

Asia: VN/11423/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaiksi

Taustatiedot

Vastaajatahon virallinen nimi

Kansaneläkelaitos

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Marjukka Turunen

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

marjukka.turunen@kela.fi, puh. 0405285371

Lausunnonantajan lausunto

1. Onko lain soveltaminen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa oleviin tahoihin riittävä (1 §, 4 § 1 kohta)?

Ei kantaa

2. Onko lain soveltaminen samanlaisena kaikkiin palveluntuottajiin niiden oikeudellisesta muodosta ja toiminnan tarkoituksesta huolimatta perusteltu ratkaisu (1 §, 4 § 2 kohta)?

Ei kantaa

3. Parantavatko palveluntuottajalle ja toiminnalle asetetut edellytykset asiakas- ja potilasturvallisuutta (2 luku, 16 §)?

Ei kantaa

4. Vähentääkö palveluntuottajan ja sen palveluyksiköiden erillinen rekisteröinti, palveluyksiköiden siirtokelpoisuus ja riskiperusteinen hyväksymismenettely palveluntuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä (16 §, 21 §)?

Ei kantaa

5. Vähentääkö yhteisen palveluyksikön käyttömahdollisuus palveluntuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä ja parantaako se mahdollisuuksia valvoa toimintaa kokonaisuutena (4 § 6 kohta, 22 §)?

Ei kantaa

6. Onko valtuutetun palveluntuottajan käsite ja tehtävät perusteltuja (4 § 6 kohta, 22 §)?

Ei kantaa

7. Onko valtuutetun palveluntuottajan käsitteelle muita vaihtoehtoja?

Ei kantaa

8. Onko palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omaavontaa koskevat säännökset riittävät (4 luku)?

Ei kantaa

9. Ovatko valvontaviranomaisen keinot riittävät asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta (5 luku)?

Ei kantaa

10. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaista?

1 luku Yleiset säännökset

1 § Lain soveltamisala ja tarkoitus

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019, opiskeluterveydenhuoltolaki) 6 §:n mukaan Kansaneläkelaitos (Kela) vastaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä valtakunnallisesti. Opiskeluterveydenhuoltolain 8.1 §:n mukaan Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) tuottaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut valtakunnallisesti. Opiskeluterveydenhuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan valtion varoista rahoitetaan 77 prosenttia opiskeluterveydenhuollon hyväksyttävistä kokonaiskustannuksista. Opiskelijoilta perittävillä terveydenhoitomaksuilla rahoitetaan 23 prosenttia opiskeluterveydenhuollon hyväksyttävistä kokonaiskustannuksista. Hallituksen esityksessä (HE 145/2018) on todettu, että korkeakouluopiskelijoilta perittävä maksu on tarkoitettu yleisesti opiskeluterveydenhuollon rahoittamiseen, eikä ole vastike opiskelijan saamasta yksilöidystä palvelusta. Edelleen hallituksen esityksessä todetaan, että kun yksilöity vastikesuhde puuttuu, perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan pakollinen terveydenhoitomaksu on valtiosääntöoikeudelliselta luonteeltaan vero eikä maksu.

Nyt ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 1 §:n ja 4 §:n mukaan lakia on tarkoitus soveltaa myös YTHS:n toimintaan. Ehdotetun lain soveltamisalan rajoituksia koskevassa 2 §:ssä todetaan, ettei lakia sovelleta palveluihin, jotka ovat asiakkaalle vastikkeettomia. Korkeakouluopiskelijoilta ei peritä erillisiä käyntimaksuja opiskeluterveydenhuollossa asioinnista, vaan he maksavat ainoastaan opiskeluterveydenhuoltolain 24 §:n mukaisen veroluonteisen terveydenhoitomaksun. Maksuvelvollisuus on riippumaton siitä, käyttääkö opiskelija opiskeluterveydenhuoltopalveluita, jolloin opiskeluterveydenhuollon palveluiden voidaan tulkita olevan opiskelijoille vastikkeettomia. Siten YTHS:n asema näyttäytyy ristiriitaisena edellä mainittujen pykälien näkökulmasta.

Säännöksessä tai sen perusteluissa olisi hyvä kuvata myös, miten laki koskee tai ei koske Kansaneläkelaitoksen kuntoutuspalvelujen järjestämistä taikka Kelalle tuotettuja kuntoutuspalveluja. Koskeeko laki esimerkiksi Kela palvelunjärjestäjänä. Koskeeko laki kuntoutuspalvelujen tuottajaa vain niissä tilanteissa, joissa he toteuttavat palveluja valtiolle tai hyvinvointialueille. Ja onko laista pääteltävä, että jos on kyse palveluntuottajasta, joka tuottaa palveluja vain Kelalle, ei kuulu tämän lain soveltamisalan piiriin? Vastikkeellisuuden osalta todettakoon, että Kela järjestää sekä vastikkeettomia että vastikkeellisia kuntoutuspalveluja. Kaiken kaikkiaan olisi syytä täsmentää Kelan rooli palvelunjärjestäjänä suhteessa lausunnolla olevaan lakiluonnokseen myös muiden säännösten kohdalla. Esimerkiksi sovelletaanko lakia kuntoutuspsykoterapiaa tarjoaviin palveluntuottajiin, sovelletaanko Kelaan omavalvontaa, viranomaisten välistä yhteistyötä ja koskevia säännöksiä jne. Mikäli laki ei koske Kela kuntoutuspalvelujen järjestäjänä, olisi se mainittava yksityiskohtaisessa perustelutekstissä.

4 § Määritelmät

Lausuttavana oleva laki koskee sote-palvelujen valvonnan kokonaisuutta, joka on oma soveltamisalueensa ja lakiluonnoksessa on määritelty käsitteet nyt valvonnan näkökulmasta. Sama laki koskee kuitenkin myös valtakunnallisen palveluntuottajarekisterin (Soteri) rakentamista, jonka on palveltava niin sote-kenttää kuin muitakin toimijoita erilaisissa tilanteissa mm. käytännön arjen primääreissä prosesseissa. Tällaisia toimijoita ovat ainakin Kansaneläkelaitos, THL ja DVV. Todennäköisesti myös monta muuta toimijaa hyödyntävät soteri-rekisteriä. Käsitteet tulisi siten yhdenmukaistaa kaikissa sote-palveluja koskevissa säädöksissä ja niitä tulee käyttää johdonmukaisesti. Samalla käsitteellä on voi olla erilainen merkitys eri lainsäädännöissä ja riskinä on, että tästä aiheutuu toimeenpanossa ongelmia, joiden vaikutuksia ei ole pystytty arvioimaan riittävästi valmisteluvaiheessa.

Lakiesityksestä puuttuu palvelupisteen määritelmä. Epäselväksi jää palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan, palveluyksikön sekä palvelupisteen vastuut, velvollisuudet ja keskinäinen suhde. Toimintayksikön termiä on käytetty perusteluissa, mutta asia tulisi selkeyttää pykälätasolle.

3 luku Palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteröinti

11 §. Palveluntuottajien rekisteri. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin valtakunnallisesta palveluntuottajien rekisteristä (Soteri), jota ylläpitäisi Valvira.

Ehdotus, jossa sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja tuottava yksityinen palveluntuottaja hakee yhden koko toimintansa kattavan luvan on kannatettava. Nykytilanteessa, jossa sama palveluntuottaja joutuu hakemaan erilliset luvat sosiaalihuollon palvelujen tuottamista ja terveydenhuollon palveluntuottamista varten, on johtanut tilanteeseen, jossa sama palveluntuottaja näkyy Kanta-palvelujen suuntaan kahtena eri organisaationa. Palveluntuottaja joutuu nykytilanteessa liittymään erikseen terveydenhuollon luvanhaltijana Potilastiedon arkiston käyttäjäksi ja sosiaalihuollon luvanhaltijana Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttäjäksi sekä toimimaan kahtena eri rekisterinpitäjänä. Ehdotuksen jälkeen yksityisen sote-palveluntuottajan

rekisterinpito ja Kanta-palvelujen käyttö toimii samalla tavalla julkisen sektorin sote-palveluntuottajan kanssa.

Rekisterissä olevien tietojen poistaminen. Soteri-rekisteristä on tarkoitus muodostua master-rekisteri, jota Kanta-palvelut tulee hyödyntämään suoraan myös teknisesti. Kanta-palvelujen käytön ja tallennuksen yhteydessä mm. tieto asiakasasiakirjojen rekisterinpitäjistä ja tallentaneesta palveluyksiköstä saadaan rekisterin tiedoista. Rekisteristä poistamisen yhteydessä tulee varmistaa, että poistaminen ei aiheuta esimerkiksi kyseisen palveluntuottajan tuottamien asiakastietojen eheyden tai käytettävyyden näkökulmasta ongelmia. Jotta tieto pysyy eheänä myös palveluntuottajan toiminnan päätyttyä, ei tietoa palveluntuottajasta tulisi poistaa rekisteristä vaan palveluntuottajan toiminta tulisi merkitä muulla tavoin päättyneeksi, jotta tietojärjestelmät voivat hyödyntää tietoa myös toiminnan päättymisen jälkeen.

Palveluntuottajien yhteinen palveluyksikkö.

Palveluntuottajien mahdollisuus hankkia lupa yhteiselle palveluyksikölle on kannatettava ehdotus ja helpottaa toimijoiden lupaprosessia. Lakiehdotuksen mukaan rekisteriin merkitään selkeästi yhteisten palveluyksiköiden yhteys palveluntuottajiin. Kanta-palvelut hyödyntävät rekisteriä eri tarkoituksiin, joten muutoksen yhteydessä on varmistettava Kanta-palvelujen toimivuus. Muutos saattaa aiheuttaa kustannuksia Kelalle. Kustannuksia ei voida tässä vaiheessa arvioida, koska rekisterin toteutustavasta ei ole tietoa.

Soteri-rekisteri tulee toimimaan jatkossa Kanta-palveluita käyttävien sote-palveluntuottajien master-rekisterinä. Jotta rekisteri kattaisi koko Suomen palveluntuottajat, myös Ahvenanmaalla tulisi olla mahdollisuus niin halutessaan toimittaa julkisten ja yksityisten sote-palveluntuottajien tiedot Soteri-rekisteriin. Nykytilanteessa Ahvenanmaan yksityisten palveluntuottajien tiedot tuotetaan manuaalisesti Sote-organisaatiorekisteriin, koska nykyisin voimassa olevaa laki on tulkittu siten, ettei Ahvenanmaan palveluntuottajia voida rekisteröidä Valveri-rekisterissä. Yksityisten palveluntuottajien tuottajien tiedot tulevat manner-Suomessa automaattisesti Valveri-rekisteristä SOTE-organisaatiorekisteriin.

13 § Rekisteritietojen käyttö

Säännös on muotoiltu hyvin väljästi ja mahdollistaisi hyvin laajasti Soterin sisältämien tietojen käyttämisen Kelan lakisääteisten tehtävien hoitamista varten. Soterin tietoja tarvitaan erilaisissa tilanteissa Kelan eri etuuksien käsittelyprosesseissa ja säännös kattaisi nämä tarpeet ilman, että tarkempia tilanteita tulee määritellä lainsäädännön tasolle. Mahdollisuus tietojen luovuttamiseen teknisen käyttöyhteyden kautta olisi kuitenkin tarpeen lisätä tähän säännökseen.

Esimerkiksi valtion korvauksen maksamisen yhteydessä voitaisiin julkisen terveydenhuollon/hyvinvointialueen yhteys- ja muut perustiedot katsoa kyseisestä rekisteristä. Lähtökohtana on tällä hetkellä ollut, että valtion korvauksen hakemuksesta Y31 tulisi ilmetä jo kaikki

tarvittavat tiedot valtion korvauksen maksua varten. Soteri rekisteri ja Kelan tiedonsaantioikeuden laajeneminen 13 §:n pohjalta mahdollistaisi nopeammat ja joustavammat Kelan prosessit.

Soterin tietoja voitaisiin hyödyntää myös mm. ennakkoluvallisessa hoitoon hakeutumisessa. Tarvitsemme esimerkiksi osoite- tai muita yhteystietoja kun lähetämme julkiselle terveydenhuollolle lausuntopyyntöjä.

7 luku Erinäiset säännökset

47§ on lueteltu Kelan oikeus saada tietoja Soteri-rekisteristä. Kelan oikeuksista puuttuu tietojen saanti Kanta-palvelujen näkökulmasta. Jos Soteri-rekisteri toimii jatkossa suoraan master-rekisterinä eikä tietoja kierrätetä sote-organisaatiorekisterin kautta, Kanta-palvelut tarvitsevat myös tietoa teknisen käyttöyhteyden kautta Kanta-palvelujen asiakasrekisteriin. Lisäksi asiakas- ja potilastietojärjestelmätoimittajilla voi olla tarve päivittää palveluyksikkötietoja rekisteristä järjestelmiin Kanta-palvelujen käyttöä varten. Jos rekisteristä poistetaan toimintansa päättäneiden tiedot (eikä merkitä päättyneeksi), Kelan Kanta-palvelut tarvitsevat Valvirasta muulla tavalla tiedon toiminnan päättymisestä, jotta asiakassuhde Kanta-palveluihin voidaan myös päättää ja Kanta-palvelujen käyttö estää.

Nyt ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 47 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan salassapitosäännösten ja muiden tietojen käyttöä koskevien säännösten estämättä valvontaviranomainen voi luovuttaa teknisen käyttöyhteyden avulla valtakunnallisesta palveluntuottajien rekisteristä sen lisäksi, mitä muualla laissa säädetään 1) Kansaneläkelaitokselle sairausvakuutus-, eläke- ja vammaisetuuksia myönnettäessä tarvittavat tiedot sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajista sekä muut palveluntuottajien toimintaa koskevia tiedot sairausvakuutuskorvausten taksojen määrittämiseksi ja korvausjärjestelmän kehittämiseksi.

Kelalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon lupaviranomaiselta YTHS:ää koskevia tietoja, joita se opiskeluterveydenhuollon järjestäjänä tarvitsee opiskeluterveydenhuoltolaissa säädettyjen tehtävien hoitamiseen. Kela tarvitsee myös jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon lupaviranomaiselta näitä tietoja mm. opiskeluterveydenhuoltolain 22 §:ssä säädettyjen tehtävien hoitamista varten ja parhaiten tiedot ovat saatavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteristä. Kelalle säädettyä opiskeluterveydenhuollon palveluiden järjestämisvelvollisuutta ja korvauksen maksamista YTHS:lle ei voida pitää Kelan etuutena vaan kysymyksessä on lakisääteinen tehtävä, joka ei ole osa Kelan sairausvakuutus-, eläke- ja vammaisetuustoimintaa. Kela pitää tärkeänä, että sille opiskeluterveydenhuoltolaissa säädettyt tietojensaantioikeudet otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 47 §:ssä säädetävissä Kelan tietojensaantioikeuksissa. Opiskeluterveydenhuoltolain 31 §:n 2 momentin mukaan Kansaneläkelaitoksella ja tämän lain mukaisella muutoksenhakuelimellä on oikeus saada pyynnöstä salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä korvauksetta käsiteltävänä olevan tämän lain 3 ja 4 luvun mukaisen asian ratkaisemiseksi välttämättömät tiedot ulosottoviranomaiselta, yleiseltä tuomioistuimelta, sosiaali- ja terveydenhuollon lupaviranomaiselta sekä muulta valtion viranomaiselta.

Nyt ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 47 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan Kelalla olisi oikeus saada rekisteristä tietoja, joita se tarvitsee sairausvakuutusetuksia myönnettäessä. Työterveyshuollon korvauksia maksetaan sairausvakuutuslaissa säädetyllä tavalla, mutta työterveyshuollon korvaukset eivät ole samalla tavalla sidottuja henkilöiden vakuuttamiseen kuin muut sairausvakuutuslain mukaiset etuudet. Yksityiskohtaisissa perusteluissa olisi selvyuden vuoksi hyvä mainita, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 47 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaisella sairausvakuutusetuudella tarkoitetaan tässä kohdassa myös työterveyshuollon korvauksia. Nyt ehdotetun sääntelyn mukaan Kelan tarvitsemat tiedot on tarkoitus luovuttaa teknisen rajapinnan välityksellä. Teknisen rajapinnan rakentamisesta aiheutuu myös Kelalle kustannuksia, kustannusten määrä olisi arvioitava lausunnolla olevan lainsäädännön taloudellisten vaikutusten arvioinnissa.

Työterveyshuollon palvelut

Osa työterveyshuollon palveluntuottajista tuottaa työterveyshuoltolain 12 §:n ehkäisevän työterveyshuoltopalveluiden lisäksi työterveyshuoltolain 14 §:ssä säädetyjä muita terveydenhuoltopalveluita, joiden järjestäminen on työnantajalle vapaaehtoista. Ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 16 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan palveluntuottajan on annettava palveluyksikön rekisteröintiä varten tiedot tarjottavista sosiaali- ja terveystalouksista ja niiden sisällöstä. Kela pitää tärkeänä, että työterveyshuollon korvausten käsittelyä varten rekisteristä saadaan myös jatkossa tieto siitä, voiko palveluntuottaja tuottaa työterveyshuoltolain 12 §:n ja/tai 14 §:n mukaisia palveluita. Työterveyshuollon etuuskäsittelyjärjestelmä tarkistaa tämän nykyisin ohjelmallisesti Kelan palveluntuottajarekisteristä, jonne on rekisteröity lupapäätöksen mukaiset tiedot tuotettavista palveluista toimipaikoittain sekä luvan voimassaoloaika. Tiedot kirjataan Kelan palveluntuottajarekisteriin nykyisin manuaalisesti Valviran ja Aluehallintovirastojen sähköpostitse toimittamista lupapäätöksistä. Vastaavat rekisteritiedot tarvitaan jatkossakin korvauskäsittelyä varten.

8 luku Voimaantulo

51 §. Voimaantulo ja siirtymäsäännökset. Pykälä sisältäisi säännökset lain voimaantulosta, siirtymäsäännöksestä sekä kumottavista säännöksistä. Laki tulisi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2024.

Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain kumoamisen vaikutukset työterveyshuollon korvauksiin

Kela maksaa työnantajille, yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville korvausta työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon järjestämisestä aiheutuneista kustannuksista sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain säätämisen myötä on tarkoitus kumota yksityisestä terveydenhuollosta annettu laki (152/1990) ja korvata rekisteröintimenettelyllä nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan toiminnan lupa- ja ilmoitusmenettely. Jatkossa hyvinvointialueiden palveluntuottajat ja palveluyksiköt olisivat osa Soteri-rekisteriä yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien tapaan. Lakimuutoksen myötä myös sellaisen työnantajan, joka tuottaa itse työterveyshuoltolaissa tarkoitetut työterveyshuoltopalvelut

katsottaisiin olevan laissa tarkoitettu palveluntuottaja toisin kuin nyt voimassa olevassa työterveydenhuoltolaissa (1383/2001) säädetään.

Työterveyshuoltolain 7.1 §:n mukaan työnantaja voi järjestää työterveyshuollon palvelut: 1) hankkimalla tarvitsemansa palvelut kansanterveyslaissa (66/1972) tarkoitettulta terveyskeskukselta; 2) järjestämällä tarvitsemansa työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa; tai 3) hankkimalla tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulta toimintayksiköltä tai henkilöltä. Edelleen työterveyshuoltolain 7 §:n 2 momentissa todetaan, että edellä 1 momentin 1–3 kohdassa tarkoitettu työterveyshuollon palvelujen tuottaja voi hankkia työterveyshuoltoon kuuluvat laboratorio- ja kuvantamispalvelut, kliinisyfysiologiset tutkimukset sekä kliiniset neurofysiologiset tutkimukset myös sairaanhoitopiiriin toimintayksiköltä tai yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettulta terveydenhuollon toimintayksiköltä. Vireillä olevien hyvinvointialueita koskevien lakimuutosten myötä (HE 46/2021) työterveyshuoltolain 7 pykälässä oleva maininta kansanterveyslaissa olevasta terveyskeskuksesta korvataan hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksiköllä ja sairaanhoitopiiri korvataan hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän terveydenhuollon toimintayksiköllä.

Hallituksen esityksen (HE 114/2001) mukaisesti työterveyshuoltolain 7.1 §:n 3 kohdassa tarkoitettavalla muulla työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulla toimintayksiköllä tai henkilöllä tarkoitetaan mm. yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettuja toimijoita. Lisäksi työterveyshuoltolain 7 §:n 2 momentissa viitataan suoraan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaiseen terveydenhuollon toimintayksikköön. Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain kumoaminen vaikuttaa työterveyshuoltolain 7 §:n tulkintaan ja sitä kautta Kelan työterveyshuollon korvausedellytyksiin. Nyt ehdotetussa sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa olevan palveluntuottajamääritelmän omaksuminen sellaisenaan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:n määritelmän tilalle aiheuttaisi päällekkäisyyttä ja sekaannusta työterveyshuoltolain tulkintaan. Kelan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain säätäminen ehdotetun mukaisella tavalla edellyttää, että työterveyshuoltolain 7 §:n 1 ja 2 momenttien sääntelyä selkeytetään.

Tulkintahaasteita voi syntyä myös työterveyshuoltolain 6 §:n osalta, jos jatkossa palveluntuottajaksi katsotaan myös työnantaja, joka tuottaa itse työterveyshuoltolaissa tarkoitettut työterveyshuoltopalvelut. Työterveyshuoltolain 6 §:n 1 momentissa todetaan, että työnantajan ja työterveyshuollon palvelujen tuottajan tulee tehdä työterveyshuollon järjestämisestä kirjallinen sopimus, josta ilmenee työterveyshuollon yleiset järjestelyt sekä palvelujen sisältö ja laajuus. Jos työnantaja järjestää itse työterveyshuollon palvelut, sen tulee sopivalla tavalla kuvata 1 momentissa tarkoitettut seikat (työterveyshuoltolaki 6.2 §). Kelan näkemyksen mukaan työterveyshuoltopalvelut itse järjestävien työnantajien osalta tulisi olla selvää myös jatkossa, että sovelletaanko heihin työterveyshuoltolain 6 §:n 1 vai 2 momenttia.

Lausuttavana olevan lakiluonnoksen pohjalta Kanta-palveluiden muutokset aiheuttavat kustannuksia. Muutoksia on tehtävät Kanta-palveluiden taustalla olevien organisaatiorekistereiden (mm. rekisterinpitäjärekisteri, sote-organisaatiorekisteri) muuttuessa. Jokaiseen Kanta-palveluissa olevaan asiakirjaan sisältyy paljon organisaatiotietoja ja niihin tehdään paljon tarkastuksia.

Kustannukset jakaantuvat ajallisesti vaiheittain. Alkuun tulee toteuttaa integraatio soteri-rekisteriin, koska Kanta-palvelut käyttävät suoraan rekisteriä. Kyseessä on mittava urakka, joka tulee toteuttaa siirtymäkauden aikana.

Hallituksen esityksestä puuttuvat arviot kustannusvaikutuksista Kelalle ja THL:lle (myös muut viranomaiset esim. DVV ja sote-organisaatiot, jotka käyttävät koodistopalvelua järjestelmissään). Kustannukset eri toimijoille tulee arvioida ja lisätä esitykseen, jotta varmistetaan toimeenpanon edellyttämä budjetti. Koska on ilmeistä, että esityksestä aiheutuu muutoksia kansalliseen koodistopalveluun ja sitä hyödyntäville toimijoille jo lain voimaantullessa, esitämme, että lain voimaantuloa siirretään vuodella eteenpäin (aikaisintaan 1.1.2025). Näin varmistetaan, että vaaditut muutokset ehditään suunnitella, toteuttaa ja testata koodistopalveluun sekä koodistopalvelua hyödyntävien toimijoiden järjestelmiin.

54 §. Julkisen palveluntuottajan rekisteröinti.

Julkisen palveluntuottajan olisi annettava valvontaviranomaiselle 16 §:ssä tarkoitetut tiedot rekisteröintiä varten ennen 3 luvun voimaantuloa. Valvontaviranomainen tallentaisi saadut julkisen palveluntuottajan antamat tiedot valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin maksutta 31. joulukuuta 2028 mennessä.

Kanta-palvelut voivat siirtyä käyttämään Soteri-rekisteriä master-rekisterinä vasta siinä vaiheessa, kun kaikki julkisten palveluntuottajien tiedot ovat saatavissa Soteri-rekisteristä. Siihen saakka on ylläpidettävä rinnakkain myös Sote-organisaatiorekisterin tietoja.

Siirtymäkaudella tiedonsiirtoratkaisut on toteutettava siten, että julkisille sote-toimijoille ei tule ylimääräistä työtä. Tämä vältetään sillä, että Soterista toimitetaan niiden julkisten sote-toimijoiden tiedot THL:n sote-organisaatiorekisteriin, jotka ovat tietonsa toimittaneet Soteriin siirtymäajalla.

Auditointi

Kelalla on voimassa olevien säädösten perustella oikeus valvoa ja tarkastaa toimeenpanemiensa etuuskien lainsäädännön noudattamista. Valvontaa on toteutettu mm. ulkoisten tarkastusten ja auditointien avulla. Tarkastus ja auditointi on järjestelmällistä ja riippumatonta arviointia sopimuksenmukaisen palvelun laadun varmistamiseksi ja kehittämiseksi. Toiminnan tavoitteena on varmistaa tasapuolisen ja yhdenmukaisen palvelun toteutuminen sekä arvioida asiakkaan palveluprosessin toteutumista. Luonnoksessa on 23 – 27 §:issä on samankaltaista toimintaa, mutta kuitenkin luonnoksessa olevan omavalvonnan toteutumisen seuranta/valvonta jää palvelunjärjestäjille ja palveluntuottajille itselleen eli omavalvontaohjelman suunnitelman toteutumisen todentaminen on puutteellista. Kelalla olisi valmius täydentää yhteistyössä aluehallintoviranomaisen ja Valviran kanssa valvontaa syvällisemmin mm. todentamalla omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannassa ja tarkastelemalla syvällisemmin sopimusten ja laatuvaatimusten täyttymistä asiakaskohtaisesti auditoimalla tai tarkastamalla palveluntuottajia. Tällöin yhdenvertaisuus ja tasapuolisuus palvelujen tuottamisesta kyettäisiin varmentamaan tällä tavalla eri hyvinvointialueista riippumatta.

Turunen Marjukka
Kansaneläkelaitos