

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 11 §:n 1 momentti, 13 §:n 1 momentti, 14 §:n 9 momentti, 17 §:n 1 momentti, 18 §:n 1 momentin johdantokappale, 19 §:n 1 ja 2 momentti, 20 §:n 1 momentti, 25 §:n 1 momentti, 26 §:n 2 momentin 4 kohta, 29 §, 30 §:n 1 momentti ja 37 §:n 1 momentti sekä
lisätään lakiin uusi 17 a § ja 26 §:n 2 momenttiin uusi 5 kohta seuraavasti:

11 §

Palvelustrategia

Hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa on otettava huomioon hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.

13 §

Vuokratyövoiman ja yksityiseltä palveluntuottajalta hankittavan työvoiman käyttö

Mitä 12 §:ssä säädetään, sovelletaan myös hyvinvointialueen yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamista varten hankkimaan työvoimaan (*hankittu työvoima*). Tällöin edellytyksenä kuitenkin on, että kyseinen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö toimii työsopimuslain (55/2001) 1 luvun 7 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla tai muun sopimuksen perusteella hyvinvointialueen johdon ja valvonnan alaisena. Hankittaessa työvoimaa sovelletaan 14 §:n 1 momenttia, 15 ja 16 §:ää sekä 18 §:n 2 kohtaa. Jos yksityinen palveluntuottaja käyttää 17 tai 17 a §:ssä tarkoitetulla tavalla alihankkijoita, sovelletaan lisäksi 14 §:n 2—9 momenttia.

14 §

Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset

Tässä pykälässä säädettyjä yksityistä palveluntuottajaa koskevia vaatimuksia sovelletaan myös yksityisen palveluntuottajan 17 ja 17 a §:ssä tarkoitettuun alihankkijaan.

17 §

Yksityisen palveluntuottajan alihankinta

Hyvinvointialueelle 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottava yksityinen palveluntuottaja voi hankkia osan ostopalvelusopimuksen mukaisista palveluista tai osan mainittuja palveluja antavasta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä alihankkijalta. Yksityisellä palveluntuottajalla on oltava 14 §:ssä tarkoitetulla tavalla palvelujen tuottamiseen riittävästi omaa osaamista ja henkilöstöä sekä muut riittävät toimintaedellytykset ja sen on kyettävä ohjaamaan ja valvomaan alihankintatoimintaa kuten omaa toimintaansa. Käyttäessään alihankintaa yksityisen palveluntuottajan on turvattava ostopalvelusopimuksen mukaisten veloitteiden täyttäminen ja palvelut samalla tavoin kuin tuottaessaan palvelut omana tuotantonaan. Alihankintaa saadaan käyttää vain, jos siitä on sovittu hyvinvointialueen kanssa 15 §:n 2 momentin mukaisesti. Lisäksi edellytyksenä on, että yksityinen palveluntuottaja ilmoittaa hyvinvointialueelle alihankkijat, joita sen on tarkoitus käyttää ja esittää selvityksen siitä, että nämä täyttävät 14 §:ssä säädetyt vaatimukset, ja että hyvinvointialue antaa hyväksyntänsä kyseisten alihankkijoiden käyttämiseen.

17 a §

Alihankinnan ketjutus

Yksityiselle palveluntuottajalle 14 §:ssä tarkoitetulla tavalla palveluja tuottava alihankkija saa hankkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tai sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimaa edelleen toiselta palveluntuottajalta, jos kyse on tilapäisestä tarpeesta sairauden, vanhempainvapaan tai vastaavan muun edellä mainittuihin syihin verrattavan perusteen perusteella ja jos hyvinvointialue ja yksityinen palveluntuottaja ovat 15 §:ssä tarkoitetussa sopimuksessa sopineet alihankinnan ketjutuksen mahdollisuudesta. Alihankkijan on ilmoitettava hyvinvointialueelle ja yksityiselle palveluntuottajalle ne palveluntuottajat, joita sen on tarkoitus käyttää. Lisäksi edellytyksenä on, että alihankkija antaa hyvinvointialueelle ja yksityiselle palveluntuottajalle selvityksen siitä, että tässä pykälässä tarkoitetut palveluntuottajat täyttävät 14 §:ssä säädetyt vaatimukset, ja että hyvinvointialue sekä yksityinen palveluntuottaja antavat hyväksyntänsä kyseisten alihankkijoiden käyttämiseen.

Hankkiessaan palveluja 1 momentin perusteella toiselta palveluntuottajalta yksityisen palveluntuottajan ja alihankkijan on kummankin huolehdittava siitä, että tämä toinen palveluntuottaja täyttää 14 §:ssä säädetyt vaatimukset. Yksityinen palveluntuottaja on kokonaisvastuussa tuottamistaan palveluista. Yksityinen palveluntuottaja vastaa alihankkijan ja alihankkijalle palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta.

Terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitettuun ensihoitopalveluun sisältyviä palveluja ei saa hankkia tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla.

18 §

Yksityisen palveluntuottajan velvollisuudet

Yksityisen palveluntuottajan ja tämän 17 ja 17 a §:ssä tarkoitetun alihankkijan on tämän lain mukaisessa toiminnassaan:

19 §

Hallinnon yleislakien soveltaminen yksityisen palveluntuottajan toimintaan

Yksityisen palveluntuottajan ja tämän 17 ja 17 a §:ssä tarkoitetun alihankkijan on tämän lain mukaisessa toiminnassaan noudatettava hallintolakia, sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annettua lakia (13/2003), kielilakia, saamen kielilakia ja viittomakielilakia (359/2015), jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä. Lisäksi yksityisen palveluntuottajan ja tämän 17 ja 17 a §:ssä tarkoitetun alihankkijan on tämän lain mukaisessa toiminnassaan noudatettava, mitä julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta annetussa laissa (424/2003) säädetään mainitun lain 1 §:n 1 momentissa tarkoitetun viranomaisen toiminnasta, jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

Asiakirjojen julkisuudesta säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999), jäljempänä *julkisuuslaki*. Myös yksityisen palveluntuottajan 17 ja 17 a §:ssä tarkoitetun alihankkijan tämän lain mukaisessa toiminnassa laatimat tai saamat asiakirjat ovat julkisuuslain 5 §:n 2 momentissa tarkoitettuja viranomaisen antaman toimeksiannon johdosta saatuja tai laadittuja hyvinvointialueen asiakirjoja.

20 §

Rikosoikeudellinen virkavastuu ja vahingonkorvausvastuu

Edellä 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan ja tämän 17 ja 17 a §:ssä tarkoitetun alihankkijan palveluksessa oleviin sekä 13 §:ssä tarkoitettuun hankittuun tai vuokrattuun työntekijään sovelletaan rikoslain (39/1889) 40 luvun 1—3, 5, 7, 8, 9 ja 10 §:n rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä, viraltapanoseuraamusta lukuun ottamatta, heidän hoitaessaan 12 §:ssä tarkoitettuihin palveluihin sisältyviä julkisia hallintotehtäviä.

25 §

Investointisuunnitelman sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma

Hyvinvointialueen velvollisuudesta laatia investointisuunnitelma säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä. Sen lisäksi, mitä mainitussa pykälässä säädetään, hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan investointisuunnitelman osan (*sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma*) tulee perustua hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitettuihin sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin sekä väestön palvelutarpeeseen. Hyvinvointialueen on valittava sosiaali- ja terveydenhuollon

osasuunnitelmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset, ja siinä on arvioitava sen sisältämien toimien vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuuteen, laatuun ja kustannusvaikuttavuuteen hyvinvointialueella. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmassa on otettava huomioon 36 §:ssä tarkoitettu hyvinvointialueiden yhteistyösopimus.

26 §

Investointisuunnitelman hyväksymismenettely

Jos sosiaali- ja terveysministeriö ei hylkää hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa koskevaa esitystä 1 momentin perusteella, se tekee päätöksen esitykseen sisältyvän sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi jättää sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymättä, jos:

4) on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka tällainen luovutus ei edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavaa järjestämistä;

5) on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka tällainen luovutus on ristiriidassa hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitettujen tavoitteiden kanssa.

29 §

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvollisuus

Hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista, sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta sekä henkilöstöön ja sen käyttöön liittyviä seikkoja. Hyvinvointialueen on verrattava seurantatietoja vastaaviin muihin hyvinvointialueita koskeviin tietoihin. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos tuottaa vertailutiedon valtakunnallisesti. Hyvinvointialueen tulee tuottaa nämä seurannan vähimmäistiedot Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselle. HUS-yhtymän tulee tuottaa potilaiden hoitoa koskevat vähimmäistiedot järjestämisvastuullaan olevista palveluista Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin osalta eriteltyinä. Hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä vastaavat tietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta.

Hyvinvointialueen on laadittava 1 momentissa tarkoitettun tiedon perusteella vuosittain selvitys sosiaali- ja terveydenhuoltonsa ja taloutensa tilasta. Selvityksessä on kuvattava ja arvioitava, miten hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa mahdollisesti antamat toimenpidesuosituksot on otettu huomioon sen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Lisäksi selvityksessä on kuvattava ja arvioitava hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja niitä tukevia toimenpiteitä sekä tavoitteiden toteutumista. Selvitykseen on myös sisällytettävä hyvinvointialueen alustava esitys hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitetuksi investointisuunnitelmaksi. Hyvinvointialueen on toimitettava selvitys Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselle ja sosiaali- ja terveysministeriölle sekä julkaistava se julkisessa tietoverkossa.

Hyvinvointialueen on hyödynnettävä 1 momentissa tarkoitettua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena. Vähimmäistietoa ja vertailutietoa käytetään myös hyvinvointialueiden ohjauksesta, seurannasta, arvioinnista ja valvonnasta vastaavien organisaatioiden lakisääteisissä tehtävissä salassapitosäännösten estämättä ensisijaisesti valtakunnallisia tietolähteitä hyödyntäen. Edellä tarkoitettut tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Hyvinvointialueelle palveluja tuottavien yksityisten palveluntuottajien on hyvinvointialueen pyynnöstä toimitettava hyvinvointialueen 1 momentissa tarkoitettujen seurannan edellyttämät välttämättömät tiedot hyvinvointialueen käyttöön salassapitovelvoitteiden estämättä. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja. Hyvinvointialueen oikeudesta salassapitovelvoitteiden estämättä käsitellä ja yhdistellä tässä tarkoituksessa tunnistettavasti sen omiin rekistereihin tallennettuja asiakastietoja säädetään sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annetun lain (552/2019) 41 §:n 1 momentissa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen tiedon sekä 6 ja 7 §:ssä tarkoitettujen hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien tulee olla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemien tietosisältöjen ja -rakenteiden mukaisia. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä:

1) 1 momentissa tarkoitettujen seurannan sekä 6 ja 7 §:ssä tarkoitettujen hyvinvointikertomusten ja suunnitelmien vähimmäistietojen hallintamalleista;

2) tuotettavista 1 momentissa tarkoitetuista seurannan vähimmäistiedoista sekä 6 ja 7 §:ssä tarkoitettujen hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien vähimmäistiedoista;

3) menettelytavoista ja aikataulusta, joilla hyvinvointialue ja HUS-yhtymä toimittavat 1 momentissa tarkoitettujen seurannan vähimmäistiedot sekä 6 ja 7 §:ssä tarkoitettujen hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien vähimmäistiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle;

4) tiedoista, joiden tulee sisältyä 2 momentissa tarkoitettuun selvitykseen, sekä selvityksen laatimisen aikataulusta ja ajankohdasta, jolloin se on toimitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle.

30 §

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviot

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatii vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan asiantuntija-arvion valtakunnallisesti, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa väestöryhmittäin, sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen, saatavuuden, laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumista ja arvioitua tulevaa kehitystä, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisen toteutumista, sosiaali- ja terveydenhuollon investointien tarvetta ja vaikutuksia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia, niiden kehitystä ja tuottavuutta. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöön ja sen käyttöön liittyviä seikkoja. Lisäksi niissä arvioidaan toimenpiteitä, joiden toteuttaminen hyvinvointialueella on kustannusten hallinnan kannalta tai muutoin välttämätöntä, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeenmukaisuus, saatavuus, laatu, vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus sekä asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen voidaan valtion rahoituksella ja muulla tulorahoituksella turvata. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on toimitettava asiantuntija-arviot sosiaali- ja terveysministeriölle sekä julkaistava ne julkisessa tietoverkossa.

37 §

Yhteistyösopimuksen valmistelu ja toteutumisen seuranta

Yhteistyösopimusta laadittaessa on otettava huomioon hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, väestön palvelutarpeet sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurantatiedot.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2026.

Tämän lain 29 §:n 1 momentissa tarkoitetut henkilöstöön ja sen käyttöön liittyvät vähimmäistiedot tulee toimittaa ensimmäisen kerran vuoden 2026 loppuun mennessä.

Helsingissä 30.12.2025

Tasavallan Presidentti

Alexander Stubb

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso