdollistavat tehokkaamman reagoimisen vakaviin rajat ylittäviin terveysuhkiin.

101 §. *Ilmoittaminen Maailman terveysjärjestölle, Euroopan unionille ja ulkomaisille viranomaisille.* Pykälä vastaisi pääosin voimassa olevaa sääntelyä, mutta sopimusten ja päätösten edellyttämien tietojen lisäksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ilmoittaisi myös säädösten ja määräysten edellyttämät tiedot Suomea velvoittavien sitoumusten mukaisesti.

Suomen ratifioima WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) ja EU:n tartuntatautien seurantaa koskevat päätökset edellyttävät tartuntatautitietojen antamista Maailman terveysjärjestölle, Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskukselle (ECDC) ja niiden verkostoiden toimivaltaisille viranomaisille. Velvollisuus tietojen toimittamiseen olisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella, joka on tietoja tähänkin asti toimittanut.

102 §. *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. Luonnollisesti veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuviin tauteihin sovellettaisiin myös, mitä terveydensuojelulain tai elintarvikelain nojalla annetuissa asetuksissa tai Suomea velvoittavissa kansainvälisissä sopimuksissa asiasta säädetään.

103 §. *Mikrobien maahantuonnista ilmoittaminen.* Pykälässä säädettäisiin yleisvaarallisten tai sellaisiksi perustellusti epäiltyjen mikrobien maahantuonnista ilmoittamisesta. Ennen edellä mainittujen mikrobien maahantuontia tulisi asiasta tehdä ilmoitus Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Tältä osin sääntely vastaa voimassa olevaa tartuntatautilakia. Pykälässä ehdotetaan kuitenkin säädettäväksi myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oikeudesta antaa mikrobien maahantuojalle määräyksiä siitä, miten maahantuotavia mikrobeja tulee käsitellä, miten ne tulee pakata ja kuljettaa sekä antaa myös muita maahantuonnin menettelytapoihin liittyviä määräyksiä. Tämä on perusteltua, koska muutoin ilmoitusvelvollisuudesta ei käytännössä olisi hyötyä, ellei Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voisi puuttua annettujen tietojen puutteellisuuteen. Mikrobien maahantuonnissa on tärkeää noudattaa yleisesti hyväksyttyjä menettelytapoja, jotta maahantuonnista ei aiheutuisi tartunnanvaaraa väestölle. Tämän vuoksi mikrobien maahantuontia tulisi säännellä tältä osin tiukemmin tartuntatautilaissa. Lisäksi on huomioitava, että esimerkiksi

eläintautilain (76/2021) mukaan tiettyjen eläimille tautia aiheuttavien mikrobien maahantuontiin tarvitsee Ruokaviraston luvan. On selvää, että myös ihmisille tautia aiheuttavien yleisvaarallisten tai sellaisiksi perustellusti epäiltyjen mikrobien maahantuontia koskevaa sääntelyä on syytä tältä osin tarkentaa, jotta mahdollisiin tartuntavaaraa aiheuttaviin toimintatapoihin voitaisiin puuttua.

Ilmoittamisvelvollisuus antaisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle mahdollisuuden seurata ja arvioida mikrobien maahantuontiin liittyvää väestölle aiheutuvaa terveysvaaraa ja mahdollista samalla riskien hallintaa koskevan tiedon ja ohjeistuksen välittämisen toimijoille. Muun muassa kuljetussäännökset, vaaraluokan 3 ja 4 mikrobien käsittelyä koskevat laboratorion ja henkilökunnan suojavaatimukset sekä kaksikäyttötuetelainsäädäntö ovat monen toimijan kohdalla varsin huonosti tunnettuja. Terveiden 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. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaisi ilmoittamisesta tarkempia ohjeita yhteistyössä muiden alan asiantuntijoiden kanssa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa tartuntatautilakia vastaavasti, ettei ilmoitusvelvollisuus koskisi sellaisia potilas- tai laadunvarmistusnäytteitä, joita tuotaisiin maahan mikrobiologiseen laboratoriotoimintaan rekisteröityyn laboratorioon potilaan hoidon tai laboratorion laadunvarmistuksen vuoksi.

104 §. Viittaus rikoslakiin. Rangaistuksista ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti rikoslaissa. Pykälässä viitattaisiin rikoslain 44 luvun uusiksi 2 a ja 2 b §:ksi ehdotettuihin säännöksiin tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta ja tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta elinkeinotoiminnassa.

Rikoslaissa rangaistussäännöksiä olisi kuitenkin tarpeen päivittää vastaamaan tartuntatautilain kokonaisuudistusta ja osaltaan myös mahdollistamaan pandemian aikana mahdollisesti tarvittavien rajoitusten laiminlyöntien kriminalisointi. Myös tekojen rangaistavuutta olisi tarpeen tarkastella suhteessa muihin rangaistussäännöksiin, kuten eläintaudin leviämisvaaran aiheuttamiseen, josta tällä hetkellä rangaistus voi olla suurempi kuin ihmisille vaaraa aiheuttavan tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta.

105 §. Virka-apu. Ehdotettu sääntely vastaisi pääosin voimassa olevan tartuntatautilain virka-apusääntelyä. Ehdotetaan, että mikäli Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Lupa- ja valvontavirasto, tartuntatautien torjunnasta vastaava hyvinvointialueen tai HUS-yhtymä taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri toteaisi, että yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä ei voitaisi muulla tavoin estää, poliisin, pelastusviranomaisen, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen tai Tullin olisi annettava tämän pyynnöstä virka-apua. Virka-avun antamisen edellytyksenä olisi kuitenkin edelleen se, että se ei vaaranna virka-apua antavalle viranomaiselle säädettyjen muiden tärkeiden tehtävien suorittamista.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa sääntelyä vastaavasti Tullin ja Rajavartiolaitoksen toimivaltuuksista virka-aputehtävää suorittaessaan. Tullilla ja Rajavartiolaitoksella olisi muualla lainsäädännössä säädetyn lisäksi tässä laissa tarkoitetun virka-aputehtävän suorittamiseksi oikeus pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä noudattaen, mitä rajavartiolaitoksissa ja tullilaissa säädetään. Lisäksi Tullilla ja Rajavartiolaitoksella olisi oikeus myös käsitellä virka-aputehtävässä välttämättömiä terveystietoja noudattaen, mitä henkilötietojen käsittelystä sääde-

tään yleisessä tietosuoja-asetuksessa, tietosuojalaissa ja henkilötietojen käsittelystä Rajavartiolaitoksessa annetussa laissa (639/2019) sekä henkilötietojen käsittelystä Tullissa annetussa laissa (650/2019).

Pykälään ehdotetaan kuitenkin lisättäväksi uusi *3 momentti*, jossa säädettäisiin myös Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen oikeudesta saada virka-apua hyvinvointialueiden viranomaisilta. Puolustusvoimilla ja Rajavartiolaitoksella olisi yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, altistuneiden tai tartunnansaaneiden jäljittämiseksi tai hoitamiseksi oikeus saada hyvinvointialueilta virka-apua sellaisissa tilanteissa, joissa apu olisi välttämätöntä kyseisten tehtävien hoitamiseksi. Virka-avun antaminen ei kuitenkaan saisi vaarantaa hyvinvointialueiden muiden lakisääteisten tehtävien hoitamista.

Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen oikeus saada kyseisiin tehtäviin virka-apua hyvinvointialueen viranomaisilta on perusteltua, sillä tartuntataudit voivat levitä myös Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen ulkopuolelle, jolloin vastuu niiden torjunnasta tulisi hyvinvointialueelle joka tapauksessa. Hyvinvointialueen avulla voitaisiin osaltaan turvata myös Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen kriittisten tehtävien hoitamista epidemia- ja pandemiatilanteissa, mikä osaltaan turvaisi myös Puolustusvoimien ja Rajavartiolaitoksen lakisääteisten tehtävien hoitamista tällaisissa tilanteissa.

106 §. Muutoksenhaku. Muutoksenhausta ehdotetaan säädettäväksi uudistetun muutoksenhakujärjestelmän mukaisesti. Muutoksenhausta hallintotuomioistuimeen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) ja tartuntatautilaissa tarkoitettujen päätösten muutoksenhakuun sovellettaisiin siis samaa lakia, jota muutoinkin sovelletaan hallintopäätöksiin.

Voimassa olevasta laista poiketen tartuntatautilaissa ei enää erikseen säädettäisi muutoksenhausta hallintotuomioistuimen päätökseen. Kyseisestä asiasta säädetään jo oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa, eikä siitä ole sen vuoksi tarpeellista säätää erikseen tartuntatautilaissa.

107 §. Päätösten täytäntöönpano. Pykälässä säädettäisiin tiettyjen tartuntatautilain leviämisen ehkäisemiseksi säädettyjen päätösten täytäntöönpanosta siten, että päätökset voitaisiin panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta. Tällaisia päätöksiä olisivat päätökset kohdenne-tuista terveystarkastuksista, pakollisista terveystarkastuksista; päätökset työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta; tavarán ja tuotteen puhdistuksesta, tavarán karanteenista tai tavarán hävittämisestä, henkilön tai usean henkilön määräämisestä karanteeniin, päätös karanteenin jatkamisesta ja lopettamisesta, henkilön eristämisestä, välttämättömän hoidon ja lääkityksen toteuttamisesta eristämisen aikana, eristämisen jatkamisesta ja lopettamisesta, päätös karanteenista ja eristämisestä ulkopuolelta lukittavassa tilassa, toiminnan harjoittajia koskevat päätökset hygieniatoimenpiteistä epidemian leviämisen ehkäisemiseksi, henkilöliikenteen liikennevälineitä koskevat päätökset hygieniatoimenpiteistä epidemian leviämisen ehkäisemiseksi, määräykset hygieniatoimien tehostamisesta toiminnassa tai henkilöliikenteen liikennevälineissä, tilojen puhdistusta koskevat päätökset, päätökset tilojen käytön tai toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tai niiden väliaikaisesta kieltämisestä, sekä päätökset vierailujen rajoittamisesta tai kieltämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikössä. Tällaiset päätökset voitaisiin siis panna täytäntöön heti, vaikka kyseiseen päätökseen olisi haettu muutosta hallintotuomioistuimesta.

Päätösten täytäntöönpano heti muutoksenhausta huolimatta on perusteltua, sillä kyseisten päätösten tulee olla välttämättömiä tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi ja useisiin edellä mai-

nituisista päätöksistä sisältyy myös muita välttämättömyys kriteereitä. Jos päätöksiä ei voisi toimeenpanna muutoksenhaun vuoksi, olisi vaarana, että tartuntatauti ehtisi levitä hyvinkin laajasti muutoksenhakuprosessin aikana. Tämä voisi vaarantaa olennaisesti koko päätöksen tarkoituksen ja tavoitteen toteutumisen sekä väestön terveyden ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden.

108 §. Käsittelyn kiireellisyys. Tässä laissa tarkoitetut ansiotyöstä, oppilaitoksesta tai varhaiskasvatuksesta poissaoloa, henkilön tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa ja lääkitystä, eristämistä, karanteenia, kollektiivista 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.

11 Luku Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

109 §. Voimaantulo ja kumottava säännös. Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan vuoden 2027 alussa, eduskunnan hyväksymisen jälkeen. Samalla kumottaisiin kokonaan voimassa oleva tartuntatautilaki.

110 §. Toimiluvallisen ja valvottavan mikrobiologisen laboratoriotoiminnan rekisteröinti. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin, että lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella myönnetty lupa mikrobiologiseen laboratoriotoimintaan olisi voimassa myös lain voimaantultua. Tämä tarkoittaisi kuitenkin sitä, että lupa olisi voimassa vain sen ajan, kuin sille lupa on myönnetty. Jos toimilupa olisi myönnetty toistaiseksi voimassa olevana, olisi se voimassa toistaiseksi, ellei toimintaan tehtäisi olennaisia muutoksia. Jos mikrobiologisen laboratoriotoiminnan lupa olisi kuitenkin myönnetty vain määräajaksi, tulisi palveluntuottajan hakea mikrobiologisen laboratoriotoiminnan rekisteröintiä ennen kuin olemassa olevan toimiluvan voimassaoloaika päättyisi.

Valvontaviranomaisen tulisi viran puolesta ja maksutta muuttaa toimialueellaan ennen lain voimaantuloa palveluntuottajalle myönnettyt luvat mikrobiologisen laboratoriotoiminnan rekisteröinneiksi kolmen vuoden kuluessa lain voimaantulosta. Sääntely varmistaisi sen, että sellainen toiminta, johon on myönnetty nyt kumottavaksi ehdotetun lainsäädännön nojalla lupa voisi jatkua myös lain voimaantullessa siihen saakka, mihin voimassa olevan tartuntatautilain nojalla myönnetty lupa olisi voimassa. Valtakunnallisen rekisterin tietosisältöjen ja toiminnan valvonnan kannalta on kuitenkin tärkeää, että kaikki tässä laissa tarkoitettu mikrobiologinen laboratoriotoiminta saatetaan kohtuullisessa ajassa yhdenmukaisen palveluyksiköiden ja palvelutoiminnan rekisteröinnin piiriin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaisesti. Tämä suoritettaisiin viran puolesta ja maksutta niiden tietojen mukaisesti, joita valvovalla viranomaisella tuottajasta ja toiminnasta olisi hallussaan vanhojen päätösten nojalla. Muuntamistyössä ei siten erikseen tutkittaisi tuottajaa tai palveluyksikköä koskevien edellytysten täytymistä tai tietojen kattavuutta, ellei mikrobiologisen laboratoriotoimilupaa olisi myönnetty määräajaksi. Voimassa olevien lupien muuttaminen rekisteröinniksi olisi siis rekisterinteknistä muutostyötä. Toiminnan muutostilanteisiin sovellettaisiin tämän pykälän 2 momenttia.

Pykälän 2 momentin mukaan silloin, kun voimassa olevaan myönnettyyn lupaan tai tehtyyn rekisteröintiin aiheutuisi muutoksia tämän lain voimaantultua, rekisteriviranomainen muuttaisi samassa yhteydessä viran puolesta mikrobiologisen toimiluvan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaisiksi rekisteröinneiksi. Toiminnan olennaista muuttumista koskeva asia käsiteltäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaisena rekisteröintiasiana ja samalla suoritettaisiin edellä 1 momentissa tarkoitettu rekisteröinnin muuttaminen. Palveluntuottajalla olisi luonnollisesti oikeus myös itse saattaa tämän lain mukainen uusi

rekisteröinti-ilmoitus vireille valvontaviranomaisessa. Aiemmin myönnetyn luvan muuttaminen tämän sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaiseksi rekisteröinniksi tehtäisiin viran puolesta ja maksutta niin kuin 1 momentissa säädetään. Kuitenkin toiminnassa tapahtunut muutos aiempaan lupaan nähden ja sen rekisteröiminen olisi maksullista.

111 §. *Aiemmat viittaussäännökset.* Ehdotetussa säännöksessä todettaisiin, että muualla laissa tai asetuksessa olevalla viittauksella nyt voimassa olevaan tartuntatautilakiin tarkoitetaan tämän lain voimaan tultua viittausta tähän lakiin.

7.2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

3 Luku Palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteröinti

16 §. *Rekisteröintiä varten annettavat tiedot.* Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että palvelun rekisteröintiä varten annettaviin tietoihin lisättäisiin uusi 14 kohta, jonka mukaan palveluyksikön rekisteröintiä varten tulisi toimittaa kuvaus ja listaus tuotettavista mikrobiologisista laboratoriotutkimuksista ja menetelmistä sekä kuvaus mikrobiologiseen laboratoriotuotoimintaan liittyvistä biologisista riskeistä sekä niiden hallintakeinoista. Muutos tehtäisiin, koska voimassa olevan tartuntatautilain mukaisista mikrobiologisten laboratoriorien erillisistä toimiluvista luovuttaisiin ja jatkossa mikrobiologinen laboratoriotuotoiminta rekisteröitäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaisesti.

Mikrobiologisen laboratoriotuotoiminnan osalta palveluntuottaja ei kuitenkaan ainoastaan vahvistaisi laatineensa kyseistä listautua laboratorioissa suoritettavista mikrobiologisista tutkimuksista ja vaadittavia selvityksiä käytetyistä menetelmistä ja mikrobiologiseen laboratoriotuotoimintaan liittyvistä riskeistä ja niiden hallintakeinoista, vaan tämä listaus ja selvitykset tulisi toimittaa rekisteröintihakemuksen yhteydessä Lupa- ja valvontavirastolle. Mikrobiologisen laboratoriotuotoiminnan rekisteröintihakemusta käsitellessään Lupa- ja valvontaviraston tulisi näin ollen arvioida, ovatko tehtävät tutkimukset ja niihin käytettävät menetelmät valideja ja yleisesti hyväksyttyjä sekä arvioida, onko mikrobiologisen laboratoriotuotoiminnan riskienhallinta kunnossa siten, että rekisteröinti kyseiselle toiminnalle voidaan myöntää. Näin ollen mikrobiologisen laboratoriotuotoiminnan rekisteröinti ei olisi täysin luottamus- ja riskiperusteista vaan tutkimusvalikoima ja riskienhallinta tulisi arvioida viranomaisuotoiminnassa. Mikrobiologisten laboratoriotutkimusten tulosten perusteella voidaan joutua puuttumaan ihmisen henkilökohtaiseen vapauteen esimerkiksi laittamalla hänet eristykseen, minkä vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että mikrobiologisessa laboratoriotuotoiminnassa noudatetaan yleisesti hyväksyttyjä toimintatapoja, toiminnassa on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa ja että tuotettavat tutkimukset ja niissä käytettävät menetelmät ovat valideja.

Mikrobiologisten tutkimusten listauksella pyritään myös siihen, että tulevaisuudessa Suomessa viranomaisilla olisi ajantasaisesti saatavilla luotettavaa rekisteritietoa siitä, millaisia mikrobiologisia tutkimuksia eri laboratorioissa tuotetaan ja millaista osaamista kyseisissä toiminta- ja palveluyksiköissä on saatavilla. Tämä tieto olisi tärkeää esimerkiksi pandemian aikana, jos jouduttaisiin nopealla aikataululla testaamaan useita henkilöitä tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi ja tulisi olla tieto siitä, missä kaikissa yksiköissä testausta olisi mahdollista toteuttaa.

5 luku Sosiaali- ja terveyspalvelujen viranomaisvalvonta

40 §. *Palveluntuottajan rekisteristä poistaminen.* Pykälän 6 momenttiin lisättäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Näin ollen myöskään Terveiden ja hyvinvoinnin laitokseen ei sovellettaisi sääntelyä palveluntuottajan rekisteristä poistamisesta.

7.3 Laki rikoslain muuttamisesta

muutetaan rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 ja 17 §:ää, sellaisena kuin niistä 2 § on laissa 400/2002 ja 17 § laissa 1073/2010 ja

lisätään lain 44 lukuun uusi 2 a ja 2 b § seuraavasti:

2 §. Terveysuojelurikkomus. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että se koskisi jatkossa ainoastaan terveydensuojelulain tai sen nojalla annetun säännöksen rikkomuksesta annettavaa tuomiota. Toisin sanoen pykälästä poistettaisiin tartuntatautilain säännösten rikkomisesta aiheutuva rikosoikeudellinen vastuu, sillä sitä ehdotettaisiin säädettäväksi rikoslaissa omassa pykälässään. Terveysuojelulain rikkomuksen osalta rikoslain säännös vastaisi voimassa olevaa rikoslakia, eikä terveydensuojelulain tai sen nojalla annetun säännöksen rikkomusta koskevaa rangaistusvastuuta ehdoteta muutettavaksi. Terveysuojelulain tai sen nojalla annetun asetuksen rikkomuksesta säädettyä rangaistusvastuuta on perusteltu tarkemmin hallituksen esityksessä (17/2001) Eduskunnalle terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia rikoksia koskevien rikoslain säännösten uudistamiseksi ja eräksi niihin liittyviksi laeiksi.

2 a §. Tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttaminen. Rikoslakiin ehdotetaan uusi 2 a pykälä, jossa säädettäisiin tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta samoin kuin rikoslaissa on jo säännös eläintaudin leviämisvaaran aiheuttamisesta.

Pykälässä säädettäisiin rikosoikeudellisesta rangaistusvastuusta tilanteessa, jossa henkilö tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta rikkoisi tai laiminlöisi hänelle tartuntatautilain nojalla annetussa päätöksessä säädettyä velvollisuutta. Rangaistus rikkomuksesta tai laiminlyönnistä voisi tulla tilanteessa, jossa henkilö ei noudattaisi hänelle annettua päätöstä pakollisesta terveys-tarkastuksesta tai pakollisesta rokotuksesta, työstä tai oppilaitoksesta poissaolosta, tavarán ja tuotteen puhdistuksesta, karanteenista tai hävittämisestä, karanteenista, kollektiivisesta karanteenista tai eristämisestä, taikka laiminlöisi tartuntatautilaissa tarkoitetun mikrobin maahantuonti-ilmoituksen tekemisen tai laiminlöisi mikrobin maahantuontia koskevassa määräyksessä asetetut velvollisuudet. Henkilö voitaisiin tuomita tällöin tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta sakkoon tai enintään yhdeksi vuodeksi vankeuteen.

Rangaistuksen maksimimäärää ehdotetaan nostettavaksi kolmesta kuukaudesta yhteen vuoteen, jotta rikosoikeudellinen rangaistusvastuu olisi linjassa teosta mahdollisesti seuraavan yhteiskunnallisen haitan kanssa. Tartuntataudit voivat aiheuttaa vakavaa vaaraa ihmisten terveydelle ja hengelle ja samalla niiden leviäminen voi vaarantaa pahimmissa tilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden riittävyyden ja pandemiatilanteissa myös koko yhteiskunnan toimivuuden. Rikosoikeudellinen vastuu ja tekoon suhteutettu rangaistus tukisi myös eettistä periaatetta, jonka mukaan yksilönvapaus ei voi kuitenkaan vaarantaa muiden oikeutta terveyteen ja turvallisuuteen. Vastuullinen käyttäytyminen erityisesti laajoissa epidemioissa tai pandemiatilanteissa on yhteiskunnan toiminnan perusta, johon jokaisen yhteiskunnan jäsenen tulisi sitoutua. Rikosoikeudellinen vastuu toimisi osaltaan myös ennaltaehkäisevänä keinona estää tahallista tai törkeän huolimattontaa toimintaa, joka voisi johtaa laajaan tartuntojen leviämiseen.

Rangaistusvastuun maksimirangaistuksen nosto tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta olisi linjassa muiden terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista säädettyjen rangaistusvastuiden kanssa. Esimerkiksi eläintaudin leviämisvaaran aiheuttamisesta voidaan jo nykyisin tuomita enintään kuuden kuukauden vankeuteen, kun tällä hetkellä tartuntatautilain rikkomisesta – eli ihmisille vaarallisen tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta – säädetty rangaistus on enintään kolme kuukautta vankeutta. Myös esimerkiksi geeniteknikkarikoksesta,

kliinistä lääketutkimusta koskevasta rikoksesta ja lääketieteellistä tutkimusta koskevasta rikoksesta, säädetty enimmäisrangaistus on yksi vuosi vankeutta. Perusmuotoisesta dopingrikoksesta ja vaarallisten aineiden kuljettamisesta säädetty enimmäisrangaistus on jopa korkeampi (2 vuotta vankeutta) kuin nyt ehdotettu rangaistusvastuu tartuntataudin leviämisaarasta aiheuttamisesta. Tartuntataudin leviämisaarasta aiheuttaminen voi kuitenkin vaarantaa useiden ihmisten terveyden ja hengen, sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden ja vaikuttaa haitallisesti koko yhteiskunnan toimintaan, minkä vuoksi olisi perusteltua, että rangaistusvastuu tällaisesta rikoksesta vastaisi teon moitittavuutta nykyistä sääntelyä paremmin.

2 b §. *Tartuntatautivaaran aiheuttaminen elinkeinotoiminnassa.* Rikoslakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 b pykälä, jossa säädettäisiin pandemian aikana mahdollisesti käyttöön otettujen tartuntatautilain säännösten nojalla annetuissa päätöksissä asetettujen velvollisuuksien laiminlyönnistä aiheutuvasta rangaistusvastuusta. Pykälässä säädettäisiin rangaistusvastuusta tilanteissa, jossa rikottaisiin päätöstä hygieniatoimenpiteistä tai niiden tehostamisesta tiloissa, toiminnassa tai henkilöliikenteen liikennevälineissä, tilojen puhdistusta, rajoitettaisiin tilojen käyttöä tai toimintaa tai kiellettäisiin se kokonaan väliaikaisesti, tai päätöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden vierailujen rajoittamisesta tai kieltämisestä. Päätöksen rikkomisesta voitaisiin tuomita sakkoon tai enintään yhden vuoden vankeuteen. Rangaistusvastuu olisi suhteessa tartuntatautivaaran aiheuttamisesta ehdotettuun rangaistusvastuuseen sekä muihin terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista säädettyihin rangaistusvastuihin.

Kyseisten päätösten rikkominen voi pahimmillaan aiheuttaa yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin laajankin leviämisen pandemiatilanteessa, mikä voisi vaarantaa vakavasti väestön terveyden ja hengen, sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden sekä aiheuttaa vakavia haittoja yhteiskunnan toiminnalle muutoinkin vaikeassa yhteiskunnallisessa tilanteessa (pandemia). Tämän vuoksi olisi perusteltua, että rikosoikeudellinen rangaistusvastuu olisi edes jollain tasolla suhteessa teon moitittavuuteen.

17 §. *Oikeushenkilön rangaistusvastuu.* Pykälää ehdotetaan täydennettäväksi siten, että myös tartuntatautivaaran aiheuttamisesta elinkeinotoiminnassa sovellettaisiin oikeushenkilön rangaistusvastuuta koskevia säännöksiä. Tartuntatautivaaran aiheuttaminen elinkeinotoiminnassa koskisi useimmiten oikeushenkilöitä, sillä tartuntatautilain nojalla annettavat päätökset, joiden rikkomisesta kyseinen rangaistusvastuu voisi syntyä, koskisivat todennäköisesti tiettyä toimintaa tai tiloja, joita harjoitetaan elinkeinotoimintana oikeushenkilöinä. Toiminnan työntekijät eivät välttämättä voisi vaikuttaa siihen, miten toiminnanharjoittaja päätöksiin suhtautuu, minkä vuoksi rangaistusvastuun tulisi koskea myös oikeushenkilöä. Tämä mahdollistaisi myös sakon määräämisen suhteessa teon moitittavuuteen ja siihen, kuinka suurta vahinkoa kulloinkin kyseessä olevan päätöksen rikkomisesta olisi aiheutunut tai olisi voinut aiheutua muille ihmisille, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille ja yhteiskunnalle.

7.4 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

5 §. Maksuttomat terveyspalvelut. Pykälän 1 momentin 4 kohtaan tehtäisiin tartuntatautilain muutoksesta johtuvat tekniset muutokset. Sisällöllisesti uusi säännös vastaisi voimassa olevaa sääntelyä maksuttomista tartuntatautien ennaltaehkäisyyn, tutkimukseen ja hoitoon liittyvistä terveyspalveluista.

7.5 Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta

1 luku Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §. Määritelmät. Pykälän 6 kohdassa säädetään sairausvakuutuslaissa tarkoitetun päivärahaetuuden määritelmästä. Kohdan mukaan päivärahaetuudella tarkoitetaan muun muassa tartuntatautilain (1227/2016) 82 §:n mukaista tartuntatautipäivärahää. Kohtaan muutettaisiin uusi tartuntatautilain säädösnumero ja tartuntatautipäivärahasäännöksen uusi pykälä. Kyseessä olisi teknisluonteinen muutos.

8 luku Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha

1 a §. Tartuntatautipäiväraha. Pykälässä säädetään oikeudesta tartuntatautipäivärahaan sekä tartuntatautipäivärahan määräytymisestä. Pykälän *1 momenttiin* tehtäisiin ehdotetun tartuntatautilain 96 §:stä johtuvat muutokset. Tartuntatautipäivärahää maksettaisiin ansionmenetyksen korvaamiseksi vakuutetulle, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin. Tältä osin säännös vastaa voimassa olevaa sääntelyä.

Pykälän *2 momentin* mukaan tartuntatautipäiväraha maksettaisiin 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. Säännös vastaisi voimassa olevaa sääntelyä.

Pykälän *3 ja 4 momentissa* säädettäisiin vanhemman tai muun lasta vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitavan vakuutetun oikeudesta tartuntatautipäivärahaan. Sääntely vastaisi ehdotetun tartuntatautilain 96 §:n sääntelyä.

Pykälän *4 momentin* mukaan, jos tartuntatautipäivärahasta ei muuta erikseen säädetä, siihen sovellettaisiin, mitä laissa säädetään sairauspäivärahasta. Pykälän 3 momenttiin lisättäisiin maininnat siitä, että sairauspäivärahää koskevia 8 luvun 5 ja 6 §:ä sekä 12 luvun 5 §:ä ei sovellettaisi tartuntatautipäivärahaan. Pykälän 3 momentista poistettaisiin maininta 11 luvun 7 §:stä ja 12 luvun 12 §:stä.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi 8 luvun 5 §:ä, jossa säädetään sairauspäivärahan maksamisen rajoituksista. Tältä osin ehdotettu muutos vastaisi luovutuspäivärahan määräytymiseen ehdotettua sääntelyä (HE 150/2025 vp). Pykälän 1 kohdan mukaan sairauspäivärahää ei makseta vakuutetulle, joka on suorittamassa hänelle tuomittua vankeusrangaistusta vankeuslain (767/2005) 4 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa vankilassa lukuun ottamatta sakon muutorangaistusta. Vankeuslain 8 luvun 6 §:n mukaan vangille voidaan antaa lupa varsinaisena työaikana tehdä työtä tai osallistua työharjoitteluun vankilan ulkopuolella (siviilityö). Jos vanki on työ- tai virkasuhteessa, tartuntatautipäivärahan näkökulmasta ei ole perusteltua kohdella häntä eri tavalla kuin muita työ- tai virkasuhteessa olevia. Jos vangille aiheutuisi työ- tai virkasuhteen osalta ansionmenetystä siitä, että hänet on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, hänelle olisi mahdollista maksaa tartuntatautipäivärahää aiheutuneen ansionmenetyksen korvaamiseksi. Myös yrittäjätyöstä aiheutunut ansionmenetys korvattaisiin vastaavasti kuin muidenkin yrittäjien osalta, eli YEL- tai MYEL-vakuutuksen vuosityötulon perusteella. Siviilityölupa, joka mahdollistaa työskentelyn vankilan ulkopuolella, on Rikosseuraamuslaitokselta saadun tiedon mukaan myönnetty vuonna 2022 134 henkilölle, vuonna 2023 124 henkilölle ja vuonna 2024 125 henkilölle.

Sairausvakuutuslain 8 luvun 5 §:n 2 kohdan mukaan sairauspäivärahää ei makseta myöskään vakuutetulle, joka on varusmiespalveluksessa, varusmiespalvelusta vastaavassa vapaaehtoisessa asepalveluksessa, aseettomana, reserviläisenä tai varareserviin kuuluvana puolustusvoii-

mien palveluksessa taikka siviilipalveluksessa. Pykälässä tarkoitettussa tilanteessa oleva vakuutettu saattaa kuitenkin olla myös esimerkiksi työsuhteessa ja työskennellä ollessaan vapaalla esimerkiksi viikonloppuna. Jos henkilölle aiheutuisi työ- tai virkasuhteen osalta ansionmenetystä, hänelle olisi mahdollista maksaa tartuntatautipäivärahaa. Myös yrittäjätyöstä aiheutunut ansionmenetys korvattaisiin vastaavasti kuin muidenkin yrittäjien osalta.

Tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi 8 luvun 6 §:n säännöksiä sairauspäivärahan estävistä etuuksista. Tältä osin ehdotettu muutos vastaisi luovutuspäivärahan määräytymiseen ehdotettua sääntelyä (HE 150/2025 vp). Henkilöllä olisi oikeus tartuntatautipäivärahaan, jos hän on työ- tai virkasuhteessa tai yrittäjä, ja hänelle aiheutuu ansionmenetystä siksi, että hän joutuu olemaan poissa työstään siksi, että hänet on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, karanteeniin tai eristettäväksi. Tartuntatautipäiväraha-oikeuden arvioinnissa ei olisi merkitystä sillä, että työ- tai virkasuhteessa tai yrittäjänä työskentelevä henkilö saa 8 luvun 6 §:ssä mainittua etuutta. Tartuntatautipäivärahan määrä perustuisi aiheutuneeseen ansionmenetykseen siten kuin 11 luvun 15 §:ssä säädetään. Jos henkilö saa 8 luvun 6 §:n 1 momentin 1-3 kohdassa mainittua etuutta, ansionmenetystä voisi aiheutua esimerkiksi kuntoutuksena toteutettavan työkokeilun keskeytymisestä tai kuntoutuksen ohella tapahtuvan työskentelyn estymisestä. Vastaavasti tartuntatautipäivärahaan ei sovellettaisi myöskään 12 luvun 5 §:ä, joka koskee sairauspäivärahan suhdetta työeläkelakien mukaiseen vanhuuseläkkeeseen ja kuntoutusrahaan.

11 luku Päivärahaetuuksien määrä

7 §. *Palkkatulosta vähennettävät vakuutusmaksut.* Pykälään lisättäisiin uusi 2 momentti. Tartuntatautipäivärahan ja luovutuspäivärahan määrän perusteena olevasta palkasta vähennettäisiin 1 momentissa mainittu sairausvakuutuksen päivärahamaksun, työntekijän työeläkevakuutusmaksun ja palkansaajan työttömyysvakuutusmaksun yhteismäärä. Työntekijältä työssäolon perusteella maksettavasta palkkatulosta perittävät lakisääteiset työntekijämaksut alentavat käytännössä henkilön käytettävissä olevia tuloja ja tulotasoa. Jos tartuntatautipäivärahan tai luovutuspäivärahan määräytymisessä ei otettaisi huomioon palkasta perittävien työntekijämaksujen ansiotasoa alentavaa vaikutusta, etuuden taso olisi liian korkea henkilölle maksettavaan palkkaan verrattuna.

12 luku Päivärahaetuuden suhde muihin etuuksiin

2 a §. *Tartuntatautipäivärahan suhde tiettyihin ansionmenetykskorvauksiin.* Pykälä olisi uusi. Tartuntatautipäivärahasta vähennettäisiin saman tartuntataudin vuoksi maksettu vakuutetun samalta ajalta saama työtapaturmia ja ammattitauteja koskevien eri lakien mukainen ansionmenetykskorvaus. Tartuntatautiin sairastumista on mahdollista korvata työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta. Yhteensovituslainsäädännös tarvitaan, jotta henkilö ei saa kaksinkertaista korvausta siten, että sama ansionmenetys korvataan sairausvakuutuksesta tartuntatautipäivärahalla ja lisäksi työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta.

7.6 Laki eläintautilain muuttamisesta

22 §. *Eläinterveysviranomaisen ilmoitusvelvollisuus.* Pykälän 2 momentissa säädettäisiin kunneläinlääkäriin ja Ruokaviraston velvollisuudesta ilmoittaa tartuntataudeista vastaavalle hyvinvointialueen lääkäriin sellaisista eläintaukeista, joista voisi aiheutua vaaraa ihmisten terveydelle. Ilmoituksen tarkoituksena on, että tartuntatautilain mukainen viranomainen pääsee selvillä eläinten pitopaikassa esiintyvälle tartunnalle altistuneista henkilöistä ja voi ryhtyä tarvittaessa tartuntatautilain mukaisiin toimenpiteisiin.

Koska ihmisten terveydentilaan liittyvät tiedot on säädetty salassa pidettäväksi ja kuuluvat yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisiin erityisiin henkilötietoryhmiin, momenttiin ehdotetaan lisättäväksi tarkentava nimenomainen säännös eläinterveysviranomaisen oikeudesta ilmoittaa myös taudille altistuneista henkilöistä. Näitä ovat erityisesti eläimiä pitävät toimijat tai maatilayrityksen työntekijät. Kyse voi kuitenkin olla myös muista henkilöistä, joiden on eläinterveysviranomaisen vastuulle kuuluvan eläintaudin leviämisreittejä kartoittavan selvityksen yhteydessä todettu olleen kosketuksissa tartunnan saaneisiin eläimiin tai muulla tavoin altistuneen taudinaiheuttajille. Eläinterveysviranomaisella ei olisi edelleenkään velvollisuutta kattavasti kartoittaa taudille altistuneita ihmisiä, vaan vastuu näitä koskevien tietojen keräämisestä olisi tartuntatautilain mukaisella viranomaisella.

7.7 Laki lääkelain muuttamisesta

62 §. Lääkelain 62 §:n 1 momenttiin tehtäisiin tekninen muutos. Muutos koskisi kyseisessä momentissa olevan tartuntatautilain pykäläviittauksen muuttamista vastaamaan nyt ehdotetussa laissa olevaa vastaavaa pykälää.

65 §. Lääkelain 65 §:n 2 momenttiin tehtäisiin tekninen muutos. Muutos koskisi kyseisessä momentissa olevan tartuntatautilain pykäläviittauksen muuttamista vastaamaan nyt ehdotetussa laissa olevaa vastaavaa pykälää.

7.8 Laki lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momentin muuttamisesta

58 §. Poikkeushupa. Lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momenttiin (719/2021) tehtäisiin tekninen muutos. Muutos koskisi kyseisessä momentissa olevan tartuntatautilain pykäläviittauksen muuttamista vastaamaan nyt ehdotetussa laissa olevaa vastaavaa pykälää.

8 Lakia alemman asteinen sääntely

Esityksen mukaan tarkempia säännöksiä annettaisiin valtioneuvoston ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksilla. Asetukset vastaisivat sisällöltään pääosin voimassa olevaa valtioneuvoston antamaa tartuntatautiasetusta (146/2017), sosiaali- ja terveysministeriön asetusta rokotuksista (149/2017) sekä tartuntatautien neuvottelukunnasta annettua asetusta (78/2017). Valtioneuvosto on voimassa olevan lain perusteella antanut myös asetuksen vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista (1105/2020), jonka sääntely tulee huomioida myös nyt esitettävän sääntelyn pohjalta annettavissa asetuksissa.

Valtioneuvoston asetuksella nimettäisiin kuten voimassa olevassakin tartuntatautiasetuksessa yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit sekä säädettäisiin tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävistä.

Valtioneuvoston asetuksella annettaisiin tarkemmat säännökset niistä yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista, joista lääkärin ja hammaslääkärin tulee tehdä lääkärin tartuntatauti-ilmoitus. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin myös tarkemmin niistä taudeista, joista olisi tehtävä ilmoitus alueen eläinterveysviranomaiselle sekä sellaista eläintaudeista, joista olisi tehtävä ilmoitus alueen eläinterveysviranomaiselle, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä Ruokavirastolle.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin tartuntatautien ilmoittamiseen liittyvistä yksityiskohdista, kuten tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämisen ilmoitukseen. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä, rekisteröitävistä hoitoon liittyvistä infektioista ja

lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää tarkemmin myös tunnistetietojen säilyttämisestä sekä rekisteritietojen yhdistämisaikavälistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin kansallisen rokotusohjelman sisällöstä sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavista rokotteista. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin rokotusten toteuttamisesta, rokotukseen osallistuvan henkilöstön koulutus- ja osaamisvaatimuksista, rokotusten kirjaamisesta sekä muusta rokottamiseen ja rokotuksiin liittyvistä seikoista. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin lisäksi säätää yksittäisten epidemioiden torjuntaan tarkoitettujen rokotusten toimeenpanosta tilanteessa, jossa ei olisi käytettävissä kansallisen rokotusohjelman rokotteita.

Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää vakavien terveydenhuollon häiriötilanteiden ja pandemioiden ehkäisemiseksi tarvittavista rokotuksista. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää rokotuksen toimeenpanosta ja toimeenpanoon osallistuvista tahoista sekä mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää työterveyshuoltolaissa tarkoitettulle työterveyshuollolle tai yksityiselle terveydenhuollolle mahdollisuus osallistua tartuntatautilaissa tarkoitettujen rokotuksen toimeenpanoon. Asetuksella voidaan säätää myös kohtuullisiin kustannuksiin sidotusta maksukatosta, jota sovellettaisiin yksityisen terveydenhuollon toimintaan niiden laissa tarkoitettujen rokotusten toimeenpanoon. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin edellytysten täytyttyessä määrätä voimassa olevaa lakia vastaavasti pakollinen yleinen rokotus toimeenpantavaksi. Asetuksella säädettäisiin tällöin myös pakollisen rokotuksen kohderyhmä, voimassaoloaika ja muut rokotuksen toteuttamiseen liittyvät menettelyt. Näitä valtuuksia olisi tarkoitus käyttää ainoastaan erittäin vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa.

Poikkeuksellisissa tilanteissa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin poiketa tietyistä lääkelain säännöksistä. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin poikkeuksellisissa tilanteissa rajoittaa elinkeinotoimintaa. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin tilojen väliaikaiseen sulkemiseen tai toiminnan väliaikaiseen rajoittamiseen liittyvän korvauksen laskentatavasta ja muista korvauksen maksamiseen liittyvistä yksityiskohdista.

Sairausvakuutuslain 15 luvun 17 §:n mukaan korvausten ja etuuksien hakemisen yhteydessä annettavista sekä niiden maksamiseksi tarvittavista selvityksistä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvoston asetusta sairausvakuutuslain täytäntöönpanosta (1335/2004) voitaisiin täydentää tartuntatautipäivärahan hakemisessa tarvittavilla selvityksillä ottaen huomioon tartuntatautilain 96 §:än ja sairausvakuutuslain 8 luvun 1 a §:än ehdotetut muutokset.

9 Voimaantulo

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan syksyllä 2027.

10 Toimeenpano ja seuranta

Lakiehdotuksen toimeenpano kuuluu hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle, Lupa- ja valvontavirastolle sekä osaltaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjille ja palveluntuottajille. Myös sosiaali- ja terveysministeriöllä on oma roolinsa lakiehdotuksen toimeenpanossa

ja seurannassa. Uudistuksen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveysvaikutuksia seurataan yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lupa- ja valvontaviraston ja hyvinvointialueiden kesken.

11 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

11.1 Yleistä

Ehdotuksen keskeisenä lähtökohtana ja jokaisen ehdotetun pykälän kantavana tavoitteena on ehkäistä tartuntatauteja, niiden leviämistä, hoitoon liittyviä infektioita ja mikrobilääkeresistenssiä sekä vähentää niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tartuntatautien leviämisestä voi aiheutua huomattavia haittoja niin yksittäisen ihmisen, väestön kuin yhteiskunnankin näkökulmasta riippumatta siitä pyritäänkö tartuntojen leviämistä torjumaan rajoittavin toimenpitein vai ei. Tartuntatautiepidemioiden leviämisen ehkäisemiseksi käytettävät välttämättömät toimet saattavat häiritä vakavasti yhteiskunnan toimintaa, mutta toisaalta tartuntatautien leviäminen itsessään aiheuttaa vakavia häiriöitä yhteiskunnan toimintaan myös tilanteessa, jossa leviämistä ei pyritäisi ehkäisemään erilaisin toimin.

Tartuntataudin yksilöön kohdistuvat vaikutukset voivat olla moninaisia fyysisiä, psyykkisiä, emotionaalisia, sosiaalisia ja taloudellisia vaikutuksia. Fyysiset vaikutukset liittyvät sairastumiseen sekä mahdollisiin tartuntataudeista aiheutuviin pitkäaikaisiin terveysongelmiin tai jälkitauteihin. Psyykkiset vaikutukset voivat liittyä tartuntatautien leviämisestä aiheutuvaan huoleen, pelkoon ja stressiin. Taloudelliset vaikutukset voivat liittyä tautiin sairastumisesta aiheutuviin työstä poissaolosta liittyviin mahdollisiin tulonmenetyksiin, tartuntataudin hoitoon liittyviin kustannuksiin sekä mahdollisista jälkitaudeista aiheutuviin kustannuksiin.

Yhteiskunnallisesti tartuntataudit voivat esimerkiksi aiheuttaa sairaaloiden ja muiden terveydenhuollon palvelujen ylikuormittumista, mikä taas voi johtaa hoidon viivästymiseen tai pahimmissa tapauksissa jopa hoitamattomuuteen. Tartuntatautien vuoksi myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, hoitoon tarvittavien laitteiden, suojainten tai jopa lääkityksen saatavuus voi vaarantua. Oppilaitoksissa leviävät taudit voivat johtaa poissaoloihin, opetuksen keskeytymiseen ja oppimisvajeisiin. Ilman torjuntatoimia vakavat taudit voivat johtaa myös kuolleisuuden nousuun, etenkin tartuntataudille alttiiden henkilöiden keskuudessa. Tartuntatautien leviäminen voi myös lisätä kroonisten sairauksien määrää, millä on sekä yksilöön kohdistuvia että yhteiskuntaan kohdistuvia taloudellisia vaikutuksia. Vaikka rajoitustoimiin ei ryhdyttäisi epidemian levitessä, voisi ihmisten luottamus palvelujen terveysturvallisuuteen olla heikentynyt, jolloin yritykset voisivat joutua sulkemaan ovensa henkilöstöpulan tai asiakkaiden katoamisen vuoksi.

Toisin sanoen, tartuntataudit voivat vaikuttaa ihmisten perusoikeuksien toteutumiseen myös tilanteessa, jossa niitä ei pyritäisi ehkäisemään erilaisin torjuntatoimin. Tämä on tärkeä huomioida arvioitaessa ehdotukseen sisältyvien rajoitusten suhdetta yksilön perusoikeuksiin ja toisaalta on syytä punnita ehdotukseen liittyviä perusoikeusrajoituksia myös suhteessa niihin vaikutuksiin, joita perusoikeuksiin voisi kohdistua tilanteessa, jossa rajoitustoimea ei toteutettaisi.

Nyt ehdotettuun lakiin sisältyy sääntelyä, jota on välttämätöntä arvioida perustuslain näkökulmasta. Ehdotettuja yksilöön tai yhteiskuntaan liittyviä rajoitustoimia on syytä tarkastella suhteessa perustuslain perusoikeussäännöksiin, ja toisaalta esitykseen sisältyy sääntelyä, jota on tarpeen arvioida perustuslain hallinnon järjestämistä ja itsehallintoa koskevien säännösten valossa. Ehdotetuilla rajoitustoimilla voitaisiin puuttua perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden suojaan, 9 §:ssä turvattuun liikkumisvapauteen sekä 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan. Toisaalta tiloja ja toimintaa koskevilla

rajoituksilla voisi olla vaikutuksia 6 §:ssä tarkoitettuun yhdenvertaisuuteen, 11 §:ssä tarkoitettuun uskonnonvapauteen, 13 §:ssä tarkoitettuun kokoontumisvapauteen, 16 §:ssä tarkoitettuihin sivistyksellisiin oikeuksiin ja 18 §:ssä turvattuun oikeuteen työhön ja elinkeinovapauteen. Myös perustuslain 21 §:n oikeusturvasäännös on keskeisessä asemassa ehdotuksia arvioitaessa.

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 on tavallisesti myös toisten henkilöiden hengen ja terveyden sekä turvallisuuden suojaaminen. Lakiehdotuksen säännösten taustalla on myös perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle säädetty velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Lisäksi säännös osaltaan mahdollistaa perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädetyn velvollisuuden turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen. 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. Samoin ehdotukseen liittyy sääntelyä, jota tulee arvioida perustuslain 8 §:ssä säädetyn rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen, 120 §:ssä tarkoitettun Ahvenanmaan erityisaseman, 121 §:ssä säädetyn kunnallisen ja muun itsehallinnon sekä 124 §:ssä säädetyn hallintotehtävän luovuttamisen näkökulmasta.

Ehdotettava sääntely mahdollistaa tietyin toimin sen, että viranomaiset (julkinen valta) voivat perustuslaissa säädetyn mukaisesti suojata väestön terveyttä, mutta samalla lain tavoitteena on turvata myös muiden perusoikeuksien, kuten elinkeinovapauden, uskonnonvapauden, omaisuus- ja kokoontumis- ja yhdistymisvapauden sekä sivistyksellisten oikeuksien toteutuminen mahdollisimman täysimääräisesti myös vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa, kuten pandemioissa.

11.2 Perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamisen oikeudelliset edellytykset

Perusoikeussäännöksen sanamuodosta riippumatta perusoikeudet eivät tavallisesti ole ehdottomia. Perusoikeuden rajoittaminen tarkoittaa kuitenkin aina puuttumista yksilön oikeusasemaan julkisen vallan toimin. Perustuslakivaliokunta on kuvannut perusoikeuspuutteesta johtuvasta koskevassa mietinnössään⁷⁸ perusoikeuksien rajoitusedellytyksiä, jotka ovat myöhemmin konkretisoituneet valiokunnan tulkintakäytännössä.

Perustuslain mukaan perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain lailla. Tämä tarkoittaa, että rajoitukset eivät saa perustua asetuksiin, hallinnollisiin määräyksiin tai muuhun alemman asteiseen sääntelyyn. Lailla säätämisen vaatimus suojaa yksilöä mielivaltaiselta puuttumiselta ja takaa oikeuksien pysyvyyden. Rajoitusten hyväksyttävyys edellyttää lisäksi, että rajoitustoimet perustuvat painavaan yhteiskunnalliseen tarpeeseen. Esimerkiksi tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen voi olla hyväksyttävä peruste rajoittaa joitakin perusoikeuksia väliaikaisesti ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi. Hyväksyttävyys ei kuitenkaan yksin riitä siihen, että perusoikeuksien toteutumiseen puututtaisiin julkisen vallan toimesta. Rajoituksen on oltava lisäksi välttämätön tavoitellun päämäärän saavuttamiseksi, sen tulee olla oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden, rajoituksen tulee olla säädetty täsmällisesti ja tarkkarajaisesti, se ei

⁷⁸ Perustuslakivaliokunnan mietintö n:o 25 hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (PeVM 25/1994 vp).

voi kohdistua perusoikeuden ydinalueeseen eikä se saa olla ristiriidassa Suomea sitovan kansainvälisen ihmisoikeusvelvoitteen kanssa.

Nyt tartuntatautilakiin ehdotettavat rajoitukset kohdistuvat tiettyihin perusoikeuksiin, mutta niillä toisaalta turvattaisiin muiden perusoikeuksien toteutumista sekä suojattaisiin yhteiskunnallisesti merkittäviä intressejä, kuten kansanterveyttä, sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyttä sekä muiden yhteiskunnan välttämättömien palvelujen toimivuutta. Yksilötasolla rajoituksilla pyrittäisiin turvaamaan erityisesti ihmisten terveyttä ja henkeä. Tilanteissa, joissa jouduttaisiin turvautumaan perusoikeuksia rajoittaviin päätöksiin, tulisi aina punnita eri perusoikeuksia keskenään siten, että punninnan tuloksena syntynyt ratkaisu mahdollistaisi eri perusoikeuksien toteutumisen mahdollisimman laaja-alaisesti kuitenkin niin, että rajoituksella saavutettavan tavoitteen toteutuminen voitaisiin turvata.

Tartuntatautilain uudistuksessa ehdotetaan, että sekä yksilöön että tiettyihin tiloihin tai toimintoihin kohdistuvista rajoitusperusteista säädettäisiin laissa. Laissa säädettäisiin velvoitteiden ja rajoitusten perusteista. Yksilöön kohdistuvien rajoitustoimien oikeasuhtaisuuden ja välttämättömyyden varmistamiseksi ehdotetaan, että päätöksen yksilöön kohdistuvasta toimesta tekisi lähtökohtaisesti virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tiloihin tai toimintaan kohdistuvan velvoitteen tai rajoituksen asiallisen, alueellisen ja ajallisen oikeasuhtaisuuden toteuttamiseksi ehdotetaan, että viranomainen voisi tehdä asiaa koskevan päätöksen laissa säädettyjen edellytysten täyttyessä. Hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle, Lupa- ja valvontavirastolle ja Liikenne- ja viestintävirastolle annettaisiin toimivalta tehdä määräaikaisia päätöksiä eriasteisista rajoittavista toimenpiteistä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Tartuntatautilain uudistuksen tavoitteena on olla toimiva ja riittävät toimivaltuudet mahdollistava niin normaalioloissa kuin mahdollisissa tulevaisuudessa esiintyvissä vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa kuten pandemioissa. Rajoituskeinot olisivat käytössä vain tilanteissa, joissa kyseessä olisi yleisvaarallinen tai sellaiseksi perustellusti epäilty tartuntatauti. Yleisvaaralliset tartuntataudit kuitenkin voivat olla hyvin erilaisia tartuntamekanismiltaan, itämisajaltaan, taudinaiheuttamiskyvyltään sekä muilta ominaisuuksiltaan, minkä vuoksi tartuntatautilain säännökset edellyttävät myös tietynlaista joustavuutta, jotta niitä voitaisiin tarvittaessa hyödyntää niissä tilanteissa, joissa se olisi täysin välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi – riippumatta siitä, mikä yleisvaarallinen tartuntatauti kulloinkin olisi kyseessä. Covid-pandemian aikana rajoittavilta säännöksiltä edellytetty tarkkarajaisuuden taso ei ole mahdollista, jos tavoitteena on tartuntatautilainsäädäntö, jonka avulla voitaisiin tarvittaessa ryhtyä välttämättömiin toimiin hyvinkin paljon toisistaan eroavien tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi. Päätöksenteon edellytyksistä säädetään kuitenkin kunkin valtuuden osalta erikseen laissa ja tehtävän viranomaispäätöksen on oltava välttämätön yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Vastaava viranomaispäätöksenteon mekanismi sisältyy perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyyn toistaiseksi voimassa olevaan tartuntatautilain 58 §:ään. Sen mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, tiettyjä tiloja voidaan sulkea ja väkeä kokoavia tilaisuuksia kieltää viranomaispäätöksin. Edellytyksenä on, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Perustuslakivaliokunnan mukaan terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään ja turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3

momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVL 7/2020 vp s. 3, PeVM 2/2020 vp, s. 4). Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä on kuitenkin korostettu, että perusoikeusrajoitus ei voi olla tarkoitukseensa soveltuva ja siten välttämätön, jos sillä ei edes periaatteessa voida saavuttaa sen perusteena olevaa hyväksyttävää tavoitetta (PeVL 20/2020 vp, PeVM 11/2020 vp, s. 5, ks. myös PeVL 40/2017 vp, s. 4, PeVL 55/2016 vp, s. 4—5 ja PeVL 5/2009 vp, s. 3/II).

Ehdotettuja rajoitustoimia koskevaa sääntelyä voidaan pitää hyväksyttävänä ja oikeasuhtaisena, sillä edellytykset voimakkaimpien rajoitustoimenpiteiden käyttöönottoon ovat hyvin korkeat. Edellytyksenä voimakkaimpien elinkeinotoiminnan rajoitusten käyttöönottoon olisi välttämättömyyden lisäksi se, että tartuntataudin leviäminen aiheuttaisi merkittävän uhan ihmisten terveydelle tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle, ja voimakkaimman, tilojen sulkemisen edellytyksenä olisi, että sulkupäätös olisi välttämätöntä tehdä nimenomaisesti ihmisten terveyden, hengen tai välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi. Rajoitussääntelyn tulee olla paitsi hyväksyttävää myös painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimaa. Perusoikeuksia ei siten pidä rajoittaa tarpeettomasti tai vain varmuuden vuoksi, vaikka käsillä olisikin sinänsä hyväksyttävä rajoitusperuste. Ehdotettava sääntely ja sen mahdollistama viranomaisten päätöksenteko perustuisikin muun muassa epidemiologiseen tilannekuvaan ja muuhun asiantuntijatietoon, jota Suomessa valtakunnallisesti sekä alueellisesti olisi saatavilla. Tietynasteinen ennakointi mahdollistaisi myös perusoikeuksiin mahdollisimman vähän puuttuvat toimet sekä velvoitteiden ja rajoitteiden tiukentamisen vasta vaiheittain tautitilanteen sitä edellyttäessä.

Ehdotettavat velvoitteet ja rajoitukset eivät ulottuisi myöskään esimerkiksi elinkeinovapauden taikka yhdistymis- ja kokoontumisvapauden ytimeen tavalla, joka mitätöisi perusoikeuden ydinsisällön. Erilaiset torjuntatoimet otettaisiin käyttöön vain epidemiatilanteen sitä edellyttäessä ja vain, jos rajoitusten käyttöönoton perusteet täytyisivät. Tautitilanteen pahentuessa voitaisiin kuitenkin viranomaispäätöksin velvoittaa järjestämään toiminta siten, että tartuntataudin leviämistä voitaisiin kyseisessä toiminnassa parhaalla mahdollisella tavalla välttää. Vasta jos olisi ilmeistä, että nämä keinot eivät olisi riittäviä poikkeuksellisen epidemian leviämisen estämiseksi, asiakas- tai osallistujatilojen käyttö voitaisiin kieltää asiakkailta tai toimintaan osallistuvilta määräajaksi. Hallituksen arvion mukaan viimesijainen keino ei loukkaisi edellä mainittujen perusoikeuksien ydinaluetta. Myöskään perustuslakivaliokunta ei covid-19-pandemian aikana katsonut, että tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen kieltäminen kohdistuisi perusoikeuden ydinalueelle. Toimenpiteiden tavoitteena on kuitenkin ihmisten elämän ja terveyden suojeleminen.

11.3 Elämän ja terveyden suojaaminen sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin

Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena on suojata seuraavien perustuslaissa turvattujen oikeushyvien toteutumista: perustuslain 7.1 §:n mukainen jokaisen oikeus elämään sekä henkilökohlaiseen turvallisuuteen, 16 §:n mukaiset sivistykselliset oikeudet, 19.1 §:n mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä 19.3 §:n mukainen oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja julkiselle vallalle asetettuun velvoitteeseen edistää väestön terveyttä. Lisäksi perustuslain 20.2 §:n mukaan julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön ja yleissäännöksenä 22 §:n mukainen velvoite julkiselle vallalle on turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Velvoitteiden ja rajoitusten tarkoituksena on valtiosääntöisesti turvata edellä mainittujen oikeushyvien toteutumista.

Perustuslain lisäksi Suomi on sitoutunut kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, joissa on määrätty oikeudesta muun ohella elämään ja terveydensuojeluun. Esimerkiksi YK:n taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista tehdyn yleissopimuksen (SopS 6/1976) 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot ryhtyvät toimiin väestön terveyden suojaamiseksi tartuntataudeilta sekä terveydenhuollon kapasiteetin saatavuuden turvaamiseksi. Myös Euroopan unionin perusoikeuskirja turvaa oikeuden elämään (2 artikla).

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen (TSS-sopimus, SopS 6/1976) 12 artiklassa määrätään oikeudesta terveyteen ja sen suojeluun. Artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Artiklassa on velvoite ryhtyä toimenpiteisiin tämän oikeuden täydellisen toteuttamisen saavuttamiseksi. Erikseen mainitaan toimet, jotka ovat välttämättömiä tarttuvien tautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi. Lisäksi sopimuksessa velvoitetaan turvaamaan jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelukset sairaustapauksissa.

Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoihin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun. Vastaavat oikeudet on turvattu muun muassa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa (SopS 60/1991) ja YK:n vammaissopimuksessa (SopS 27/2016).

Kaikkien nyt ehdotettujen perusoikeuksia rajoittavien toimien tarkoituksena on turvata ihmisten terveyttä ja elämää sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä. Ehdotettujen rajoitustoimien taustalla on tarve suojata sekä yksilöä että laajemmin väestöä, mutta osaltaan, kuten lain tarkoituksenakin on ehdotettu säädettäväksi, ehkäistä myös yhteiskunnalle tartuntataudeista aiheutuvia riskejä. Näin ollen tartuntatautilain tarkoittamien toimenpiteiden tulisi lähtökohtaisesti olla ennakkoivia, jotta epidemian leviämistä voitaisiin tehokkaasti ehkäistä ja samalla suojella parhaalla mahdollisella tavalla ihmisten henkeä, terveyttä sekä terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä. Näin ollen tilanteessa, jossa tartuntatautien leviämisen uhka ihmisten hengelle ja terveydelle olisi olemassa, olisi välttämätöntä, että tartuntatautien torjuntaan osallistuvilla viranomaisilla olisi käytössään riittävät ja oikea-aikaiset keinot tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi. Samalla ihmisille ja yhteiskunnalle tartuntataudeista aiheutuvien haittojen torjunnassa nousee yhtä aikaa keskeiseksi terveyden ja hengen suojelemisen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamisen lisäksi muiden haittojen ehkäisy ja torjunta.

Laissa säädetyt perusoikeuksia rajoittavat toimet olisi mahdollista ottaa käyttöön vain tarkasti määritellyissä tilanteissa ja vain silloin, kun tartuntataudin leviämistä ei voitaisi muilla, vähemmän rajoittavilla keinoilla riittävällä tavalla ehkäistä. Perustuslakivaliokunnan mukaan terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään ja turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVL 7/2020 vp s. 3, PeVM 2/2020 vp, s. 4).

11.4 Oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen

Perustuslain 7 §:ssä säädetään muun ohella jokaisen oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Vapaudenmenetyksen laillisuus tulee

voida saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Lisäksi säädetään, että vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla.

Ehdotettuun lakiin sisältyy useita säännöksiä, joilla voitaisiin puuttua henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Lakiesityksen karanteenia, kollektiivista karanteenia ja eristämistä koskevilla säännöksillä puututtaisiin yksilöiden henkilökohtaiseen vapauteen. Lakiehdotuksen pakollista terveystarkastusta ja pakollista rokotusta koskevilla säännöksillä puututtaisiin yksilöiden koskemattomuuteen. Lisäksi lakiesityksessä ehdotetaan säädettäväksi tartuntataudin hoidosta ja lääkityksen antamisesta potilaan tahdosta riippumatta.

Suostumus on yleisten lääketieteen etiikkaa koskevien periaatteiden, perustuslakiin perustuvan ihmisen itsemääräämisoikeuden, potilaslain sekä Euroopan neuvoston ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla tehdyn yleissopimuksen⁷⁹ lähtökohtainen peruste lääketieteellisille tutkimuksille ja toimenpiteille. Nyt ehdotetussa sääntelyssäkin kaikki rajoitustoimenpiteet pyritään aina lähtökohtaisesti toteuttamaan ensisijaisesti potilaan suostumuksella. Karanteenia ja eristämistä koskevat päätökset sekä hoidon toteuttamista koskeva päätös voitaisiin tehdä myös ilman potilaan suostumusta, sillä niiden tarkoituksena on suojata laajemmin muita ihmisiä yleisvaarallisilta tartuntataudeilta. Ellei potilaan asettaminen karanteeniin tai eristykseen olisi näissä tilanteissa mahdollista, hän voisi levittää tartuntaa edelleen hyvin laajastikin muihin ihmisiin. Samoin, jos potilas kieltäytyisi tartuntataudin hoidosta, ei tartuntatauti välttämättä paranisi, jolloin kyseinen henkilö pysyisi tartuttavana ja altistaisi näin ollen muut ihmiset tartunnalle. Näin ollen tilanteessa, jossa henkilö vastustaisi karanteenia, eristämistä tai tartuntataudin hoitoa, olisi nämä päätökset välttämätöntä voida tehdä myös hänen tahdostaan riippumatta, jotta voitaisiin suojata muiden ihmisten terveyttä, henkeä sekä laajemmin sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyttä. Perusoikeutta ei voida pitää sillä tavoin rajoittamattomana, että perusoikeudesta nauttiminen voisi vaarantaa muiden ihmisten perusoikeuksien toteutumisen.

Sääntelyn hyväksyttävyyttä arvioitaessa on huomioitava myös se, että voimassa olevan tartuntatautilaissa säädetään nyt ehdotettua sääntelyä vastaavalla tavalla karanteenista, eristämisestä pakollisesta rokotuksesta ja tahdonvastaisesta hoidosta ja lääkeshoidosta. Kyseinen lakiesitys on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella, eikä perustuslakivaliokunta lausunnossaan⁸⁰ pitänyt kyseisiä säännöksiä ongelmallisina. Koska kyseiset lakiehdotukset sisältyvät jo sisällöllisesti miltei muuttumattomina jo voimassa olevaan tartuntatautilakiin, ei ehdotettu sääntely tältä osin muodosta uutta perusoikeuden kannalta merkityksellistä rajoitusta tai velvollisuutta.

Kollektiivista karanteenia koskeva sääntely olisi kokonaan uutta sääntelyä tartuntatautilaissa. Ehdotetun sääntelyn mukaan tilanteessa, jossa useampi henkilö olisi altistunut tai heidän epäiltäisiin altistuneen yhtäaikaaisesti samalle yleisvaaralliselle tai sellaiseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille ja lääketieteellis-epidemiologiset perusteet karanteenin asettamiselle olisivat kaikkien henkilöiden osalta samankaltaiset, voitaisiin näille henkilöille tehdä yhden kollektiivisen karanteenipäätöksen, joka koskisi kaikkia tartuntataudille samanaikaisesti altistuneita henkilöitä. Kollektiivista karanteenia koskevaa päätöstä ei voitaisi tehdä yksilön tahdosta riippumatta. Mikäli joku kollektiivisen karanteenipäätöksen saaneista vastustaisi karanteenia, tulisi hänelle tarvittaessa tehdä yksilöllinen karanteenipäätös hänen tahdostaan riippumatta, mikäli

⁷⁹ Yleissopimus ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla (SopS 24/2010).

⁸⁰ PeVL 11/2016 vp.

hänen kohdallaan perusteet sellaisen päätöksen tekemiselle olisivat kyseisessä tilanteessa olemassa.

Yleisvaaralliset taudit leviävät usein pisara- tai aerosolitartuntana. Jos yksi tartunnan saanut on ollut paikalla, koko ryhmä on voinut altistua merkittävästi, mikä voi tehdä yksilöllisen riskin arvioinnista tarpeettoman monimutkaista ja altistaa myös virheille päätöksenteossa – mikä taas voisi altistaa tartuntataudin leviämiseksi. Altistuneita henkilöitä voi joissakin tilanteissa olla useita kymmeniä tai satoja, ja käytännön olosuhteet ja sosiaali- ja terveydenhuollot resurssit eivät mahdollista yksilöllistä altistumisen arviointia altistuneiden kannalta kohtuullisen ajan kuluessa. Joukkoa koskeva arviointi mahdollistaisi nopean päätöksenteon, mikä voisi olla kriittistä tartuntaketjujen katkaisemiseksi. Viivyttely yksilöllisen riskin arvioinnissa voisi johtaa laajempaan leviämiseen ja siten vaarantaa ihmisten terveyttä ja henkeä, sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyttä sekä vaikuttaa laajasti koko yhteiskunnan toimintaan. Tartuntatautilaki sallii muutoinkin toimenpiteet, jotka kohdistuvat altistuneisiin tai altistuneiksi perustellusti epäiltyihin henkilöihin, jos toimenpiteillä voidaan estää yleisvaarallisen taudin leviäminen. Tartuntatautilaki mahdollistaa myös esimerkiksi terveystarkastusten tai pakollisten terveystarkastusten määräämisen kollektiivisesti. Tämän vuoksi on perusteltua, että tartuntatautilaki mahdollistaisi myös ryhmätason karanteenipäätökset, kun lääketieteellis-epidemiologinen näyttö tukisi päätöksentekemistä. Ehdotuksella tehostettaisiin siis tartuntataudin leviämisen ehkäisemistä tilanteissa, jossa useampi henkilö olisi altistunut samalle yleisvaaralliselle tartuntataudille samanlaisesti. Sääntelyllä pyritäisiin näin ollen turvaamaan tartuntatautilain tarkoituksen toteuttamista, ihmisten henkeä ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyttä.

11.5 Yksityis- ja perhe-elämän sekä henkilötietojen suoja

Lakiehdotus on merkityksellinen perustuslain 10 §:ssä säädetyn yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Ehdotettu sääntely on merkityksellistä myös EU:n perusoikeuskirjan kannalta. EU:n perusoikeuskirjan 7 artiklassa turvataan yksityiselämän suoja ja 8 artiklassa jokaisen oikeus henkilötietojensa suojaan. Artiklan mukaan henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja sen on tapahduttava tiettyä tarkoitusta varten ja asianomaisen henkilön suostumuksella tai muun laissa säädetyn oikeuttavan perusteen nojalla. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen yksityiselämän suojaa koskevan 8 artiklan on Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännössä katsottu kattavan myös henkilötietojen suojan. Huomioon on otettava myös henkilötietojen käsittelyä koskeva EU:n yleinen tietosuojasetus.⁸¹

Perustuslain 10 §:ssä säädetyn yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä muun muassa ilman viranomaisten aiheutonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Siihen kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön. Yksityiselämän käsite voidaan ymmärtää henkilön yksityistä piiriä koskevaksi yleiskäsitteeksi. Perhe-elämä kuuluu niin ikään perustuslaissa turvatun yksityiselämän piiriin. Perhe-elämän suoja on myös syytä huomioida henkilökohtaisen vapauden rinnalla tilanteissa, joissa karanteeni tai eristäminen kohdistuu alaikäiseen lapseen, sillä vanhemman ja lapsen välisen suhteen suoja on oikeuden ydinaluetta.

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että erityisesti arkaluonteisten tietojen käsittelyn salliminen koskee yksityiselämään kuuluvan henkilötietojen suojan ydintä⁸², minkä johdosta esimerkiksi

⁸¹ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EU) 2016/679, luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus).

⁸² PeVL 37/2013, s. 2/I.

tällaisia tietoja sisältävien rekisterien perustamista on arvioitava perusoikeuksien rajoitusedellytysten, erityisesti rajoitusten hyväksyttävyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta.⁸³ Valiokunta on antanut merkitystä luovutettavien tietojen luonteelle arkaluonteisina tietoina arvioidessaan tietojen saamista ja luovuttamista salassapitovelvollisuuden estämättä koskevan sääntelyn kattavuutta, täsmällisyyttä ja sisältöä.⁸⁴ Perustuslakivaliokunta on painottanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn aiheuttamia uhkia ja katsonut, että arkaluonteisia tietoja sisältäviin laajoihin tietokantoihin liittyy tietoturvaan ja tietojen väärinkäyttöön liittyviä vakavia riskejä, jotka voivat viime kädessä muodostaa uhan henkilön identiteetille.⁸⁵

Lakiehdotuksen mukaan lääkärillä ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada epidemian havaitsemiseen, syyn selvittämiseen ja tartunnan jäljittämiseen välttämättömät tiedot. Nämä tiedot sisältävät tietoa henkilöiden terveydentilasta, jolloin valtiosääntöoikeudellisesti niitä pidetään arkaluonteisina tietoina. Arkaluonteisten tietojen käsittelyn salliminen koskee perustuslakivaliokunnan mukaan yksityiselämään kuuluvan henkilötietojen suojan ydintä. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota erityisesti siihen, että yksityiselämän suojaan kohdistuvia rajoituksia on arvioitava kulloisessakin sääntely-yhteydessä perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten valossa. Lainsäätäjän tulee turvata tämä oikeus tavalla, jota voidaan pitää hyväksyttävänä perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudessa. Valiokunta on käytännössään pitänyt henkilötietojen suojan kannalta tärkeinä sääntelykohteina ainakin rekisteröinnin tavoitetta, rekisteröitävien henkilötietojen sisältöä, niiden sallittuja käyttötarkoituksia mukaan luettuna tietojen luovutettavuus sekä tietojen säilytysaikaa henkilörekisterissä ja rekisteröidyn oikeusturvaa. Näiden seikkojen sääntelyn lain tasolla tulee lisäksi olla kattavaa ja yksityiskohtaista. Perustuslakivaliokunta on painottanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn aiheuttamia uhkia. Valiokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään.⁸⁶

Perustuslakivaliokunnan mielestä henkilötietojen suoja tulee turvata ensisijaisesti yleisen tietosuoja-asetuksen ja säädettävän kansallisen yleislainsäädännön nojalla. Perustuslakivaliokunnan mielestä on kuitenkin selvää, että erityislainsäädännön tarpeellisuutta on arvioitava myös tietosuoja-asetuksen edellyttämän riskiperustaisen lähestymistavan mukaisesti kiinnittämällä huomiota tietojen käsittelyn aiheuttamiin uhkiin ja riskeihin. Mitä korkeampi riski käsittelystä aiheutuu luonnollisen henkilön oikeuksille ja vapauksille, sitä perustellumpaa on yksityiskohtaisempi sääntely. Tällä seikalla on erityistä merkitystä arkaluonteisten tietojen käsittelyn kohdalla.⁸⁷ Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti tietojen luovuttamista koskevaa sääntelyä arvioidessaan tehnyt eron tietojen käsittelyn osalta toisaalta laissa yksilöityihin tietoihin ja sääntelyyn, jossa tietoja ei ole vastaavalla tavalla yksilöity. Yksilöityjen tietojen kohdalla tietojen luovuttamismahdollisuus voi liittyä jonkin tarkoituksen kannalta "tarpeellisiin tietoihin", kun taas jälkimmäisessä tapauksessa sääntelyyn sisältyy vaatimus "tietojen välttämättömyydestä" jonkin tarkoituksen kannalta.⁸⁸ Ehdotetuissa säännöksissä oikeus tietojen saamiseen ja luovuttamiseen olisi sidottu laissa yksilöityjen tarkoitusten kannalta välttämättömiin tietoihin. Tietojen luovutusta ja rekisterinpitoa koskevat säännökset vastaisivat pääosin voimassa olevaa tartuntatautilainsäädäntöä. Pykäliin on tehty joitain teknisiä muutoksia ja joltain osin yksilöityjen tietojen listauksia on täydennetty vastaamaan niitä tietotarpeita, joita viranomaisille tartuntatautilaissa säädettyjen tehtävien hoitaminen edellyttää. Lakiesitys sisältää tietojen rekisteröintiä ja

⁸³ PeVL 29/2016 vp, s. 4-5; PeVL 21/2012 vp, PeVL 47/2010 vp ja PeVL 14/2009 vp.

⁸⁴ ks. esim. PeVL 38/2016 vp, s. 3.

⁸⁵ PeVL 13/2016 vp, s. 4.

⁸⁶ mm. PeVL 14/2018 vp viittauksineen aiempiin lausuntoihin

⁸⁷ mm. PeVL 14/2018 vp.

⁸⁸ mm. PeVL 14/2002 vp, PeVL 19/2008 vp, PeVL 62/2010 vp, PeVL_38/2016 vp.

luovuttamista koskevia säännöksiä. Säännökset ovat välttämättömät tartuntatautilaissa säädettyjen lakisääteisen tehtävän eli epidemian selvittämisen ja tartunnan jäljittämisen hoitamiseksi. Perimmäinen syy tehtävälle on se, että voidaan ehkäistä uusien tartuntojen syntymistä ja hillitä epidemian leviämistä. Oikeus saada tietoja on kohdennettu sellaisiin viranomaisiin, joilla voi olla tehtävän hoitamisen kannalta välttämätöntä tietoa. Oikeus luovuttaa henkilötietoja on kaikilta osin rajattu siihen, mikä on välttämätöntä laissa säädettävän tarkoituksen tai laissa säädetyn tehtävän hoitamisen kannalta. Ottaen huomioon arkaluonteisten terveystietojen luovutuksiin liittyvät riskit rekisteröidyn henkilötietojen ja yksityiselämän suojan kannalta, säännökset ovat välttämättömiä ja oikeasuhteisia.

11.6 Kokoontumis- ja yhdistymisvapaus

Perustuslain 13.1 §:ssä säädetään kokoontumis- ja mielenosoitusoikeudesta. Säännöksellä turvataan oikeus lupaa hankkimatta järjestää kokouksia ja mielenosoituksia sekä oikeus osallistua niihin. Pykälän 2 momentissa on muun muassa yhdistymisvapautta koskeva yleislauseke ja säännökset yhdistymisvapautteen sisältyvistä oikeuksista. Kokoontumisvapauden ja yhdistymisvapauden käytöstä säädetään tarkemmin kokoontumislaisissa (530/1999).

Voimassa olevassa perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyssä tartuntatautilain 58 §:ssä säädetään, että 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 muun ohella yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Lupa- ja valvontavirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen.

Lakiehdotukseen sisältyy sääntelyä, jolla voitaisiin tietyissä tarkasti määritellyissä tilanteissa asettaa rajoituksia tai jopa kieltää yleinen kokoontuminen. Kuten edellä on kuvattu, tämä on mahdollista jo voimassa olevan tartuntatautilain nojalla, joten sääntely ei siltä osin olisi uusi. Ehdotettavan sääntelyn nojalla toimintaa voitaisiin rajoittaa ja hyvin vakavissa tilanteissa se voitaisiin myös kieltää. Lähtökohtaisesti kokoontumisiin kuitenkin voitaisiin asettaa välttämättömiä ehtoja toiminnan järjestämisestä siten, että ihmisten välisiä lähikontakteja on mahdollista välttää ja vasta viimesijaisena keinona olisi kieltää ihmisten fyysinen samanaikainen osallistuminen toimintaan tietyssä tilassa. Velvoitteet ja rajoitteet olisivat määräaikaista ja koskisivat nimenomaan yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemistä. Nyt ehdotettu sääntely voisi osin jopa parantaa kokoontumisvapauden toteutumista vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian aikana, sillä nyt ehdotettava sääntely mahdollistaisi niiden rajoittamisen – jolloin kokoontuminen olisi edelleen mahdollista, mutta se sisältäisi terveysturvallisuuden varmistamiseen liittyviä velvoitteita. Voimassa oleva tartuntatautilaki on tarjonnut työkaluksi ainoastaan yleisten kokousten ja yleisötilaisuuksien kieltämisen kokonaan. Nyt ehdotettu sääntely mahdollistaisi portaittaisen soveltamisen, jolloin perusoikeuteen kohdistuva rajoitus toteutettaisiin vain siinä laajuudessa, kun se olisi kulloisessakin tilanteessa täysin välttämätöntä.

Monet tartuntataudit leviävät pääsääntöisesti ihmisten välisissä kontakteissa, minkä vuoksi niiden leviämistä voidaan ehkäistä tehokkaasti rajoittamalla ihmisten välisiä kontakteja. Kokoontumisrajoitus voisi olla välttämätön tilanteessa, jossa vakava, helposti leviävä tartuntatauti uhkasi väestön terveyttä ja viranomaisilla olisi perusteltu syy arvioida, että ilman rajoituksia epidemia voisi levitä hallitsemattomasti ja vaarantaa siten ihmisten terveyden ja hengen sekä siten myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden. Rajoitus olisi välttämätön ja oikeasuhtainen, kun yleisvaarallinen tai sellaiseksi perustellusti epäilty tartuntatauti leviäisi suurissa joukoissa, terveydenhuolto kuormittuisi, tartunnanlähteiden jäljitys alkaisi olemaan mahdotonta

tai olisi muutoin selkeä lääketieteellis-epidemiologinen näyttö siitä, että rajoituksella voitaisiin tehokkaasti hidastaa leviämistä, suojella ihmisiä ja ehkäistä tartuntataudista aiheutuvia vakavia seurauksia niin yksilö- kuin yhteiskuntatasollakin. Rajoitus olisi kuitenkin välttämätön vain, jos mikään lievempi keino ei riittäisi saavuttamaan näitä tavoitteita. Viranomaiset arvioisivat rajoituksen lääketieteellis-epidemiologiset sekä valtiosääntöoikeudelliset edellytykset kulloisessakin tilanteessa erikseen, mikä lisää nyt ehdotettavan sääntelyn oikeasuhtaisuutta ja hyväksyttävyyttä.

11.7 Sivistykselliset oikeudet

YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 27 artiklan mukaan jokaisella on oikeus vapaasti osallistua yhteiskunnan sivistyselämään, nauttia taiteista sekä päästä osalliseksi tieteen mukanaan tuomista eduista. TSS-sopimuksen 15 artiklassa taataan jokaiselle oikeus ottaa osaa kulttuurielämään. Lapsen oikeuksien sopimuksen 31 artiklassa turvataan tämä oikeus erikseen lapselle, vammaissopimuksen 30 artiklassa vammaiselle henkilölle ja Euroopan sosiaalisen peruskirjan (ESP, SopS 80/2002) 23 artiklassa ikääntyneille ihmisille.

Perustuslain 16 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus maksuttomaan perusopetukseen. Vakavien tartuntatauti-epidemioiden tai pandemioiden kaltaisessa tilanteessa myös perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuusvaatimus korostuu. Oikeus perusopetukseen on luonteeltaan subjektiivinen oikeus⁸⁹, mikä tarkoittaa välittömästi toteutettavaa yksilöllistä oikeutta. Lisäämällä tartuntatautilakiin velvoite hygieniakäytänteiden toteuttamisesta pyritään varmistamaan perusopetuksen sekä varhaiskasvatuksen ja muun opetuksen turvallinen järjestäminen ottaen kuitenkin huomioon toiminnan erityispiirteet kuten varsinkin pienen lapsen tarve hoivaan, jossa lähikontaktin välttäminen lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välillä ei käytännössä ole mahdollista.

Sääntely toteuttaa osaltaan myös perustuslain 16 §:n 2 momentin mukaista oikeutta muuhun kuin perusopetukseen ja itsensä kehittämiseen. Perustuslain 16 §:n 2 momentin säännös kattaa muun kuin 1 momentissa tarkoitetun perusopetuksen, toisin sanoen toisen asteen koulutukseen aina yliopistoissa annettavaan ylimpään opetukseen ja aikuiskoulutukseen.⁹⁰ Perustuslain 16 §:n 2 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle yhtäläinen mahdollisuus saada kykijensä ja erityisten tarpeidensa mukaisesti myös muuta kuin perusopetusta sekä kehittää itseään varattomuuden sitä estämättä.

Perustuslain 22 §:ssä veloitetaan julkinen valta turvaamaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan tällä turvaamisvelvollisuudella viitataan muodollisen oikeusturvan lisäksi perusoikeuksien aineelliseen turvaamiseen, jota julkinen valta voi toteuttaa esimerkiksi säätämällä perusoikeuksien käyttämistä turvaavaa ja täsmentävää lainsäädäntöä sekä kohdentamalla taloudellisia voimavarojaan. Säännös ei siten määritä keinoja, joita julkisen vallan tulee perusoikeuksien turvaamiseksi käyttää. Edellä todetun perusteella julkisen vallan on turvattava muun muassa kirjastojen, museoiden ja taidelaitosten palvelujen saatavuus lainsäädännöllä ja taloudellisia voimavaroja kohdentaen.

Nyt ehdotettu sääntely voisi asettaa rajoituksia koulujen ja varhaiskasvatuksen toiminnalle tai hyvin vakavissa tilanteissa kieltää tällaiseen tarkoitukseen käytettävien tilojen käytön kokonaan määräaikaaisesti. Myös covid-19-pandemian aikana kouluihin ja varhaiskasvatukseen asetettiin rajoituksia, muun muassa hygieniavelvoitteita. Pandemian aikana koulut siirtyivät osin myös

⁸⁹ HE 309/1993 vp, s. 19.

⁹⁰ HE 309/1993 vp, s. 64.

etäopetukseen. Etäopetukseen siirtymiseen sisältyi sekä haittoja että hyötyjä. Suomessa etäopetukseen siirtyminen heikensi osin opetuksen yhdenvertaisuutta ja oppimisen edellytyksiä, mm. laite- ja kotitaustaerojen vuoksi.⁹¹ Laaja pohjoismainen katsaus osoitti, että monet oppilaat kokivat subjektiivisia oppimisvajeita ja hyvinvoinnin laskua etäopetuksen aikana.⁹² Suomessa etäopetuskäytäntöihin liittyvät haasteet, kuten huonompi vuorovaikutus ja digiongelmat, olivat suoraan yhteydessä nuorten lisääntyneisiin terveysongelmiin ja koettuun yksinäisyyteen.⁹³ Suomessa havaittiin stressin ja uupumuksen lisääntymistä opettajien, oppilaiden ja rehtorien keskuudessa.⁹⁴ Suomalaisissa tutkimuksissa todettiin, että kotien erilaiset resurssit (laitteet, tila, tuki) vaikuttivat merkittävästi oppilaiden pärjäämiseen ja opettajien mukaan lisäsivät eriarvoisuutta.⁹⁵

Kansainvälinen tutkimuskirjallisuus tuo kuitenkin esille, että koulusulut ja etäopetus olivat osa keskeisiä tartuntojen torjunnan toimia pandemian alkuvaiheissa.⁹⁶ Suomessa opettajien ja oppilaiden digitaidot kehittyivät nopeasti, ja syntyi uusia digipedagogisia innovaatioita.⁹⁷ Pohjoismainen katsaus toi myös esiin, että osa oppilaista menestyi ja voi hyvin etäopinnoissa, esimerkiksi työrauha, opiskelun rytmittäminen ja itsenäinen työskentely paranivat osalla etäopetuksen myötä.⁹⁸ Etäopetus pakotti koulut ja opettajat kehittämään kriisivalmiutta ja teknisiä rakenteita, joita voidaan hyödyntää jatkossa.

⁹¹ Katariina Salmela-Aro & Jari Lavonen 2023: The Switch to Distance Teaching and Learning in Finland During the COVID-19 Pandemic (2020–2022) Went Technically Well but Was Emotionally Challenging.

⁹² Heid Nøkleby; Lars Jørn Langøien; Tiril Cecilie Borge & Trine Bjerke Johansen 2023: Experiences and consequences of remote schooling during the Covid-19 pandemic for children and youth in the Nordic countries: a scoping review. Saatavana: [Experiences and consequences of remote schooling during the Covid-19 pandemic for children and youth in the Nordic countries: a scoping review](#).

⁹³ Arja Rimpelä; Pirjo Lindfors; Jaana M. Kinnunen; Anna Myöhänen; Risto Hotulainen; Satu Koi-vuhovi and Mari-Pauliina Vainikainen 2021: The Way of Distance Teaching Is Related to Adolescent Students' Health and Loneliness during the School Closure in Finland. Saatavana: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/23/12377>.

⁹⁴ Katariina Salmela-Aro and Jari Lavonen 2023: The Switch to Distance Teaching and Learning in Finland During the COVID-19 Pandemic (2020–2022) Went Technically Well but Was Emotionally Challenging. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/4e89cba4-307e-4fa3-9920-0aa8f4eb4e3f/content>.

⁹⁵ ks. Researchers investigate the impact of the COVID-19 exceptional circumstances on schooling and student well-being in Finland. Saatavana: [Researchers investigate the impact of the COVID-19 exceptional circumstances on schooling and student well-being in Finland — REAL](#).

⁹⁶ Alberto Muñoz-Najar; Alison Gilberto; Amer Hasan; Cristóbal Cobo; João Pedro Azevedo; Maryam Akma 2021: Remote Learning During Covid-19: Lessons from Today, Principles for Tomorrow. Saatavana: [World Bank Document](#).

⁹⁷ Katariina Salmela-Aro and Jari Lavonen 2023: The Switch to Distance Teaching and Learning in Finland During the COVID-19 Pandemic (2020–2022) Went Technically Well but Was Emotionally Challenging. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/4e89cba4-307e-4fa3-9920-0aa8f4eb4e3f/content>.

⁹⁸ Heid Nøkleby; Lars Jørn Langøien; Tiril Cecilie Borge & Trine Bjerke Johansen 2023: Experiences and consequences of remote schooling during the Covid-19 pandemic for children and youth in the Nordic countries: a scoping review. Saatavana: Experiences and consequences of remote schooling during the Covid-19 pandemic for children and youth in the Nordic countries: a scoping review

Nyt ehdotettu sääntely mahdollistaisi siis sen, että myös opetukseen käytettäviin tiloihin voitaisiin kohdistaa rajoitustoimia ja niiden käyttö voitaisiin myös kieltää väliaikaisesti. Tämä tarkoittaisi käytännössä etäopetukseen siirtymistä. Covid-19-pandemian opit huomioiden, tällaiseen tilanteeseen ryhdyttäisiin vain silloin, kun se olisi välttämätöntä ihmisten terveyden ja hengen sekä välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi, eikä muilla toimilla olisi enää mahdollista riittävällä tavalla ehkäistä tartuntataudin leviämistä. Tilanteessa, jossa tauti leviäisi tehokkaasti ja aiheuttaisi merkittävää terveydellistä haittaa, koulusulut voivat olla osa välttämättömiä torjuntatoimia. Jos tartuntojen seuranta osoittaisi, että koulut toimisivat merkittävänä leviämispäikkoinä, etäopetukseen siirtyminen voisi olla perusteltua lyhytaikaisesti. Tätä tukevat pohjoismaiset havainnot koulukontekstin roolista.⁹⁹ Useat kansainväliset raportit¹⁰⁰ korostavat, että rajoitustoimia voidaan tarvita turvaamaan väestön terveyttä, jos terveydenhuoltojärjestelmä uhkaa kuormittua. Tutkimukset Suomessa ja Pohjoismaissa osoittavat, että etäopetuksen haitat korostuvat erityisesti pitkäkestoisina. Tästä syystä tulevaisuudessa toimien tulee olla alueellisia ja väliaikaisia, ei valtakunnallisia.

Nyt ehdotettu sääntely mahdollistaa kouluihin kohdistuvat rajoitukset tilanteessa, joissa tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen ei lievemmin rajoituksin olisi enää mahdollista. Viranomaisen tulee päätöksiä tehdessään punnita aina päätöksen oikeasuhtaisuutta suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden, sekä punnita päätöksestä aiheutuvien hyötyjen suhdetta siitä aiheutuviin haittoihin. Nyt ehdotettu mahdollisuus koulujen ja oppilaitoksen sulkemiseen voisi olla välttämätöntä hyvin poikkeuksellisissa tilanteissa. Tällöin opetus voitaisiin järjestää muilla tavoin. Päätös voitaisiin tehdä vain alueellisesti ja ajallisesti rajattuna ja sen voimassaolon edellytyksiä tulisi tarkoin seurata. Edellä olevilla perusteilla esityksen voidaan katsoa täyttävän perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet tilanteessa, jossa ko. rajoituskeino voitaisiin ylipäänsä ottaa käyttöön.

11.8 Oikeus työhön ja elinkeinonvapaus sekä omaisuuden suoja

Esityksessä säädettäväksi ehdotetut elinkeinotoiminnassa käytettyihin asiakastiloihin tai elinkeinotoimintaan ja palveluihin kohdistuvat viranomaispäätöksellä epidemiatilanteessa asetettavat velvoitteet ja rajoitukset merkitsevät puuttumista perustuslain 18 §:ssä turvattuun elinkeinonvapauteen. Lisäksi ehdotuksilla voidaan katsoa olevan vaikutuksia perustuslain 15 §:ssä turvattuun omaisuudensuojaan.

Perustuslain 15 §:n 1 momentti sisältää omaisuuden suojan yleislausekkeen, jonka kautta arvioidaan omistajan käyttöoikeuksien ja määräamisvallan erilaisia rajoituksia. Sopimusvapautta ei ole nimenomaisesti turvattu perustuslaissa, mutta sekin saa osittain suojaa omaisuudensuojasäännöksen kautta.¹⁰¹ Perustuslakivaliokunnan vakiintuneessa käytännössä omaisuuden perus-

⁹⁹ Heid Nøkleby; Lars Jørn Langøien; Tiril Cecilie Borge & Trine Bjerke Johansen 2023: Experiences and consequences of remote schooling during the Covid-19 pandemic for children and youth in the Nordic countries: a scoping review. Saatavana: Experiences and consequences of remote schooling during the Covid-19 pandemic for children and youth in the Nordic countries: a scoping review.

¹⁰⁰ Ks. esim. OECD: Education responses to COVID-19: Embracing digital learning and online collaboration 2020. Saatavana: [Full Report | OECD](#). Ks. myös: UNICEF: Ensuring equal access to education in future crises: Findings of the new Remote Learning Readiness Index 2024. Saatavana: <https://knowledge.unicef.org/data/resource/ensuring-equal-access-education-future-crises-findings-new-remote-learning-readiness-index>.

¹⁰¹ Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993 vp.) s. 62.

tuslainsuojan onkin katsottu turvaavan myös sopimussuhteiden pysyvyyttä, joskaan kielto puuttua taannehtivasti sopimussuhteiden koskemattomuuteen ei valiokunnan käytännössä ole muodostunut ehdottomaksi.¹⁰² Varallisuus oikeudellisten oikeustoimien pysyvyyden suojan taustalla on ajatus oikeussubjektien perusteltujen odotusten suojaamisesta taloudellisissa asioissa.¹⁰³ Perusteltujen odotusten suojaan on valiokunnan käytännössä katsottu kuuluvan oikeus luottaa sopimussuhteen kannalta olennaisia oikeuksia ja velvollisuuksia sääntelevän lainsäädännön pysyvyyteen niin, että tällaisia seikkoja ei voida säännellä tavalla, joka kohtuuttomasti heikentäisi sopimusosapuolten oikeusasemaa.¹⁰⁴ Keskeistä on, että omaisuudensuojaan puuttuvaa sääntelyä on arvioitava perusoikeuksien yleisten edellytysten kannalta.¹⁰⁵ Valiokunta on arvioinut tällais-takin omaisuuden suojaan puuttuvaa sääntelyä perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, kuten sääntelyn tarkoituksen hyväksyttävyyden ja sääntelyn oikeasuhtaisuuden, kannalta.¹⁰⁶ Perustuslakivaliokunta on arvioinut aikaisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakentee-seen tehtäviä muutoksia, jotka ovat aiheuttaneet tarpeen arvioida mahdollisesti uudelleen aiem-min tehtyjä sopimusjärjestelyjä myös yksityisen palveluntuottajan kanssa.¹⁰⁷

Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan todennut, että omaisuus ei ole perustuslain suojaama kaikkia käyttörajoituksia vastaan, ja että omistajan oikeuksia voidaan rajoittaa lailla, joka täyt-tää perusoikeutta rajoittavalta lailta vaaditut yleiset edellytykset.¹⁰⁸ Perustuslakivaliokunnan va-kiintuneen käytännön mukaan tavallisessa lainsäädäntöjärjestyksessä voidaan säätää laki, joka ei loukkaa omistajan oikeutta omaisuutensa normaaliin, kohtuulliseen ja järkevään käyttöön.¹⁰⁹ Yleisten rajoitusedellytysten kannalta perustuslakivaliokunta on arvioinut esimerkiksi sään-nöstä asunnon tai muun oleskelutilan käytön kieltämisestä tai rajoittamisesta pyrittäessä estä-mään terveysvaaroja ja edistämään terveyttä. Perustuslakivaliokunta totesi terveysvaaran estä-misen, terveyden edistämisen (PL 19.3 §) ja terveellisen ympäristön turvaamisen (PL 20.2 §) olevan painavia ja hyväksyttäviä syitä sääntelylle. Valiokunta totesi tämänkaltaisen sääntelyn yhteydessä pitäneensä oikeasuhtaisuusvaatimuksen kannalta olennaisena, että perusoikeuteen merkittävästi puuttuva viranomaisen toimivaltuus on viimesijainen keino välittömän terveys-vaaran torjumiseksi.¹¹⁰ Nyt ehdotettava sääntely on porrastettu sen mukaan, kuinka voimakkaat velvoitteet ja rajoitukset ovat missäkin tautitilanteessa asiallisesti, alueellisesti ja ajallisesti vält-tämättömiä.

Perustuslakivaliokunta on voimassa olevan valmiuslain kokonaisuudistuksen yhteydessä¹¹¹ an-tamassaan lausunnossa¹¹² pitänyt täyden korvauksen vaatimuksesta poikkeamisen mahdollista-van sääntelyn olevan merkityksellistä PL 15.2 §:n kannalta, sillä ko. momentin mukaan omai-suuden pakkolunastuksesta yleiseen tarpeeseen täyttää korvausta vastaan säädetään lailla. Valio-kunta on katsonut, että sääntely ei ole PL 23 §:stä johtuvista syistä ongelmallista niiltä osin kuin pakkolunastus on käytettävissä vain valmiuslakiehdotuksen 3 §:n 1 ja 2 kohdan tarkoittamissa

¹⁰² PeVL 10/2008 vp, s. 2; PeVL 63/2002 vp, s. 2; PeVL 48/1998 vp, s. 2 ja PeVL 37/1998 vp, s. 2.

¹⁰³ Ks. esim. PeVL 42/2006 vp, s. 4/I; PeVL 21/2004 vp, s. 3/I ja PeVL 33/2002 vp, s. 3/I.

¹⁰⁴ PeVL 42/2006 vp, s. 4/I ja PeVL 21/2004 vp, s. 3/I.

¹⁰⁵ PeVL 5/2002 vp, s. 2.

¹⁰⁶ Ks. kokoavasti PeVL 36/2010 vp, s. 2.

¹⁰⁷ PeVL 30/2016 vp, s. 3-4 ja PeVL 57/2017 vp, s. 2-3.

¹⁰⁸ PeVM 25/1994 vp.

¹⁰⁹ PeVL 1/1996 vp.

¹¹⁰ Ks. PeVL 37/2005 vp, s. 2-3.

¹¹¹ HE 3/2008 vp.

¹¹² PeVL 6/2009 vp.

poikkeusoloissa. Perustuslakivaliokunnan mukaan ongelmattomia täyden korvauksen vaatimuksen kannalta ovat ne muissakin poikkeusoloissa lain nojalla käytettäviksi tulevat toimenpiteet, jotka eivät merkitse omaisuuden pakkolunastusta.

Nyt ehdotettavaan lakiin sisältyvässä tilojen sulkemisessa tai toiminnan merkittävässä rajoittamisessa ei ole kyse perustuslain 15 §:n 2 momentissa tarkoitettusta omistusoikeuteen puuttumisesta eli pakkolunastuksesta, vaan kyse on käyttöoikeuteen puuttumisesta. Kuten edellä todettiin, perustuslakivaliokunta on valmiuslakia koskevassa lausunnossaan¹¹³ pitänyt täyden korvauksen vaatimuksen kannalta ongelmattomina sellaisia poikkeusoloissa lain nojalla käytettäviksi tulevia toimenpiteitä, jotka eivät merkitse omaisuuden pakkolunastusta. Myös covid-pandemian aikana yrityksille maksettavia kustannustukia koskevissa kannanotoissaan perustuslakivaliokunta on katsonut, että täyden korvauksen periaatteesta poikkeaminen ja sääntely lieventävistä järjestelyistä ja toiminnan rajoitusten hyvittämisestä mahtuivat lainsäätäjän harkintamarginaaliin tukemisen ja hyvityksen määrien suhteen.¹¹⁴

Tilojen käytön kieltäminen tai toiminnan merkittävä rajoittaminen tapahtuisi ehdotettujen tartuntatautilain säännösten mukaisesti vain erittäin poikkeuksellisissa tilanteissa. Seuraavaa mahdollista pandemiaa, sen aiheuttajaa tai edes siihen tarvittavia rajoitustoimia ja sitä, mihin rajoitustoimia olisi tuolloin tarkoituksenmukaista kohdistaa, on hyvin haastavaa arvioida. Tämän vuoksi on myös haastavaa säätää laissa selkeitä korvauspykälä, jotka toimisivat kaikissa mahdollisissa tulevaisuuden tilanteissa. Tämän vuoksi on perusteltua, että laissa säädettäisiin korvausten perusteista, valtioneuvoston asetuksenantovaltuudesta ja asetuksenantovaltuuden sisällöstä. Tämä mahdollistaisi sen, että hyvin erilaisissa poikkeuksellisissa tilanteissa olisi mahdollista reagoida nopeastikin mahdollisiin yritysten toiminnan rajoittamisesta johtuvien kustannusten kompensointeihin tarkoituksenmukaisella tavalla. Tilojen käytön kieltämisen tai toiminnan merkittävän rajoittamisen korvaaminen yrityksille nyt ehdotettavalla kohtuullisen korvauksen periaatteella nähdään tarpeelliseksi korvauksista aiheutuvien kokonaiskustannusten ja niiden valtiontalouteen aiheuttamien vaikutusten hallitsemiseksi. Korvauksiin käytettävät kustannukset vaikuttavat suoraan tai välillisesti hyvinvointivaltion kustannettaviin palveluihin. Korvausten kohtuullistamisen periaate turvaa valtiontalouden tasapainoa tartuntataudeista aiheutuvassa häiriötilanteessa ja välillisesti siten myös jokaisen oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Perustuslain 18 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Elinkeinotoimintaan kohdistuvat rajoitukset voivat aiheuttaa mahdollisia lomautuksia ja irtisanomisia, jos nyt ehdotettuja toimivaltuuksia jouduttaisiin tulevaisuudessa ottamaan käyttöön yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, joten ehdotuksella saattaa olla vaikutuksia myös perustuslain 18 §:n 2 momentissa julkiselle vallalle osoitetun työllisyydenedistämisen velvollisuuteen. Toisaalta velvoitteille ja rajoituksille katsotaan olevan hyväksyttävä peruste, ne ovat oikeassa suhteessa tavoitteen saavuttamiseen ja rajoitukset olisivat voimassa vain lyhyen ajan kerrallaan. Säädettäväksi ehdotettavien rajoitusten tavoitteena on edellä kuvatulla tavalla väestön elämän ja terveyden suojeleminen sekä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen tartuntatautilain vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen, kuten pandemian oloissa.

Esityksessä ehdotettuja elinkeinotoimintaan, elinkeinovapauteen ja omaisuudensuojaan kohdistuvia rajoituksia katsotaan voitavan säätää perusoikeusrajoituksina ja niiden katsotaan täyttävän

¹¹³ PeVL 6/2009 vp. s 13.

¹¹⁴ Ks. PeVL 13/2020 vp, s. 3.

perusoikeuksien yleiset ja erityiset rajoittamisedellytykset. Nyt ehdotettava sääntely ei sellaisenaan rajoita perusoikeuksia, vaan rajoitustoimet otettaisiin käyttöön viranomaisen päätöksellä vasta sellaisessa tilanteessa, jossa niiden käyttöönotto olisi välttämätöntä ihmisten terveyden ja hengen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi.

Asiakastiloihin ja -toimintaan sekä henkilöliikenteeseen kohdistuvat yleiset hygieniavaatimukset perustuisivat aina kulloinkin saatavilla olevaan tutkimustietoon kyseisen tartuntataudin leviämistavoista ja taudin leviämisen tehokkaasta ehkäisemisestä. Näitä ovat tavallisesti tehostettu käsihygienia, pintojen puhdistaminen ja fyysisen läheisyyden välttäminen. Lisäksi elinkeinonharjoittajan tulisi kulloisessakin epidemiatilanteessa huolehtia asiakkaiden ohjeistuksesta omaan toimintaansa soveltuvalla tavalla. Hygieniavelvoitteiden ei voida katsoa olevan kovin rajoittavia toimia. Monet toiminnanharjoittajat tehostavat hygieniakäytäntöitään jo tälläkin hetkellä esimerkiksi influenssakautena tarjoamalla käsidesinfointiainetta asiakkailleen. Tämä turvaa osin myös asiakkaiden luottamusta palveluihin ja niiden terveysturvallisuuteen. Suhteellisen vähäisillä kaikilla asiakastiloilla ja toimintoja koskevilla toimenpiteillä voi olla merkittävä vaikutus tartuntatautien leviämisen ehkäisemisessä – mikä osaltaan voi turvata jo sitä, ettei rajoittavampiin toimiin tarvitsisi edes ryhtyä.

Hygieniatoimien tehostaminen voi vaatia toiminnanharjoittajalta tai henkilöliikenteen liikennöitsijältä joitain muutoksia tavanomaiseen toimintaan nähden. Kyseiset velvoitteet olisivat kuitenkin aina välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ehkäisemään tartuntataudin leviämistä ja epidemian kiihtymistä myös riittävän ennakkollisesti. Jos hygieniatoimet eivät olisi riittävän tehokkaita ehkäisemään yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä, voisi hyvinvointialue tai Lupa- ja valvontavirasto velvoittaa elinkeinonharjoittajan ryhtymään lisätoimenpiteisiin, jos se olisi välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Päätöksellä voitaisiin asettaa elinkeinonharjoittajalle velvoite järjestää toiminta niin, että asiakkaiden ja seurueiden olisi tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Päätös tulisi kumota heti kun se ei enää olisi välttämätön.

Ehdotettuja säännöksiä tulee tarkastella myös siitä näkökulmasta, miten se turvaa ihmisten oikeuden työhön ja elinkeinon harjoittamiseen. Toiminnan järjestäminen lähikontaktien välttämisen mahdollistavalla tavalla voi tarkoittaa eri asioita eri elinkeinonharjoittajille. Tosiasiallisesti se voi tarkoittaa myös asiakasmäärän rajoittamista, jos asetettua velvoitetta ei muilla tavoin voida järjestää. Lähikontaktien välttämiseen tähtäävä rajoitus vaikuttaa käytännössä eri tavalla eri toimialoilla toimiviin elinkeinon harjoittajiin ja näiden edellytyksiin harjoittaa liiketoimintaa. Vaikutukset voivat riippua esimerkiksi siitä oleskelevatko asiakkaat tyypillisesti tiloissa lyhyt tai pitkäkestoisesti. Asiakasmäärä rajoituksiin voidaan joutua todennäköisemmin pitkäkestoisien toiminnan osalta kuten esimerkiksi teatteriesityksissä tai muissa kulttuurialan toiminnoissa. Sen sijaan vähittäiskaupassa lähikontaktien välttäminen on toteutettavissa helpommin muilla toimin kuin asiakasmäärää rajoittamalla. Elinkeinotoimintaa ei kuitenkaan kiellettäisi eikä tiloja määrättäisi suljettaviksi asiakkailta tämän säännöksen nojalla, vaan toiminta voisi edelleen jatkua ja toiminnanharjoittaja voisi suunnitella itse omaan toimintaansa soveltuvat toimenpiteet. Sääntelyn tavoitteena on laajojen tartuntaketjujen muodostumisen ehkäisy. Hygieniatoimien tehostamista koskeva päätös jättäisi toiminnanharjoittajan päätäntävaltaan sen, millä keinoin se toteuttaisi pykälässä tarkoitetun velvoitteen ehkäistä lähikontaktien syntymistä hallinnoimissaan tiloissa tai harjoittamassaan toiminnassa. Tarkoituksena on, että toiminnan harjoittaja voisi valita itse sille parhaiten sopivat keinot lähikontaktien ehkäisemiseksi, kunhan ne ovat riittävän vaikuttavia pykälän tarkoituksen toteuttamiseksi. Vaikka pykälä antaa elinkeinonharjoittajalle vapauden valita keinot lähikontaktien syntymisen ehkäisemiseksi, voivat sen edellyttämät toimet kuitenkin tosiasiallisesti kaventaa elinkeinonharjoittajan toimintamahdollisuuksia.

Viimesijaisena keinona, jos olisi ilmeistä, että kulloinkin esiintyvän yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä ei voitaisi estää edellä kuvatuin keinoin, viranomaispääöksellä voitaisiin tietyt asiakas- ja osallistujatilat sulkea väliaikaisesti asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta kokonaan sekä kieltää väliaikaisesti yleiset kokoukset, yleisö- ja yksityistilaisuudet.. Pääöksen voisi tehdä ainoastaan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi olosuhteissa, jossa alueellinen tautitilanne olisi edennyt sellaiseksi, että pääöksen tekeminen olisi välttämätöntä ihmisten terveyden, hengen tai välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyuden turvaamiseksi. Pääös voitaisiin tehdä vain, jos asiantuntija-arvion mukaan tartuntojen määrän hyvinvointialueella arvioitaisiin johtavan alueen väestön terveyden tai hengen vakavaan vaarantumiseen tai sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyuden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän vakavaan ylikuormittumiseen. Kriteerit pääöksen tekemiseen olisivat siis hyvin tiukat.

Ehdotus merkitsisi voimakasta rajoitusta elinkeinovapauuteen, sillä sen perusteella toimintaa ei voitaisi harjoittaa ollenkaan pääöksen voimassaoloaikana ainakaan tavanomaisilla tavoilla siten, että ihmiset olisivat samoissa tiloissa yhdessä yhtäaikaaisesti. Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti pitänyt elinkeinovapautta perustuslain mukaisena pääsääntönä. Valiokunta on toisaalta katsonut esimerkiksi elinkeinotoiminnan luvanvaraisuuden olevan poikkeuksellisesti mahdollista, jos luvanvaraisuudesta on säädetty perusoikeutta rajoittavalta lailta vaadittavat yleiset edellytykset täyttävällä lailla.¹¹⁵ Lisäksi valiokunta on arvioinut muun muassa harjoitettavan elinkeinotoiminnan toimintaedellytyksiin merkittävästi puuttuvaa lainsäädäntöä sääntelyn hyväksyttävyyden ja oikeasuhtaisuuden näkökulmasta.¹¹⁶ Edelleen perustuslakivaliokunta on pitänyt sallitun elinkeinon kokonaan kieltämistä elinkeinon luvanvaraistamiseen tai elinkeinon toimintaedellytysten tosiasialliseen vähenemiseen verrattuna huomattavasti pidemmälle menevänä puuttumisena elinkeinovapauteen. Tällaiselle kiellolle on voitava osoittaa poikkeuksellisen vahvat perusteet. Perusoikeuksien rajoitusten hyväksyttävyyksvaatimus edellyttää, että rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimaa.¹¹⁷ Perusoikeuksien rajoitusten oikeasuhtaisuusvaatimus edellyttää, että rajoitus on välttämätön hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi eikä tavoite ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Kuten edelläkin on jo tuotu esille, monet tartuntataudit leviävät pääsääntöisesti ihmisten välisissä kontakteissa, minkä vuoksi niiden leviämistä voidaan ehkäistä tehokkaasti rajoittamalla ihmisten välisiä kontakteja.

Tilojen sulkemista tai toiminnan kieltämistä koskevan viranomaisen pääöksen voimassaolo olisi ajallisesti ja alueellisesti rajattu tarkasti vain välttämättömään. Pääös olisi voimassa enintään kaksi viikkoa kerrallaan ja mahdollista tehdä vain niillä alueilla, joilla laissa säädetty tiukat kriteerit pääöksen tekemiselle täytyisivät. Pääöksen ajantasaisuutta olisi myös seurattava tarkoin ja pääös olisi välittömästi kumottava, jos edellytykset sen voimassaoloon eivät enää täytyisi. Vakavassa epidemiatilanteessa toimenpiteen hyötyjen voidaan arvioida olevan suurempia kuin niistä toimenpiteen kohteena olevalle elinkeinotoiminnalle yleisesti aiheutuvat taloudelliset haitat. Toimenpiteellä pyritään estämään yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviäminen olosuhteissa, joissa on vaarana tartuntojen hallitsematon leviäminen väestön keskuudessa, mikä voisi johtaa ihmishenkien menetyksiin ja sairaalakapasiteetin vähenemiseen. Toimenpiteet olisivat niissä olosuhteissa, joissa ne voidaan ottaa käyttöön, oikeasuht-

¹¹⁵ ks. esim. PeVL 69/2014 vp; PeVL 13/2014 vp ja PeVL 32/2010 vp.

¹¹⁶ PeVL 28/2012 vp.

¹¹⁷ PeVL18/2013 vp.

taisia niillä tavoiteltavaan päämäärään eli väestön terveyden ja hyvinvoinnin suojaamiseen nähden. Porrastetussa järjestelmässä tilojen sulkeminen ja toiminnan kieltäminen olisi viimesijaisin keino taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Ehdotus täyttäisi siten perusoikeuden rajoitusten oikeasuhtaisuuden, välttämättömyyden sekä täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset. Laissa säädettäisiin myös perusteet elinkeinotoiminnan olennaisesta rajoittamisesta ja kieltämisestä maksettavien kohtuullisten korvausten osalta. Korvauksista säädettäisiin kuitenkin tarkemmin asetuksella, jotta voitaisiin varmistaa korvausten ja korvausmekanismien soveltuvuus juuri siihen tilanteeseen, jossa sitä tarvittaisiin.

11.9 Uskonnon ja omantunnon vapaus

Uskonnon ja omantunnon vapaudesta perusoikeutena säädetään perustuslain 11 §:ssä. Säännös muodostaa perustan kaikelle uskonnon ja omantunnon vapautta koskevalle aineelliselle lainsäädännölle. Uskonnon ja omantunnon vapaudesta on määräyksiä myös useissa Suomen ratifioimissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Näitä ovat yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi eli Euroopan ihmisoikeussopimus (SopS 19/1990), kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 8/1976), lapsen oikeuksista tehty yleissopimus (SopS 60/1991) sekä taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976). Perusoikeussäännöksiä on perusteltua tulkita yhdenmukaisesti ihmisoikeuksien kanssa niin, että vain ihmisoikeussopimuksen asianomaisen sopimusmääräyksen mukaan hyväksyttävät rajoitusperusteet voivat olla vastaavan perusoikeussäännöksen sallittuja rajoitusperusteita.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 9 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapauteen. Tämä oikeus sisältää vapauden vaihtaa uskontoa tai uskoa ja vapauden tunnustaa uskontoaan tai uskoaan joko yksin tai yhdessä muiden kanssa julkisesti tai yksityisesti jumalanpalveluksissa, opettamalla, hartaudenharjoituksissa ja uskonnollisiin menoihin. Artiklan 2 kohdan mukaan henkilön vapaudelle tunnustaa uskontoaan tai uskoaan voidaan asettaa vain sellaisia rajoituksia, joista on säädetty laissa ja jotka ovat välttämättömiä demokraattisessa yhteiskunnassa yleisen turvallisuuden vuoksi, yleisen järjestyksen, terveyden tai moraalin suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Nyt ehdotetun sääntelyn perusteella vakavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa, kuten pandemiassa olisi mahdollista asettaa rajoituksia myös uskonnonharjoittamiseen käytettäviin tiloihin. Näitä rajoituksia voisivat olla hygieniavelvoitteet ja niiden tehostaminen uskonnonharjoittamiseen käytettävissä tiloissa, mutta lisäksi ehdotetaan, että myös uskonnonharjoittamiseen käytettävien tilojen käyttö voitaisiin väliaikaisesti kieltää hyvin vakavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa, jossa äärimmäiset rajoitustoimet olisivat tarpeen ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi sekä välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi.

Perustuslakivaliokunnan aikaisemman lausuntokäytännön mukaan uskonnonvapauden ydinalueeseen kuuluvat oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa sekä oikeus jumalanpalvelukseen.¹¹⁸ Uskonnollisten yhdyskuntien jäsenet voisivat edelleenkin tunnustaa ja harjoittaa uskontoaan sekä osallistua jumalanpalveluksiin ja muihin uskonnollisiin menoihin. Velvoite koskisi vain tapaa, jolla jumalanpalvelukset ja muut uskonnolliset menot järjestettäisiin. Nyt ehdotettavalla sääntelyllä ei rajoitettaisi tai kielletäisi uskonnonharjoittamista tai sen tunnustamista, sillä uskonnonharjoittaminen ja sen tunnustaminen olisi edelleen mahdollista muutoin, kuin uskonnonharjoittamiseen käytettävissä tiloissa. Sen sijaan nyt ehdotettavalla sääntelyllä olisi vaikutuksia

¹¹⁸ PeVL 7/2005 vp s. 4, 13; PeVL 24/2005 vp.

jumalanpalvelusten järjestämiseen, sillä tavanomaisesti jumalanpalvelukset järjestetään seurakunnan tai uskonnollisen yhdyskunnan hallinnoimissa tiloissa, joihin voisi ehdotuksen mukaan kohdistua rajoituksia ja jopa tilojen käytön kieltäminen väliaikaisesti. Sääntely ei kuitenkaan estäisi jumalanpalvelusten järjestämistä muilla tavoin. Jo nykyään jumalanpalveluksia esitetään television ja radion välityksellä ja useilla seurakunnilla ja uskonnollisilla yhdyskunnilla on myös omia verkkopalveluitaan, ja myös verkon välityksellä olisi mahdollista järjestää jumalanpalveluksia. Useat seurakunnat järjestävät nykyisikin jumalanpalveluksia verkon välityksellä. Näin ollen rajoitus ei kohdistuisi uskonnonvapauden ydinalueeseen, sillä se koskisi vain uskonnonharjoittamiseen käytettäviä tiloja, mutta mahdollistaisi uskonnonharjoittamisen ja myös jumalanpalvelukset muilla, terveysturvallisilla tavoilla.

11.10 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, hyväksyttävyyden, tarkkarajaisuuden ja oikeasuhtaisuuden lisäksi rajoitustoimenpiteiden kohteena olevien oikeusturvan merkitystä.¹¹⁹ Toimenpiteet on myös suoritettava mahdollisimman turvallisesti, asiakkaan tai potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Kattavan muutoksenhakumahdollisuuden järjestämisen tuomioistuihin on katsottu riittävän yleisesti ottaen täyttämään oikeusturvavaatimuksen.¹²⁰

Lakiehdotuksen mukaan muutoksenhakukelpoisia päätöksiä olisivat kaikki ehdotettuja rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat päätökset. Muutoksenhakuasiat olisi käsiteltävä lain 107 §:n mukaisesti kiireellisinä, jos ne koskevat ansiotyöstä, oppilaitoksesta tai varhaiskasvatuksesta poissaoloa, henkilön tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa ja lääkitystä, eristämistä, karanteenia, kollektiivista karanteenia sekä eristämistä tai karanteenia ulkopuolelta lukittavassa tilassa. Mainittuja rajoitustoimenpiteitä koskevaan päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla hallintotuomioistuimeen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.

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

11.11 Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate

Esitys on merkityksellinen perustuslain 8 §:ssä säädetyn rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen kannalta. Laillisuusperiaatteeseen sisältyy vaatimus sääntelyn tarkkarajaisuudesta ja siitä, että sääntelykokonaisuuden perusteella rangaistavuuden rajat ovat riittävän selvät. Tämä korostuu rangaistussääntelyssä, joka koskee perusoikeuksien ydinalueita ja koskettaa käytännössä useita

¹¹⁹ PeVL 34/2001 vp ja PeVL 5/2006 vp.

¹²⁰ PeVL 38/1998 vp.

ihmisiä. Sääntelykokonaisuus täyttää nämä vaatimukset. Laissa on mahdollisimman yksityiskohtaisesti säädetty siitä rajoituksista ja niiden perusteista, sekä siitä, mitä rajoituksia rikkomalla syyllistyisi rikoksena tuomittavaan tekoon.

Ehdotettujen tartuntatautilain leviämisvaaran aiheuttamista ja tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamista elinkeinotoiminnassa koskeva rangaistussääntely on painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima tilanteessa, jossa tartuntataudin leviäminen ehkäiseminen tietyin rajoitustoimenpitein on välttämätöntä muiden ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi. Sääntely ja rangaistussääntelyyn sisältyvä sakkorangaistuksen uhka muodostavat myös suhteellisuusperiaatteen ja perusoikeuksien rajoitusperusteiden näkökulmasta asianmukaisen kokonaisuuden.

Rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen tarkoituksena on varmistaa, että rangaistavuuden sisältö käy selvästi ilmi lainsäädäntökokonaisuudesta. Nämä rikosoikeudelliseen laillisuusperiaatteeseen liittyvät näkökohdat puoltavat tässä tapauksessa sitä, että tartuntatautilain mukaisten päätösten laiminlyöntiä koskevista rangaistuksista säädettäisiin viittaussäännöksen avulla tartuntatautilaissa, mutta varsinainen rangaistavuus ilmenisi ehdotetuista rikoslain pykälistä selkeästi.

Nyt ehdotettu tartuntatautilain rangaistussäännös on luonteeltaan blankotyypinen rangaistus-säännös, sillä rangaistavuuden edellytykset eivät kaikilta osin ilmene suoraan säännöksestä, vaan säännöksessä viitataan tartuntatautilain muissa säännöksissä säädettyjen velvoitteiden laiminlyöntiin. Perustuslakivaliokunta on pitänyt blankorangaistustekniikkaa laillisuusperiaatteen näkökulmasta ongelmallisena.¹²¹ Tämä johtuu siitä, että rangaistavuuden alan tulee rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen mukaan käydä ilmi lakiin sisällytetystä rikostunnusmerkistöstä. Yhteiskunnan monimutkaistuessa ja teknistyessä sekä oikeudellisen sääntelyn lisääntyessä ja kansainvälistyessä blankorangaistustekniikan käyttäminen voi kuitenkin tietyissä tilanteissa olla välttämätöntä. Tämän vuoksi myös perustuslakivaliokunta on hyväksynyt blankotekniikan käytön tietyin edellytyksin: rangaistavuuden perustan täytyy ilmetä eduskunnan säätämästä laista, ja jos rangaistavuuden sisältö määritellään tarkemmin esimerkiksi asetuksessa, tulee lain säännöksessä olla selkeä ja nimenomainen norminantovallan delegointisäännös. Lisäksi blankorikossäännösten mahdollisten valtuutusketjujen tulee olla täsmälliset. Perustuslakivaliokunta on edellyttänyt lisäksi sitä, että rangaistavuuden edellytykset ilmaisevat aineelliset säännökset eli niin kutsutut käyttäytymisnormit, säädetään ja kirjoitetaan rikossäännöksiltä vaadittavalla tarkkuudella. Lisäksi käyttäytymisnormista on ilmentävä, että sen rikkomisesta seuraa rangaistus. Edellytyksenä on lisäksi se, että avoin rikossäännös pitää sisällään luonnehdinnan kriminalisoitavaksi tarkoitetuista teoista.¹²²

Ehdotetussa tartuntatautilain sääntelyssä täyttyvät perustuslakivaliokunnan asettamat edellytykset blankorangaistussääntelylle. Sääntelyyn ei sisälly delegointia, vaan sekä rangaistavuudesta että rangaistavuuden sisällöstä säädettäisiin viittaussäännöksin tartuntatautilaissa ja itse rangaistavuudesta rikoslaissa. Ehdotetun rikoslain pykälämuutosten mukaan rangaistavaa olisi rikkoa tai laiminlyödä pakollista terveystarkastusta koskevassa päätöksessä, pakollista rokotusta koskevassa päätöksessä, työstä tai oppilaitoksesta poissaolosta tehdyssä päätöksessä, tavarán ja tuotteen puhdistusta, karanteenia tai hävittämistä koskevassa päätöksessä, karanteenia koskevassa päätöksessä, kollektiivista karanteenia koskevassa päätöksessä, tai eristämistä koskevassa

¹²¹ Ks. esimerkiksi perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (PeVM 25/1994 vp s. 8). Myös PeVL 10/2016 vp, s. 8, PeVL 31/2002 vp, s. 3 ja PeVL 20/1997 vp, s. 3/II).

¹²² ks. PeVM 25/1994 vp s. 8.

päätöksessä asetettua velvollisuutta: Rangaistavaa olisi myös laiminlyödä mikrobin maahan-tuonti-ilmoituksen tekemisen tai laiminlyödä mikrobin maahantuontia koskevaa määräystä. Elinkeinotoiminnassa rangaistavaa olisi laiminlyödä tai rikkoa elinkeinotoimintaan asetetussa rajoituspäätöksessä säädettyjä velvollisuuksia.

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että rangaistusseuraamusten ankaruuden tulee olla yhteydessä suhteellisuusvaatimukseen.¹²³ Rangaistusseuraamuksen ankaruuden tulee siis olla oikeassa suhteessa teon moitittavuuteen ja rangaistusjärjestelmän kokonaisuudessaan tulee täyttää suhteellisuuden vaatimukset.¹²⁴ Nyt ehdotetun sääntelyn tavoitteena on ensisijaisesti ihmisten terveyden ja hengen suojeleminen, minkä vuoksi ehdotetut rangaistussäännökset ovat suhteellisen lievät seuraamukset lain ja sen nojalla annettujen päätösten vastaisesta toiminnasta. Rangaistusten (sakko tai enintään 1 vuosi vankeutta) voidaan kuitenkin katsoa olevan oikeassa suhteessa tekojen moitittavuuteen, sillä laiminlyönnistä tai rikkomuksesta voi aiheutua vakavaa vaaraa ihmisten hengelle ja terveydelle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle. On huomattava, että esimerkiksi eläintaudin leviämisvaaran aiheuttamisesta voidaan tuomita kuukaudeksi vankeuteen, lääkerikoksesta voidaan tuomita vuodeksi vankeuteen ja dopingrikoksesta voidaan tuomita jopa kahdeksi vuodeksi vankeuteen. Näin ollen ehdotettua sakko-rangaistusta tai enintään yhden vuoden vankeusrangaistusta vakavan yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta ei voida pitää poikkeuksellisen ankarana.

Tekojen rikosoikeudellinen tuomittavuus lisää niiden uskottavuutta ja parantaa näin myös toimien tehokkuutta. Rangaistuksesta säätämisen tehokkuus ja vaikutukset liittyvät suurelta osin myös sen preventiiviseen oikeusvaikutukseen. Lisäksi on otettava huomioon, että ihmiset seuraavat lakia myös lain oman arvovallan vuoksi, ei vain sen vuoksi, että lain rikkomisesta seuraa rangaistus.

11.12 Hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla ja vain, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Lähtökohtana on, että julkisen hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetään lailla.

Nyt ehdotettuun lakiin sisältyy säännöksiä, joiden perusteella myös muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva lääkäri kuin virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi tietyissä tilanteissa ja säännöksessä säädettyjen edellytysten täytyessä tehdä päätöksen, jolla rajoitettaisiin yksilön perusoikeuksia. Tällainen mahdollisuus sisältyy myös voimassa olevaan, perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyyn tartuntatautilakiin.

Lakiehdotuksen mukaan muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva lääkäri voisi kiireellisessä tilanteessa tehdä tavarankaranteen tai tavarankaranteen koskevan päätöksen, päätöksen asettaa henkilö karanteeniin tai eristykseen enintään viiden päivän ajaksi, tehdä kollektiivista karanteenia koskevan päätöksen enintään viiden päivän ajaksi, päättää henkilön välttämättömän hoidon toteuttamisesta tai lääkityksen antamisesta henkilön tahdosta riippumatta sekä päättää

¹²³ PeVL 23/1997 vp, s. 2/II.

¹²⁴ esim. PeVL 56/2014 vp, s. 3/II, PeVL 16/2013 vp, s. 2/I.

karanteeni- tai eristämishuoneen oven lukittuna pitämisestä. Lääkariin sovellettaisiin rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään näitä päätöksiä.

Pääsääntöisesti kyseiset päätökset tehtäisiin virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin toimesta, mutta tartuntatautilaissa on edelleen tarpeen säilyttää mahdollisuus siihen, että em. päätöksiä voidaan tehdä myös tilanteissa, joissa syystä tai toisesta tartuntataudeista vastaavaa virkasuhteista lääkärinä ei tavoitettaisi. Tartuntatautilaissa tarkoitetut päätökset edellyttävät usein välittömiä toimia, jotta tartuntataudin leviäminen olisi mahdollista ehkäistä. Tämän vuoksi on tärkeää, että muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva lääkäri voisi tehdä esimerkiksi päätöksen henkilön eristämisestä tilanteessa, jossa henkilöllä todettaisiin yleisvaarallinen tartuntatauti, mutta virkasuhteista tartuntataudeista vastaavaa lääkärinä ei välittömästi tavoitettaisi. Edellä mainitut muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan lääkärin tekemät päätökset tulisi kuitenkin aina antaa niin pian kuin olosuhteet sallisivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioisi, ettei kyseiselle päätökselle olisi laissa säädettyjä edellytyksiä tai että päätös olisi tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeeton, hänen olisi viipymättä tehtävä päätös kyseisen toimen lopettamisesta.

11.13 Kunnallinen ja muu itsehallinto

Kunnilla ja hyvinvointialueilla on perustuslain 121 §:ään perustuva itsehallinto. Perustuslain mukaan kuntien hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon, ja kuntien hallinnon yleisistä perusteista ja kunnille annettavista tehtävistä on säädettävä lailla. Perustuslain mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Hyvinvointialueiden itsehallinnosta säädetään tarkemmin hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuuluvat hyvinvointialueiden lakisääteisiin tehtäviin, joihin voidaan lailla kohdistaa pidemmälle menevää ohjausta kuin hyvinvointialueen yleiseen toimialaan kuuluviin tehtäviin. Ehdotetussa sääntelyssä olisi kyse hyvinvointialueille lailla säädettyjen tehtävien täsmentämisestä, ei uusista tehtävistä. Ehdotuksella ei vaarannettaisi hyvinvointialueiden taloudellisia edellytyksiä suoritua tehtävistään, kun otetaan huomioon mahdollisuus saada valtiolta korvausta tartuntatautien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitämisestä ja häiriötilanteiden hoitamisesta aiheutuvista merkittävistä kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 52 §:ssä säädetyn mukaisesti. Koska ehdotettu sääntely olisi lisäksi tarpeen ihmisten elämää ja terveyttä koskevien perusoikeuksien turvaamiseksi, sääntelyn ei voida katsoa olevan ongelmallista hyvinvointialueiden itsehallinnon näkökulmasta.

Lakiehdotukseen sisältyy myös sääntelyä, jonka perusteella kunnat osallistuisivat tartuntatautien torjuntatyöhön niille kuuluvien tehtävien osalta. Tästä säädetään myös voimassa olevassa tartuntatautilaissa, joten kyseessä ei ole uusi tehtävä kunnille. Lailla myös täsmennetään kunnille jo kuuluvia lakisääteisiä velvoitteita.

Hyvinvointialueiden ja kuntien itsehallinto on otettava huomioon myös tartuntatautilakiin ehdotettujen muiden uusien säännösten, etenkin uusien rajoitustoimenpiteitä sekä niihin liittyviä valvonta- ja tarkastustehtäviä koskevien säännösten osalta. Tartuntatautilain voimassa olevan 9 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen velvollisuutena on järjestää alueellaan tartuntatautien vastustamistyö siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa, terveydenhuoltolaissa ja tartuntatautilaissa säädetään. Tartuntatautien vastustamistyöhön kuuluu tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Lakiin lisättävät voimassa olevaan lakiin nähden uudet säännökset hyvinvointialueille mahdollistavat

osaltaan hyvinvointialueiden velvollisuutta järjestää tartuntatautien torjuntatyö alueellaan. Ne ovat osa voimassa olevassa laissakin säädettyjä epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavia tehtäviä. Lakiin lisättävä uusi valvontaluku sisältäisi uudet nimenomaiset säännökset valvontatoimivaltuuksista. Uudet velvoitteet ja valtuudet koskisivat torjuntatehtävän järjestämistä säättämällä niistä lailla täsmällisesti ja tarkkarajaisesti, eikä kyse siten olisi varsinaisesta uudesta tehtävästä. Näistä säännöksistä hyvinvointialueille aiheutuva lisätyö ja ylimääräiset kustannukset riippuvat pitkälti siitä, millaisessa tilanteessa uusia rajoitustoimivaltuuksia jouduttaisiin käyttämään, miten tuolloinen epidemiatilanne kehittyisi ja kuinka paljon hyvinvointialueille aiheutuisi epidemian torjuntaan liittyviä toimenpiteitä ja niistä johtuvia valvonta- ja tarkastustehtäviä. Joka tapauksessa voidaan arvioida, että ne voitaisiin pääsääntöisesti toteuttaa hyvinvointialueiden nykyisten resurssien ja organisaatorakenteiden puitteissa. Ehdotetuista säännöksistä ei siten voida arvioida aiheutuvan hyvinvointialueille niin merkittävää lisätyötä tai ylimääräisiä kustannuksia, että se vaikuttaisi hyvinvointialueiden itsehallintoon.

Lakiehdotuksessa säädettäisiin myös voimassa olevaa lakia vastaavasti hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja kuntien velvollisuudesta tehdä yhteistyötä tartuntatautien torjuntatyössä kunnan eri toimialoilla. Lisäksi erälle kuntien terveydensuojeluviranomaisille säädettäisiin velvollisuus osaltaan osallistua tartuntatautilain torjuntatoimien valvontaan niillä toimialoilla, joita kyseiset viranomaiset muutoinkin valvovat. Tämä sisältäisi mahdollisuuden tarkastaa tartuntatautilaissa tarkoitettujen toimien toteutumisen niillä toimialoilla, joita kyseiset viranomaiset muutoinkin valvovat. Kyseiset velvoitteet ja valtuudet koskisivat kunnille jo kuuluvien valvonta- ja tarkastusvelvollisuuksien järjestämistä säättämällä niistä lailla täsmällisesti ja tarkkarajaisesti, eikä kyse siten olisi varsinaisesta uudesta tehtävästä. Näistä säännöksistä kunnille aiheutuva lisätyö ja ylimääräiset kustannukset riippuvat pitkälti siitä, millaisessa tilanteessa ehdotettuja toimivaltuuksia jouduttaisiin käyttämään, kohdistuisivatko ne ja kunnille kuuluville toimialoille. Joka tapauksessa voidaan arvioida, että toimet voitaisiin pääsääntöisesti toteuttaa kuntien nykyisten resurssien ja organisaatorakenteiden puitteissa. Ehdotetuista säännöksistä ei siten voida arvioida aiheutuva kunnille niin merkittävää lisätyötä tai ylimääräisiä kustannuksia, että se vaikuttaisi kuntien itsehallintoon.

11.14 Suhde Ahvenanmaan itsehallintolakiin

Ahvenanmaan maakunnalla on erityisasema kansainvälisessä tapaoikeudessa ja Suomen valtiosäännössä. Toimivallan jaosta maakunnan ja valtakunnan välillä säädetään Ahvenanmaan itsehallintolaissa (jäljempänä itsehallintolaki). Itsehallintolain 18 §:n 12 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa, itsehallintolain 27 §:n 24, 29 ja 30 kohdassa säädetyin poikkeuksin.

Itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvien tautien. Tartuntatautilaki ja sen nojalla annetut säännökset ovat myös Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta. Myös Ahvenanmaan valtuuskunnan kannanotoissa todetaan, että tartuntatauteja koskevat asiat kuuluvat yksiselitteisesti valtakunnan lainsäädäntövaltaan, vaikka monet toimet Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan edellyttävätkin Ahvenanmaalle kuuluvien toimivaltuuksien käyttöä.¹²⁵

Itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaan tehtävistä, jotka ihmisten ja kotieläinten tarttuvien tautien torjuntaa koskevan lainsäädännön mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle tai kunnille, huolehtii maakunnassa maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen. Tällä hetkellä itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa ei säädetä siitä, mikä taho Ahvenanmaan

¹²⁵ Esimerkiksi Ahvenanmaan valtuuskunnan lausunto 13.10.2020 nr 40/20.

maakunnassa huolehtii valtakunnassa hyvinvointialueille säädetyistä tehtävistä. Oikeusministeriössä on valmistelussa lakiesitys, jolla muun muassa itsehallintolain 30 §:n 9 kohtaa olisi tarkoitus selkeyttää ja pykälään olisi muun muassa tarkoitus muuttaa siten, että hyvinvointialueille säädetyistä tartuntatautien ehkäisyyn liittyvistä tehtävistä huolehtisi maakunnassa Ahvenanmaan maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa säädetty viranomainen. Kyseinen lakiesitys ei kuitenkaan ole edennyt, eikä pykälän muotoilusta ole päästy yhteisymmärrykseen valtakunnan viranomaisten ja maakunnan välillä, minkä vuoksi itsehallintolain muutosta ei ole voitu toistaiseksi käsitellä eduskunnassa.

Perustuslakivaliokunta on tartuntatautilain muutosta koskevassa lausunnossaan¹²⁶ korostanut, ettei tuolloin tartuntatautilakiin otettua siirtymäsäännös ollut paras mahdollinen sääntelytapa, ja että hyvinvointialueita koskevat toimivaltuudet olisi tarpeen saada säädettyä itsehallintolakiin. Perustuslakivaliokunta on myös aikaisemmin jossakin määrin samankaltaisessa sääntely-yhteydessä¹²⁷ korostanut, että muutosten yhteydessä tulee huolehtia sääntelyn kattavuudesta niin, että viranomaisten toimivaltuudet ovat selkeitä eikä sääntelyyn jää aukkoja.

Ahvenanmaan itsehallintolain muutosta koskeva valmistelu on toistaiseksi vielä kesken, eikä itsehallintolakiin ole saatu toistaiseksi selkeytettyä sitä, mikä taho Ahvenanmaalla hoitaisi hyvinvointialueelle kuuluvia tehtäviä muun muassa tartuntatautien hoidossa. Tartuntatautien torjunnan yhdenmukainen toteuttaminen koko Suomen alueella on ensiarvoisen tärkeää, jotta tartuntatautilain tarkoituksen ja tavoitteen toteutuminen sekä alueellinen yhdenvertaisuus tartuntatautien torjunnassa voidaan turvata asianmukaisella tavalla. Tämän vuoksi, jotta tartuntatautien tehokas torjuntatyö olisi selkeästi toteutettavissa myös Ahvenanmaan maakunnassa, on tartuntatautilakiin poikkeuksellisesti ehdotettu otettavaksi soveltamisalaa koskeva säännös, jonka mukaan ehdotetussa laissa hyvinvointialueiden tehtäviksi säädetyistä tehtävistä huolehtisi Ahvenanmaalla itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettu viranomainen. Tämä ei ole paras mahdollinen sääntelytapa, ja tarkoituksenmukaisempaa olisi lisätä hyvinvointialueet suoraan itsehallintolain 30 §:n 9 kohtaan, mutta koska tällaista itsehallintolain muutosta ei toistaiseksi ole voitu toteuttaa, on ensiarvoisen tärkeää, että tartuntatautilaissa säädettäisiin selkeästi siitä, mikä taho Ahvenanmaalla huolehtisi tartuntatautilaissa hyvinvointialueille säädetyistä tehtävistä. Itsehallintolain mukaan valtakunnan viranomainen ei voi säätää tehtäviä Ahvenanmaan maakunnan viranomaisille, mutta viittaamista Ahvenanmaan maakunnan lainsäädännössä tarkoitettuihin viranomaisiin ei ole pidetty ongelmallisena. Ehdotettu sääntely mahdollistaisi näin ollen tartuntatautien torjuntatyön asianmukaisella tavalla myös Ahvenanmaan maakunnassa, puuttumatta kuitenkaan Ahvenanmaan itsehallintolaissa Ahvenanmaan maakunnan lainsäädäntövaltaan.

Monet lakiehdotuksen säännökset koskevat yhteiskunnan ja elinkeinotoiminnan sektoreita, joissa Ahvenanmaan maakunnalla on lainsäädäntövaltaa. Ahvenanmaan itsehallintolaissa säädetään Ahvenanmaan maakunnan ja valtakunnan lainsäädäntövallasta. Lain 18 §:n 12 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa 27 §:n 24, 29 ja 30 kohdassa säädetyin poikkeuksin, sekä 13 kohdan mukaan lainsäädäntövalta sosiaalihuoltoa koskevissa asioissa. Lain 18 §:n 14 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat opetusta, oppisopimusta, kulttuuria, urheilua ja nuorisotyötä. Lisäksi sillä on 14 kohdan mukaan lainsäädäntötoimivalta arkisto-, kirjasto- ja museolaitosta tietyin poikkeuksin sekä 11 kohdan mukaan muinaismuistoja sekä kulttuurihistoriallisesti arvokkaiden rakennusten ja esineiden suojelua maakunnassa koskien.

¹²⁶ PeVL 72/2022 vp, s. 3.

¹²⁷ PeVL 18/2022 vp, kappale 9.

Liikenneasioissa lain 18 §:n 21 kohdan mukaan Ahvenanmaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat teitä ja kanavia, tieliikennettä, raideliikennettä, veneliikennettä ja paikallisen meriliikenteen väyliä. Valtakunnan lainsäädäntövaltaan Ahvenanmaalla kuuluvat itsehallintolain 27 §:n 13 kohdan mukaan kauppamerenkulkua ja kauppamerenkulun väyliä koskevat asiat sekä 27 §:n 14 kohdan mukaan ilmailu. Alusrekisterilain (512/1993) 1 §:n 1 momentin mukaan rekisterialueita ovat Ahvenanmaan maakunta ja muu Suomi. Ahvenanmaan valti-onvirasto pitää rekisteriä niistä aluksista, joiden kotipaikka on Ahvenanmaan maakunnassa.

Lain 18 §:n 22 kohdan mukaan maakunnan toimivaltaan kuuluu elinkeinotoiminta ottaen huomioon, mitä on säädetty muun muassa 27 §:n 29 kohdassa. Lain 27 §:n 29 kohdan mukaan ihmisten tarttuvien tauteja koskeva lainsäädäntövalta on valtakunnalla. Ahvenanmaan maakunnan viranomaisten on Ahvenanmaan maakunnan toimivaltaan kuuluvilla oikeudenaloilla turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen perustuslain 22 §:ssä säädetyllä tavalla.

Ponsi

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, niiden leviämistä, hoitoon liittyviä infektioita ja mikrobilääkeresistenssiä sekä vähentää niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

2 §

Sovelletamisala

Tätä lakia sovelletaan tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä sen ohjaukseen, seurantaan, valvontaan ja kehittämiseen.

Mitä tässä laissa säädetään työntekijästä, sovelletaan myös virkamieheen, virkasuhteessa olevaan ja näihin verrattavassa julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa olevaan henkilöön, opiskelijaan, yksityiseen elinkeinonharjoittajaan sekä muuhun sosiaali- tai terveydenhuollossa asiakas- ja potilastyössä toimivaan henkilöön.

Mitä tässä laissa säädetään hyvinvointialueista, sovelletaan myös Helsingin kaupunkiin. Mitä tässä laissa säädetään hyvinvointialueista ja Lupa- ja valvontavirastosta, koskee Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettuja viranomaisia.

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan;

1) *tartuntataudilla* sellaista tartuntaa tai sairautta, joka voi tarttua ihmiseen tai ihmisestä toiseen lukuun ottamatta parantuneesta infektiosta elimistöön jääneitä löydöksiä tai tartuntataudista aiheutuneita jälkitauteja;

2) *hoitoon liittyvällä* infektiolla sellaista tautia, joka on saanut alkunsa hoidon tai hoivan aikana;

3) *taudinaiheuttajalla* mikrobia, mikrobin rakennetta tai osaa, mikrobin tuottamaa toksiniä taikka loista tai prionia, joka voi tarttua ihmiseen tai ihmisestä toiseen;

4) *mikrobilääkeresistenssillä* mikrobin hankittua ominaisuutta vastustaa mikrobilääkkeiden tai muiden taudinaiheuttajan häätämiseen tähtäävien hoitojen vaikutuksia

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

6) *rokotteella* lääkevalmistetta, jota käytetään aktiiviseen immunisaatioon tartuntatautien torjumiseksi. Mitä tässä laissa säädetään rokotteista, sovelletaan myös vasta-aineita sisältäviin lääkevalmisteesiin, joita käytetään passiiviseen immunisaatioon ennaltaehkäisevästi rokotteisiin rinnastettavalla tavalla;

7) *tartunnan saaneella* oireista tai oireetonta henkilöä, jolla on todettu tartuntatauti;

8) *tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyllä* henkilöä, jonka voidaan lääketieteellis-epidemiologisin perustein arvioituna epäillä saaneen tartuntataudin;

9) *altistuneella* henkilöä, joka on ollut tilanteessa, jossa hän lääketieteellis-epidemiologisin perustein arvioituna on voinut saada tartunnan;

10) *altistuneeksi perustellusti epäillyllä* henkilöä, jonka voidaan epäillä olleen tilanteessa, jossa hän lääketieteellis-epidemiologisin perustein arvioituna olisi voinut saada tartunnan;

11) *karanteenilla* altistuneen tai altistuneeksi perustellusti epäillyn henkilön pitämistä erillään muista henkilöistä tai hänen toimintansa rajoittamista;

12) *tavarankaranteenilla* tartuttavaksi todetun tai epäillyn matkatavaran, konttien tai muiden tavaroiden siirtämisen rajoittamista tai pitämistä erillään ihmisistä ja muista tavaroista;

13) *eristämisellä* tartunnan saaneen tai tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn henkilön pitämistä erillään muista, hänen terveytensä seurantaa ja tarvittavan hoidon antamista;

14) *epidemiolla* tartuntatautitapausten lukumäärän lisääntymistä odotettua enemmän jona-kin ajanjaksona tietyssä väestössä tai tietyllä alueella;

15) *poikkeuksellisella epidemiolla* tartuntatautiepidemiaa, joka aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle, tietylle väestöryhmälle, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävydelle tai yhteiskunnan toiminnalle;

16) *pandemiolla* Maailman terveysjärjestön julistamaa pandemiaa tai pandemiaa, jonka Euroopan unionin komissio on rajat ylittävistä vakavista terveysuhkista ja päätöksen N:o 1082/2013/EU kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2022/2371 23 artiklan 1 kohdan mukaisesti todennut virallisesti muodostavan unionin taseisen kansanterveysuhan;

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

18) *laboratoriolla* julkista tai yksityistä toiminta- tai palveluyksikköä, joka tekee tartuntatautien toteamiseksi, seuraamiseksi tai torjumiseksi tarvittavia mikrobiologisia tutkimuksia sekä muita laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä tartuntatautitilanteen seuraamiseksi sekä terveydenhuollon potilaiden tai sosiaalihuollon asiakkaiden terveydentilan tai tarvittavan hoidon arvioimiseksi;

19) *tartuntatautiyksiköllä* tartuntataudeista vastaavan lääkärin johdolla toimivaa, tartuntatautien torjuntaa toteuttavaa toiminta- tai palveluyksikköä ja sen henkilöstöä.

4 §

Tartuntatautien luokittelu

Tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin, valvottaviin sekä muihin tartuntatauteihin.

Tartuntatauti on yleisvaarallinen, jos:

1) tauti on ihmisten terveydelle erityisen vaarallinen; ja

2) taudin leviämistä voidaan ehkäistä tai hidastaa tartunnan saaneeseen, tartunnan saaneeksi perustellusti epäiltyyn, tartuntataudille altistuneeseen tai altistuneeksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä.

Tartuntatauti on yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty, jos:

1) taudinaiheuttaja on ennestään tuntematon tai tunnetun taudinaiheuttajan muunnos ja sen voidaan epäillä olevan ihmisen terveydelle erityisen vaarallinen; tai

2) potilaan taudinaiheuttajaa ei ole vielä tunnistettu, mutta sen aiheuttaman taudin voidaan lääketieteellisellä perusteella epäillä olevan yleisvaarallinen tartuntatauti

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;

3) kyseessä on kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tai kansalliseen rokotusohjelmaan lisättäväksi harkittava tauti;

4) kyseessä on muu tauti, jonka taudinkuva tai aiheuttama epidemia poikkeaa aiemmin tunnetuista taudeista; tai

5) kyseessä on muu uuden tai muuntuneen taudinaiheuttajan aiheuttama tauti.

Jos tartuntatauti ei ole yleisvaarallinen tai valvottava tartuntatauti, se on muu ilmoitettava tartuntatauti.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään, mitkä taudit ovat yleisvaarallisia ja valvottavia tartuntatauteja.

2 luku

Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset

5 §

Viranomaisten yleiset velvollisuudet

Tässä laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on järjestelmällisesti seurattava ja torjuttava tartuntatauteja sekä varauduttava terveydenhuollon häiriötilanteisiin.

Kunnan elintarvikevalvontaviranomaisen, kunnan eläinterveysviranomaisen, kunnan terveys-
densuojeluviranomaisen ja Ruokaviraston on seurattava ja torjuttava toimialaansa kuuluvia tartuntatauteja tai niiden aiheuttajia sekä varauduttava niiden mahdollisesti aiheuttamiin häiriötilanteisiin toimialallaan. Kunnan elintarvikevalvontaviranomainen, kunnan eläinterveysviranomaisen, kunnan terveys-
densuojeluviranomainen ja Ruokavirasto tukevat asiantuntemuksellaan valtion viranomaisia, asiantuntijalaitoksia sekä hyvinvointialueita ja HUS-yhtymää, sekä osallistuvat tartuntatautien torjuntatyön valvontaan erityisesti laajoissa epidemioissa, pandemioissa ja muissa vastaavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa siten, kuin tässä laissa sekä Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä tarkemmin säädetään.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen viranomaisten on tehtävä yhteistyötä toimialaansa kuuluvien, väestölle mahdollisesti haitallisten tartuntatautien torjunnassa kuten elintarvikelaissa (297/2021), terveysdensuojelulaissa (763/1994), eläintautilaissa (76/2021) ja tässä laissa tarkemmin säädetään.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen viranomaisten on ryhdyttävä välittömästi tarpeellisiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

6 §

Valtakunnallinen torjuntatyö

Tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin, laajoihin epidemioihin sekä pandemioihin ja niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriö toimii lisäksi Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveys säännösten (2005) tarkoittamana IHR-viranomaisena.

Tartuntatautien torjunnan, hoitoon liittyvien infektioiden sekä rokottamisen kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja Lupa- ja valvontavirastoa, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä hyvinvointialueilla, HUS-yhtymässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollontointiminta- ja palveluyksikössä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa ja tukee eri hallinnonalojen viranomaisia sekä muita julkisia toimijoita tartuntatautien ehkäisyssä, torjunnassa ja tartuntatautitilanteiden hoidossa. Laitos tutkii tartuntatauteja, seuraa ja selvittää tartuntatautien ilmaantumista ja esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa, seurantaa ja torjuntaa sekä tiedottaa niistä ja antaa väestölle ja yksityisille toimijoille 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 kansallisena toimivaltaisena viranomaisena. Laitos toimii lisäksi Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) tarkoittamana yhteysviranomaisena. Valtakunnallisen torjuntatyön toteuttamista varten laitoksella on oltava riittävä määrä lääketieteeseen, epidemiologiaan, mikrobiologiaan, rokottamiseen, tartuntatautien ja hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja tiedonhallintaan koulutautuneita asiantuntijoita.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin tartuntatautien torjuntaan liittyvistä sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä.

7 §

Torjuntatyö Lupa- ja valvontavirastossa

Lupa- ja valvontavirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa valtakunnallisesti. Lupa- ja valvontavirasto valvoo, että hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä ovat varautuneet alueellisesti tartuntatautien aiheuttamiin terveydenhuollon häiriötilanteisiin sekä pandemioihin. Lupa- ja valvontavirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Lupa- ja valvontavirastossa on oltava riittävä määrä virastoon virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä.

Lupa- ja valvontaviraston on tehtävä yhteistyötä hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 c §:ssä tarkoitetun kansallisen valmiusryhmän kanssa. Lupa- ja valvontavirasto tekee tässä laissa säädettyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

8 §

Torjuntatyö hyvinvointialueella

Hyvinvointialueen velvollisuutena on järjestää alueellaan ja HUS-yhtymän toiminnassaan tässä laissa tarkoitettu tartuntatautien ja hoitoon liittyvien infektioiden torjuntatyö tämän lain mukaisesti huomioiden, mitä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluu tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi ja torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus ja hoito sekä hoitoon liittyvien infektioiden, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien ja mikrobilääkeresistenssin seuranta ja torjunta.

Hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjumiseksi. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue ja HUS-yhtymä tukee osaamisellaan muita hyvinvointialueita.

Hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata tartuntatautien ja hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjuntatyöstä ja siihen liittyvistä tehtävistä kaikissa järjestämisvastuulleen kuuluvissa palveluissa. Hyvinvointialueella on oltava virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä alueellaan yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri ja hänen tukena riittävä henkilöstö. Hyvinvointialueella on lisäksi oltava riittävä määrä hyvinvointialueeseen virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä. Myös HUS-yhtymällä on oltava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin on otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin aiheuttajasta, laadusta ja levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Hyvinvointialue ohjaa ja tukee sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköitä ja kuntia lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköissä ja kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa.

Hyvinvointialue ja HUS-yhtymä varautuvat poikkeuksellisten epidemioiden ja pandemioiden torjuntaan.

Tartuntatautiuhkiin varautuminen ja valmiussuunnittelu on sovitettava yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021) tarkoitettuun varautumiseen ja valmiussuunnitteluun.

Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarvittaessa tarkempia säännöksiä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän järjestämistä tartuntatauteja ehkäisevistä palveluista ja palveluista, joita hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tulee järjestää epidemian leviämisen ehkäisemiseksi

9 §

Kuntien, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän yhteistyö tartuntatautien torjuntatyössä

Hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja kuntien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjuntatyössä.

10 §

Tartuntatautien torjunta muissa valtion viranomaisissa.

Puolustusvoimat, Rajavartiolaitos, Vankiterveydenhuollon yksikkö ja valtion mielisairaalat vastaavat tartuntatautien torjuntatyöstä osana järjestämisvastuuseensa kuuluvaa terveydenhuoltoa siten, että toiminta täyttää tässä laissa asetetut velvoitteet. Poliisi vastaa tarvittavista tartuntatautien torjuntatoimista huostassaan olevien osalta siten, että toiminta täyttää tässä laissa asetetut velvoitteet.

Puolustusvoimilla, Rajavartiolaitoksella, Vankiterveydenhuollon yksiköllä sekä valtion mielisairaaloilla on kullakin oltava virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri. Lisäksi niillä tulee olla toimintaansa nähden riittävä määrä muita virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä.

Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön ja valtion mielisairaaloiden virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä terveydenhuoltonsa piiriin kuuluville henkilöille tässä laissa hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tehtäviksi säädetyt henkilöä koskevat viranomaispäätökset silloin, kun henkilö ei ole lomalla tai hoidettavana muussa terveydenhuollon toiminta- tai palveluysikössä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen viranomaisten on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kanssa.

Jos Puolustusvoimissa, Rajavartiolaitoksessa, Vankiterveydenhuollon yksikössä tai valtion mielisairaalassa uhkaa levitä tai leviää vakava epidemia, edellä 1 momentissa tarkoitettujen viranomaisten tulee tällaisessa tilanteessa koota ja välittää tilannetietoa epidemiasta ja siihen liittyvistä torjuntatoimista Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, tarvittaville hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle.

11 §

Tartuntatautiin torjunnan asiantuntijaelimet

Tartuntatautiin torjunnan kansallisena asiantuntijaelimenä toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä tartuntatautiin neuvottelukunta.

Mikrobilääkeresistenssin kansallisena asiantuntijaelimenä toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallinen asiantuntijaryhmä.

Rokotteiden ja rokottamisen kansallisena asiantuntijaelimenä toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä.

Hyvinvointialue ja tarvittaessa HUS-yhtymä osallistuvat elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämistä varten perustetun selvitystyöryhmän toimintaan.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin tartuntatautiin neuvottelukunnan ja epidemiaselvitystyöryhmän kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallisen asiantuntijaryhmän sekä kansallisen rokotusasiantuntijaryhmän kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä.

12 §

Eräiden valtion viranomaisten osallistuminen tartuntatautiin torjuntatyöhön

Poikkeuksellisissa epidemioissa, pandemioissa tai muissa tartuntatauteihin liittyvissä vakavissa terveydenhuollon häiriötilanteissa Liikenne- ja viestintävirasto, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, Rajavartiolaitos, Tulli ja Poliisi osallistuvat tartuntatautiin torjuntaan niille tässä tai muussa laissa säädetyn toimivallan rajoissa yhteistyössä 7–9 §:ssä tarkoitettujen tartuntatautiviranomaisten kanssa.

Mitä 5 §:n 1 momentissa säädetään valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten yleisistä velvollisuuksista tartuntatautiin torjunnassa, ei koske tässä pykälässä tarkoitettuja viranomaisia, ellei muualla laissa toisin säädetä.

3 Luku

Tartunnan saaneiden ja tartunnan saaneiksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys

13 §

Vapaaehtoiset terveystarkastukset ja rokotukset

Hyvinvointialueen on järjestettävä terveystarkastuksia ja rokotuksia tartuntatautiin ehkäisemiseksi. Rokotukseen tai terveystarkastukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

14 §

Kohdennettu terveystarkastus

Lupa- ja valvontavirasto voi määrätä hyvinvointialueen järjestettäväksi terveystarkastuksen, jos tarkastus on tarpeen yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian laajuuden selvittämiseksi. Terveystarkastus voi koskea tietyllä alueella, tilassa tai tilanteessa olevia tai olleita henkilöitä tai tietyllä epidemialueella oleskelleita tai sieltä saapuvia henkilöitä tai henkilöitä, joille se katsotaan muusta erityisestä syystä tarpeelliseksi. 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.

Työaika, jonka työntekijä käyttää osallistuakseen 1 momentissa tarkoitettuun kohdennettuun terveystarkastukseen, luetaan työssäoloajaksi, jos terveystarkastukseen osallistuminen ei työajan ulkopuolella ole vaikeudetta mahdollista.

15 §

Pakollinen terveystarkastus

Lupa- ja valvontavirasto voi päättää, että 13 ja 14 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Päätös voi kohdistua yksittäiseen tai useaan henkilöön.

Lupa- ja valvontavirasto määrittää terveystarkastuksen vähimmäissisällön kuultuaan tarvittavia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri määrittää yksittäistä henkilöä koskevassa päätöksessään terveystarkastuksen sisällön.

16 §

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön on suunnitelmallisesti torjuttava tartuntatauteja ja hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Toiminta- tai palveluyksikön johtajan tai vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnantorjunnasta toiminta- ja palveluyksikössä. Toiminta- ja palveluyksikön johtajan ja vastuuhenkilön on huolehdittava asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi.

Toiminta- ja palveluyksikön johtajan ja vastuuhenkilön on käytettävä apunaan tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueensa toteuttamien toimien sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

17 §

Mikrobiologisen laboratoriotoinnin rekisteröiminen

Ihmisillä esiintyvien tartuntatautien toteamiseksi tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja -tehtäviä voi suorittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja muu sellainen palveluntuottaja, joka on rekisteröity ja jonka palveluyksikkö on rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaisesti palveluntuottajien rekisteriin ja jonka palvelualaksi on rekisteröity mikrobiologinen laboratoriotoiminta.

Valvontaviranomaisella on oikeus saada asiantuntijatukea Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä laboratorion toimialueen hyvinvointialueelta ja HUS-yhtymältä kliinisen mikrobiologisen laboratoriotoiminnan edellytysten arvioimisessa.

18 §

Mikrobiologisen laboratoriotoiminnan valvonta

Mikrobiologisen laboratoriotoiminnan valvonnassa noudatetaan, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa säädetään sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnasta.

Valvontaviranomaisella on oikeus saada asiantuntijatukea Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä laboratorion toimialueen hyvinvointialueelta ja HUS-yhtymältä kliinisen mikrobiologisen laboratoriotoiminnan valvonnassa.

19 §

Mikrobiologisen laboratorion ilmoitusvelvollisuus

Mikrobiologisella laboratoriolle on velvollisuus salassapitosäännösten estämättä toimittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle tiedot tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä, niiden tuloksista ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä ja sekä laadunvarmistuksen tuloksista. Tiedot voidaan toimittaa teknisiä apuvälineitä hyödyntäen.

20 §

Asiantuntijalaboratorio, tiedonsaanti ja harvinaisten tutkimusten tekeminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii kansallisena asiantuntijalaboratoriona Maailman terveysjärjestön ja Euroopan unionin edellyttämällä tavalla ja osallistuu kansainvälisten asiantuntija- ja vertailulaboratorioiden yhteistyöhön.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada korvauksetta ja salassapitosäännösten estämättä 17 §:ssä tarkoitetuilta mikrobiologisilta laboratorioilta henkilötunnisteiset tiedot tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä, niiden tuloksista ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä ja laadunvarmistuksen tuloksista. Tiedot voidaan luovuttaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämän teknisen käyttöliittymän välityksellä.

Tartuntatautien toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia voi tarvittaessa toteuttaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi hyvinvointialue, HUS-yhtymä tai muu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa sopimuksen tehnyt taho.

21 §

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 vastuu tutkimisesta ja hoidosta paikallisen ohjauksen mukaisesti hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle.

Kun lääkäri siirtää 1 momentissa tarkoitetussa tapauksessa hoitovastuun hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle, hänen on salassapitosäännösten estämättä toimitettava hoitovastuun saavalle yksikölle sekä tartuntatautiyksikölle ja sen tartuntataudeista vastaavalle lääkärielle hoidon ja tartunnan leviämisen ehkäisemisen kannalta välttämättömät tiedot.

22 §

Ilmoitus tartunnalle altistumisesta

Hoitavan lääkärin on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle ja sen tartuntataudeista vastaavalle lääkärielle, jos hän saa tietää potilaansa sairastavan tai elinaikanaan sairastaneen yleisvaarallista tai valvottavaa tartuntatautia, joka voi yhä aiheuttaa tartunnan vaaran toiselle henkilölle.

Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköllä on 1 momentissa tarkoitetussa tilanteessa salassapitosäännösten estämättä oikeus ilmoittaa todennäköisestä tartuntavaarasta altistuneelle. Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö ei kuitenkaan saa nimetä tai ilmaista tartunnan saanutta altistuneelle henkilölle.

23 §

Altistuneen ja tartunnan saaneen velvollisuus

Yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin saaneen, tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn, taudille altistuneen tai altistuneeksi perustellusti epäillyn henkilön on ilmoitettava asiaa selvittävälle terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön tai Terveystietokeskuksen henkilöstölle nimensä, henkilötunnuksensa tai syntymäaikansa, yhteystietonsa, tieto kotikunnastaan sekä mahdollisesta muusta oleskelupaikastaan sekä muut tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot.

Yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin saaneen, tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn on ilmoitettava asiaa selvittävän terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikön henkilöstölle käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä nimet ja muut tiedossaan olevat yksilöivät tiedot niistä henkilöistä, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

24 §

Epidemian selvittäminen ja tartunnanjäljitys

Hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnanjäljitystä.

Jos epidemia on levinnyt usean hyvinvointialueen alueelle, yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö tukee asiantuntemuksellaan yhteistyöalueensa hyvinvointialueita epidemian selvittämisessä, tartunnanjäljityksessä sekä tartuntojen leviämisen ehkäisemisessä.

Terveystietokeskus ohjaa, tukee ja toteuttaa epidemian selvittämistä ja tartunnanjäljitystä hyvinvointialueilla erityisesti silloin, jos tauti on erityisen vakava tai epidemiaselvitys on muutoin valtakunnallisesti tärkeä. Terveystietokeskus vastaa kansainvälistä viranomaisyhteistyötä edellyttävästä epidemian selvityksestä ja tartunnanjäljityksestä.

25 §

Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada tässä laissa säädettyjen tehtävien hoitamisessa tarvittavat tiedot muilta viranomaisilta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiltä. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella sekä hyvinvointialueen ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköllä on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada toiselta hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä, elintarvikevalvontaviranomaiselta, eläinterveysviranomaiselta, terveydensuojeluviranomaiselta sekä alueensa julkisilta ja yksityisiltä toimijoilta 24 §:ssä tarkoitetun epidemian havaitsemisen, syyn selvittämisen ja tartunnan jäljittämisen kannalta välttämättömät tiedot ja tarpeelliset näytteet. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella sekä hyvinvointialueen ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköllä on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada liikenteen palveluista annetun lain (320/2017) 2 §:n 1 kohdassa tarkoitetun kuljetuspalvelun ja 3 kohdassa tarkoitetun liikennepalvelun tarjoajilta, Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä säädetyiltä tahoilta sekä matkanjärjestäjiltä, majoituksen tarjoajilta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajilta, haltijoilta ja käyttäjiltä hallussaan tai saatavilla olevat matkustajina olleiden henkilöiden henkilötunnukset, nimet, syntymäajat ja heidän yhteystietonsa salassapitosäännösten estämättä, jos se on epidemian leviämisen ehkäisemiseksi tai matkustajien terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Tartuntatautien torjunnasta vastaavilla viranomaisilla, elintarvikevalvontaviranomaisella, eläinterveysviranomaisella, terveydensuojeluviranomaisella sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksella on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tartuntatautiyksiköltä sellaiset epidemian selvitykseen liittyvät tiedot, jotka ovat välttämättömiä kyseisille viranomaisille tartuntatautien ehkäisemiseksi säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

26 §

Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi

Väestön terveyden suojelemiseksi epidemian uhatessa tai sen aikana epidemian torjumiseksi tai sen syiden selvittämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada käyttöönsä ja yhdistää potilasasiakirjoissa, ja Kansaneläkelaitoksen ylläpitämässä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisessa tietojärjestelmäpalvelussa, etuusrekisterissä ja tulorekisterissä olevia tietoja sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 §:n nojalla saamiaan tietoja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus poimia satunnaisesti vertailuhenkilöitä tai tehdä väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain (661/2009) mukaisesta väestötietojärjestelmästä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuja tietoja ovat taudin aiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä sairastuneen hoitopaikkaa, hoitoa ja hoidon lopputulosta sekä kuolemaa ja kuolinsyytä koskevat tiedot. Tietoja voidaan yhdistää, jos se on välttämätöntä epidemian alkuperän selvittämiseksi tai sen vaikutusten määrittämiseksi.

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

27 §

Altistuneiden henkilöiden tunnistetietojen säilyttäminen

Edellä 21–26 §:n mukaisesti kerätyt ja luovutetut henkilötiedot on hävitettävä sen jälkeen, kun epidemian selvittäminen tai tartunnan jäljitys on päättynyt eikä tietojen säilyttäminen ole tarpeellista tartuntataudin torjunnan kannalta. Tartunnan jäljitys tai tehtävien 21 §:ssä tarkoitettu siirto merkitään potilasasiakirjoihin.

4 luku

Tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit

28 §

Tartuntatautien ilmoittaminen

Tartuntatautitutkimuksia tekevän laboratorion on tehtävä ilmoitus 4 §:ssä tarkoitetun tartuntataudin tutkimustuloksesta, mahdollisesta mikrobilöydöksestä ja mikrobien lääkeherkkyysistä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (*tartuntatauti-ilmoitus*). Jos laboratoriotutkimus tehdään alihankintana toisessa laboratoriossa, tutkimuksen tilaava laboratorio on vastuussa tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä.

Lääkärin ja hammaslääkärin on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ilmoitus epäilemättään tai toteamastaan yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntatautitapauksesta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (*lääkärin tartuntatauti-ilmoitus*).

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin niistä yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista, joista lääkärin ja hammaslääkärin tulee tehdä 2 momentissa tarkoitettu lääkärin tartuntatauti-ilmoitus.

29 §

Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö

Laboratorion tartuntatauti-ilmoitus sisältää tartunnan saaneen tunnistetiedot ja tiedon ilmoituksen tekijästä, tutkimustuloksesta sekä sellaiset tartunnan saanutta, tartuntatautia, mikrobilöydöstä ja mikrobien ominaisuuksia, tartuntatapaa, -aikaa ja -paikkaa koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä taudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi. Laboratorion on liitettävä tartuntatauti-ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä, jos se on taudin esiintymisen seuraamiseksi, leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi tarpeellista.

Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus sisältää tartunnan saaneen tunnistetiedot ja tiedon ilmoituksen tekijästä sekä sellaiset tartunnan saanutta, tartuntatautia, mikrobilöydöstä ja mikrobien ominaisuuksia, tartuntatapaa, -aikaa ja -paikkaa sekä potilaan oireita ja hoitoa sekä altistumista koskevia tietoja, jotka ovat välttämättömiä taudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi.

Tunnistetietona ilmoitetaan tartunnan saaneen henkilötunnus ja sukupuoli sekä yleisvaarallisissa ja valvottavissa tartuntataudeissa lisäksi tartunnan saaneen nimi. Jos tartunnan saaneella, jolla on todettu 28 §:ssä tarkoitettu ilmoitettavan tartuntataudin mikrobilöydös, ei ole henkilötunnusta, ilmoitetaan hänen nimensä, syntymäaikansa, sukupuolensa ja tieto mahdollisesta raskaudesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin yleisvaarallisen tartuntataudin tartuntatauti-ilmoituksen ja lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämisestä ilmoitukseen.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos määrää valvottavan ja ilmoitettavan tartuntataudin laboratorion tartuntatauti-ilmoituksen ja lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisällön ja antaa tarkemmat ohjeet ilmoituksen tekemisestä ja mikrobikantojen ja näytteiden liittamisestä ilmoitukseen.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus täydentää tartuntatauti-ilmoituksen tietoja yhdistämällä niitä tartuntatautirekisteristä, rokotusrekisteristä, hoitoilmoitusjärjestelmästä, avohoidon hoitoilmoitusjärjestelmästä ja kuolinsyyrekisteristä saamiinsa tietoihin.

30 §

Ilmoittaminen hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisille

Jos tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää tässä laissa hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän toteutettavaksi säädettyjä toimenpiteitä, ilmoitusvelvollisen on salassapitosäännösten estämättä saatettava asia hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikön tietoon.

Ilmoitusvelvollisen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava epäilemästään tai toteamastaan veden välityksellä leviävästä epidemiasta ja muusta elinympäristön mikrobien aiheuttamasta tartunnasta alueensa terveysnsuojeluviranomaiselle, eläimen levittämästä tartunnasta alueensa eläinterveysviranomaiselle sekä elintarvikkeiden välityksellä leviävästä tartunnasta alueensa elintarvikevalvontaviranomaiselle.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu ilmoitus saa sisältää 29 §:ssä tarkoitettut tunnistetiedot sekä tartuntatauti- ja sen tartuntatapaa koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin niistä taudeista, joista on tehtävä ilmoitus alueen eläinterveysviranomaiselle.

31 §

Zoonoosien ja eläintautitapausten ilmoittaminen

Hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikön on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava alueensa eläinterveysviranomaiselle, Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle sekä Ruokavirastolle epäilemästään, toteamastaan tai tietoonsa tulleesta zoonoosista.

Ruokaviraston on ilmoitettava epäilyistä tai todetusta ihmisen terveyttä vaarantavasta eläintautitapauksesta Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle ja asianomaisen alueen hyvinvointialueelle. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen on ilmoitettava Ruokavirastolle ja asianomaisen alueen hyvinvointialueelle epäilyistä tai todetusta ihmisen terveyttä vaarantavasta vakavasta zoonoosista.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu ilmoitus saa sisältää ihmisille tai eläimille aiheutuvan vaaran torjumiseksi välttämättömät 29 §:ssä tarkoitettut henkilön tunnistetiedot sekä tartuntatauti- ja sen tartuntatapaa koskevat tiedot.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin niistä eläintaudeista, joista on tehtävä 1 momentissa tarkoitettu ilmoitus.

32 §

Tartuntatautirekisteri

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää 28 §:ssä tarkoitettujen ilmoitusten perusteella valtakunnallista tartuntatautirekisteriä tautien seurantaa ja torjuntaa sekä viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten.

Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Laitos voi täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä saaduilla tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, maahantulon ajankohdasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 §:ssä tarkoitetuilla tiedoilla, jotka ovat välttämättömiä rekisterin käyttötarkoituksen kannalta.

Hyvinvointialueen tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tartuntatautiyksikön on laboratorion ja hoitavasta terveydenhuollon toimintayksiköstä saamiensa tietojen perusteella esitettävä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle alueensa rekisteröityihin tartuntatautitapauksiin liittyvien virheellisten tietojen korjaamista.

33 §

Tartuntatautiin otosseurantarekisterit

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää otokseen perustuvia henkilörekistereitä valtioneuvoston asetuksella säädettyjen tartuntatautiin seuranta-, torjunta-, viranomais- ja tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot.

Hyvinvointialueiden ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymän tulee osallistua 1 momentissa tarkoitettuun tartuntatautiin otosseurantaan ja nimetä alueeltaan ja HUS-yhtymän toimintansa osalta kansallisen tautiseurannan kattavuuden turvaamiseksi riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköitä, jotka toimittavat Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle tartuntatautitapauksien diagnoositiedot, tartunnan kulkua ja riskitekijöitä koskevat tiedot sekä tarvittavat asiakkaista tai potilaista otetut diagnostiset näytteet.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi sisällyttää 1 momentissa tarkoitettuun otosseurantaan myös vapaaehtoisesti otosseurantaan osallistuvista sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköistä saadut 2 momentissa tarkoitetut tiedot ja näytteet.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä.

34 §

Otosseurantarekisterin tietojen yhdistäminen

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää otosseurantarekisterin tietoja tulorekisterin toimialaa, työnantajaa ja työtehtävää koskevilla tiedoilla sekä väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain mukaisesta väestötietojärjestelmästä tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, maahantulon ajankohdasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta sekä yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, rokotusrekisterissä, sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmässä ja Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä oleviin tietoihin sekä tietoihin, jotka se on saanut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n nojalla.

35 §

Asiakkaiden ja potilaiden suostumus otosseurannassa

Edellä 33 §:ssä tarkoitettujen otosseurantaan osallistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköiden on toimitettava tiedot Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle otosseurantaan osallistuvien asiakkaiden tai potilaiden tietoon perustuvalla suostumuksella. Suostumus voidaan antaa sähköisesti tai kirjallisesti. Suostumus voidaan antaa myös suullisesti, jolloin suostumus kirjataan henkilön asiakas- tai potilastietoihin. Kirjallisen tai henkilön potilas- tai

asiakastietoihin kirjattavan suostumuksen vaatimuksesta voidaan otosseurannassa poiketa, kun henkilötietojen antaminen voisi olla henkilön edun vastaista.

Otosseurantaan osallistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköiden asiakkaista ja potilaista saadaan näiden suostumuksella ottaa näytteitä taudinaiheuttajan toteamiseksi. Jos kyseessä on otosseurantaan kuuluvan vakavan infektion vuoksi tehohoidossa oleva potilas, voidaan suostumus pyytää jälkikäteen, jos se on mahdollista.

36 §

Hoitoon liittyvien infektioiden sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisterit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää valtakunnallista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisteriä niiden seurantaan, torjuntaan, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Laitoksella on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköistä potilasta ja asiakasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista tekijöistä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää rekisterin tietoja väestötietojärjestelmästä saamallaan tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja maahantulon ajankohdasta sekä mahdollisesta kuolemasta. Rekisteriin saa kerätä ja tallettaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmästä, tartuntatautirekisteristä tai rokotusrekisteristä sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n nojalla saatuja välttämättömiä tietoja. Välttämättömiä tietoja ovat taudinaiheuttajia ja niiden ominaisuuksia, diagnooseja, riskitekijöitä, rokotuksia, tartunnan kulkuun vaikuttaneita tekijöitä sekä hoitopaikkaa, hoitoa ja hoidon lopputulosta koskevat tiedot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköt ylläpitävät hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden ehkäisyä, seurantaan ja torjuntaa varten. Lisäksi hyvinvointialueet ja järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymä ylläpitävät toimialallaan hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitetut tiedot. Hyvinvointialueella tai järjestämisvastuunsa osalta HUS-yhtymällä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta alueensa tai toimialansa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysiköistä asiakasta tai potilasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista riskitekijöistä ja toimenpiteistä. Hyvinvointialue tai HUS-yhtymä voivat täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä saamallaan tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja maahantulon ajankohdasta sekä mahdollisesta kuolemasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluysikön on salassapitosäännösten estämättä annettava tiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle harvinaisesta ja vakavasta hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien aiheuttamasta epidemiasta ja epidemiaepäilystä. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen on ilmoitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan lääkeaineen epäillään aiheuttavan tartuntoja. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen sekä Lupa- ja valvontaviraston on ilmoitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan lääkinnällisen laitteen epäillään aiheuttavan tartuntoja.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin rekisteröitävistä hoitoon liittyvistä infektiosta ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista.

37 §

Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteri

Hyvinvointialue ja HUS-yhtymä ylläpitävät alueellista rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Yliopistosairaalaan ylläpitävä hyvinvointialue ja HUS-yhtymä voivat ylläpitää useamman hyvinvointialueen kattavaa rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt sekä erillistä potilastietojärjestelmää pitävät hyvinvointialueeseen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt voivat ylläpitää rekisteriä oman palvelu- tai toimintayksikkönsä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään rekisteröitävistä lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista.

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.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pseudonymisoi muiden viranomaisten käyttämään tartuntatautirekisteriin sisältyvät henkilön tunnistetiedot seuraavan vuoden loppuun mennessä siitä, kun samaa tartuntatautitapausta koskevien erillisten ilmoitusten yhdistäminen on päättynyt.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin tunnistetietojen säilyttämisestä sekä rekisteritietojen yhdistämisaikavälistä.

39 §

Tapauskohtaiset rekisterit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, hyvinvointialue, HUS-yhtymä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- tai palveluyksikkö voivat perustaa tautitapaukseen tai väestön terveyttä uhkaavaan epidemiaan liittyvän henkilörekisterin yleisvaarallisen, yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn, valvottavan taikka ilmoitettavan tartuntataudin jäljitystä tai mikrobikantajauuden seurantaan varten, jos se on välttämätöntä sairastuneiden hoidon järjestämiseksi tai taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Rekisteriin voidaan tallettaa tietoja tartunnan saaneista, tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyistä, altistuneista, sekä tartunnalle perustellusti altistuneiksi epäillyistä henkilöistä 29 §:n mukaisesti.

Tapauskohtaiseen rekisteriin sisältyvät henkilön tunnistetiedot on pseudonymisoitava tai hävitettävä heti, kun henkilön tunnistetietojen säilyttäminen ei enää ole välttämätöntä tartuntataudin torjunnan tai viranomaisen oikeusturvan kannalta. Tunnistetietoina voidaan kuitenkin säilyttää tieto henkilön iästä ja sukupuolesta, jos näistä tiedoista ei voida tunnistaa henkilöä.

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 tapauskohtaisista rekistereistä tietoja Lupa- ja valvontaviraston tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikölle ja sen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille siinä laajuudessa kuin se on tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä.

Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa 1 momentin nojalla valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä saamiaan tietoja veripalvelulain (197/2005) 2 §:n 2 kohdassa tarkoitettulle veripalvelulaitokselle tai 3 kohdassa tarkoitettulle verikeskukselle siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä veren välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi sekä kudosis- ja elinsiirtoja toteuttavalle terveydenhuollon toiminta- ja palvelu- yksikölle siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä siirännäisen välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi.

Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikkö voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteristä saamiaan henkilöä koskevia tietoja myös toiselle terveydenhuollon toiminta- tai palvelu- yksikölle sekä henkilöä hoitavalle sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- tai palvelu- yksikölle siinä laajuudessa kuin se on tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi ja henkilön tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi välttämätöntä.

41 §

Yhdyskuntien jätevesiseuranta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa mikrobien sekä mikrobilääkeresistenssin esiintymistä yhdyskuntien jätevesissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa määräyksen jätevesiseuranta- näytteiden keräämisestä. Kunnan tulee kerätä jätevesiseuranta- näytteet Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määräyksen mukaisesti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittää tarkemmin seurannan kohteena olevat mikrobit, seurantaan osallistuvat kunnat ja seurantiheyden.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportoi jätevesien seurantatiedoista säännöllisesti muille tartuntatautien torjuntaan osallistuville viranomaisille.

42 §

Ylijäämäseerumi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on tartuntatautien tilannekuvan ja rokotusten tehon seuraamiseksi oikeus saada hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän laboratorioista ylijäämäseeruminäytteitä salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada näytteiden mukana tartuntatautien tilannekuvan ja rokotusten tehon seuraamiseksi välttämättömät tiedot. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus rajata näytteiden keräämistä tartuntatautien tilannekuvan muodostamisen tai rokotusten tehon seurannan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla.

5 Luku

Rokotukset

43 §

Rokotustoiminta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa ja tukee asiantuntemuksellaan väestön terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää rokotustoimintaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa kansallisen rokotusohjelman, sosiaali- ja terveysministeriön päättämien ja valtioneuvoston asetuksella säädettyjen rokotusten toimeenpanoa, seuraa niiden toteutumista ja vaikutuksia sekä tekee tutkimustyötä ja ehdotuksia kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi.

Rokotuksiin osallistuminen on rokotettavalle vapaaehtoista, ellei tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin rokotusten toteuttamisesta, rokotukseen osallistuvan henkilöstön koulutus- ja osaamisvaatimuksista, rokotusten kirjaamisesta sekä muusta rokottamiseen ja rokotuksiin liittyvistä seikoista.

44 §

Kansallinen rokotusohjelma ja vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavat rokotteet

Kansallinen rokotusohjelma sisältää ikäryhmittäin tai riskiperusteisesti koko väestölle tai osalle väestöä tarjottavat, tartuntataudeilta suojaavat rokotteet. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää kansallisen rokotusohjelman sisällöstä sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan käytettävistä rokotteista kuultuaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta sekä muita rokotteisiin ja rokottamiseen perehtyneitä asiantuntijoita.

Kansallisen rokotusohjelman rokotteita voidaan tarvittaessa käyttää eri väestöryhmien rokotuksiin tilanteissa, joissa rokotteilla ehkäistävä tauti uhkaa aiheuttaa tartuntatautiepidemian. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa tarkemmat määräykset käytettävistä rokotteista, rokotusaiheista ja riskitilanteista tai -alueista.

Hyvinvointialueen on järjestettävä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut rokotukset. Työnantajan on yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa järjestettävä 2 momentissa tarkoitetut rokotukset, jos riski tartunnan saamiseen tai sille altistumiseen on ensisijaisesti työpaikan epidemiatilanteesta johtuva.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin kansallisen rokotusohjelman sisällöstä sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavista rokotteista.

45 §

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokottamisesta yksittäisessä epidemiassa

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää sellaisten yksittäisten epidemioiden torjuntaan tarkoitettujen rokotusten toimeenpanosta tilanteessa, jossa ei ole käytettävissä kansallisen rokotusohjelman rokotteita. Sosiaali- ja terveysministeriön on kuultava Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta ennen asetuksen antamista. Asetuksessa tulee säätää, mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokotteisiin tai rokottamiseen liittyvistä asioista.

Hyvinvointialueen on järjestettävä 1 momentissa tarkoitetut rokotukset.

46 §

Rokottaminen vakavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa tai pandemiassa

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää vakavien terveydenhuollon häiriötilanteiden ja pandemioiden ehkäisemiseksi tarvittavista rokotuksista. Valtioneuvoston asetuksella voidaan

säättää rokotuksen toimeenpanosta ja toimeenpanoon osallistuvista tahoista sekä mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista.

Hyvinvointialueen on järjestettävä 1 momentissa tarkoitetut rokotukset.

47 §

Pakollinen rokotus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää järjestettäväksi pakollinen rokotus, jos kattava rokottaminen on välttämätöntä väestön tai sen osan hengelle ja terveydelle vakavaa vahinkoa aiheuttavan yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Pakollinen rokotus voidaan rajoittaa myös tiettyyn väestön osaan, ryhmään tai ikäluokkaan.

Hyvinvointialueen on järjestettävä 1 momentissa tarkoitettu pakollinen rokotus.

48 §

Rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa

Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa on tartuntatautien ehkäisemiseksi järjestettävä kansallisen rokotusohjelman mukaiset, ja sitä täydentävät rokotukset sekä muut tarvittavat rokotukset terveydenhuoltovastuunsa piiriin kuuluville henkilöille. Muiden tarvittavien rokotusten edellytyksenä on, että ehkäistävä tauti on vakava taikka sitä esiintyy tai se leviää tai uhkaa levitä ilman rokotusta palvelusaikana tavanomaista enemmän. Rokotuksiin osallistuminen on vapaaehtoista.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella säädetään tarkemmin Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa annettavista 1 momentissa tarkoitetuista rokotuksista. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön on ennen asetuksen antamista kuultava Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitosta.

49 §

Rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) mukaisen opiskeluterveydenhuollon järjestäjän ja palveluntuottajan on tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi järjestettävä kansallisen rokotusohjelman mukaiset, ja sitä täydentävät rokotukset sekä muut tarvittavat rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitetuille opiskelijoille. Opiskelija voi ottaa rokotteet myös omalla hyvinvointialueellaan. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäjän ja palveluntuottajan on sovittava yhteen opiskeluterveydenhuollon ja hyvinvointialueiden rokotustoiminta yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa annettavista 1 momentissa tarkoitetuista rokotuksista. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön on ennen asetuksen antamista kuultava Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitosta.

50 §

Henkilön tartuntatautialttiuteen perustuva rokotus

Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on järjestettävä rokotus erityisestä terveydellisestä syystä tartuntatautiin henkilön suojaksi. Rokotukseen annetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittämän rokotusaiheen perusteella ja rokotukseen voidaan käyttää kansallisen rokotusohjelman tai valtion muutoin hankkimia rokotteita.

51 §

Työhön liittyvät rokotukset

Työnantajan on järjestettävä rokotukset, jotka suojaavat ensisijaisesti työhön liittyvältä tartunnan tai vakavan sairastumisen riskiltä. Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat kansallisen rokotusohjelmaan kuulumattomat rokotukset kuuluvat työnantajan järjestämään työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaiseen työterveyshuoltoon.

52 §

Rokotussuoja asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluntuottajalla tai sille palveluja tarjoavalla taholla on velvoite varmistaa, että tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaiden tai potilaiden lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä toimivalla henkilöllä on rokotteen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun palveluntuottajan tai sille palveluja tarjoavan tahon tulee lisäksi tarjota 1 momentissa tarkoitetuissa tehtävissä toimiville työntekijöilleen influenssarokotteita sekä muita rokotteita sellaisia tartuntatauteja vastaan, joiden voidaan taudin leviämismekanismin ja taudinaiheuttamiskyvyn perusteella arvioida aiheuttavan erityisen sairastumisvaaran asiakkaille tai potilaille.

Palveluntuottajalla on oikeus käsitellä sellaisia 1 momentissa tarkoitettua tehtävässä toimivan henkilön terveystietoja, jotka koskevat rokotteen tai sairastetun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan.

Tietojen käsittelyssä noudatetaan yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004) annetun lain 5 §:n 2 momenttia. Palveluntuottajan on säilytettävä hallussaan olevat 1 momentissa tarkoitettua tehtävässä toimivan henkilön terveydentilaa koskevat tiedot erillään muista keräämistään henkilötiedoista. Palveluntuottajan on säilytettävä tiedot niin kauan kuin se on tarpeellista tehtävässä toimivan henkilön tartuntatautisuojaan arvioimiseksi ja sen osoittamiseksi jälkikäteen, kuitenkin enintään niin kauan kuin henkilön 1 momentissa tarkoitettua tehtävässä toimiminen kestää.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään 1 momentissa tarkoitetuista tehtävistä, joissa edellytetään rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan sekä niistä asiakas- tai potilasryhmistä, joiden kanssa lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä suojaa edellytetään. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 2 momentissa tarkoitetuista rokotteista, joita palveluntuottajan tulee tarjota työntekijöilleen.

53 §

Rokotus työterveyshuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikössä

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää työterveyshuoltolaissa tarkoitettulle työterveyshuollossa tai yksityiselle terveydenhuollossa mahdollisuus osallistua 44–46 §:ssä tarkoitettua ro-

kotuksen toimeenpanoon, jos se on tarpeen rokotusten tehokkaan toteutumisen ja riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Rokotukset on sovitettava yhteen hyvinvointialueen toteuttaman rokotustoiminnan kanssa.

Kun 46 tai 47 §:n mukaisten rokotusten toimeenpano on kiireellinen, valtioneuvosto voi velvoittaa julkisen terveydenhuollon sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt järjestämään rokotukset potilailleen ja asiakkailleen sekä näitä hoitavalle tai huoltavalle henkilökunnalle.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää myös kohtuullisiin kustannuksiin sidotusta maksukatosta, jota sovelletaan yksityisen terveydenhuollon toimintaan niiden osallistuessa 44–46 §:ssä tarkoitettujen rokotusten toimeenpanoon.

54 §

Rokotehankinnat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos päättää 44–50 §:ssä, 52 §:n 1-2 momentissa tarkoitettujen sekä muiden valtion kustantamien rokotteiden hankinnoista ja huolehtii hankintapäätösten toimeenpanosta sekä rokotteiden jakelusta.

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

55 §

Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on arvioitava ja seurattava rokotteiden tehoa, vaikuttavuutta ja turvallisuutta sekä ryhdyttävä tarvittaessa toimenpiteisiin rokotteen tai rokotuksen todetun tai epäillyn vakavan tai odottamattoman haittavaikutuksen selvittämiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada käyttöönsä potilasasiakirjoissa ja kuolemansyynselvityksen asiakirjoissa olevat 1 momentissa tarkoitettujen tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot ja yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, rokotusrekisterissä, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen haittavaikutusrekisterissä, Kansaneläkelaitoksen reseptitietokannassa, etuusrekisterissä ja verohallinnon tulorekisterissä oleviin tietoihin sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n nojalla saatuihin tietoihin.

Edellä 2 momentissa tarkoitetuissa rekistereissä olevat välttämättömät tiedot rokotusten tehon, vaikuttavuuden ja turvallisuuden arvioimiseksi ja seuraamiseksi ovat;

- 1) henkilön tunnistetiedot;
- 2) sairauksien toteamiseksi tehtyjen tutkimusten tulokset;
- 3) sairauksien oirekuvaa koskevat tiedot;
- 4) riskitekijätiedot;
- 5) rokotustiedot;
- 6) haittavaikutusepäilyn tai rokotusin estettävän taudin diagnoositiedot;
- 7) taudin hoitamiseksi määrätty lääkitystiedot;
- 8) hoitopaikkaa ja hoitoja koskevat tiedot;
- 9) hoidon lopputulosta koskevat tiedot;
- 10) kuolemansyyn selvittämisessä saadut tiedot; sekä
- 11) tiedot sairauksien tai rokotusten mahdollisista pitkäaikaisvaikutuksista tai seurannasta.

56 §

Haittavaikutusten ilmoittaminen

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

Rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset tallennetaan Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskuskeskuksen ylläpitämään haittavaikutusrekisteriin ja rekisterin tietoja käsitellään lääke-laissa (395/1987) säädetyllä tavalla.

Luku 6

Tartunnan leviämistä ehkäiseviä toimenpiteitä

57 §

Terveydentilan selvitys hengityselinten tuberkuloosista työtehtävää varten

Tehtävissä, joissa hengityselinten tuberkuloosin leviämisen seuraukset ovat tavanomaista vakavammat, ei voi käyttää henkilöä, jonka voidaan perustellusti epäillä sairastavan hengityselinten tuberkuloosia. Palvelua tuottavan tahon on tällöin vaadittava luotettava selvitys siitä, ettei kyseinen henkilö sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Palvelua tuottavan tahon on vaadittava tällaiselta henkilöltä selvitys ennen työtehtävien aloittamista tai silloin, kun työssä olon aikana on perusteltu syy epäillä, että tämä sairastaa hengityselinten tuberkuloosia.

Ennen kuin henkilö on esittänyt 1 momentissa tarkoitetun hengityselinten tuberkuloosia koskevan selvityksen, palvelua tuottava taho ei saa käyttää häntä:

- 1) tehtävissä, joita suoritetaan sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköissä;
- 2) tehtävissä, jotka edellyttävät työskentelyä alle kouluikäisten lasten kanssa lähietäisyydellä.

Tuberkuloosiselvitys kuuluu työntekijän ja työhön valittavan henkilön osalta palvelua tuottavan tahon järjestämisvastuulle, korkeakouluopiskelijan osalta opiskeluterveydenhuollosta annetussa laissa (695/2019) tarkoitetun järjestäjän ja tuottajan vastuulle sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) 15 a §:n 2 momentissa tarkoitettujen opiskelijoiden osalta hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.

Palvelua tuottavalla taholla on oikeus käsitellä sellaisia 1 momentissa tarkoitetun henkilön terveystietoja, jotka koskevat tämän soveltuvuutta 2 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin. Tietojen käsittelyssä noudatetaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 §:n 2 momenttia. Palvelua tuottavan tahon on säilytettävä hallussaan olevat henkilönterveystietoa koskevat tiedot erillään muista keräämistään henkilötiedoista. Palvelua tuottavan tahon on säilytettävä tiedot niin kauan kuin ne ovat tarpeen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tai alle kouluikäisten lasten toimintaa koskevan valvonnan toteuttamiseksi, kuitenkin enintään niin kauan kuin henkilö toimii 2 momentin 1 kohdassa tarkoitetussa toiminta- tai palveluyksikössä tai 2 momentin 2 kohdassa tarkoitetuissa tehtävissä.

58 §

Työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta päättäminen

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ei voida riittävästi ehkäistä muilla toimenpiteillä, virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen tautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön työstä, varhaiskasvatuksesta tai oppilaitoksesta poissaolosta yhtäjaksoisesti yhteensä enintään kahden kuukauden ajaksi. Päätös on välittömästi kumottava, kun asianomainen ei ole enää tartuntavaarallinen.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää 1 momentissa säädettyä aikaa jatkettavaksi enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset ovat edelleen olemassa.

Jos 57 §:n 2 momentissa tarkoitettussa työssä tai tehtävässä taikka elintarvikelaissa (297/2021) tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa tehtävässä, jossa käsitellään pakkaamattomia elintarvikkeita olevan henkilön on todettu tai voidaan perustellusti epäillä aiheuttavan muun kuin yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä, hänen työstä tai tehtävästä poissaolostaan voidaan tehdä päätös tämän pykälän 1 ja 2 momentin mukaisesti.

59 §

Tavaran ja tuotteen puhdistus, karanteeni tai hävittäminen

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen tavaran tai tuotteen puhdistamisesta, jos se on tarpeen yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen matkatavaran, kontin tai muun tavaran tai tuotteen karanteenista enintään kahdeksi kuukaudeksi, jos yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä sitä voida tavaran puhdistuksella tai muilla toimenpiteillä ehkäistä.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen tavaran tai tuotteen hävittämisestä, jos tavaran tai tuotteen puhdistus on suhteettoman vaikeaa tai mahdotonta, tulee suhteettoman kalliiksi eikä karanteenilla voida riittävässä varmuudessa poistaa tavaraan tai tuotteeseen liittyvää tartuntariskiä.

Muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää tavaran tai tuotteen puhdistamisesta, tai karanteenista enintään viideksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Päätös on viipymättä saatettava hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan tehdä päätöksen 2 momentissa tarkoitetusta tavaran karanteenista tai 3 momentissa tarkoitetusta tavaran hävittämisestä tilanteissa, joissa tavaran taloudellinen arvo on poikkeuksellisen korkea.

60 §

Karanteeni

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

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

Karanteenipäätös on kirjattava potilasasiakirjoihin;

1) aina kun henkilö on rekisteröity Suomen väestötietojärjestelmään; ja

2) kun Suomen väestötietojärjestelmään kuulumaton henkilö kirjataan potilastietojärjestelmään.

Muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön karanteenista enintään viideksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos päätöksen tekemisen lääketieteellis-epidemiologiset edellytykset ovat olemassa. Lääkäriin sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään karanteenia koskevia päätöksiä. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioi, ettei karanteenille ole laissa säädettyjä edellytyksiä tai karanteeni on tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeeton, on hänen viipymättä tehtävä päätös karanteenin lopettamisesta.

61 §

Kollektiivinen karanteeni

Tilanteessa, jossa useampi henkilö on yhtäaikaaisesti altistunut tai heidän epäillään altistuneen samalle yleisvaaralliselle tai sellaiseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille ja lääketieteellis-epidemiologiset perusteet karanteeniin asettamiselle ovat kaikkien henkilöiden osalta samankaltaiset, virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä yhden kollektiivisen karanteenipäätöksen, joka koskee kaikkia tartuntataudille samanaikaisesti altistuneita henkilöitä. Päätöksen voi tehdä enintään yhden kuukauden ajaksi.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

Karanteenipäätös on kirjattava potilasasiakirjoihin;

1) aina kun henkilö on rekisteröity Suomen väestötietojärjestelmään; ja

2) kun Suomen väestötietojärjestelmään kuulumaton henkilö kirjataan potilastietojärjestelmään.

Muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää kollektiivisesta karanteenista enintään viideksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän asiantuntemuksensa ja riskiarvionsa perusteella arvioi, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Lääkäriin sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään kollektiivista karanteenia koskevia päätöksiä. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioi, ettei kollektiiviselle karanteenille ole laissa säädettyjä edellytyksiä tai kollektiivinen karanteeni on tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeeton, on hänen viipymättä tehtävä päätös karanteenin lopettamisesta.

62 §

Karanteenin jatkaminen ja lopettaminen

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen henkilön karanteenin jatkamisesta enintään kuukaudella ja tavarankaranteenin jatkamisesta enintään kolmella kuukaudella, jos 59 tai 60 §:n mukaiset edellytykset ovat edelleen olemassa.

Karanteeni on lopetettava, jos 59, 60 tai 61 §:ssä säädetty karanteenin edellytykset eivät enää täyty. Karanteenin lopettamisesta päättää virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

63 §

Eristäminen

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin saaneen tai tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja taudin leviämistä ei voida ehkäistä muilla toimenpiteillä. Päätöksen tehneen lääkärin on huolehdittava siitä, että eristettävä henkilö ja häntä hoitava henkilökunta saa tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

Eristämis päätös on kirjattava potilasasiakirjoihin.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen eristämisestä myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

Muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön eristämisestä enintään viideksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Lääkäriin sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään eristämistä koskevia päätöksiä. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioi, ettei eristämiseksi ole laissa säädettyjä edellytyksiä tai eristäminen on tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeeton, on hänen viipymättä tehtävä päätös eristämisen lopettamisesta.

64 §

Välttämättömän hoidon ja lääkityksen 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 eristämispaikassa antaa taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätön hoito tai lääkitys hänen tahdostaan riippumatta. Tahdosta riippumattoman hoidon tai lääkityksen antamisesta päättää virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää välttämättömän hoidon toteuttamisesta tai lääkityksen antamisesta henkilön tahdosta riippumatta, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Lääkäriin sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen tehdessään välttämätöntä hoidon toteuttamista tai lääkityksen antamista koskevia päätöksiä. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi.

65 §

Eristämisen jatkaminen ja lopettaminen

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön eristämisen jatkamisesta enintään kuudella kuukaudella kerrallaan, jos edellytykset ovat edelleen olemassa.

Eristäminen on lopetettava viipymättä, kun 63 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Eristämisen lopettamisesta päättää virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

66 §

Karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa

Karanteeni- tai eristyshuoneen ovea voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmaitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, ottaen huomioon, mitä pelastuslain (379/2011) 18 §:ssä säädetään poistumisturvallisuudesta.

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 hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Muu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön karanteeni- tai eristämishuoneen oven pitämisestä lukittuna, jos hän arvioi, että 1 momentissa säädetyt edellytykset ovat olemassa. Lääkäriin sovelletaan rikosoikeudellista virkakastuuta koskevia säännöksiä hänen karanteeni- tai eristämishuoneen lukitsemista koskevia päätöksiä. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tiedoksi. Jos virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri arvioi, ettei oven lukitsemiselle ole laissa säädettyjä edellytyksiä tai se on tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai muusta perustellusta syystä tarpeetonta, hänen on lopetettava oven lukitseminen välittömästi.

67 §

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 ja eristäminen toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa tämän asunnossa, terveydenhuollon toimintayksikössä, ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä, perhekodissa, vastaanottokeskuksessa tai muussa karanteeni- tai eristämispäätöksen tekijän hyväksymässä ja osoittamassa paikassa, jossa sairastuneen tarvitsema hoito voidaan varmistaa. Jos karanteeni- tai eristämispäätös tehdään henkilön tahdosta riippumatta, karanteeni tai eristäminen toteutetaan terveydenhuollon toimintayksikössä, ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä, perhekodissa tai vastaanottokeskuksessa. Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän on tarvittaessa järjestettävä karanteeniin tai eristykseen määrätylle asianmukainen karanteeni- tai eristämispaiikka ja huolehdittava myös karanteeniin tai eristykseen määrätyn ruokahuollosta.

Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on huolehdittava, että käytettävissä on riittävä määrä karanteeniin ja eristämiseen sopivia tiloja ja tarvittavia suojavälineitä.

68 §

Vierailuoikeus karanteenin ja eristämisen aikana

Hoitava lääkäri voi antaa karanteeniin tai eristykseen asetetulle henkilölle luvan tavata karanteeni- tai eristämispaikan ulkopuolisia henkilöitä, jos se on yksilölliset seikat huomioiden perusteltua eikä tapaamisesta aiheudu merkittävää riskiä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämiselle.

Karanteeni- ja eristämispäätöksen tiedoksianto

Päätös karanteenista, kollektiivisesta karanteenista tai eristämisestä (oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen) voidaan antaa asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen suullisesti tai puhelimen taikka muun etäyhteyden välityksellä, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai asian kiireellisyys vuoksi. Päätöksen antaminen suullisesti, puhelimitse tai muun etäyhteyden välityksellä tulee pystyä jälkikäteen todentamaan potilasasiakirjaan tai muuhun järjestelmään tehdyn merkinnän avulla.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös on viipymättä annettava myös kirjallisena oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen. Määräaika oikaisuvaatimuksen tekemiseen tai muutoksenhakuun alkaa päätöksen 1 momentissa tarkoitetusta antamisajankohdasta.

Hygieniatoimenpiteet epidemian leviämisen ehkäisemiseksi

Jos yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi on tarpeellista, hyvinvointialue alueellaan voi tartuntatautien asiantuntijoita kuultuaan tehdä yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen hallinnasta vastaavaa toimijaa velvoittavan päätöksen, jolloin toimijan on epidemian leviämisen ehkäisemiseksi huolehdittava toiminnassaan, että:

- 1) asiakkailla ja osallistujilla on mahdollisuus käsien puhdistamiseen;
- 2) asiakkaille ja osallistujille annetaan tartuntojen leviämistä ehkäiseviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; tai
- 3) tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

Lupa- ja valvontavirasto voi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan tehdä yhtä tai useaa hyvinvointialuetta koskevan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Päätös ei voi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan.

Henkilöliikenteen liikennevälineitä koskevat hygieniatoimenpiteet epidemian leviämisen ehkäisemiseksi

Jos yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi on hyvinvointialueen, HUS-yhtymän tai Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion perusteella tarpeellista arvioida toimenpiteitä myös julkisessa henkilöliikenteessä, Liikenne ja viestintävirasto voi tehdä päätöksen joka velvoittaa liikenteen palveluista annetun lain 2 §:n 1 kohdassa ja Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettua kuljetuspalvelun tarjoajaa ja tämän toimeksiannosta toimivaa liikennöitsijää, jolla on toimipaikka Suomessa tai joka on muuten Suomen oikeudenkäytön piirissä tai jonka liikennöimän palvelun lähtö- tai saapumipaikka on Suomessa tai jonka palvelu kulkee Suomen kautta, huolehtimaan siitä, että;

1) liikennevälineen matkustajien käyttöön tarkoitetut tilat ja pinnat puhdistetaan säännöllisesti ja puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään riittävän hygieniatason saavuttamiseksi ja säilyttämiseksi sekä siitä, että muita vastaavia tartuntojen leviämistä ehkäiseviä käytänteitä noudatetaan; tai

2) matkustajille tarjotaan mahdollisuus riittävän hygieniatason ylläpitämiseen liikennevälineessä sekä annetaan tartuntojen leviämistä ehkäiseviä käytänteitä liikennevälineessä koskevat toimintaohjeet.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan.

72 §

Määräys hygieniatoimien tehostamisesta

Jos 70 §:ssä tarkoitetut toimet ja toiminnanharjoittajan tavanomaisessa toiminnassaan toteuttamat siivous- tai muut hygieniatoimet eivät ole riittäviä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, hyvinvointialue voi tartuntatautien asiantuntijoita kuultuaan tehdä toiminnanharjoittajaa velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yksittäisen sisä- tai ulkotilan tai useiden yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisä- tai ulkotilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden välistä tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä.

Päätöksessä on kuvattava, miten kyseessä oleva tartuntatauti saatavilla olevan tiedon perusteella leviää, millaisilla keinoilla sen leviämistä on mahdollista tehokkaasti ehkäistä ja millaista tilaa tai aluetta päätös koskee. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toiminnanharjoittaja voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

Lupa- ja valvontavirasto voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan tehdä yhtä tai useaa hyvinvointialuetta koskevan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen. Hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut veloitteet täydentävät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja veloitteita.

Jos hyvinvointialue tai Lupa- ja valvontavirasto on tehnyt 1 momentissa tarkoitetun päätöksen, toimijan tulee laatia hygieniasuunnitelma siitä, miten se toteuttaa toiminnassaan päätöksessä määrätyt veloitteet.

Päätös ei voi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa

Edellä 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kolmen kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

73 §

Määräys hygieniatoimien tehostamisesta henkilöliikenteen liikennevälineissä

Jos 71 §:ssä tarkoitetut toimet ja toiminnanharjoittajan tavanomaisessa toiminnassaan toteuttamat siivous- tai muut hygieniatoimet eivät hyvinvointialueen, HUS-yhtymän tai Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion perusteella ole riittäviä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, Liikenne- ja viestintävirasto voi tehdä 71 §:ssä tarkoitettua toiminnanharjoittajaa velvoittavan päätöksen, jonka mukaan liikennevälineiden käyttö on järjestettävä siten, että liikennevälineitä käyttävien henkilöiden ja seurueiden välistä tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä.

Päätöksessä on kuvattava, miten kyseessä oleva tartuntatauti saatavilla olevan tiedon perusteella leviää ja millaisilla keinoilla sen leviämistä on mahdollista tehokkaasti ehkäistä. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

Jos Liikenne ja viestintävirasto on tehnyt 1 momentissa tarkoitetun päätöksen, toimijan tulee laatia hygieniasuunnitelma siitä, miten se toteuttaa toiminnassaan päätöksessä määrätyt velvoitteet.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kolmen kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

74 §

Tilojen puhdistus

Kun tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää toimeenpantavaksi tilojen puhdistuksia.

75 §

Tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen rajoittaminen

Jos on ilmeistä, että tavanomaiset hygieniatoimet tai 72 §:ssä tarkoitettu hygieniatoimien tehostaminen eivät ole riittäviä ehkäisemään vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen uhan tai pandemiauhan aiheuttavan yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä ja tartuntataudin leviäminen aiheuttaisi merkittävän uhan ihmisten terveydelle tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle, hyvinvointialue voi alueensa tartuntatautien asiantuntijoita kuultuaan tehdä päätöksen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettujen sisä- tai ulkotilojen käytön tai asiakkaille ja osallistujille tarkoitetun toiminnan sekä yleisten kokousten, yleisö- tai yksityistilaisuuksien rajoittamisesta. Tilojen käytön, toiminnan sekä yleisten kokousten, yleisö- tai yksityistilaisuuksien rajoittaminen voi koskea erityisiä hygieniatoimia, tilajärjestelyitä, ilmanvaihtoa, aukioloaikaa, asiakas- ja osallistujamäärää, henkilösuojainten käyttövelvoitetta tai muita vastaavia välttämättömiä toimia, joilla kyseessä olevan tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä tehokkaasti.

Päätöksestä on käytävä ilmi, millaisia tiloja tai millaista toimintaa päätöksellä rajoitetaan ja miten ja millä keinoin toimintaa rajoitetaan.

Päätös ei voi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa.

Lupa- ja valvontavirasto voi Terveyden- ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan tehdä yhtä tai useaa hyvinvointialuetta koskevan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Edellä 1 ja 3 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

76 §

Tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen kieltäminen

Jos on ilmeistä, että 75 §:n mukaisia toimenpiteitä tai muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää riittävinä tilojen käyttöön tai toimintaan liittyvän yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen riskin vuoksi ja se on välttämätöntä ihmisten terveyden, hengen tai välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi, hyvinvointialue voi alueensa tartuntatautien asiantuntijoita kuultuaan antaa toimialueellaan tiettyjä tai kaikkia huomattavan infektioriskin sisältävää toimintaa harjoittavia tai tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita velvoittavan päätöksen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettujen asiakas-, osallistuja- ja odotustilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten, yleisö- tai yksityistilaisuuksien kieltämisestä. Päätös ei voi koskea yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa kotirauhan piiriin kuuluvissa tiloissa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös voidaan tehdä vain, jos tartuntojen määrän hyvinvointialueella arvioidaan asiantuntija-arvion mukaan johtavan alueen väestön terveyden tai hengen vakavaan vaarantumiseen tai sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen.

Lupa- ja valvontavirasto voi Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta kuultuaan tehdä yhtä tai useaa hyvinvointialuetta koskevan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Edellä 1 ja 3 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kahden viikon ajaksi kerrallaan. Päätöksen ajantasaisuutta on tarkoin seurattava ja se on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetty edellytykset eivät enää täyty.

77 §

Vierailujen rajoittaminen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikössä

Jos tartuntatautiepidemian ehkäisemiseksi ja asiakkaiden tai potilaiden terveyden suojaamiseksi on välttämätöntä, palvelu- tai toimintayksikön vastuhenkilö voi hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntatautiyksikköä konsultoituaan tehdä päätöksen vierailujen rajoittamisesta vastuullaan olevassa sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikössä. Rajoitus voidaan toteuttaa;

1) asettamalla palvelu tai toimintayksikön ulkopuolisille henkilöille vierailujen edellytykseksi vaatimuksen erityisistä hygieniatoimista;

2) asettamalla palvelu- tai toimintayksikön ulkopuolisten henkilöiden vierailujen edellytykseksi henkilösuojainten käytön;

3) asettamalla palvelu- tai toimintayksikköön enimmäisvierailijamäärän;

4) rajaamalla vierailun ajankohtaa tai kestoja; tai

5) osoittamalla erillinen tila vierailuja varten.

Jos alueen epidemiatilanne edellyttää ja alueen epidemian leviämisen ehkäisemiseksi ja asiakkaiden ja potilaiden terveyden suojaamiseksi on välttämätöntä, virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi toimialueellaan tehdä useaa sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksikköä koskevan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuukaudeksi kerrallaan. Päätöksen ajantasaisuutta on tarkoin seurattava ja sen voimassaolo on välittömästi lopetettava, jos pykälässä säädetty edellytykset eivät enää täyty.

Lupa- ja valvontavirasto voi tehdä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun useaa hyvinvointialuetta ja niiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköitä koskevan päätöksen. Virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

78 §

Vierailujen kieltäminen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksiköissä

Jos yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaiden tai potilaiden terveyden suojelemiseksi on välttämätöntä, eikä asiakkaiden tai potilaiden terveyden suojeleminen ja taudin leviämisen ehkäiseminen muilla tavoin ole riittävällä tavalla mahdollista, virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä alueensa sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksiköjä koskevan päätöksen vierailujen kieltämisestä. Päätös voi koskea yhtä, useaa tai kaikkia alueen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksiköä.

Päätöksellä ei kuitenkaan voida kieltää;

- 1) vanhemman, huoltajan tai sisaruksen vierailua lapsen luona
- 2) yhden tukihenkilön osallistumista mukaan synnytykseen;
- 3) lähiomaisen vierailua saattohoidossa tai elämänsä loppuvaiheessa olevan henkilön luona;

Edellä 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kahdeksi viikoksi kerrallaan. Päätöksen ajantasaisuutta on tarkoin seurattava ja sen voimassaolo on välittömästi lopetettava, jos pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Lupa- ja valvontavirasto voi tehdä 1 momentissa tarkoitetun useaa hyvinvointialuetta ja niiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköitä koskevan päätöksen. Hyvinvointialueen tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät hyvinvointialueella voimassa olevia Lupa- ja valvontaviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Virkasuhteinen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri tai asiakkaan tai potilaan hoidosta vastaava lääkäri voi 1 ja 3 momentissa tarkoitetun päätöksen voimassaollessa tehdä erityisestä asiakkaan tai potilaan hoitoon liittyvästä syystä poikkeuksen vierailukielloon yksittäistapauksessa, jos vierailusta ei aiheudu merkittävää riskiä vierailun kohteelle, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikön muulle asiakkaalle tai potilaalle eikä tartuntataudin leviämislle.

79 §

Poikkeus asetettuihin velvoitteisiin

Tässä luvussa säädetty velvoitteet eivät saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin tai välttämättömiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eivätkä ne saa estää virkamiestä hoitamasta virkatehtäviään.

80 §

Eräiden päätösten tiedoksianto

Edellä 15 §:ssä ja 70-79 §:ssä tarkoitettu päätös annetaan tiedoksi hallintolaissa (434/2003) säädetyn mukaisesti.

Jos päätös annetaan yleistiedoksiannon kiireellisessä tilanteessa, katsotaan tiedoksiannon tapahtuneen hallintolain 62 §:stä poiketen toisena päivänä ilmoituksen julkaisemisajankohdasta.

81 §

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekotoimivalta

Vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian ehkäisemiseksi tai sen leviämisen rajoittamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö voi yhteistyössä muiden toimivaltaisten ministeriöiden kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 50 b §:ssä säädettyä menettelyä noudattaen tehdä tämän lain 59, 61 tai 71-78 tarkoitetun päätöksen, jos päätöksen tekemisen edellytykset täyttyvät ja päätöksen tekeminen on välttämätöntä yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi. Päätöksen kanssa samanaikaisesti voimassa olevat päätökset täydentävät asetuksella säädettyjä velvoitteita.

82 §

Valtioneuvoston asetuksenantovaltuus rajoitustoimista

Yleisvaarallisen tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin aiheuttaman vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian ehkäisemiseksi tai sen leviämisen rajoittamiseksi valtioneuvosto voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta ja kansallista valmiusryhmää kuultuaan antaa asetuksen 59, 61 tai 71-78 §:ssä tarkoitettujen rajoitusten toimeenpanosta.

Asetuksella voidaan säätää rajoituksen toimeenpanosta, rajoituksen kohteesta tai kohderyhmästä, rajoituksen alueellisesta soveltamisalasta, rajoituksen sisällöstä sekä rajoituksen kestosta noudattaen, mitä asetuksella asetettavaa rajoitusta koskevassa tartuntatautilain 59, 61 tai 71-78 §:ssä näistä asioista säädetään. Asetuksen kanssa samanaikaisesti voimassa olevat päätökset täydentävät asetuksella säädettyjä velvoitteita.

Valtioneuvoston on tarkoin seurattava, ovatko 1 momentissa ja rajoitusta koskevassa pykälässä tarkoitetut rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin rajoitusten kumoamiseksi. Jos säädetyt rajoitukset eivät enää ole välttämättömiä joillain alueilla tai säädetyssä laajuudessa, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi.

Luku 7

Valvonta

83 §

Torjuntatyön valvonta

Tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuuden valvonta ja siihen liittyvä ohjaus kuuluu Lupa- ja valvontavirastolle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien valvontaan liittyvistä tarkastuksista, valvonnallisista seuraamuksista ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeudesta säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

84 §

Tiloja ja toimintaa koskevien torjuntatoimien valvonta

Hyvinvointialue, HUS-yhtymä, kunnan terveydensuojeluviranomainen ja kunnan elintarvikevalvontaviranomainen, Ruokavirasto, sekä Lupa- ja valvontavirasto valvovat 70, 72, 74-78 §:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista. Lupa- ja valvontavirasto valvoo 81 §:n nojalla tehdyn päätöksen ja 82 §:n nojalla annetun asetuksen noudattamista. Liikenne- ja viestintävirasto ja kunnan terveydensuojeluviranomainen valvovat 71 ja 73 §:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista. Lupa- ja valvontaviraston, hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, kunnan ja Liikenne- ja viestintäviraston on tehtävä yhteistyötä valvoessaan tämän lain noudattamista. Poliisi valvoo 75 ja 76 §:n nojalla annettujen yleisö- ja yksityistilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevien päätösten noudattamista yleisö- ja ihmismäärää sekä etäisyyksien ylläpitoa koskevien velvollisuuksien ja rajoitusten osalta.

85 §

Tarkastukset ja tiedonsaantioikeus

Hyvinvointialue, HUS-yhtymä, kunnan terveydensuojeluviranomainen, kunnan elintarvikevalvontaviranomainen, Ruokavirasto, Liikenne- ja viestintävirasto, Lupa- ja valvontavirasto ja poliisi saavat tarkastaa 84 §:n nojalla valvomansa toimijan tämän lain mukaisen toiminnan sekä toiminnassa käytettävät tilat.

Tarkastajalla on tässä laissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi ja lain valvomiseksi oikeus päästä kaikkiin sellaisiin tiloihin ja alueille sekä ammattimaisessa liikenteessä käytettäviin liikennevälineisiin ja tiloihin, joihin kohdistuu tämän lain 6 luvussa säädetty velvollisuus tai rajoitus. Tarkastuksessa on salassapitosäännösten estämättä esitettävä kaikki tarkastajan pyytämät asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toimittamiseksi. Lisäksi tarkastajalle on salassapitosäännösten estämättä annettava maksutta hänen pyytämänsä jäljennökset tarkastuksen toimittamiseksi välttämättömistä asiakirjoista. Tarkastajalla on oikeus ottaa kuva- ja äänitallenteita sekä tarvittavia näytteitä tiloista ja siellä olevista esineistä tarkastuksen aikana. Tarkastusta ei saa suorittaa pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävässä tilassa. Tarkastuksessa on noudatettava hallintolain (434/2003) 39 §:ää. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta.

Kunnan elintarvikevalvontaviranomainen, kunnan terveydensuojeluviranomainen ja Ruokavirasto saavat tarkastaa tämän lain 70-76§:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamisen omien tarkastustensa yhteydessä sekä myös muutoin vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian aikana. Elintarvikevalvontaviranomainen ja terveydensuojeluviranomainen saavat suorittaa tarkastuksen myös Lupa- ja valvontaviraston, Liikenne- ja viestintäviraston, hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän pyynnöstä.

Hyvinvointialueella, HUS-yhtymällä, kunnan elintarvikevalvontaviranomaisella, kunnan terveydensuojeluviranomaisella, Ruokavirastolla, Lupa- ja valvontavirastolla ja Liikenne- ja viestintävirastolla sekä tämän lain säännösten noudattamista valvovalla muulla viranomaisella on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada tämän lain mukaisten tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot niiltä toimijoilta ja henkilöiltä, joiden oikeuksista ja velvollisuuksista tässä laissa säädetään. Tiedot on luovutettava viipymättä, viranomaisen pyytämässä muodossa ja maksutta.

86 §

Määräykset ja pakkokeinot

Jos 70, 72, 74-78§:ssä nojalla annetussa päätöksessä asetettujen velvollisuuksien noudattamisessa havaitaan puutteita tai epäkohtia, Lupa- ja valvontavirasto, hyvinvointialue, HUS-yhtymä, kunnan elintarvikevalvontaviranomainen, kunnan terveydensuojeluviranomainen ja Ruokavi-

rasto voivat antaa määräyksen niiden korjaamisesta. Jos 71 tai 73 §:ssä säädettyjen velvollisuuksien noudattamisessa havaitaan puutteita tai epäkohtia, määräyksen niiden korjaamiseksi voi antaa Liikenne- ja viestintävirasto, elintarvikevalvontaviranomainen ja terveydensuojeluviranomainen.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua määräystä annettaessa on asetettava puutteen tai epäkohdan sekä määräyksen alaisen toiminnan luonteeseen nähden kohtuullinen määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos 1 momentissa tarkoitettuja puutteita tai epäkohtia ei ole korjattu asetetussa määräajassa tai jos velvoitteita on rikottu olennaisesti, hyvinvointialue, HUS-yhtymä ja Lupa ja valvontavirasto voivat määrätä kyseisen toiminnan välittömästi keskeyttäväksi ja kyseisen tilan pidettäväksi suljettuna asiakkailta tai muilta valvottuun toimintaan osallistuvilta enintään kuukauden ajan, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Jos 70-76§:n nojalla määrättyjä toimenpiteitä koskevia 2 momentissa tarkoitettuja puutteita tai epäkohtia ei ole korjattu asetetussa määräajassa tai jos velvollisuuksia on rikottu olennaisesti, päätöksen tehnyt viranomainen voi antaa vastaavan määräyksen, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Lupa- ja valvontavirasto, hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Liikenne- ja viestintävirasto, elintarvikevalvontaviranomainen ja terveydensuojeluviranomainen voivat asettaa 1 momentin nojalla annetun määräyksen noudattamisen tehosteeksi uhkasakon. Uhkasakosta säädetään uhkasakko-laissa (1113/1990). Jos Lupa- ja valvontavirasto, hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Liikenne- ja viestintävirasto, elintarvikevalvontaviranomainen tai terveydensuojeluviranomainen saa tarkastuksen yhteydessä tai muuten tietoonsa toisen viranomaisen 70-78 §:n nojalla asettaman velvollisuuden tai rajoituksen merkittävän rikkomisen, sen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta velvollisuuden tai rajoituksen asettaneelle viranomaiselle. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen, Lupa- ja valvontaviraston sekä elintarvikevalvontaviranomaisen, eläinterveysviranomaisen ja terveydensuojeluviranomaisen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle, jos se saa muun lain nojalla suorittamansa tarkastuksen yhteydessä tai muuten tietoonsa, että sen valvoman toiminnan yhteydessä rikotaan 70-78 §:n säädettyjä velvollisuuksia tai rajoituksia sekä ilmoitettava päätöksen tehneelle viranomaiselle 70-78§:n nojalla asetetun velvollisuuden tai rajoituksen rikkomisesta.

Jos 75 tai 76 §:n nojalla tehtyä yleisö- tai yksityistilaisuuksia taikka yleisiä kokouksia koskevaa päätöstä ei noudateta, poliisilla on oikeus estää, keskeyttää tai päättää yleisö- ja yksityistilaisuus tai yleinen kokous. Poliisilla on myös oikeus määrätä väkijoukko hajaantumaan tai siirtymään, jos yleisö- tai yksityistilaisuus taikka yleinen kokous on mainitun pykälän nojalla tehdyn päätöksen vastainen. Jollei hajaantumis- tai siirtymismääräystä noudateta, poliisilla on oikeus hajottaa väkijoukko voimakeinoin sekä ottaa niskoitteleva henkilö kiinni. Poliisin tulee mahdollisuuksien mukaan rajata toimenpiteensä koskemaan vain niitä henkilöitä, joiden menettelystä väkijoukon hajottamisen tai siirtämisen tarve aiheutuu. Poliisin oikeudesta hajottaa väkijoukko, jos yleisö- tai yksityistilaisuus taikka yleinen kokous vaarantaa yleistä järjestystä ja turvallisuutta tai on esteenä liikenteelle, säädetään poliisilain (872/2011) 2 luvun 9 §:ssä. Lupa- ja valvontaviranomaisella, hyvinvointialueella, HUS-yhtymällä ja Liikenne- ja viestintävirastolla on oikeus saada maksutta virka-apua poliisilta 85 §:ssä tarkoitetun tarkastuksen toimeenpanemiseksi sekä tämän pykälän 2 momentissa tarkoitettua toiminnan keskeyttämiseksi tai tilan sulkemiseksi.

8 luku

Lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja suojainten käyttö

87 §

Lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti

Tarkoituksenmukaisen ja yhdenvertaisen lääkehoidon varmistamiseksi poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) ja lääkelain estämättä antaa asetuksen, jolla se määraaikaaisesti rajoittaa tartuntataudin ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sekä tartuntatautiin liittyvien oireiden ja jälkitautien hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden tai muiden lääkkeiden määräämistä ja luovuttamista tai antaa oikeuksia määrätä tai luovuttaa niitä.

Mikrobilääkkeiden laaja-alaisen saatavuushäiriön uhatessa tai sen aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa asetuksen, jolla se määraaikaaisesti rajoittaa tartuntatautien tai niiden jälkitautien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettujen mikrobilääkkeiden määräämistä ja luovuttamista tai antaa oikeuksia määrätä tai luovuttaa niitä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa asetuksessa voidaan asettaa ehtoja lääkevalmisteiden tai lääkeaineiden käyttökohteista, rajoituksen tai kiellon ajallisesta kestosta, määrällisistä rajoitteista, apteekkien menettelystä poikkeustilanteissa, lääkkeiden toimitusväleistä tai muista vastaavista asioista.

Asetuksen voi antaa enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Asetuksen voimassaoloa voidaan tarvittaessa jatkaa tartuntataudin tai sen todennäköisen uhan jatkuessa. Sosiaali- ja terveysministeriön on seurattava, ovatko 1 ja 2 momentissa tarkoitettut edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, ministeriön on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin asetuksen muuttamiseksi tai kumoamiseksi.

88 §

Varmuusvarastoidut lääkkeet, lääkinnälliset laitteet ja suojaimet

Yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin tai poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi lääkelain estämättä antaa asetuksen valtion kustannuksella huoltovarmuuden turvaamisesta annetun lain (1390/1992) 3 §:n mukaisesti varmuusvarastoon tai muuhun varastoon kansallisesti tai EU:n yhteishankintana hankittujen lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja suojainten käyttöön otosta ja jakelusta. Jos valtion kustannuksella varmuusvarastoon tai muuhun varastoon hankittu lääke tai laite tai suojain jaetaan apteekkien tai muiden tahojen kautta, sosiaali- ja terveysministeriö voi säätää asetuksella tarkemmin niiden käytöstä ja ostajalta perittävästä hinnasta.

Poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi lääkelain estämättä antaa asetuksen varmuusvarastosta tai muusta varastosta luovutettujen lääkkeiden myyntiluvasta poikkeavista kansallisista käyttö-, valmistus- ja annosteluohjeista sekä lääkelain mukaisista jakeluketjuista ja jakelusta koskevista velvoitteista.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa asetuksessa voidaan määrätä lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden tai suojainten hankinnasta vastaavasta tahosta, niiden jakelukanavasta, jakelusta, jakautumisesta eri alueiden kesken sekä niiden luovutuksesta käyttöön ja muista hankintaan, jakeluun, jakautumiseen tai luovutukseen liittyvistä välttämättömistä seikoista.

89 §

Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen

Yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin uhatessa, poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi taudin torjumiseksi, hoitamiseksi ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi antaa asetuksen poikkeuksista lääkelain säännöksiin siten, että:

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

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

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

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

90 §

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta lainsäädännöstä poikkeaminen

Poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta ja Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskusta kuultuaan antaa asetuksen määräaikaista lääkinnällisen laitteen markkinoille saattamisen ja käyttöön ottamisen sallimisesta, vaikka laitteen vaatimustenmukaisuuden arviointia ei ole toteutettu lääkinnällisiä laitteita koskevan lainsäädännön mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö voi asettaa samalla laitteen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

Poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa asetuksen poikkeuksista lääkinnällisiä laitteita koskeviin pakkausvaatimuksiin tai pakkausselosteen kielivaatimukseen.

91 §

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen tehtävät

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus vastaa lääkejakelun sekä lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta, toimivuudesta sekä lääkealan toimijoiden ohjauksesta. Keskus tukee sosiaali- ja terveysministeriötä 86-90 §:ssä tarkoitettujen toimien valmistelussa ja huolehtii osaltaan niiden toimeenpanosta.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen tehtävistä säädetään tarkemmin laissa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta (593/2009).

92 §

Lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistaminen

Poikkeuksellisen epidemian tai pandemian uhatessa ja sen aikana sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa asetuksen tartuntatautien ehkäisyyn, diagnostiikkaan tai tartuntataudeilta suojautumiseen käytettävien lääkinnällisten laitteiden tai muiden henkilösuojainten myynnin, luovutuksen ja käytön rajoittamisesta tai antaa oikeuksia myydä tai luovuttaa niitä.

Asetuksella voidaan asettaa ehtoja 1 momentissa tarkoitettujen lääkinnällisten laitteiden tai henkilösuojainten käyttökohteista, määrällisistä rajoitteista, jakelusta, alueellisesta tai toimipaikkakohtaisesta jakautumisesta, rajoituksen tai kiellon ajallisesta kestosta, myyjiä tai muita jakelijoita tai luovuttajia koskevasta menettelystä poikkeustilanteissa, lääkinnällisten laitteiden tai muiden suojainten toimitusväleistä, lääkinnällisten laitteiden tai henkilösuojainten käytöstä

ja ostajalta perittävästä hinnasta, sekä muista vastaavista lääkinnällisten laitteiden ja henkilösuojainten saatavuuden turvaamiseksi välttämättömistä asioista.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun asetuksen voi antaa enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Asetuksen voimassaoloa voidaan tarvittaessa jatkaa tartuntataudin tai sen todennäköisen uhan jatkuessa. Sosiaali- ja terveysministeriön on seurattava, ovatko 1 momentissa tarkoitetut edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, ministeriön on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin asetuksen muuttamiseksi tai kumoamiseksi.

9 Luku

Maksut ja korvaukset

93 §

Valtion rahoitus hyvinvointialueille

Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tämän lain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021), jollei lailla toisin säädetä.

94 §

Valtion osallistuminen erityisiin kustannuksiin

Valtion osallistumisesta tartuntatautien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitämisen ja häiriötilanteiden hoitamisen kustannuksiin säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 52 §:ssä.

Valtio vastaa poikkeuksellisessa epidemiassa, pandemiassa tai muussa terveydenhuollon häiriötilanteessa kustannuksista, jotka ovat aiheutuneet henkilön määräämisestä karanteeniin, eristykseen tai pakolliseen terveystarkastukseen yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin vuoksi, jos henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa ja aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu muutoin perittyä.

95 §

Asiakasmaksut

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

96 §

Rokotteiden maksuttomuus

Hyvinvointialue, HUS-yhtymä ja valtioneuvoston 53 §:n 1-2 momentin nojalla päättämät rokotuksen järjestäjät saavat 44 §:n 1 momentin ja 45-47 §:n mukaisiin rokotuksiin käytettävät rokotteet maksutta. Puolustusvoimat ja Rajavartiolaitos saavat 48 §:ssä tarkoitettuihin rokotuksiin käytettävät rokotteet maksutta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto saa 49 §:ssä tarkoitettuihin rokotuksiin käytettävät rokotteet maksutta. Valtio vastaa aiheutuneista kustannuksista.

97 §

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 myös henkilöllä, joka on estynyt tekemästä työtään, koska hänen alle 12-vuotias lapsensa on 1 momentissa mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona. Lapsen tulee olla henkilön oma tai aviopuolison lapsi tai muu lapsi, jota henkilö vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitaa. Aviopuoliso on rinnastetaan henkilö, jonka kanssa henkilö avioliittoa solmimatta jatkuvasti elää yhteisessä taloudessa avioliitonomaisissa olosuhteissa.

Tartuntatautipäivärahaa voidaan myöntää 2 momentissa tarkoitettulle henkilölle ansionmenetyksen korvaamiseksi 12-17-vuotiaan lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvästä perustellusta syystä, jos lapsi on 1 momentissa mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja henkilö on tämän vuoksi estynyt tekemästä työtään.

98 §

Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän korvausvelvollisuus

Omistajalla on oikeus saada päätöksen tehneeltä hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä tai valtiolta kohtuullinen korvaus esineestä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on viranomaisen määräyksestä hävitetty tai käsitelty siten, että se on pilaantunut tai vahingoittunut. Korvausta ei suoriteta esineestä, jonka arvo on vähäinen, ellei tähän ole erityisen painavaa syytä.

Edellä 97 §:ssä tarkoitettulla henkilöllä on oikeus saada päätöksen tehneeltä hyvinvointialueelta, HUS-yhtymältä tai valtiolta 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.

99 §

Tilojen väliaikaiseen sulkemiseen ja toiminnan merkittävään rajoittamiseen liittyvä korvaus

Hyvinvointialueen, Lupa- ja valvontaviraston tai sosiaali- ja terveysministeriön päättäessä yrityksen tilojen käytön tai toiminnan väliaikaisesta kieltämisestä edellä 76 §:ssä säädetyllä tavalla tai päättäessä muista merkittävistä rajoituksista yrityksen liiketoimintaan vakavan terveydenhuollon häiriötilanteen tai pandemian leviämisen ehkäisemiseksi ja ihmisten terveyden, hengen tai välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi, yrityksellä on oikeus kohtuulliseen korvaukseen.

Yrityksellä on oikeus kohtuulliseen korvaukseen myös silloin, jos valtioneuvoston on antanut 82 §:ssä tarkoitetun asetuksen tilojen käytön tai toiminnan väliaikaisesta kieltämisestä tai muista merkittävistä rajoituksista yrityksen liiketoimintaan.

Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkempia säännöksiä korvausten laskentatavasta, korvattavista kustannuksista, valtionapuviranomaisesta ja hakumenettelystä, korvauksen maksimimäärästä, tukikaudesta sekä omavastuusuudesta. Korvaukseen ja korvausmenettelyyn sovelletaan valtion-avustuslakia (688/2001).

10 Luku

Erinäiset säännökset

100 §

Kansainvälinen yhteistyö

Tartuntatautien torjunnassa ja siihen liittyvässä kansainvälisessä yhteistyössä on tämän lain säännösten lisäksi noudatettava, mitä Maailman terveysjärjestön kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) (SopS 51/2007 ja SopS 39/2005) 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.

101 §

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 100 §:ssä mainittujen sopimusten, päätösten, säädösten ja määräysten edellyttämät tiedot salassapitosäännösten ja muiden tiedonsaantia koskevien rajoitusten estämättä.

102 §

Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvat taudit

Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien torjunnassa on noudatettava myös, mitä terveydensuojelulaissa ja elintarvikelaissa säädetään.

103 §

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. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi tarvittaessa pyytää lisätietoja maahantuonnista ja siihen liittyvistä asioista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi antaa maahantuojalle määräyksiä mikrobien käsittelystä, pakkaamisesta, kuljettamisesta tai muista maahantuonnissa noudatettavista menettelytavoista.

Ilmoitusvelvollisuus ei kuitenkaan koske potilas- tai laadunvarmistusnäytteitä, jotka tuodaan maahan 17 §:ssä tarkoitettuun laboratorioon potilaan hoitoon tai laadunvarmistukseen liittyviä laboratoriotutkimuksia varten.

104 §

Viittaus rikoslakiin

Rangaistus tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta säädetään rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 a §:ssä ja rangaistus tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta elinkeinotoiminnassa säädetään rikoslain 44 luvun 2 b §:ssä.

105 §

Virka-apu

Jos Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Lupa- ja valvontavirasto, tartuntatautien torjunnasta vastaava hyvinvointialue tai HUS-yhtymä taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri toteaa, että yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämistä ei voida muulla tavoin estää, poliisin, pelastusviranomaisen, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen tai Tullin on annettava tämän pyynnöstä virka-apua. Virkaavun antamisen edellytyksenä on, että se ei vaaranna virka-apua antavalle viranomaiselle säädettyjen muiden tärkeiden tehtävien suorittamista.

Sen lisäksi, mitä muualla laissa säädetään, Rajavartiolaitoksella ja Tullilla on virka-aputehtävän suorittamiseksi oikeus:

1) pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä noudattaen, mitä rajavartiolaitain (578/2005) 38 §:ssä ja tullilain (304/2016) 12 §:ssä säädetään;

2) käsitellä virka-aputehtävässä välttämättömiä terveystietoja noudattaen, mitä henkilötietojen käsittelystä säädetään luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus) annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2016/679, tietosuojalaissa (1050/2018) ja henkilötietojen käsittelystä Rajavartiolaitoksessa annetussa laissa (639/2019) sekä henkilötietojen käsittelystä Tullissa annetussa laissa (650/2019).

Jos Puolustusvoimat tai Rajavartiolaitos toteaa, että yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tai altistuneiden ja tartunnansaa-neiden jäljittämiseksi tai hoitamiseksi on välttämätöntä, on hyvinvointialueen viranomaisten annettava pyynnöstä virka-apua alueellaan sijaitseviin Puolustusvoimien tai Rajavartiolaitoksen toimintayksiköihin. Virkaavun antamisen edellytyksenä on, että se ei vaaranna virka-apua antavalle viranomaiselle säädettyjen muiden tärkeiden tehtävien suorittamista.

106 §

Muutoksenhaku

Muutoksenhausta hallintotuomioistuimeen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019).

107 §

Päätösten täytäntöönpano

Edellä 14-15, 58-66 ja 70-78 §:ssä tarkoitetut päätökset voidaan panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

108 §

Käsittelyn kiireellisyys

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

11 Luku

Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

109 §

Voimaantulo ja kumottava säännös

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20.
Tällä lailla kumotaan tartuntatautilaki (1227/2016).

110 §

Toimiluvallisen ja valvottavan mikrobiologisen laboratoriotoinnin rekisteröinti

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen tartuntatautilain (1227/2016) 18 §:n perusteella myönnetty mikrobiologinen toimilupa ja valvottavan laboratorion rekisteröinti jäävät voimaan. Lupa- ja valvontaviraston tulee kuitenkin viran puolesta ja maksutta muuttaa toimialueellaan ennen lain voimaantuloa palveluntuottajalle myönnettyt mikrobiologiset toimiluvat ja valvottavan laboratorion mikrobiologisen toiminnan palveluala tämän lain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain mukaiseksi palveluntuottajan ja palveluyksikköjen rekisteröinneiksi kolmen vuoden kuluessa lain voimaantulosta.

Jos sellaista mikrobiologista toimintaa, johon on myönnetty mikrobiologinen toimilupa tai jota valvotaan tämän lain voimaantullessa voimassa olleen tartuntatautilain 18 §:n nojalla, muutetaan olennaisesti, tulee palveluntuottajan rekisteröidä mikrobiologisen toiminnan muutokset tässä laissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa säädetyn mukaisesti.

111 §

Aiemmat viittaussäännökset

Muualla laissa tai asetuksessa olevalla viittauksella tämän lain voimaantullessa voimassa olleeseen tartuntatautilakiin (1227/2016), tarkoitetaan tämän lain voimaan tultua viittausta tähän lakiin.

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 16 ja 40 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 40 §:n 6 momentti, sekä
lisätään 16 §:n 2 momenttiin uusi 14 kohta seuraavasti:

16 §

Rekisteröintiä varten annettavat tiedot

Palveluntuottajan on annettava palveluyksikön rekisteröintiä varten hakemuksessa seuraavat tiedot ja selvitykset palvelun sisällöstä, ja niissä tapahtuneista olennaisista muutoksista palveluyksikkökohtaisesti:

- 1) palveluyksikön nimi ja yhteystiedot sekä suunniteltu aloittamispäivä;
- 2) tarjottavat sosiaali- ja terveystieteelliset palvelut ja niiden sisältö sekä toimintasuunnitelma;
- 3) palvelujen asiakasryhmä;
- 4) suunniteltu asiakasmäärä;
- 5) palvelutoimintaan osallistuvan palveluntuottajan oman henkilöstön, työvoiman vuokrausena ja alihankintana hankitun henkilöstön määrä ja koulutus eri palveluissa;
- 6) vastuuhenkilön nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, koulutus ja työkokemus ja tehtävä toiminnassa tai palveluyksikössä;
- 7) lasten kanssa työskentelevältä muuhun kuin työsopimussuhteiseen henkilöstöön kuululta lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) 4 §:n 1 momentissa tarkoitettu ote rikosrekisteristä; rekisteriin tallennetaan tieto, että rikosrekisteriote on esitetty, mutta otteen tietoja ei saa tallentaa rekisteriin;
- 8) kuvaus palvelutoimintaan käytettäviksi suunnitelluista tiloista, välineistä, asiakas- ja potilasrekistereistä sekä niitä koskevista viranomaishyväksynnöistä;
- 9) 27 §:ssä tarkoitettu palveluyksikköä koskeva omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 27 §:ssä tarkoitettu tietoturvasuunnitelma;
- 10) suunnitelma valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmien laatimisesta kriisi- ja häiriötilanteiden varalta;
- 11) pelastuslain (379/2011) 15 §:ssä tarkoitettu pelastussuunnitelma ja 19 §:ssä tarkoitettu poistumisturvallisuusselvitys palveluntuottajan käytössä olevien tilojen osalta;
- 12) Euroopan parlamentin ja neuvoston luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun asetuksen (EU) 2016/679 (yleinen tietosuojasäädös), jäljempänä tietosuojasäädös, 37–39 artiklassa tarkoitettu tietosuojavastaava;
- 13) yhteystiedot tietosuojasäädöksen mukaisten rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi;

14) kuvaus ja listaus tuotettavista mikrobiologisista laboratoriotutkimuksista ja menetelmistä sekä kuvaus mikrobiologiseen laboratoriotointaan liittyvistä biologisista riskeistä sekä niiden hallintakeinoista.

40 §

Palveluntuottajan rekisteristä poistaminen

Tätä pykälää ei sovelleta valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön, valtion liikelaitoksen, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tai itsenäisen julkisoikeudellisen laitoksen toimiessa palveluntuottajana.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

3.

Laki

Rikoslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 ja 17 §:ää, sellaisena kuin niistä 2 § on laissa 400/2002 ja 17 § laissa 1073/2010 ja lisätään lain 44 lukuun uusi 2 a ja 2 b § seuraavasti:

44 luku

Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista

2 §

Terveydensuojelurikkomus

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta terveydensuojelulain tai sen nojalla annetun säännöksen vastaisesti jättää säädetyn ilmoituksen tekemättä taikka rikkoo viranomaisen antamaa kieltoa tai yleistä tai yksittäistapausta koskevaa määräystä on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi.

2 a §

Tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttaminen

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo tai laiminlyö;
1) tartuntatautilain (xxx/xxxx) 15 §:ssä tarkoitetussa pakollista terveystarkastusta koskevassa päätöksessä,
2) tartuntatautilain 47 §:ssä tarkoitetussa pakollista rokotusta koskevassa päätöksessä,
3) tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitettua työstä tai oppilaitoksesta poissaolosta tehdyssä päätöksessä,
4) tartuntatautilain 59 §:ssä tarkoitetussa tavarán ja tuotteen puhdistusta, karanteenia tai hävittämistä koskevassa päätöksessä,
5) tartuntatautilain 60 §:ssä tarkoitetussa karanteenia koskevassa päätöksessä,
6) tartuntatautilain 61 §:ssä tarkoitetussa kollektiivista karanteenia koskevassa päätöksessä,
7) tartuntatautilain 62 §:ssä tarkoitetussa eristämistä koskevassa päätöksessä asetettua velvollisuutta; tai
8) tartuntatautilain 102 §:ssä tarkoitetun mikrobin maahantuonti-ilmoituksen tekemisen tai laiminlyö 102 §:ssä tarkoitettua mikrobin maahantuontia koskevan määráyksen
on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttamisesta sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

2 b §

Tartuntatautivaaran aiheuttaminen elinkeinotoiminnassa

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo tartuntatautilain (xxx/xxxx) 70-76 tai 78-79 §:n nojalla tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi tehdyssä päätöksessä asetettua velvollisuutta on tuomittava, jollei muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, tartuntatautivaaran aiheuttamisesta elinkeinotoiminnassa sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

17 §

Oikeushenkilön rangaistusvastuu

Tartuntatautivaaran aiheuttamiseen elinkeinotoiminnassa, ydinenergian käyttörikokseen, räjähdeterikokseen ja varomattomaan käsittelyyn sovelletaan, mitä oikeushenkilön rangaistusvastuusta säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

4.

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 1201/2020, seuraavasti:

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) terveydenhuoltolain (1326/2010) 13–17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet; maksuja saa kuitenkin periä:

a) 18 vuotta täyttäneille annetuista avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista; maksua ei kuitenkaan saa periä edes 18 vuotta täyttäneeltä terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestetyistä palveluista, terveydenhuoltolain 27 §:n perusteella järjestetyistä avosairaanhoidon palveluista eikä sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kätilön vastaanotosta;

b) laitoshoidosta ja laitoshoitona annetusta kuntoutuksesta sekä niihin liittyvästä osittaisesta ylläpidosta;

c) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta;

d) terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista lukuun ottamatta lääkärintodistusta tai -lausuntoa, joka tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään mainitun lain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettua omavastuunajan pituinen;

e) yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista;

1 a) terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:n perusteella järjestetty ensihoito, lukuun ottamatta ensihoitoon liittyvää sairaankuljetusta;

1 b) poliklinikan antama tutkimus ja hoito alle 18-vuotiaalle henkilölle;

1 c) naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen (SopS 53/2015) 25 artiklassa tarkoitettujen seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustettujen tukikeskusten tarjoamat palvelut;

1 d) päihteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antama tutkimus, hoito ja seuranta;

2) psykiatrisen avohoidon toimintayksikössä annettu hoito siihen liittyvää osittaista ylläpitoa lukuunottamatta;

3) vammaispalvelulain 33 §:n 1 momentissa tarkoitettulle hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle annettava hoito, ylläpito terveydenhuollon laitoshoidon aikana sekä hoitoon liittyvät kuljetukset;

4) tartuntatautilain (1227/2016) 44 §:ssä tarkoitettua kansalliseen rokotusohjelmaan sisältyvät rokotukset sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautiin torjuntaan tarvittavat rokotukset, 45 §:ssä tarkoitettua rokotukset yksittäisessä epidemiassa, 46 §:ssä tarkoitettua rokotukset vakavassa

terveydenhuollon häiriötilanteessa ja pandemiassa, 47 §:ssä tarkoitetut pakolliset rokotukset; 48 §:ssä tarkoitetut rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa, 49 §:ssä tarkoitetut rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa, 52 §:ssä tarkoitetut asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi tarkoitetut rokotukset, 4 §:n 2 momentissa tarkoitetun yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet, yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneeksi todetun tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni 60 §:n tai kollektiivinen karanteeni 61 §:n nojalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn eristäminen 63 §:n nojalla sekä 4 §:n 4 momentissa tarkoitettuun valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet sekä HIV-infektion, sankkerin, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus, hoito sekä hoitoon ja ehkäisyyn määrätty lääkkeet;

4 b) ihmisen elimen, kudoksien tai solujen elävän luovuttajan tutkimus ja hoito;

5) alle 18-vuotiaalle henkilölle annettava hoito ja ylläpito siltä osin kuin hoitopäiviä kalenterivuodessa on kertynyt yli seitsemän sekä sarjassa annettava lääkinnällinen kuntoutus ja hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito sekä muu vastaava hoito samoin kuin jatkuva dialyysihoito;

6) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettuun lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva neuvonta, kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävä tutkimus sekä sopeutumisvalmennus ja kuntoutusohjaus;

7) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitetun lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto paitsi silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015), maatalousyrittäjien työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015), sotilasvammalain (404/1948), liikennevakuutuslain (460/2016), potilasvakuutuslain (948/2019) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista;

8) lääkärin määräämä sairaankuljetusajoneuvolla tapahtuva sisäänkirjoitetun potilaan kuljetus terveyskeskuksen tai sairaalan sairaansijalta toiseen hoitolaitokseen tai kotihoitoon; sekä

9) terveydenhuoltolain 28 §:ssä tarkoitettu hoito silloin, kun se annetaan päihde- ja riippuvuushoidon yksiköissä avohoitona.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

5.

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 6 kohta ja 8 luvun 1 a §, sellaisena
kuin 1 luvun 4 §:n 6 kohta on laissa 1228/2016 ja 8 luvun 1 a § on laissa 1228/2016 ja
535/2029, sekä
lisätään 11 luvun 7 §:ään uusi 2 momentti ja 12 lukuun uusi 2 a § seuraavasti:

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

6) päivärahaetuudella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa, erityishoitorahaa, tartuntatautilain (xxx/20xx) 96 §: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 a §

Tartuntatautipäiväraha

Tartuntatautipäivärahää maksetaan ansionmenetyksen korvaamiseksi vakuutetulle, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin.

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.

Tartuntatautipäivärahää maksetaan myös vakuutetulle, joka on estynyt tekemästä työtään, koska hänen alle 12-vuotias lapsensa on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty pidet-

täväksi kotona. Lapsen tulee olla vakuutetun oma tai aviopuolison lapsi tai muu lapsi, jota vakuutettu vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitaa. Aviopuoliso on rinnastetaan henkilö, jonka kanssa vakuutettu avioliittoa solmimatta jatkuvasti elää yhteisessä taloudessa avioliitonomaisissa olosuhteissa.

Tartuntatautipäivärahaa voidaan myöntää 3 momentissa tarkoitettulle vakuutetulle ansionmenetyksen korvaamiseksi 12-17-vuotiaan lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvästä perustellusta syystä, jos lapsi on 1 momentissa mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja vakuutettu on tämän vuoksi estynyt tekemästä työtään.

Jos tartuntatautipäivärahasta ei muuta erikseen säädetä, siihen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta. Tartuntatautipäivärahaan ei kuitenkaan sovelleta sairauspäivärahaa koskevia 7 luvun 1 ja 3 §:n, tämän luvun 1, 2, 4, 4 a, 5, 5 a ja 6–10 §:n, 11 luvun 1, 2, 5, 6, 8, 10 ja 14 §:n sekä 12 luvun 2–5, 6–8 sekä 11 §:n säännöksiä.

11 Luku

Päivärahaetuuksien määrä

7 §

Palkkatulosta vähennettävät vakuutusmaksut

Tartuntatautipäivärahan tai luovutuspäivärahan määrän perusteena olevasta työ- tai virkasuhteen palkasta vähennetään 1 momentissa mainittujen maksujen yhteismäärä.

12 luku

Päivärahaetuuden suhde muihin etuuksiin

2 a §

Tartuntatautipäivärahan suhde työtapaturmia ja ammattitauteja koskevien lakien mukaiseen ansionmenetykskorvaukseen

Tartuntatautipäivärahasta vähennetään vakuutetun samalta ajalta työtapaturman tai ammattitaudin perusteella saama työtapaturmia ja ammattitauteja koskevien eri lakien mukainen ansiomenetykskorvaus, jos ansiomenetykskorvaus on myönnetty saman tartuntataudin vuoksi kuin minkä vuoksi vakuutettu on määrätty olemaan poissa työstään, karanteeniin tai eristettäväksi.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

6.

Laki

eläintautilain 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan eläintautilain (76/2021) 22 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa (631/2025,
seuraavasti:

22 §

Eläinterveysviranomaisen ilmoitusvelvollisuus

Eläinterveysviranomaisen on ilmoitettava asianomaiselle hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille sellaisista eläintaukeista, joista voi aiheutua vaaraa ihmisten terveydelle. Eläinterveysviranomaisen voi salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa myös tiedossaan olevista taudille altistuneista henkilöistä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

7.

Laki

lääkelain 62 §:n 1 momentin ja 65 §:n 2 momentin muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan lääkelain (395/1987) 62 §:n 1 momentin 2 kohta ja 65 §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 1231/2016, seuraavasti:

62 §

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

- 1) lääkkeitä saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleviin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin;
- 2) tartuntatautilain (xxx/2026) 96 §:ssä tarkoitettuja rokotteita saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleville yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille;
- 3) lääkkeitä muihinkin kuin 1 kohdassa tarkoitettuihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin ja apteekkeihin yksittäisen potilaan välttämättömän lääkityksen turvaamiseksi tilanteissa, joissa lääkkeiden saatavuudessa esiintyy ongelmia; sekä
- 4) lääkkeitä Suomen ulkopuolella toimivien rauhanturvajoukkojen käyttöön.

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 96 §: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 .

8.

Laki

lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momentin muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) 58 §:n 4 momentti,
seuraavasti:

58 §

Poikkeushupa

Sosiaali- ja terveysministeriön toimivallasta sallia lääkinällisen laitteen markkinoille saattaminen ja käyttöön ottaminen epidemian uhatessa sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa säädetään tartuntatautilain (xxx/xxxx) 90 §:ssä ja lääkinällisten laitteiden saatavuuden varmistamisesta tartuntatautilain 90 §:ssä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Petteri Orpo

..ministeri Etunimi Sukunimi

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 16 ja 40 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 40 §:n 6 momentti, sekä
lisätään 16 §:n 2 momenttiin uusi 14 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

16 §

16 §

Rekisteröintiä varten annettavat tiedot

Rekisteröintiä varten annettavat tiedot

Palveluntuottajan on tehtävä hakemus palveluntuottajaksi rekisteröintiä varten ja annettava hakemuksessa palveluntuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus, yhteystiedot sekä tiedot 6 §:ssä säädettyjen edellytysten toteutumisesta. Palveluntuottajan rekisteröinti on edellytys palveluyksikön rekisteröinnille.

Palveluntuottajan on annettava palveluyksikön rekisteröintiä varten hakemuksessa seuraavat tiedot ja selvitykset palvelun sisällöstä, ja niissä tapahtuneista olennaisista muutoksista palveluyksikkökohtaisesti:

- 1) palveluyksikön nimi ja yhteystiedot sekä suunniteltu aloittamispäivä;
- 2) tarjottavat sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden sisältö sekä toimintasuunnitelma;
- 3) palvelujen asiakasryhmä;
- 4) suunniteltu asiakasmäärä;
- 5) palvelutoimintaan osallistuvan palveluntuottajan oman henkilöstön, työvoiman vuokrauksena ja alihankintana hankitun henkilöstön määrä ja koulutus eri palveluissa;
- 6) vastuuhenkilön nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, koulutus ja työkokemus ja tehtävä toiminnassa tai palveluyksikössä;
- 7) lasten kanssa työskentelevältä muuhun kuin työsopimussuhteiseen henkilöstöön kuu-

Palveluntuottajan on tehtävä hakemus palveluntuottajaksi rekisteröintiä varten ja annettava hakemuksessa palveluntuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus, yhteystiedot sekä tiedot 6 §:ssä säädettyjen edellytysten toteutumisesta. Palveluntuottajan rekisteröinti on edellytys palveluyksikön rekisteröinnille.

Palveluntuottajan on annettava palveluyksikön rekisteröintiä varten hakemuksessa seuraavat tiedot ja selvitykset palvelun sisällöstä, ja niissä tapahtuneista olennaisista muutoksista palveluyksikkökohtaisesti:

- 1) palveluyksikön nimi ja yhteystiedot sekä suunniteltu aloittamispäivä;
- 2) tarjottavat sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden sisältö sekä toimintasuunnitelma;
- 3) palvelujen asiakasryhmä;
- 4) suunniteltu asiakasmäärä;
- 5) palvelutoimintaan osallistuvan palveluntuottajan oman henkilöstön, työvoiman vuokrauksena ja alihankintana hankitun henkilöstön määrä ja koulutus eri palveluissa;
- 6) vastuuhenkilön nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, koulutus ja työkokemus ja tehtävä toiminnassa tai palveluyksikössä;
- 7) lasten kanssa työskentelevältä muuhun kuin työsopimussuhteiseen henkilöstöön kuu-

luvalta lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) 4 §:n 1 momentissa tarkoitettu ote rikosrekisteristä; rekisteriin tallennetaan tieto, että rikosrekisteriote on esitetty, mutta otteen tietoja ei saa tallentaa rekisteriin;

8) kuvaus palvelutoimintaan käytettäviksi suunnitelluista tiloista, välineistä, asiakas- ja potilasrekistereistä sekä niitä koskevista viranomaishyväksynnöistä;

9) 27 §:ssä tarkoitettu palveluyksikköä koskeva omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 27 §:ssä tarkoitettu tietoturvasuunnitelma;

10) suunnitelma valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelmien laatimisesta kriisi- ja häiriötilanteiden varalta;

11) pelastuslain (379/2011) 15 §:ssä tarkoitettu pelastussuunnitelma ja 19 §:ssä tarkoitettu poistumisturvallisuusselvitys palveluntuottajan käytössä olevien tilojen osalta;

12) Euroopan parlamentin ja neuvoston luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun asetuksen (EU) 2016/679 (yleinen tietosuoja-asetus), jäljempänä tietosuoja-asetus, 37–39 artiklassa tarkoitettu tietosuojavastaava;

13) yhteystiedot tietosuoja-asetuksen mukaisten rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi.

Edellä 2 momentin 9–12 kohdassa säädetty tiedot ja selvitykset palveluntuottaja antaa valvontaviranomaiselle vahvistamalla laati-neensa tai hankkineensa kyseiset asiakirjat. Valvontaviranomainen voi tarvittaessa pyytää palveluntuottajaa toimittamaan valvontaviranomaiselle välttämättömiä tietoja toiminta-edellytysten arviointia varten.

luvalta lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) 4 §:n 1 momentissa tarkoitettu ote rikosrekisteristä; rekisteriin tallennetaan tieto, että rikosrekisteriote on esitetty, mutta otteen tietoja ei saa tallentaa rekisteriin;

8) kuvaus palvelutoimintaan käytettäviksi suunnitelluista tiloista, välineistä, asiakas- ja potilasrekistereistä sekä niitä koskevista viranomaishyväksynnöistä;

9) 27 §:ssä tarkoitettu palveluyksikköä koskeva omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 27 §:ssä tarkoitettu tietoturvasuunnitelma;

10) suunnitelma valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelmien laatimisesta kriisi- ja häiriötilanteiden varalta;

11) pelastuslain (379/2011) 15 §:ssä tarkoitettu pelastussuunnitelma ja 19 §:ssä tarkoitettu poistumisturvallisuusselvitys palveluntuottajan käytössä olevien tilojen osalta;

12) Euroopan parlamentin ja neuvoston luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun asetuksen (EU) 2016/679 (yleinen tietosuoja-asetus), jäljempänä tietosuoja-asetus, 37–39 artiklassa tarkoitettu tietosuojavastaava;

13) yhteystiedot tietosuoja-asetuksen mukaisten rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi;

14) kuvaus ja listaus tuotettavista mikrobiologisista laboratoriotutkimuksista ja menetelmistä sekä kuvaus mikrobiologiseen laboratoriot toimintaan liittyvistä biologisista riskeistä sekä niiden hallintakeinoista.

Edellä 2 momentin 9–12 kohdassa säädetty tiedot ja selvitykset palveluntuottaja antaa valvontaviranomaiselle vahvistamalla laati-neensa tai hankkineensa kyseiset asiakirjat. Valvontaviranomainen voi tarvittaessa pyytää palveluntuottajaa toimittamaan valvontaviranomaiselle välttämättömiä tietoja toiminta-edellytysten arviointia varten.

Sopimuksen perusteella yhteisen palveluyksikön valtuutettu palveluntuottaja antaa hakemuksessa yhteisen palveluyksikön rekisteröintiä varten 2 ja 3 momentissa esitetyt tiedot muiden palveluntuottajien puolesta. Valtuutettu palveluntuottaja vastaa ilmoittamistaan tiedoista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä rekisterihakemuksen sisällöstä, rekisteriin tallennettavista tiedoista ja rekisterin tietosisällöstä.

40 §

Palveluntuottajan rekisteristä poistaminen

Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ei enää täytä 6–10 §:ssä säädettyjä rekisteröinnin edellytyksiä ja puute on olennainen.

Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajana toimivan yksityisen elinkeinonharjoittajan palveluntuottajien rekisteristä, jos hän menettää ammatinharjoittamisoikeutensa kokonaan tai jos hänen ammatinharjoittamisoikeutensa on rajoitettu taikka jos ammatinharjoittamisoikeus on rikoksen perusteella poistettu pysyvästi tai ennen päätöksen lainvoimaisuuden tuloa määräaikaisesti.

Palveluntuottajalle on varattava ennen rekisteristä poistamista mahdollisuus korjata rekisteröinnin edellytyksissä havaittu, korjattavissa oleva puute.

Palveluntuottaja poistetaan palveluntuottajien rekisteristä myös, jos palveluntuottaja pyytää sitä kirjallisesti.

Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan rekisteröinnin, jos toiminnassa on olennaisesti rikottu tätä lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä. Palveluntuottajan rekisteröinnin poistamisen edellytyksenä on lisäksi, että valvontaviranomaisen aikaisemmat huomautukset tai määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen.

Sopimuksen perusteella yhteisen palveluyksikön valtuutettu palveluntuottaja antaa hakemuksessa yhteisen palveluyksikön rekisteröintiä varten 2 ja 3 momentissa esitetyt tiedot muiden palveluntuottajien puolesta. Valtuutettu palveluntuottaja vastaa ilmoittamistaan tiedoista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä rekisterihakemuksen sisällöstä, rekisteriin tallennettavista tiedoista ja rekisterin tietosisällöstä.

40 §

Palveluntuottajan rekisteristä poistaminen

Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ei enää täytä 6–10 §:ssä säädettyjä rekisteröinnin edellytyksiä ja puute on olennainen.

Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajana toimivan yksityisen elinkeinonharjoittajan palveluntuottajien rekisteristä, jos hän menettää ammatinharjoittamisoikeutensa kokonaan tai jos hänen ammatinharjoittamisoikeutensa on rajoitettu taikka jos ammatinharjoittamisoikeus on rikoksen perusteella poistettu pysyvästi tai ennen päätöksen lainvoimaisuuden tuloa määräaikaisesti.

Palveluntuottajalle on varattava ennen rekisteristä poistamista mahdollisuus korjata rekisteröinnin edellytyksissä havaittu, korjattavissa oleva puute.

Palveluntuottaja poistetaan palveluntuottajien rekisteristä myös, jos palveluntuottaja pyytää sitä kirjallisesti.

Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan rekisteröinnin, jos toiminnassa on olennaisesti rikottu tätä lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä. Palveluntuottajan rekisteröinnin poistamisen edellytyksenä on lisäksi, että valvontaviranomaisen aikaisemmat huomautukset tai määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen.

Voimassa oleva laki

Tätä pykälää ei sovelleta valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön, valtion liikelaitoksen, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän tai itsenäisen julkisoikeudellisen laitoksen toimiessa palveluntuottajana.

Ehdotus

Tätä pykälää ei sovelleta valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön, valtion liikelaitoksen, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, *Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen* tai itsenäisen julkisoikeudellisen laitoksen toimiessa palveluntuottajana.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

3.

Laki

Rikoslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 ja 17 §:ää, sellaisena kuin niistä 2 § on laissa
400/2002 ja 17 § laissa 1073/2010 ja
lisätään lain 44 lukuun uusi 2 a ja 2 b § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

44 luku

44 luku

**Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista
rikoksista**

**Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista
rikoksista**

2 §

2 §

Terveydensuojelurikkomus

Terveydensuojelurikkomus

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta terveydensuojelulain tai sen nojalla annetun säännöksen vastaisesti jättää säädetyt ilmoituksen tekemättä taikka rikkoo viranomaisen antamaa kieltoa tai yleistä tai yksittäistapausta koskevaa määräystä on tuomitava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi.

1) terveydensuojelulain tai sen nojalla annetun säännöksen vastaisesti jättää säädetyt ilmoituksen tekemättä taikka rikkoo viranomaisen antamaa kieltoa tai yleistä tai yksittäistapausta koskevaa määräystä tai

2) rikkoo tartuntatautilain (1227/2016) 16 §:ssä tarkoitetussa pakollista terveystarkastusta, 60 §:ssä tarkoitetussa karanteenia tai 63 §:ssä tarkoitetussa eristämistä koskevassa yleisessä tai yksittäistapausta koskevassa päätöksessä tai 54 §:n nojalla säädetyssä pakollista rokotusta koskevassa asetuksessa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi asetetun velvollisuuden,

on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi.

2 a §

Tartuntataudin leviämisvaaran aiheuttaminen

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo tai laiminlyö;

1) tartuntatautilain (/) 15 §:ssä tarkoitettussa pakollista terveystarkastusta koskevassa päätöksessä,

2) tartuntatautilain 47 §:ssä tarkoitetussa pakollista rokotusta koskevassa päätöksessä,

3) tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitettua työstä tai oppilaitoksesta poissaolosta tehdyssä päätöksessä,

4) tartuntatautilain 59 §:ssä tarkoitetussa tavaran ja tuotteen puhdistusta, karanteenia tai hävittämistä koskevassa päätöksessä,

5) tartuntatautilain 60 §:ssä tarkoitetussa karanteenia koskevassa päätöksessä,

6) tartuntatautilain 61 §:ssä tarkoitetussa kollektiivista karanteenia koskevassa päätöksessä,

7) tartuntatautilain 62 §:ssä tarkoitetussa eristämistä koskevassa päätöksessä asetettua velvollisuutta; tai

8) tartuntatautilain 102 §:ssä tarkoitetun mikrobin maahantuonti-ilmoituksen tekemisen tai laiminlyö 102 §:ssä tarkoitettua mikrobin maahantuontia koskevan määräyksen

on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, tartuntataudin leviämisaarasta aiheuttamisesta sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

2 b §

Tartuntatautivaaran aiheuttaminen elinkeinotoiminnassa

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo tartuntatautilain (/) 70-76 tai 78-79 §:n nojalla tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi, ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyden turvaamiseksi tehdyssä päätöksessä asetettua velvollisuutta on tuomittava, jollei muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, tartuntatautivaaran aiheuttamisesta elinkeinotoiminnassa sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

17 §

Oikeushenkilön rangaistusvastuu

Ydinenergian käyttörikokseen, räjähdeterikokseen ja varomattomaan käsittelyyn sovelletaan, mitä oikeushenkilön rangaistusvastuusta säädetään.

17 §

Oikeushenkilön rangaistusvastuu

Tartuntatautivaaran aiheuttamiseen elinkeinotoiminnassa, ydinenergian käyttörikokseen, räjähdeterikokseen ja varomattomaan käsittelyyn sovelletaan, mitä oikeushenkilön rangaistusvastuusta säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

4.

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 1201/2020, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) terveydenhuoltolain (1326/2010) 13–17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoito-
tarvikkeet; maksuja saa kuitenkin periä:

a) 18 vuotta täyttäneille annetuista avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista; maksua ei kuitenkaan saa periä edes 18 vuotta täyttäneeltä terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestetyistä palveluista, terveydenhuoltolain 27 §:n perusteella järjestetyistä avosairaanhoidon palveluista eikä sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön vastaanotosta;

b) laitoshoidosta ja laitoshoitona annetusta kuntoutuksesta sekä niihin liittyvästä osittaisesta ylläpidosta;

c) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta;

d) terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista lukuun ottamatta lääkärintodistusta tai -lausuntoa, joka tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004)

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) terveydenhuoltolain (1326/2010) 13–17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoito-
tarvikkeet; maksuja saa kuitenkin periä:

a) 18 vuotta täyttäneille annetuista avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista; maksua ei kuitenkaan saa periä edes 18 vuotta täyttäneeltä terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestetyistä palveluista, terveydenhuoltolain 27 §:n perusteella järjestetyistä avosairaanhoidon palveluista eikä sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön vastaanotosta;

b) laitoshoidosta ja laitoshoitona annetusta kuntoutuksesta sekä niihin liittyvästä osittaisesta ylläpidosta;

c) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta;

d) terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista lukuun ottamatta lääkärintodistusta tai -lausuntoa, joka tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004)

5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään mainitun lain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetun omavastuuajan pituinen;

e) yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista;

1 a) terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:n perusteella järjestetty ensihoito, lukuun ottamatta ensihoitoon liittyvää sairaankuljetusta;

1 b) poliklinikan antama tutkimus ja hoito alle 18-vuotiaalle henkilölle;

1 c) naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen (SopS 53/2015) 25 artiklassa tarkoitettujen seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustettujen tukikeskusten tarjoamat palvelut;

1 d) päihteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antama tutkimus, hoito ja seuranta; (30.12.2020/1201)

2) psykiatrisen avohoidon toimintayksikössä annettu hoito siihen liittyvää osittaista ylläpitoa lukuunottamatta;

3) vammaispalvelulain 33 §:n 1 momentissa tarkoitettulle hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle annettava hoito, ylläpito terveydenhuollon laitoshoidon aikana sekä hoitoon liittyvät kuljetukset;

4) tartuntatautilain (1227/2016) 44 §:ssä tarkoitettujen kansalliseen rokotusohjelmaan sisältyvät rokotukset, 45 §:n 1 momentissa tarkoitettujen yleiset vapaaehtoiset rokotukset, 46 §:ssä tarkoitettujen rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa, 47 §:ssä tarkoitettujen pakolliset rokotukset ja 48 §:ssä tarkoitettujen työntekijän ja opiskelijan rokotukset, 4 §:n 2 momentissa tarkoitettujen yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrättyt lääkkeet, yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneeksi todetun tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni 60 §:n nojalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn eristäminen 63 §:n nojalla sekä 4 §:n 3 momentissa tarkoitettuun valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrättyt lääkkeet sekä HIV-infektion, sankkerin, tippurin ja suku-

5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään mainitun lain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetun omavastuuajan pituinen;

e) yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista;

1 a) terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:n perusteella järjestetty ensihoito, lukuun ottamatta ensihoitoon liittyvää sairaankuljetusta;

1 b) poliklinikan antama tutkimus ja hoito alle 18-vuotiaalle henkilölle;

1 c) naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen (SopS 53/2015) 25 artiklassa tarkoitettujen seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustettujen tukikeskusten tarjoamat palvelut;

1 d) päihteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antama tutkimus, hoito ja seuranta;

2) psykiatrisen avohoidon toimintayksikössä annettu hoito siihen liittyvää osittaista ylläpitoa lukuunottamatta;

3) vammaispalvelulain 33 §:n 1 momentissa tarkoitettulle hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle annettava hoito, ylläpito terveydenhuollon laitoshoidon aikana sekä hoitoon liittyvät kuljetukset;

4) tartuntatautilain (1227/2016) 44 §:ssä tarkoitettujen kansalliseen rokotusohjelmaan sisältyvät rokotukset sekä vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautiin tartuttavien rokotukset, 45 §:ssä tarkoitettujen rokotukset yksittäisessä epidemiassa, 46 §:ssä tarkoitettujen rokotukset vakavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa ja pandemiassa, 47 §:ssä tarkoitettujen pakolliset rokotukset; 48 §:ssä tarkoitettujen rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa, 49 §:ssä tarkoitettujen rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa, 52 §:ssä tarkoitettujen asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi tarkoitettujen rokotukset, 4 §:n 2 momentissa tarkoitettujen yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrättyt lääkkeet, yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneeksi todetun tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni 60 §:n tai kollektiivinen karanteeni 61 §:n nojalla,

puoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus, hoito sekä hoitoon ja ehkäisyyn määrätty lääkkeet;

4 b) ihmisen elimen, kudoksien tai solujen elävän luovuttajan tutkimus ja hoito;

5) alle 18-vuotiaalle henkilölle annettava hoito ja ylläpito siltä osin kuin hoitopäiviä kalenterivuodessa on kertynyt yli seitsemän sekä sarjassa annettava lääkinnällinen kuntoutus ja hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito sekä muu vastaava hoito samoin kuin jatkuva dialyysihoito;

6) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettuun lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva neuvonta, kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävä tutkimus sekä sopeutumisvalmennus ja kuntoutusohjaus;

7) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettua lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto paitsi silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015), maatalousyrittäjien työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015), sotilasvammalain (404/1948), liikennevakuutuslain (460/2016), potilasvakuutuslain (948/2019) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista;

8) lääkärin määräämä sairaankuljetusajoneuvolla tapahtuva sisäänkirjoitetun potilaan kuljetus terveyskeskuksen tai sairaalan sairaansijalta toiseen hoitolaitokseen tai kotihoitoon; sekä

9) terveydenhuoltolain 28 §:ssä tarkoitettu hoito silloin, kun se annetaan päihde- ja riippuvuushoidon yksiköissä avohoitona.

yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn eristäminen 63 §:n nojalla sekä 4 §:n 4 momentissa tarkoitettuun valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet sekä HIV-infektion, sankkerin, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus, hoito sekä hoitoon ja ehkäisyyn määrätty lääkkeet;

4 b) ihmisen elimen, kudoksien tai solujen elävän luovuttajan tutkimus ja hoito;

5) alle 18-vuotiaalle henkilölle annettava hoito ja ylläpito siltä osin kuin hoitopäiviä kalenterivuodessa on kertynyt yli seitsemän sekä sarjassa annettava lääkinnällinen kuntoutus ja hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito sekä muu vastaava hoito samoin kuin jatkuva dialyysihoito;

6) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettuun lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva neuvonta, kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävä tutkimus sekä sopeutumisvalmennus ja kuntoutusohjaus;

7) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettua lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto paitsi silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015), maatalousyrittäjien työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015), sotilasvammalain (404/1948), liikennevakuutuslain (460/2016), potilasvakuutuslain (948/2019) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista;

8) lääkärin määräämä sairaankuljetusajoneuvolla tapahtuva sisäänkirjoitetun potilaan kuljetus terveyskeskuksen tai sairaalan sairaansijalta toiseen hoitolaitokseen tai kotihoitoon; sekä

9) terveydenhuoltolain 28 §:ssä tarkoitettu hoito silloin, kun se annetaan päihde- ja riippuvuushoidon yksiköissä avohoitona.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

5.

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 6 kohta ja 8 luvun 1 a §, sellaisena
kuin 1 luvun 4 §:n 6 kohta on laissa 1228/2016 ja 8 luvun 1 a § on laissa 1228/2016 ja
535/2029, sekä

lisätään 11 luvun 7 §:ään uusi 2 momentti ja 12 lukuun uusi 2 a § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 luku

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala

Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §

4 §

Määritelmät

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) perheenjäsenellä vakuutetun aviopuolisoa ja vakuutetun tai hänen puolisonsa alle 18-vuotiasta lasta; puolisoihin rinnastetaan kaksi henkilöä, jotka jatkuvasti elävät avioliitonomaisissa olosuhteissa yhteisessä taloudessa;

2) muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä sellaista sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kätilöä, fysioterapeuttia, laboratoriohoitajaa, erikoishammasteknikkoa, psykologia ja suuhygienistiä, jolle Lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt oikeuden harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä;

3) kohtuullisella tukkuhinnalla lääkkeiden hintalautakunnan lääkevalmisteelle vahvistamaa kohtuullista, korvausperusteeksi hyväksyttävää tukkuhintaa;

4) omalla työllä omassa tai perheenjäsenen yrityksessä, liikkeessä tai ammatissa taikka maa-, metsä-, koti- tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä sekä päätoimista opiskelua;

5) arkipäivällä muita päiviä kuin sunnuntai-, pyhä- tai arkipyhäpäiviä;

6) päivärahaetuudella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa, erityishoitorahaa, tartuntatautilain

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) perheenjäsenellä vakuutetun aviopuolisoa ja vakuutetun tai hänen puolisonsa alle 18-vuotiasta lasta; puolisoihin rinnastetaan kaksi henkilöä, jotka jatkuvasti elävät avioliitonomaisissa olosuhteissa yhteisessä taloudessa;

2) muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä sellaista sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kätilöä, fysioterapeuttia, laboratoriohoitajaa, erikoishammasteknikkoa, psykologia ja suuhygienistiä, jolle Lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt oikeuden harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä;

3) kohtuullisella tukkuhinnalla lääkkeiden hintalautakunnan lääkevalmisteelle vahvistamaa kohtuullista, korvausperusteeksi hyväksyttävää tukkuhintaa;

4) omalla työllä omassa tai perheenjäsenen yrityksessä, liikkeessä tai ammatissa taikka maa-, metsä-, koti- tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä sekä päätoimista opiskelua;

5) arkipäivällä muita päiviä kuin sunnuntai-, pyhä- tai arkipyhäpäiviä;

6) päivärahaetuudella sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, vanhempainpäivärahaa, erityishoitorahaa, tartuntatautilain (/20)

(1227/2016) 82 §:n mukaista tartuntatautipäivärahää sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 18 §:n 2 momentin mukaista luovutuspäivärahää;

7) vanhempainpäivärahalla erityisraskaus-, raskaus- ja vanhempainrahaa; (14.1.2022/28)

8) työeläkelaeilla työntekijän eläkelain (395/2006) 3 §:ssä mainittuja lakeja sekä kansanedustajan eläkkeestä ja sopeutumisrahasta annettua lakia (329/1967) ja valtioneuvoston jäsenen oikeudesta eläkkeeseen ja hänen jälkeensä suoritettavasta perhe-eläkkeestä annettua lakia (870/1977); ja (22.8.2014/678)

9) työntekijällä työ-, virka- tai muussa palvelussuhteessa olevaa henkilöä sekä työntekijän eläkelain (395/2006) 7 §:ssä tarkoitettua henkilöä, jonka työaika ja ansiot täyttävät työttömyysturvalain (1290/2002) 5 luvun 4 §:ssä säädetty edellytykset ja yrittäjällä henkilöä, joka on yrittäjän eläkelain (1272/2006) 1 §:n 2 momentin tai maatalousyrittäjän eläkelain (1280/2006) 1 §:n 2 momentin mukaisesti velvollinen ottamaan sanottujen lakien mukaisen vakuutuksen.

8 luku

Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha

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

96 §:n mukaista tartuntatautipäivärahää sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 18 §:n 2 momentin mukaista luovutuspäivärahää;

7) vanhempainpäivärahalla erityisraskaus-, raskaus- ja vanhempainrahaa;

8) työeläkelaeilla työntekijän eläkelain (395/2006) 3 §:ssä mainittuja lakeja sekä kansanedustajan eläkkeestä ja sopeutumisrahasta annettua lakia (329/1967) ja valtioneuvoston jäsenen oikeudesta eläkkeeseen ja hänen jälkeensä suoritettavasta perhe-eläkkeestä annettua lakia (870/1977); ja

9) työntekijällä työ-, virka- tai muussa palvelussuhteessa olevaa henkilöä sekä työntekijän eläkelain (395/2006) 7 §:ssä tarkoitettua henkilöä, jonka työaika ja ansiot täyttävät työttömyysturvalain (1290/2002) 5 luvun 4 §:ssä säädetty edellytykset ja yrittäjällä henkilöä, joka on yrittäjän eläkelain (1272/2006) 1 §:n 2 momentin tai maatalousyrittäjän eläkelain (1280/2006) 1 §:n 2 momentin mukaisesti velvollinen ottamaan sanottujen lakien mukaisen vakuutuksen.

8 luku

Sairauspäiväraha ja osasairauspäiväraha

1 a §

Tartuntatautipäiväraha

Tartuntatautipäivärahää maksetaan ansionmenetyksen korvaamiseksi vakuutetulle, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin.

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.

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.

Tartuntatautipäivärahaa maksetaan myös vakuutetulle, joka on estynyt tekemästä työtään, koska hänen alle 12-vuotias lapsensa on tartuntataudin leviämisen estämiseksi määrätty pidettäväksi kotona. Lapsen tulee olla vakuutetun oma tai aviopuolison lapsi tai muu lapsi, jota vakuutettu vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitaa. Aviopuoliso on rinnastetaan henkilö, jonka kanssa vakuutettu avioliittoa solmimatta jatkuvasti elää yhteisessä taloudessa avioliitonomaisissa olosuhteissa.

Tartuntatautipäivärahaa voidaan myöntää 3 momentissa tarkoitettulle vakuutetulle ansi-onmenetyksen korvaamiseksi 12-17-vuotiaan lapsen kehitystasoon tai toimintakykyyn liittyvästä perustellusta syystä, jos lapsi on 1 momentissa mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja vakuutettu on tämän vuoksi estynyt tekemästä työtään.

Jos tartuntatautipäivärahasta ei muuta erikseen säädetä, siihen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta. Tartuntatautipäivärahaan ei kuitenkaan sovelleta sairauspäivärahaa koskevia 7 luvun 1 ja 3 §:n, tämän luvun 1, 2, 4, 4 a ja 5 a §:n, 6 §:n 2 momentin ja 7–10 §:n, 11 luvun 1, 2, 5–8, 10 ja 14 §:n sekä 12 luvun 2–4, 6–8 sekä 11 ja 12 §:n säännöksiä.

Jos tartuntatautipäivärahasta ei muuta erikseen säädetä, siihen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään sairauspäivärahasta. Tartuntatautipäivärahaan ei kuitenkaan sovelleta sairauspäivärahaa koskevia 7 luvun 1 ja 3 §:n, tämän luvun 1, 2, 4, 4 a, 5, 5 a ja 6–10 §:n, 11 luvun 1, 2, 5, 6, 8, 10 ja 14 §:n sekä 12 luvun 2–5, 6–8 sekä 11 §:n säännöksiä.

11 Luku

Päivärahaetuuksien määrä

7 §

Palkkatulosta vähennettävät vakuutusmaksut

Päivärahaetuuden määrää laskettaessa vuosituloon sisältyvästä 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua palkkatulosta ja vakuutusmaksusta vähennetään 18 luvun 21 §:n 1 momentissa tarkoitettua sairausvakuutuksen päiväraha-

11 Luku

Päivärahaetuuksien määrä

7 §

Palkkatulosta vähennettävät vakuutusmaksut

Päivärahaetuuden määrää laskettaessa vuosituloon sisältyvästä 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua palkkatulosta ja vakuutusmaksusta vähennetään 18 luvun 21 §:n 1 momentissa tarkoitettua sairausvakuutuksen päiväraha-

maksun, työntekijän eläkelain 153 §:ssä tarkoitetun työntekijän työeläkevakuutusmaksun ja työttömyysetuuksien rahoituksesta annetun lain (555/1998) 18 §:n 1 momentissa tarkoitettun palkansaajan työttömyysvakuutusmaksun yhteismäärä.

maksun, työntekijän eläkelain 153 §:ssä tarkoitetun työntekijän työeläkevakuutusmaksun ja työttömyysetuuksien rahoituksesta annetun lain (555/1998) 18 §:n 1 momentissa tarkoitettun palkansaajan työttömyysvakuutusmaksun yhteismäärä.

Tartuntatautipäivärahan tai luovutuspäivärahan määrän perusteena olevasta työ- tai virkasuhteen palkasta vähennetään 1 momentissa mainittujen maksujen yhteismäärä.

12 luku

12 luku

Päivärahaetuuden suhde muihin etuuksiin

Päivärahaetuuden suhde muihin etuuksiin

2 a §

Tartuntatautipäivärahan suhde työtapaturmia ja ammattitauteja koskevien lakien mukaiseen ansionmenetykskorvaukseen

Tartuntatautipäivärahasta vähennetään vakuutetun samalta ajalta työtapaturman tai ammattitaudin perusteella saama työtapaturmia ja ammattitauteja koskevien eri lakien mukainen ansionmenetykskorvaus, jos ansionmenetykskorvaus on myönnetty saman tartuntataudin vuoksi kuin minkä vuoksi vakuutettu on määrätty olemaan poissa työstään, karanteeniin tai eristettäväksi.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

6.

Laki

eläintautilain 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan eläintautilain (76/2021) 22 §:n 3 momentti, sellaisena kuin se on laissa (631/2025, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

22 §

Eläinterveysviranomaisen ilmoitusvelvollisuus

Jos kunnaneläinlääkäri epäilee tai toteaa eläimellä olevan luetteloitu tauti, uusi tauti tai muu ilmoitettava eläintauti taikka jos hän vastaanottaa 19 tai 20 §:ssä tarkoitetun ilmoituksen, hänen on ilmoitettava asiasta Ruokavirastolle. Lisäksi kunnaneläinlääkäriin on kuukausittain toimitettava Ruokavirastolle yhteenveto kaikista virka-alueellaan todetuista luetteloiduista taudeista, uusista taudeista ja muista ilmoitettavista eläintaudeista. Yhteenvetoon ei kuitenkaan tarvitse merkitä tietoja, jotka on talletettu Ruokaviraston käytössä olevaan tietojärjestelmään.

Ruokaviraston on ilmoitettava luetteloitujen tautien, uusien tautien sekä muiden torjuttavien ja valvottavien eläintautien esiintymisestä maa- ja metsätalousministeriölle.

Eläinterveysviranomaisen on ilmoitettava asianomaiselle hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkäriin sellaisista eläintaudeista, joista voi aiheutua vaaraa ihmisten terveydelle.

Maa- ja metsätalousministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitettujen ilmoitusten ja yhteenvetojen sisällöstä, niiden tekemiseen sovellettavasta määräajasta sekä niiden tekemisessä noudatettavasta menettelystä.

22 §

Eläinterveysviranomaisen ilmoitusvelvollisuus

Jos kunnaneläinlääkäri epäilee tai toteaa eläimellä olevan luetteloitu tauti, uusi tauti tai muu ilmoitettava eläintauti taikka jos hän vastaanottaa 19 tai 20 §:ssä tarkoitetun ilmoituksen, hänen on ilmoitettava asiasta Ruokavirastolle. Lisäksi kunnaneläinlääkäriin on kuukausittain toimitettava Ruokavirastolle yhteenveto kaikista virka-alueellaan todetuista luetteloiduista taudeista, uusista taudeista ja muista ilmoitettavista eläintaudeista. Yhteenvetoon ei kuitenkaan tarvitse merkitä tietoja, jotka on talletettu Ruokaviraston käytössä olevaan tietojärjestelmään.

Ruokaviraston on ilmoitettava luetteloitujen tautien, uusien tautien sekä muiden torjuttavien ja valvottavien eläintautien esiintymisestä maa- ja metsätalousministeriölle.

Eläinterveysviranomaisen on ilmoitettava asianomaiselle hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkäriin sellaisista eläintaudeista, joista voi aiheutua vaaraa ihmisten terveydelle. *Eläinterveysviranomaisen voi salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa myös tiedossaan olevista taudille altistuneista henkilöistä.*

Maa- ja metsätalousministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitettujen ilmoitusten ja yhteenvetojen sisällöstä, niiden tekemiseen sovellettavasta määräajasta sekä niiden tekemisessä noudatettavasta menettelystä.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

7.

Laki

lääkelain 62 §:n 1 momentin ja 65 §:n 2 momentin muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan lääkelain (395/1987) 62 §:n 1 momentin 2 kohta ja 65 §:n 2 momentti, sellaisina
kuin ne ovat laissa 1231/2016, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

62 §

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

1) lääkkeitä saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleviin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin;

2) tartuntatautilain (1227/2016) 81 §:ssä tarkoitettuja rokotteita saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleville yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille;

3) lääkkeitä muihinkin kuin 1 kohdassa tarkoitettuihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin ja apteekkeihin yksittäisen potilaan välttämättömän lääkityksen turvaamiseksi tilanteissa, joissa lääkkeiden saavuudessa esiintyy ongelmia; sekä

4) lääkkeitä Suomen ulkopuolella toimivien rauhanturvajoukkojen käyttöön.

Lääkkeitä voidaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvalla toimittaa sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta myös yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, joiden kanssa kunta tai kuntayhtymä on tehnyt sopimuksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ostamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaisesti tai jotka hoitavat muita lain nojalla kunnalle tai valtiolle kuuluvia tehtäviä.

62 §

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

1) lääkkeitä saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleviin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin;

2) tartuntatautilain (/2026) 96 §:ssä tarkoitettuja rokotteita saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleville yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille;

3) lääkkeitä muihinkin kuin 1 kohdassa tarkoitettuihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin ja apteekkeihin yksittäisen potilaan välttämättömän lääkityksen turvaamiseksi tilanteissa, joissa lääkkeiden saavuudessa esiintyy ongelmia; sekä

4) lääkkeitä Suomen ulkopuolella toimivien rauhanturvajoukkojen käyttöön.

Lääkkeitä voidaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvalla toimittaa sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta myös yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, joiden kanssa kunta tai kuntayhtymä on tehnyt sopimuksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ostamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaisesti tai jotka hoitavat muita lain nojalla kunnalle tai valtiolle kuuluvia tehtäviä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi erityisestä syystä myöntää luvan lääkkeiden toimittamiseen 1 momentista poikkeavalla tavalla sekä 14 §:n mukaisesti valmistetun ja 17 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaisesti maahan tuodun lääkkeen luovuttamiseen toiseen sosiaali- ja terveydenhuollon laitokseen ja apteekkiin.

Tässä pykälässä tarkoitetun Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvan myöntämistä harkittaessa on varmistuttava siitä, ettei lääkkeiden saatavuus alueella merkittävästi vaikeudu. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen on ennen luvan myöntämistä kuultava niitä alueen apteekkareita, joiden toimintaan luvan myöntämisellä voi olla vaikutusta. Lupahakemuksen sisällöstä ja luvan myöntämisestä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

65 §

Sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa vastikkeetta sairaalan tai terveyskeskuksen sairaansijalta poistettavan tai avohoitoon tilapäisesti siirrettävän potilaan hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten tarvittavat lääkkeet. Sairaalan poliklinikalla tai terveyskeskuksen vastaanotolla käyneelle potilaalle voidaan vastikkeetta luovuttaa hoidon aloittamiseksi tarvittavat lääkkeet, kunnes hänen voidaan paikalliset olosuhteet huomioon ottaen kohtuudella olettaa saavan ne apteekista. Potilaalle voidaan lisäksi luovuttaa maksutta huumausaineriippuvaisten henkilöiden vieroitus-, korvaus- ja ylläpito- ja hoito- ja teuttamiseksi tarpeelliset lääkkeet. Luovutettavista lääkkeistä sekä luovutuksen edellytyksistä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

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 tarkoi-

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi erityisestä syystä myöntää luvan lääkkeiden toimittamiseen 1 momentista poikkeavalla tavalla sekä 14 §:n mukaisesti valmistetun ja 17 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaisesti maahan tuodun lääkkeen luovuttamiseen toiseen sosiaali- ja terveydenhuollon laitokseen ja apteekkiin.

Tässä pykälässä tarkoitetun Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvan myöntämistä harkittaessa on varmistuttava siitä, ettei lääkkeiden saatavuus alueella merkittävästi vaikeudu. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen on ennen luvan myöntämistä kuultava niitä alueen apteekkareita, joiden toimintaan luvan myöntämisellä voi olla vaikutusta. Lupahakemuksen sisällöstä ja luvan myöntämisestä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

65 §

Sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa vastikkeetta sairaalan tai terveyskeskuksen sairaansijalta poistettavan tai avohoitoon tilapäisesti siirrettävän potilaan hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten tarvittavat lääkkeet. Sairaalan poliklinikalla tai terveyskeskuksen vastaanotolla käyneelle potilaalle voidaan vastikkeetta luovuttaa hoidon aloittamiseksi tarvittavat lääkkeet, kunnes hänen voidaan paikalliset olosuhteet huomioon ottaen kohtuudella olettaa saavan ne apteekista. Potilaalle voidaan lisäksi luovuttaa maksutta huumausaineriippuvaisten henkilöiden vieroitus-, korvaus- ja ylläpito- ja hoito- ja teuttamiseksi tarpeelliset lääkkeet. Luovutettavista lääkkeistä sekä luovutuksen edellytyksistä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

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 96 §:ssä tarkoi-

Voimassa oleva laki

tettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi antaa tarkempia määräyksiä menettelyta-voista luovutettaessa tässä pykälässä tarkoitettuja lääkkeitä.

Ehdotus

tettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi antaa tarkempia määräyksiä menettelyta-voista luovutettaessa tässä pykälässä tarkoitettuja lääkkeitä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

8.

Laki

lääkinnällisistä laitteista annetun lain 58 §:n 4 momentin muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan lääkitinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) 58 §:n 4 momentti,
seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

58 §

Poikkeuslupa

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi myöntää hakemuksesta määräaikaisen poikkeuslupan lääkitinnällisen laitteen markkinoille saattamiseksi tai käyttöön ottamiseksi, vaikka laitteen vaatimustenmukaisuuden arviointimenettelyä ei ole toteutettu MD-asetuksen tai IVD-asetuksen mukaisesti, jos:

- 1) laite on kansanterveyden suojelemiseksi taikka potilaan sairauden tai vamman lievittämiseksi tai hoitamiseksi tarpeellinen;
- 2) saatavilla ei ole muuta vastaavaa CE-merkittyä laitetta; ja
- 3) hakija osoittaa, että laitetta koskevat yleiset turvallisuus- ja suorituskykyvaatimukset täyttyvät.

Lisäksi 1 momentissa tarkoitettu lupa voidaan myöntää, jos:

- 1) lupa on poikkeuksellisissa olosuhteissa tarpeen kansanterveyden suojelemiseksi;
- 2) lupa on tarpeen laitteiden riittävän saatavuuden turvaamiseksi; ja
- 3) keskuksen käytettävissä on riittävä selvitys, jonka mukaan laitetta koskevat yleiset turvallisuus- ja suorituskykyvaatimukset täyttyvät.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi liittää poikkeuslupaun laitteen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimivallasta sallia lääkitinnällisen laitteen markkinoille saattaminen ja käyttöön ottaminen epidemian

58 §

Poikkeuslupa

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi myöntää hakemuksesta määräaikaisen poikkeuslupan lääkitinnällisen laitteen markkinoille saattamiseksi tai käyttöön ottamiseksi, vaikka laitteen vaatimustenmukaisuuden arviointimenettelyä ei ole toteutettu MD-asetuksen tai IVD-asetuksen mukaisesti, jos:

- 1) laite on kansanterveyden suojelemiseksi taikka potilaan sairauden tai vamman lievittämiseksi tai hoitamiseksi tarpeellinen;
- 2) saatavilla ei ole muuta vastaavaa CE-merkittyä laitetta; ja
- 3) hakija osoittaa, että laitetta koskevat yleiset turvallisuus- ja suorituskykyvaatimukset täyttyvät.

Lisäksi 1 momentissa tarkoitettu lupa voidaan myöntää, jos:

- 1) lupa on poikkeuksellisissa olosuhteissa tarpeen kansanterveyden suojelemiseksi;
- 2) lupa on tarpeen laitteiden riittävän saatavuuden turvaamiseksi; ja
- 3) keskuksen käytettävissä on riittävä selvitys, jonka mukaan laitetta koskevat yleiset turvallisuus- ja suorituskykyvaatimukset täyttyvät.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi liittää poikkeuslupaun laitteen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimivallasta sallia lääkitinnällisen laitteen markkinoille saattaminen ja käyttöön ottaminen epidemian

Voimassa oleva laki

uhatessa sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa säädetään tartuntatautilain (1227/2016) 75 §:ssä.

Ehdotus

uhatessa sekä muussa vastaavassa terveydenhuollon häiriötilanteessa säädetään tartuntatautilain (xxx/xxxx) 90 §:ssä ja lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistamisesta tartuntatautilain 90 §:ssä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .