

Katso tekijänoikeudellinen huomautus [käyttöehdoissa](#).

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

[1 §](#)

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan kansanterveyslaissa ([66/1972](#)) ja erikoissairaanhoidolaissa ([1062/1989](#)) säädetyn kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä. Terveydenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido.

Mitä tässä laissa säädetään kunnasta, koskee vastaavasti kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetussa laissa ([169/2007](#)) tarkoitettua yhteistoiminta-aluetta.

Tätä lakia ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa lukuun ottamatta terveydenhuollon toimintayksikölle suoritettavaa koulutuskorvausta, josta säädetään 60 ja 63 §:ssä.

[2 §](#)

Lain tarkoitus

Lain tarkoituksena on:

- 1) edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta;
- 2) kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja;
- 3) toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta;
- 4) vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä; sekä
- 5) vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

[3 §](#)

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *terveyden edistämisellä* yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla;

2) *perusterveydenhuollolla* kunnan järjestämää väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta, työterveyshuoltoa, ympäristöterveydenhuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoidoa, kotisairaanhoidoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveystyötä ja päihdetyötä siltä osin kuin niitä ei järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa; perusterveydenhuollosta voidaan käyttää myös nimitystä kansanterveysyö;

3) *erikoissairaanhoidolla* lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja;

4) *erityistason erikoissairaanhoidolla* sairaanhoitoa, joka sairauden harvinaisuuden, erikoissairaanhoidon vaativuuden tai erikoissairaanhoidon järjestämisen asettamien erityisten vaatimusten perusteella on sellaiseksi valtioneuvoston asetuksella säädetty;

5) *sosiaalihuollolla* sosiaalihoitolain ([710/1982](#)) 13 §:n 1 momentissa tarkoitettuja tehtäviä ja mainitun pykälän 2 momentissa tarkoitettua sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistä;

6) *erityisvastuualueella* kahden tai useamman sairaanhoitopiirin muodostamaa erikoissairaanhoidon 9 §:n mukaan määrättyä aluetta.

[4 §](#)

Terveydenhuollon toimintaedellytykset

Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Terveydenhuoltoa varten kunnalla tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava käytettävissään asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet.

[5 §](#)

Täydennyskoulutusvelvoite

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuollon henkilöstö, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta tai kuntayhtymä hankkii palveluja, osallistuu riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää täydennyskoulutukseen sisältyvistä asioista ja seurannasta.

6 §

Terveydenhuoltopalvelujen kieli

Yksikielisen kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelunsa kunnan tai kuntayhtymän kielellä. Kaksikielisen kunnan ja kaksikielisiä tai sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia käsittävän kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelunsa suomen ja ruotsin kielellä siten, että asiakas ja potilas saavat palvelut valitsemallaan kielellä. Potilaan ja asiakkaan oikeudesta käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuulluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänen oikeudestaan tulkkaukseen näitä kieliä viranomaisissa käytettäessä säädetään kielilain ([423/2003](#)) 10, 18 ja 20 §:ssä.

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on lisäksi huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset voivat terveydenhuoltopalveluja käyttäessään tarvittaessa käyttää omaa kieltään, suomen, islannin, norjan, ruotsin tai tanskan kieltä. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tällöin mahdollisuuksien mukaan huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset saavat tarvittavan tulkkaus- ja käännösavun.

Oikeudesta käyttää saamen kieltä säädetään saamen kielilaissa ([1086/2003](#)).

7 §

Yhtenäiset hoidon perusteet

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista kunnissa ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymissä.

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on yhteistyössä seurattava yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista.

8 §

Laatu ja potilasturvallisuus

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Kunnan perusterveydenhuollon on vastattava potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta, jollei siitä muutoin erikseen sovita.

Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella säädetään asioista, joista on suunnitelmassa sovittava.

9 §

Potilastietorekisteri ja potilastietojen käsittely

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin. Yhteisen potilastietorekisterin rekisterinpitäjänä ovat kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta.

Potilasta hoitava terveydenhuollon toimintayksikkö saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa. Yhteiseen potilastietorekisteriin liittyneiden terveydenhuollon toimintayksiköiden välinen potilastietojen käyttö ei edellytä potilaan nimenomaista suostumusta. Potilaalla on kuitenkin oikeus kieltää toisen toimintayksikön tietojen käyttö. Potilas saa tehdä ja peruuttaa kiellon milloin tahansa.

Kielto-oikeuden mahdollistamiseksi potilaalle on annettava selvitys yhteisestä potilastietorekisteristä, tietojen käsittelystä ja hänen mahdollisuudestaan kieltää toimintayksiköiden välinen tietojen luovutus. Selvitys on annettava ennen ensimmäistä toimintayksiköiden välistä tietojen luovutusta. Potilasasiakirjoihin on merkittävä tieto potilaalle annetusta selvityksestä sekä hänen tekemistään luovutuskielloista.

Käytettäessä toisen terveydenhuollon toimintayksikön tietoja tietojärjestelmien välityksellä, on potilastietojen käyttöä seurattava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain ([159/2007](#)) [5 §:n](#) edellyttämällä tavalla. Hoitosuhde potilaan ja luovutuspyynnön tekijän välillä on varmistettava tietoteknisesti.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on vastattava yhteisen potilastietorekisterin edellyttämistä koordinoitavista sekä huolehdittava siitä, että tietojärjestelmien välityksellä tapahtuvissa tietojen luovutuksissa noudatetaan 2 ja 3 momentissa säädettyjä velvoitteita. Kukin terveydenhuollon toimintayksikkö vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden potilasasiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain ([523/1999](#)) mukaisesti.

10 §

Palvelujen saavutettavuus ja yhdenvertainen saatavuus

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannan perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttävät.

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuoltopalvelut alueellaan lähellä asukkaita, paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen laadun turvaamiseksi.

2 luku

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

[11 §](#)

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten huomioon ottaminen

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

[12 §](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnassa

Kunnan on seurattava asukkaitensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus.

Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.

Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Jos sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty useamman kunnan yhteistoimintana, yhteistoiminta-alueen on osallistuttava asiantuntijana eri toimialojen väliseen yhteistyöhön sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointiin alueen kunnissa.

[13 §](#)

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin.

Kunnan on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämäntilannetta. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työkäisille. Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaille myös ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja.

Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden kunnan järjestämien palvelujen kanssa.

[14 §](#)

Seulonnat

Kunnan on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Kunta voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi.

[15 §](#)

Neuvolapalvelut

Kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.

Neuvolapalveluihin sisältyvät:

- 1) sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määrääjain toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen;
- 2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
- 3) lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi;
- 4) vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen;
- 5) lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen;
- 6) lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen.

Kunnan perusterveydenhuollon on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, erikoissairaanhoidosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

[16 §](#)

Kouluterveydenhuolto

Kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu myös oppilaan työelämään tutustuttamisen aikainen terveydenhuolto.

Kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein;
- 2) vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen;
- 3) oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen;
- 4) oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
- 5) oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen;
- 6) oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset.

Kunnan on kouluterveydenhuoltoon järjestäessään toimittava yhteistyössä vanhempien ja huoltajien kanssa sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Kouluterveydenhuolto on osa perusopetuslain ([628/1998](#)) [31 a §:n](#) 2 momentin mukaisia oppilashuollon palveluja. Kunnan perusterveydenhuollosta vastaavan viranomaisen on osallistuttava perusopetuslain 15 §:n mukaisen opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin kuin se koskee oppilashuoltoa sekä oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä.

Kunta vastaa oppilaan ja tarpeellisen saattajan kouluterveydenhuoltoon liittyvästä matkasta aiheutuneista kohtuullisista kustannuksista, jos matkaa ei ole mahdollista yhdistää koulumatkaan.

Jos erikoistutkimukset on hankittu kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvalla oppilaalla, joka ei ole terveyskeskusta ylläpitävän kunnan asukas, oppilaan kotikunnan on suoritettava erikoistutkimuksen hankkineelle terveyskeskukselle korvaus tutkimuksesta sekä oppilaan ja tarpeellisen saattajan matkasta aiheutuneista kohtuullisista kustannuksista.

[17 §](#)

Opiskeluterveydenhuolto

Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Yliopistojen ja -ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työharjoittelun aikainen terveydenhuolto.

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

- 1) oppilaitoksen opiskelu ympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein;

2) opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti;

3) terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto mukaan lukien;

4) opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen.

Kunnan perusterveydenhuollon on opiskeluterveydenhuollon palveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskelijahuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Opiskeluterveydenhuolto on osa ammatillisesta koulutuksesta annetun lain ([630/1998](#)) 37 a §:n ja lukiolain ([629/1998](#)) 29 a §:n mukaista opiskelijahuoltoa. Kunnan perusterveydenhuollosta vastaavan viranomaisen tulee osallistua lukiolain 11 §:n ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 14 §:n mukaisen opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin, kun se koskee opiskelijahuoltoa sekä oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä.

[18 §](#)

Työterveyshuolto

Kunnan on järjestettävä alueellaan sijaitsevilla työpaikoissa työskenteleville työntekijöille työterveyshuoltolain ([1383/2001](#)) 12 §:ssä ja muualla laissa säädetyt työterveyshuoltopalvelut.

Kunnan on järjestettävä alueellaan toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja sen nojalla annetuissa säädöksissä tarkoitettua työterveyshuoltoa.

Kunta voi sopia alueellaan toimivan työnantajan kanssa siitä, että kunnan terveyskeskus järjestää työnantajan palveluksessa oleville työntekijöille työterveyshuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. Vastaavanlainen sopimus voidaan tehdä myös yrittäjän ja muun omaa työtään tekevän kanssa.

[19 §](#)

Merenkulkijoiden terveydenhuolto

Haminan, Helsingin, Kemin, Kotkan, Oulun, Pietarsaaren, Porin, Rauman, Savonlinnan, Turun ja Vaasan on:

1) ylläpidettävä merenkulkijoille näiden kotipaikasta riippumatta terveydenhuoltopalveluja, joihin kuuluu suun terveydenhuolto;

2) tuotettava merenkulkijoille varustamon sijaintipaikkakunnasta riippumatta työnantajan järjestettäväksi työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja muualla laissa säädetyt työterveyshuoltopalvelut.

[20 §](#)

Iäkkäiden neuvontapalvelut

Kunnan on järjestettävä alueellaan asuville vanhuuseläkettä saaville henkilöille hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluja.

Neuvontapalveluihin sisältyvät:

- 1) terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien ja tapaturmien ehkäisyyn tähtäävä neuvonta;
- 2) iäkkään kuntalaisen terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;
- 3) sairaanhoitoa ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus.

Kunta voi lisäksi järjestää iäkkäille asukkailleen terveyttä edistäviä terveystarkastuksia ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä kunnassa erikseen sovitulla tavalla. Kunnan perusterveydenhuollon on järjestäessään iäkkäiden neuvontapalveluja ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä toimittava yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa.

[21 §](#)

Ympäristöterveydenhuolto

Kunnan on järjestettävä ympäristöterveydenhuollon palvelut alueellaan sen mukaan, mitä ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annetussa laissa ([410/2009](#)) säädetään.

Ympäristöterveydenhuollosta säädetään terveydensuojelulaissa ([763/1994](#)), elintarvikelaissa ([23/2006](#)), kemikaalilaissa ([744/1989](#)), tupakkalaissa ([693/1976](#)), kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta annetussa laissa ([75/2004](#)) ja eläinlääkintähuoltolaissa ([765/2009](#)).

[22 §](#)

Todistukset

Kunta on velvollinen huolehtimaan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä.

[23 §](#)

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä asioista, jotka on sisällytettävä opiskeluterveydenhuoltoon, lasten ja nuorten ehkäisevään suun terveydenhuoltoon sekä terveysneuvontaan ja määräaikaisiin terveystarkastuksiin neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa. Lisäksi voidaan antaa tarkempia säännöksiä kouluterveydenhuoltoon sisältyvistä erikoistutkimuksista sekä seulonnoista. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin myös opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista oppilaitosten opiskelijoista.

3 luku

Sairaanhoito

[24 §](#)

Sairaanhoito

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät:

- 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus;
- 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen;
- 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa;
- 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen.

Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on -potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista.

Hoidon ja kuntoutuksen toteutukselle on tarvittaessa laadittava hoito- ja kuntoutussuunnitelma siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ([785/1992](#)) 4 a §:ssä säädetään.

[25 §](#)

Kotisairaanhoito

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoito. Kotisairaanhoito on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Kotisairaalahoito on määrääkaista, tehostettua kotisairaanhoitoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

[26 §](#)

Suun terveydenhuolto

Kunnan on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta;
- 2) terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 3) suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito;
- 4) potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Kunnan perusterveydenhuollon on suun terveydenhuoltoa järjestäessään toimittava yhteistyössä erikoissairaanhoidon, muun terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon henkilöstön kanssa.

[27 §](#)

Mielenterveystyö

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen.

Tässä laissa tarkoitettuun mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan mielenterveydenhäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta.

Terveydenhuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Mielenterveystyöstä säädetään lisäksi mielenterveyslaissa ([1116/1990](#)).

[28 §](#)

Päihdetyö

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen päihdetyö, jonka tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää tai poistaa päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä.

Tässä laissa tarkoitettuun päihdetyöhön kuuluu:

1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihteettömyyttä suojaavia ja sitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä

2) päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut.

Terveydenhuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa.

Päihdetyöstä säädetään lisäksi päihdehuoltolaissa ([41/1986](#)).

[29 §](#)

Lääkinnällinen kuntoutus

Kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinällinen kuntoutus.

Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu:

- 1) kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus;
- 2) potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi;
- 3) kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään potilaan kuntoutusmahdollisuuksia;
- 4) toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet;
- 5) apuvälinepalvelut;
- 6) sopeutumisvalmennus;
- 7) 1–6 kohdassa tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitosp- tai avohoidossa.

Kunta vastaa potilaan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkinällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. Kunta vastaa lisäksi kuntoutuspalvelun ohjauksesta ja seurannasta sekä nimeää potilaalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön.

Kunnalla ei ole velvollisuutta järjestää 1 momentissa tarkoitettua kuntoutusta, jos lääkinällisen kuntoutuksen järjestäminen on Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain ([566/2005](#)) 9 §:n perusteella Kansaneläkelaitoksen tehtävänä. Kunnan on kuitenkin järjestettävä kuntoutussuunnitelmassa määritelty lääkinällinen kuntoutus, jos kuntoutuksen järjestämis- ja kustannusvastuu ei selkeästi ole osoitettavissa. Jos järjestämis- ja kustannusvastuu kuuluu kuitenkin Kansaneläkelaitokselle, on sen suoritettava kunnalle kuntoutuksen toteuttamisesta aiheutuneet kustannukset.

Mitä 1 momentissa on säädetty lääkinnällisestä kuntoutuksesta, ei sovelleta apuvälineiden hankkimisesta, niiden käytön opetuksesta, huollosta ja uusimisesta aiheutuviin kustannuksiin, jos apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutuslain ([608/1948](#)), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain ([1026/1981](#)), sotilasvammalain ([404/1948](#)), liikennevakuutuslain ([279/1959](#)) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaiseen vahinkoon tai ammattitautiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä apuvälineiden käyttöön luovutuksen perusteista.

[30 §](#)

Yhteistyö ja ohjaus muuhun kuntoutukseen

Jos henkilö tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty kunnan tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää perusterveydenhuollossa, kunnan tehtävänä on huolehtia siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista. Henkilö on ohjattava tarpeen mukaan sairaanhoitopiiriin, sosiaali-, työhallinto- tai opetusviranomaisen taikka Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palvelujen piiriin yhteistyössä näitä palveluja järjestävien tahojen kanssa.

Palvelujen yhteensovittaminen muiden kuntoutusta antavien tahojen kanssa määritellään potilaan yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. Laissa kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä ([497/2003](#)) säädetään eri hallinnonalojen yhteistyöstä ja asiakkaan asemaa koskevista periaatteista sekä yhteistyössä noudatettavista menettelytavoista.

[31 §](#)

Virka-apu

Kunnan perusterveydenhuollon on annettava poliisille ja rajavartiolaitokselle virka-apua elävän henkilön kliinisen tutkimuksen ja poliisille vainajan ulkonaisen ruumiintarkastuksen suorittamiseksi.

Kunnan on lisäksi annettava vankeinhoitoviranomaisille virka-apua elävän henkilön kliinisen tutkimuksen suorittamiseksi vankeuslain ([767/2005](#)) [16 luvun 6 §:ssä](#) ja tutkintavankeuslain ([768/2005](#)) [11 luvun 6 §:ssä](#) tarkoitetuissa tapauksissa. Samoin kunta on velvollinen määräämään perusterveydenhuollon lääkärin toimimaan lääkärinä asevelvollisten tarkastuksissa kutsuntaviranomaisten pyydettyä sitä kansanterveyslain 6 §:n 1 momentissa tarkoitettulta toimielimeltä.

4 luku

Terveydenhuollon yhteistyö ja alueelliset palvelut

[32 §](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö

Kunnan perusterveydenhuollon tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän on oltava terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja järjestäessään, sen lisäksi mitä tässä laissa muualla säädetään, sellaisessa yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa, jota

tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveystalvelujen tarve edellyttävät.

[33 §](#)

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta väestön ja perusterveydenhuollon tarpeiden mukaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on velvollinen yhteistyössä perusterveydenhuollosta vastaavan kunnan kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoidon siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Kokonaisuudessa on huomioitava erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoaminen tarkoituksenmukaisesti perusterveydenhuollon yhteydessä sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on annettava alueensa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita perusterveydenhuollon ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa sekä vastattava kunnallisen terveydenhuollon tuottamien laboratorio- ja kuvantamispalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä muiden vastaavien erityispalvelujen kehittämisen ohjauksesta ja laadun valvonnasta.

Lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan tehtävälänsä tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein.

[34 §](#)

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Samaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymään kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Suunnitelmasta on neuvoteltava sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa.

Suunnitelmassa on sovittava kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista, terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä, päivystys-, kuvantamis- ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken.

Suunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä. Suunnitelman hyväksymisen edellytyksenä on, että kuntayhtymään kuuluvista jäsenkunnista vähintään kaksi kolmannelle sitä kannattaa ja niiden asukasluku on vähintään puolet kaikkien jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta. Kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä asioista, joista on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa.

[35 §](#)

Perusterveydenhuollon yksikkö

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava perusterveydenhuollon yksikkö, jossa on moniammatillinen terveysalan asiantuntemus ja joka tukee alueen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laatimista 34 §:n mukaisesti.

Perusterveydenhuollon yksikkö antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta, kehittämistä, hoito- ja kuntoutusketjujen laatimista, täydennyskoulutusta ja huolehtii henkilöstötarpeen ennakoinnista sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvin osin sosiaalitoimen yhteensovittamisesta.

[36 §](#)

Terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen alueellisesti

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tarjottava asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat on valmisteltava yhteistyössä kuntien kanssa ottaen huomioon kunnan eri toimialojen toiminta.

[37 §](#)

Terveyskeskusten kehittäminen, koulutus ja tutkimus

Terveyskeskuksen on huolehdittava asianmukaisella tavalla moniammatillisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä. Kunnan on osoitettava tähän riittävät voimavarat. Terveyskeskuksen on toimittava yhteistyössä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perusterveydenhuollon yksikön sekä muiden terveyskeskusten kanssa. Terveyskeskuksen on osallistuttava yhdessä perusterveydenhuollon yksikön kanssa kansalliseen perusterveydenhuollon kehittämiseen.

Yliopiston lääketieteellisen, hammaslääketieteellisen ja terveystieteellisen koulutusyksikön opettaja tai ammattikorkeakoulun terveysalan opettaja voi toimia suostumuksensa mukaisesti terveyskeskuksen sivutoimisessa virassa.

Terveyskeskusta voidaan käyttää terveydenhuoltohenkilökunnan koulutukseen siten kuin korkeakoulun taikka koulutuksesta vastaavan muun viranomaisen tai yhteisön ja kunnan välillä sovitaan.

Terveyskeskusta ylläpitävän kunnan kansanterveystyötä tekevä viran- tai toimenhaltija on velvollinen osallistumaan 3 momentissa tarkoitetun koulutuksen antamiseen siten kuin siitä asianomaisen terveyskeskuksen ja koulutuksen järjestäjän välisessä sopimuksessa tarkemmin määrätään.

[38 §](#)

Terveydenhuollon alueellinen varautuminen ja valtion osallistuminen valmiuden ylläpitämiseen

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja terveydenhuollon

erityistilanteisiin. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä on lisäksi velvollinen laatimaan yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman.

Valtio voi osallistua terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen rahoittamalla sellaista toimintaa, jonka korvaaminen valtion varoista on erityisestä syystä tarkoituksenmukaista. Toimintaa varten sosiaali- ja terveysministeriö voi nimetä ja valtuuttaa valtakunnallisia toimijoita.

[39 §](#)

Ensihoitopalvelun järjestäminen

Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden.

Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoidopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta.

Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön koulutus, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu on toteutettava tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä on otettava huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet.

[40 §](#)

Ensihoitopalvelun sisältö

Ensihoitopalveluun sisältyy:

- 1) äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella lukuun ottamatta meripelastuslaissa ([1145/2001](#)) tarkoitettuja tehtäviä ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön;
- 2) ensihoitovalmiuden ylläpitäminen;
- 3) tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin;
- 4) osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa; ja
- 5) virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi päättää palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua. Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä.

[41 §](#)

Asetuksenantovaltuus

Ensihoitopalvelun tehtävistä, ensihoidon palvelutasopäätöksen määrittelyn perusteista ja rakenteesta, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön tehtävien määrittelyn perusteista ja koulutusvaatimuksista, ensihoitopalvelun perus- ja hoitotason määritelmistä sekä ensivastetoiminnasta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

5 luku

Erityisvastuualue

[42 §](#)

Erityisvastuualueen tehtävät

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirin on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoito. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, jonka hallinnassa on yliopistollinen sairaala, on järjestettävä erityistason sairaanhoito erikoissairaanhoitolain 9 §:ssä tarkoitetulla vastuualueellaan.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on yhteistyössä huolehdittava samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien ja sairaanhoitopiirien tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta erikoissairaanhoidon antamisessa, terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä tieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on yhteistyössä suunniteltava ja sovitettava yhteen alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tuotanto, tietojärjestelmäratkaisut, lääkinnällinen kuntoutus ja erilaiset hankinnat. Lisäksi erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovitettava yhteen koulutusviranomaisten ja työhallinnon kanssa terveydenhuollon henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä maakuntien liittojen kanssa työvoiman kysyntää ja koulutustarjontaa.

[43 §](#)

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus

Erikoissairaanhoidon yhteen sovittamiseksi erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimus on laadittava kunnallisvaltuustokausittain. Sopimuksen toteutumista on arvioitava vuosittain yhteistyössä alueen kuntien ja sairaanhoitopiirien kesken sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset.

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Työnjaon on edistettävä terveydenhuollon laatua, potilasturvallisuutta, vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Työnjaossa on lisäksi

varmistettava, että järjestämissopimuksen mukaan hoitoa antavassa toimintayksikössä on riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on hyväksyttävä järjestämissopimus kuntalain [\(365/1995\) 81 §:n](#) 1 momentissa tarkoitetussa toimitelmissä.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä asioista, joista on sovittava erikoissairaanhoidon järjestämssopimuksessa. Jos kuntayhtymät eivät pääse sopimukseen erikoissairaanhoidon järjestämisestä tai jos järjestämssopimus ei täytä 2 momentissa tarkoitettuja edellytyksiä, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä.

[44 §](#)

Eri erityisvastuualueisiin kuuluvien sairaanhoitopiirin kuntayhtymien yhteistyö

Eri erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirin kuntayhtymät voivat tehdä erikoissairaanhoidon yhteistoiminnasta sopimuksen, jos se on tarpeen suomen-, ruotsin- tai saamenkielisen potilaan kielellisten oikeuksien turvaamiseksi tai terveydenhuollon palvelujen työnjaon toteuttamiseksi.

[45 §](#)

Erikoissairaanhoidon keskittäminen

Osa erityistason sairaanhoitoon kuuluvista toimenpiteistä ja hoidosta voidaan keskittää valtakunnallisesti joillekin erityisvastuualueille. Valtioneuvoston asetuksella säädetään siitä, mitkä tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kuuluvat erityistason sairaanhoitoon. Valtioneuvoston asetuksella säädetään lisäksi valtakunnallisesta ja alueellisesta erityistason sairaanhoidon keskittämisestä ja niistä kunnallisen terveydenhuollon toimintayksiköistä, joiden on vastattava keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta. Jos valtakunnallisesti keskitettävät erityistason sairaanhoidon palvelut on tarkoituksenmukaisinta hankkia yksityiseltä palvelujen tuottajalta tai ulkomailta, voidaan valtioneuvoston asetuksella määritellä palvelujen tuottajan toiminnalle asetettavat laatuvaatimukset ja muut hoidon asianmukaisuuden varmistamiseksi asetettavat vaatimukset.

[46 §](#)

Ensihoitokeskus

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on sovittava ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä erikoissairaanhoidon järjestämssopimuksessa. Ensihoitokeskuksen tehtävänä on:

- 1) vastata alueensa ensihoitopalvelun lääkäritasoisesta päivystyksestä;
- 2) suunnitella ja päättää lääkärihelikopteritoiminnasta erityisvastuualueellaan;
- 3) sovittaa yhteen alueensa hoitolaitosten väliset suunnitellut potilassiirrot;
- 4) vastata sosiaali- ja terveystoimen viranomaisradioverkon aluepääkäyttötoiminnoista sekä osaltaan viranomaisten kenttätietojärjestelmän ylläpidosta; ja

5) sovittaa yhteen Häätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet.

Ensihoitokeskuksen tehtävistä voidaan antaa tarkempia säännöksiä tarvittaessa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

6 luku

Hoitoon pääsy

[47 §](#)

Kiireettömän hoidon hoitopaikan valinta

Henkilö voi valita, mistä kuntansa terveyskeskuksen terveysasemalta hän saa 2 ja 3 luvussa tarkoitetut terveydenhuollon palvelut. Terveysaseman vaihtamisesta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sekä sille terveysasemalle, jota henkilö käyttää että sille, jonka hän valitsee. Hoitovastuu siirtyy valitulle terveysasemalle viimeistään kolmen viikon kuluttua ilmoituksen saapumisesta. Valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen terveysasemaan. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta.

Jos henkilö asuu tai oleskelee säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti kotikuntansa ulkopuolella työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi, hän voi käyttää hoitosuunnitelmansa mukaisen hoidon toteuttamiseen myös muun kuin kuntansa perusterveydenhuollon palveluja hoidosta vastaavan terveyskeskuksen muuttumatta. Henkilön on tehtävä ilmoitus valinnastaan siten kuin 1 momentissa säädetään.

Jos lääkäri tai hammaslääkäri arvioi, että henkilö tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluja, henkilö voi valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön erityisvastuualueella, jossa hänellä on kotikunta. Valinta voi kohdistua muuhunkin erityisvastuualueeseen, jos se on tarpeen suomen-, ruotsin- tai saamenkielisen potilaan kielellisten oikeuksien turvaamiseksi. Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa.

Pykälän 2 momentissa mainituissa tilanteissa henkilö voi käyttää hoitosuunnitelmansa mukaisen erikoissairaanhoidon toteuttamiseen muun kuin kuntansa erityisvastuualueen kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön palveluja hoitovastuun siirtymättä. Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa.

Erityisvastuualueella olevan korkeakoulun sekä muun oppilaitoksen opiskelijalle annetaan sinä aikana, jonka hän opiskelun vuoksi joutuu oleskelemaan muulla erityisvastuualueella, sairaanhoitoa tämän erityisvastuualueen sairaanhoitopiirin sairaalassa tai muussa toimintayksikössä. Sama koskee henkilöä, joka työnsä vuoksi joutuu oleskelemaan vieraalla paikkakunnalla tai kun muu seikka välttämättä vaatii sairaanhoidon antamista muun erityisvastuualueen sairaanhoitopiirissä.

[48 §](#)

Laajennettu kiireettömän hoidon hoitopaikan valinta

Henkilö voi valita perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveyskeskuksen terveysaseman 2 ja 3 luvussa tarkoitettujen palvelujen saamiseksi. Valinnasta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sekä hoitovastuussa olevan kunnan että valitun kunnan terveyskeskukselle. Hoitovastuu

siirtyy valitun kunnan terveystakeskukseen viimeistään kolmen viikon kuluttua ilmoituksen saapumisesta. Henkilön valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen terveystakeskukseen ja terveystasemaan. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta. Valinta ei koske 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa, 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa eikä pitkäaikaista laitoshoidoa. Kunnalla ei ole velvollisuutta järjestää 25 §:ssä tarkoitettua kotisairaanhoidoa oman alueensa ulkopuolelle.

Jos lääkäri tai hammaslääkäri arvioi, että henkilö tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluja, henkilö voi valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön. Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa.

[49 §](#)

Muu valinnan mahdollisuus

Potilaalla on mahdollisuus valita häntä terveydenhuollon yksikössä hoitava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen sallimissa rajoissa. Potilaan jatkohoito on toteutettava siten, että hänet ohjataan häntä aiemmin hoitaneen lääkärin tai hammaslääkärin hoitoon, aina kun se hoidon asianmukaisen järjestämisen kannalta on mahdollista.

[50 §](#)

Kiireellinen hoito

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn -alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys. Päivystystä toteuttavassa yksikössä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon osalta erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Kiireelliseen hoitoon otettu potilas voidaan siirtää hänen kotikuntansa perusteella määräytyvään jatkohoitopaikkaan, kun potilasturvallisuus ja vastaanottavan yksikön mahdollisuus järjestää tarpeellinen jatkohoito on varmistettu.

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä voidaan tarvittaessa säätää tarkemmin sosiaali- ja terveystakesministeriön asetuksella.

[51 §](#)

Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy

Kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön.

Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

[52 §](#)

Erikoissairaanhoitoon pääsy

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että läheteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä.

Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Jos henkilöllä todettu sairaus tai oire on tarkoituksenmukaisinta hoitaa terveyskeskuksessa, on hänet ohjattava hoitoon asianomaiseen terveyskeskukseen ja annettava terveyskeskukselle tarpeelliset hoito-ohjeet.

[53 §](#)

Hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

[54 §](#)

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvollisuus hankkia palveluja muualta

Jos kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa 51–53 §:n mukaisissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta.

[55 §](#)

Odotusaikojen julkaiseminen ja asetuksenantovaltuus

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on julkaistava internetissä tiedot 51–53 §:n mukaisista odotusajoista neljän kuukauden välein. Jos kunnalla tai sairaanhoitopiirillä on useita toimintayksiköitä, on tiedot julkaistava erikseen kustakin toimintayksiköstä. Tiedot voi julkaista internetin lisäksi muulla kunnan tai kuntayhtymän päättämällä tavalla.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset tutkimukseen ja hoitoon pääsystä sekä odotusaikojen julkaisemisesta.

[56 §](#)

Ennakkolupa hoitoon hakeutumiseen EU- ja ETA-alueella tai Sveitsiin

Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi järjestää Suomessa 52 ja 53 §:ssä tarkoitettua hoitoa säädetyissä enimmäisajoissa, sen on potilaan pyynnöstä annettava ennakkolupa hakeutua sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kustannuksella hoitoon Euroopan unionin tai Euroopan talousalueen jäsenvaltioon taikka Sveitsiin. Ennakkolupaa myönnettäessä on otettava huomioon -potilaan senhetkinen terveydentila ja todennäköinen taudinkulku.

Ennakkolupaa koskevaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän päätökseen haetaan muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa ([586/1996](#)) säädetään.

[57 §](#)

Vastuu toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta

Terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa.

Potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Kunnassa ja kuntayhtymässä on oltava tarpeenmukainen henkilöstö terveydenhuollon toimintayksikölle kuuluvia julkista valtaa sisältäviä tehtäviä varten. Henkilön, jonka tehtäviin kuuluu julkisen vallan käyttäminen, on oltava virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään.

[58 §](#)

Potilaan kotikunnan vastuu hoidon kustannuksista

Jos terveydenhuollon toimintayksikössä on hoidettavana potilas, joka ei ole toimintayksikköä ylläpitävän kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymää ylläpitävän kunnan asukas, on sen kunnan tai kuntayhtymän, jolla on vastuu hoidon järjestämisestä, korvattava hoidosta aiheutuneet kustannukset, jollei hoitokustannusten korvaamisesta muualla toisin säädetä.

Korvauksen on perustuttava tuotteistukseen tai tuotehintaan, jolla terveydenhuollon toimintayksikkö seuraa omaa toimintaansa tai jolla kuntayhtymä laskuttaa jäsenkuntiansa. Korvauksesta vähennetään hoidosta potilaan suorittama asiakasmaksu ja muut palvelun tuottajan hoitoon liittyen saamat toimintatulot. Asiakasmaksu määräytyy sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ([734/1992](#)) mukaisesti perustuen palvelun antavan kunnan päätökseen. Palvelujen korvausperusteista ja laskutusmenettelystä voidaan säätää sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

7 luku

Opetus- ja tutkimustoiminnan järjestäminen

[59 §](#)

Valtion korvaus koulutuksesta yliopistolliselle sairaalalle

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle, jossa on yliopistollinen sairaala, korvataan valtion varoista kustannuksia, jotka aiheutuvat lääkärien ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksesta. Peruskoulutuksen korvaus lasketaan lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen aloittaneiden opiskelijoiden lukumäärän ja suoritettujen tutkintojen lukumäärän keskiarvon perusteella. Erikoistumiskoulutuksen korvaus perustuu tutkintojen lukumäärään ja tutkinnosta määrättyyn korvaukseen.

Tutkintojen lukumäärään perustuvaa koulutuskorvausta ei kuitenkaan suoriteta terveydenhuollon erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritutkinnosta sekä liikuntalääketieteen, työterveyshuollon ja yleislääketieteen erikoislääkärien tutkinnosta. Jos tällaista koulutusta annetaan yliopistollisessa sairaalassa, sitä ylläpitävälle kuntayhtymälle suoritetaan valtion varoista korvausta koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin toteutuneiden koulutuskuukausien määrän perusteella.

Kukin lääkäri- tai hammaslääkärikoulutusta antava yliopisto ilmoittaa kalenterivuositain sosiaali- ja terveysministeriölle suoritettujen lääkäri- ja hammaslääkäritutkintojen määrän.

[60 §](#)

Valtion korvaus koulutuksesta muulle terveydenhuollon toimintayksikölle kuin yliopistolliselle sairaalalle

Jos lääkärin tai hammaslääkärin peruskoulutusta annetaan muussa terveydenhuollon toimintayksikössä kuin yliopistollisessa sairaalassa, sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, jossa on yliopistollinen sairaala, korvaa kustannukset asianomaiselle julkiselle palvelun tuottajalle tai muulle sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyille palvelujen tuottajalle siten kuin siitä on osapuolten kesken sovittu.

Jos yliopisto käyttää lääkärin tai hammaslääkärin erikoistumiskoulutukseen muuta terveydenhuollon toimintayksikköä kuin yliopistollista sairaalaa, kunnalle, kuntayhtymälle, valtion mielisairaalalle tai muulle sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyille palvelujen tuottajalle suoritetaan valtion varoista laskennallisin perustein korvaus yliopiston hyväksymän koulutusohjelman mukaisesta erikoistumiskoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin. Korvaus perustuu toteutuneisiin koulutuskuukausiin.

Sairaanhoitopiiriä tai terveyskeskusta ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle sekä Ahvenanmaan maakunnan terveys- ja sairaanhoitoviranomaiselle suoritetaan valtion varoista laskennallisin perustein korvaus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen ([564/1994](#)) 14 §:ssä tarkoitettua palvelusta, lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta annetun asetuksen ([1435/1993](#)) 4 §:ssä tarkoitettua koulutuksesta ja siihen rinnastettavasta koulutuksesta sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 6 §:ssä tarkoitettua laillistetun hammaslääkärin käytännön palvelusta ja siihen rinnastettavasta palvelusta johtuvista kustannuksista. Korvaus perustuu koulutuksessa olevien ja koulutuskuukausien määrään. Korvausta ei kuitenkaan suoriteta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 14 §:ssä tarkoitettua palvelusta siltä osin kuin se ylittää kuusi kuukautta, jollei Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto edellytä tätä pidempää palvelua.

[61 §](#)

Yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitus

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee yhteistyössä erityisvastuualueiden tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain.

Yliopistotasaiseen terveyden tutkimukseen myönnetään valtion rahoitusta erityisvastuualueiden tutkimustoimikunnille, jotka päättävät tutkimusrahoituksen osoittamisesta tutkimushankkeille. Rahoitusta maksetaan erityisvastuualueiden tutkimustoimikunnille sosiaali- ja terveysministeriön neljäksi vuodeksi kerrallaan tekemän päätöksen mukaisesti. Ministeriön päätös perustuu tutkimustoiminnan painoalueiden ja tavoitteiden toteutumiseen sekä tutkimuksen laatuun, määrään ja tuloksellisuuteen edellisellä nelivuotiskaudella.

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on perustettava alueelleen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunta, jossa on monitieteinen edustus erityisvastuualueen terveydenhuollon toimintayksiköistä. Tutkimustoimikunta päättää tutkimusrahoituksen myöntämisestä alueellaan hakemusten perusteella. Terveydenhuollon toimintayksikköä ylläpitävä kunta, kuntayhtymä, valtion mielisairaala tai sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädety palvelujen tuottaja voivat hakea terveyden tutkimuksen rahoitusta.

[62 §](#)

Valtakunnallinen terveyden tutkimuksen arviointiryhmä

Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa valtakunnallisen asiantuntijoista koostuvan terveyden tutkimuksen arviointiryhmän. Arviointiryhmän tehtävänä on arvioida terveyden tutkimuksen laatua, määrää ja tuloksellisuutta sekä painoalueiden ja tavoitteiden saavuttamista kuluneella nelivuotiskaudella ja tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotus yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksen jakamisesta erityisvastuualueille seuraavana nelivuotiskautena.

[63 §](#)

Koulutuskorvauksen ja tutkimusrahoituksen maksaminen

Aluehallintovirasto ja Ahvenanmaan valtionvirasto maksavat valtion koulutuskorvauksen. Tutkintojen ja opinnot aloittaneiden opiskelijoiden määrään perustuva koulutuskorvaus maksetaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle, jossa on yliopistollinen sairaala, ilman eri hakemusta.

Toteutuneisiin koulutuskuukausiin perustuva korvaus maksetaan puolivuositain hakemusten perusteella. Ensimmäisen vuosipuoliskon osalta korvausta on haettava viimeistään saman vuoden 30 päivänä syyskuuta ja toisen vuosipuoliskon osalta viimeistään seuraavan vuoden 31 päivänä maaliskuuta. Aluehallintoviraston ja Ahvenanmaan valtionviraston on ratkaistava määräajassa jätetty korvaushakemus sen kalenterivuoden aikana, jolloin hakemus on saapunut. Aluehallintovirasto maksaa kuukausittain tutkimusrahoituksen erityisvastuualueen tutkimustoimikunnalle, joka maksaa rahoituksen edelleen hankkeiden toteuttajille.

Muilta osin korvauksen maksamiseen ja muuhun menettelyyn sekä muutoksenhakuun liittyvissä asioissa noudatetaan soveltuvin osin, mitä valtionavustuslain ([688/2001](#)) [20 §:n](#) 1 momentissa, 21, 24–26 ja 28 §:ssä, 29 §:n 2 momentissa sekä 30 ja 34 §:ssä säädetään.

[64 §](#)

Tietojenantovelvollisuus

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, jossa on yliopistollinen sairaala, on annettava sosiaali- ja terveysministeriölle vuosittain seuraavan vuoden kesäkuun loppuun mennessä selvitys siitä, miten se on käyttänyt saamansa koulutuskorvauksen.

Erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan on annettava sosiaali- ja terveysministeriölle vuosittain seuraavan vuoden kesäkuun loppuun mennessä selvitys siitä, mille tutkimushankkeille ja painoalueille rahoitusta on osoitettu.

[65 §](#)

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilojen käyttäminen koulutus- ja tutkimustoimintaan

Yliopistolla on oikeus käyttää erikoissairaanhoitolain 24 §:ssä tarkoitettua yliopistollista sairaalaa lääketieteellisen koulutusyksikön koulutus- ja tutkimustoiminnan tarpeisiin.

Terveydenhuoltohenkilökunnan koulutuksesta ja terveydenhuoltoalan tutkimuksesta huolehtivalla yliopistolla ja muulla sosiaali- ja terveysalan koulutuksen järjestäjällä on oikeus käyttää sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloita ja erillisiä toimintayksiköitä muunkin kuin 1 momentissa tarkoitetun terveydenhuoltoalan koulutus- ja tutkimustoiminnan järjestämiseen sen mukaan kuin siitä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja koulutus- ja tutkimustoimintaa harjoittavan koulutuksen järjestäjän kesken sovitaan.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että yliopiston ja muun sosiaali- ja terveysalan koulutuksen järjestäjän käytävissä on sellaiset koulutus- ja tutkimustoiminnassa tarvittavat huonetilat kiinteine koneineen ja laitteineen sekä koulutus- ja tutkimushenkilökunnan ja opiskelijoiden sosiaaliset tilat, jotka on välttämätöntä sijoittaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintayksikköön.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän palveluksessa olevat terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia osallistumaan terveydenhuoltoalan koulutus- ja tutkimustoimintaan siten kuin siitä sovitaan kuntayhtymän ja yliopiston tai muun koulutuksen järjestäjän kesken.

[66 §](#)

Asetuksenantovaltuus

Lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta suoritettavan korvauksen suuruudesta ja korvauksen maksamisen muista perusteista ja menettelyistä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueista ja tavoitteista sekä tutkimusrahoituksen jakamisen muista perusteista ja menettelystä sekä yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen arvointiryhmän asettamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kustannuksiin suoritettavaan korvaukseen ja yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista.

8 luku

Erinäisiä säännöksiä

[67 §](#)

Laitoshoidon määrittely

Laitoshoidolla tarkoitetaan hoitoa ja kuntoutusta sairaalan, terveyskeskuksen tai muun terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosastolla tai sitä vastaavissa olosuhteissa.

Tarvittaessa Kansaneläkelaitos ja kunnat neuvottelevat, onko toiminta tässä pykälässä tarkoitettua laitoshoidoa tai avohoitoa. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset siitä, milloin hoito on laitoshoidoa tai avohoitoa sekä laitoshoidon määrittelyyn liittyvästä Kansaneläkelaitoksen ja kuntien välisestä neuvottelu- ja lausuntomenettelystä.

[68 §](#)

Lääkehoito

Laitoshoidon aikana potilaalle annettavat lääkkeet kuuluvat hoitoa antavan yksikön vastuulle. Terveyskeskuksen, sairaalan tai muun toimintayksikön avovastaanotolla annettavat lääkkeet kuuluvat toimintayksikön vastuulle silloin, kun lääkkeen antaa lääkäri tai hammaslääkäri taikka lääkärin tai hammaslääkärin valvonnassa muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä siitä, milloin lääkkeen antaminen tapahtuu lääkärin tai hammaslääkärin valvonnassa.

[69 §](#)

Lastensuojelulain mukaiset veloitteet

Jos lapsi tai nuori on sijoitettu lastensuojelulain ([417/2007](#)) perusteella kotikuntansa ulkopuolelle, on lastensuojelulain 16 b §:ssä tarkoitetun sijoituskunnan tai sen sairaanhoitopiirin, johon sijoituskunta kuuluu järjestettävä lapselle tai nuorelle hänen tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut. Palvelut on järjestettävä yhteistyössä lastensuojelulain 16 tai 17 §:n mukaan vastuussa olevan kunnan (sijoittajakunta) kanssa.

Järjestettäessä terveydenhuollon palveluja lastensuojelun asiakkaana olevalle perheelle, hoitoon pääsy on järjestettävä 51–53 §:ssä tarkoitettujen hoitoon pääsyä koskevien säännösten mukaisesti ottaen huomioon, mitä lastensuojelulaissa säädetään perheen oikeudesta saada palveluja.

Jos sijoituskunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on järjestänyt 1 momentissa tarkoitettuja palveluja, on sijoittajakunnan tai sen sairaanhoitopiirin, johon sijoittajakunta kuuluu suoritettava hoidon järjestäjälle aiheutuneita kustannuksia vastaava korvaus. Korvaus saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Korvauksesta vähennetään hoidosta suoritettu maksu ja muut toimintatulot.

[70 §](#)

Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa

Terveydenhuollon viranomaisten on järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Palvelut on järjestettävä yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten kanssa.

Lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihdehuolto- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen.

[71 §](#)

Puolustusvoimien terveydenhuolto

Kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voivat sopia puolustusvoimien kanssa terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen antamisesta henkilöille, jotka ovat terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain ([322/1987](#)) 3 §:n 1 momentin perusteella puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla. Sopimuksen mukaiset tutkimukset ja hoito kiireellistä avosairaanhoitoa tai sairaanhoitoa lukuun ottamatta voidaan antaa eri perustein ja nopeammin kuin tämän lain mukaiset palvelut annetaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaille. Sopimuksen tekeminen ja sopimukseen perustuvien palvelujen antaminen eivät saa vaarantaa kunnan tai kuntayhtymän lakisääteisten tehtävien hoitamista.

[72 §](#)

Puolustusvoimien korvaus

Puolustusvoimien on suoritettava kunnalle korvaus kutsunanalaisille perusterveydenhuollossa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus on 50 prosenttia puolustusvoimien ja kunnan tekemän sopimuksen

mukaisista kustannuksista. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia palvelun tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista.

Korvaus 71 §:n mukaisista palveluista määräytyy kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja puolustusvoimien tekemän sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on puolustusvoimien suoritettava kunnalle tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus. Lisäksi puolustusvoimien on suoritettava kunnalle kiireellisestä avosairaanhoidosta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle kiireellisestä sairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei ole erikseen sovittu.

[73 §](#)

Potilaan siirtokuljetus

Milloin kunnan terveyskeskuksen sairaansijalle otetun vieraskuntalaisen potilaan hoitoajan arvioidaan ylittävän keskimääräisen hoitoajan ja muulloinkin potilaan pyynnöstä, terveyskeskuksen on ryhdyttävä toimenpiteisiin potilaan siirtämiseksi sellaiseen terveyskeskukseen tai muuhun sairaanhoitolaitokseen, jota potilaan asuin- ja kotikunta ylläpitää, mikäli siirto voidaan tehdä potilaan tilaa vaarantamatta.

Jos potilaan sairaus sitä vaatii, on kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän huolehdittava toimintayksikkönsä potilaan kuljetuksesta toisessa toimintayksikössä tai terveyskeskuksessa annettavaa hoitoa tai suoritettavia toimenpiteitä varten.

[74 §](#)

Tartuntataudit

Tartuntatautien vastustamistyöstä säädetään tartuntatautilaissa ([583/1986](#)).

[75 §](#)

Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten edellyttämät tilat sekä oikeuslääkeopillisista tutkimuksista maksettavat korvaukset ja palkkiot

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käytettävissä on tarvittaessa oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten suorittamiseksi tarvittavat tilat tarvittavine varusteineen, mukaan lukien toiminnan edellyttämät säilytystilat ja henkilökunnan sosiaalililat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee suorittaa tilojen käytöstä kohtuullisia kustannuksia vastaava korvaus.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään terveyskeskuksessa tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintayksikössä tehtyjen oikeuslääkeopillisten tutkimusten tekemisestä valtion varoista maksettavista korvauksista ja palkkioista.

[76 §](#)

Tasausjärjestelmä

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkunnalle erikoissairaanhoidosta aiheutuneiden asiakas- tai potilaskohtaisten poikkeuksellisen suurten kustannusten tasauksesta tulee sopia sairaanhoitopiirikohtaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava kaikki tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kattava tasausjärjestelmä.

[77 §](#)

Asiakasmaksut

Tämän lain mukaisista palveluista perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa.

[78 §](#)

Viivästyskorko

Jos tässä laissa tarkoitettua korvausta ei ole suoritettu eräpäivänä, saadaan vuotuista viivästyskorkoa periä eräpäivästä lukien enintään korkolain ([633/1982](#)) 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun korkokannan mukaan.

Viivästyskoron maksamisen perusteena oleva eräpäivä voi olla aikaisintaan kahden viikon kuluttua maksun määräytymisen perusteena olevan hoidon saamisesta.

9 luku

Voimaantulo

79 §

Voimaantulo- ja siirtymäsäännökset

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu on järjestettävä 39 §:n mukaisesti viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2013.

Lain 48 §:ää sovelletaan 1 päivästä tammikuuta 2014.

Lain 61 § ja 63 §:n 2 momenttia tutkimusrahoitusta koskevilta osin sovelletaan 1 päivästä tammikuuta 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää tutkimusrahoituksen jakamisesta erityisvastuualueille vuosille 2012–2015 prosenttiosuuksina kolmelta edelliseltä vuodelta, joilta tiedot ovat saatavissa, kertyneiden julkaisupisteiden perusteella.

Lain 9 §:n tarkoitettuun yhteiseen potilastietorekisteriin sisältyvät myös ennen tämän lain voimaantuloa laaditut potilasasiakirjat. Lain 9 §:n 3 momentin edellyttämä hoitosuhteen varmistus voidaan tehdä muutoin kuin tietoteknisesti 31 päivään joulukuuta 2013 saakka. Varmistus on kuitenkin toteutettava luotettavalla tavalla.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 90/2010](#), StVM 40/2010, EV 244/2010