

Hallituksen esitys eduskunnalle tartuntatautilaiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan vuonna 1986 annetun ja sen jälkeen monilta kohdiltaan muutetun tartuntatautilain korvaamista uudella lailla. Laki rakentuisi entiselle työnjaolle kunnan ja valtion viranomaisten kesken. Lähtökohtana olisi myös tartuntatautien torjunnan kansainvälisen ja Euroopan unionin yhteistyön vahvistuminen.

Lain tavoite olisi tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisy. Siinä säädettäisiin siten ehkäisevistä toimista ja palveluista, joiden piirissä olisivat kuntien alueella oleskelevat henkilöt. Tautien hoidosta ei säädettäisi lukuun ottamatta hoidon osana tarvittavia toimia taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Torjuntatyö toteutettaisiin osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen järjestämistä ja toteuttamista sääntelevän lainsäädännön mukaisesti. Eräitä tehtäviä annettaisiin muille tahoille.

Kunnalla olisi edelleen vastuu oman alueensa tartuntatautien torjunnasta. Sairaanhoidopiiriin kuntayhtymän tehtävänä olisi tukea kuntaa asiantuntemuksellaan tautien diagnostiikassa ja epidemioiden selvittämisessä. Tartuntataudeista vastaavan lääkärin roolia kunnassa ehdotetaan vahvistettavaksi, ja osa kunnan tartuntataudeista vastaavassa toimielimessä päätettävistä asioista siirtyisi tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätettäväksi. Myös aluehallintoviraston ja sairaanhoidopiiriin kuntayhtymän tulisi nimetä tartuntataudeista vastaava lääkäri. Ammatillisen vastuun keskittämisen nimetyille henkilölle on tarkoitus johtaa perinpohjaisempaan paneutumiseen tehtävään. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos säilyisi torjuntatyön valtakunnallisena ohjaajana.

Tartuntatautien torjunnan haasteita ovat hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Niiden torjumiseksi annettaisiin velvoitteita kaikille terveydenhuollon toimintayksiköille ja myös eräille

sosiaalihuollon toimintayksiköille. Sairaanhoidopiiriin kuntayhtymällä olisi alueellaan tätä työtä ohjaava rooli ja siihen liittyen velvoite pitää erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajien rekisteriä.

Torjuntatyölle välttämättömästä viranomaisten tiedon saannista säänneläisiin nykyistä tarkemmin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoidopiiriin kuntayhtymille ehdotetaan oikeutta perustaa tapauskohtaisia rekistereitä epidemian selvittämisen ja tartunnan jäljityksen toteuttamiseksi. Rokotusten haittavaikutusten seuranta siirrettäisiin Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskelle muun lääkkeiden turvallisuuteen liittyvän seurannan yhteyteen.

Henkilöiden tahdosta riippumattomista toimista päättämistä täsmennettäisiin. Ne olisivat edelleen toissijaisia henkilön kanssa yhteisymmärryksessä toteutettaviin toimiin nähden. Henkilöiden asemaa pyrittäisiin parantamaan myös säätämällä karanteeniin ja eristykseen määrätyn oikeuksista ja lyhentämällä niiden enimmäiskestoja.

Lakiin sisältyisi velvoite varautua poikkeukselliseen epidemiaan hallinnon kaikilla tasoilla. Tilanteen johto olisi määrätty sosiaali- ja terveysministeriölle. Joustavan ja nopean toiminnan saavuttamiseksi annettaisiin mahdollisuus valtioneuvoston asetuksella antaa rokotustehtäviä myös yksityisille terveydenhuollon palvelujen tuottajille ja työterveyshuollolle ja määrätä poikkeuksia lääkkeitä sekä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita koskeviin säännöksiin.

Esitys liittyy hallituksen esitykseen valtion talousarvioksi vuodelle 2015 ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan päivänä kuuta 20 .

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYS.....	2
YLEISPERUSTELUT.....	3
1 JOHDANTO.....	3
1.1 Tartuntatautien merkitys.....	3
1.2 Tulevaisuuden haasteet.....	3
2 NYKYTILA.....	4
2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö.....	4
Torjuntatyön hallinto.....	4
Tartuntatautien ehkäisy.....	6
Tartuntatautien ilmoittaminen.....	7
Maksut ja korvaukset.....	8
Muutoksenhaku.....	8
2.2 Kansainvälinen kehitys, Euroopan unionin ja Pohjoismaiden lainsäädäntö.....	9
WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005).....	9
Euroopan unioni.....	9
Ruotsi.....	10
Norja.....	11
Tanska.....	13
2.3 Nykytilan arviointi.....	14
3 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET.....	16
3.1 Tavoitteet.....	16
3.2 Keskeiset ehdotukset.....	16
4 ESITYKSEN VAIKUTUKSET.....	18
4.1 Taloudelliset vaikutukset.....	18
4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	20
4.3 Ympäristövaikutukset ja yhteiskunnalliset vaikutukset.....	20
5 ASIAN VALMISTELU.....	20
6 RIIPPUVUUS MUISTA ESITYKSISTÄ.....	21
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	22
1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT.....	22
1 luku Yleiset säännökset.....	22
2 luku Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset.....	23
3 luku Sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys.....	26
4 luku Tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit 30.....	30
5 luku Rokotukset.....	34
6 luku Tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä.....	38
7 luku Lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö.....	41
8 luku Maksut ja korvaukset.....	42
9 luku Erinäiset säännökset.....	44
2 TARKEMMAT SÄÄNNÖKSET JA MÄÄRÄYKSET.....	45
3 VOIMAANTULO.....	46
4 SUHDE PERUSTUSLAKIIN JA SÄÄTÄMISJÄRJESTYS.....	46
LAKIEHDOTUS.....	48
Tartuntatautilaki.....	48

YLEISPERUSTELUT

1 Johdanto

1.1 Tartuntatautiin merkitys

Aikaisemmin Suomessa ja edelleen monissa kehitysmaissa tartuntataudit ovat olleet tärkein kansanterveyttä määrittävä tautiryhmä. Yhteiskunnan, lääketieteen ja terveydenhuollon kehitys on vähentänyt tartuntatautiin aiheuttamaa tautitaakkaa suuresti. Tautien aiheuttama uhka ei ole kuitenkaan poistunut. Tautien ehkäisy edellyttää jatkuvaa valppautta niin yksittäisiltä ihmisiltä kuin yhteiskunnaltakin. Suomalaisia uhkaavat tartuntatauti-vaarat ovat erilaisia kuin muutama vuosikymmen sitten, ja erityisesti kansainvälisen liikkuvuuden lisääntymisen aiheuttama muutos jatkuu.

Vaikka tartuntatautiin aiheuttamat kuolemat ovat meillä vähentyneet suuresti, ne ovat edelleen yksi merkittävä kuolinsyyryhmä. Perinteisten vaarallisten tautien sijaan hoitoon liittyvät infektiot ovat nousseet keskeiseksi kuolemien ja elinvuosien menetysten syyksi. Hyvästä lasten rokotuskattavuudesta johtuen rokotuksilla estettävät taudit eivät enää Suomessa juurikaan aiheuta kuolemia joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Influenssan vuosittaisiin epidemioihin kuolee kuitenkin arvioiden mukaan edelleen satoja ihmisiä, mitä voitaisiin vähentää riskiryhmien kattavilla rokotuksilla.

Tartuntatautiin merkitys lyhytaikaiselle sairastavuudelle ja sairauteen liittyville ongelmille on edelleen suuri ja paljon suurempi kuin kuolleisuudelle. Ylempien hengitysteiden infektiot ovat tärkein lyhytaikaisen työkyvyttömyyden sekä päivähoidosta, koulusta ja opiskelusta poissaolon syy. Ne aiheuttavat siten mittavia tuotannon menetyksiä, ja niiden torjuntaan panostaminen on myös taloudellisesti perusteltua.

Tartuntatautiin epidemiat saattavat häiritä vakavasti yhteiskunnan toimintaa. Nykyaikainen yhteiskunta on altis häiriöille. Vakavia häiriöitä syntyy, jos iso osa työvoimasta on yhtä aikaa sairaana, tai jos jokin avainhenkilöryhmä, esimerkiksi terveydenhuoltohenki-

löstö, joukkomittaisesti sairastuu. Myös tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi tehtävät välttämättömät toimet voivat joskus vakavasti häiritä yhteiskuntaa. Häiriöitä voi tapahtua pelkästään tartunnan pelon johdosta, esimerkiksi matkustamisen yhtäkkinen vähentyminen.

Tartuntatautiin kirjo ei ole muuttunut pelkästään vanhojen tautien muuttuneen esiintymisen takia, vaan olemme viime vuosikymmeninä joutuneet kohtaamaan uusia tartuntatauteja. Hiv/AIDS levisi ympäri maailman ja myös Suomeen 1980-luvulla. Vaikka se, kuten tartuntataudit yleensäkin, aiheuttaa suurimman tautikuorman kehitysmaissa erityisesti Afrikassa, todetaan Suomessakin vuosittain lähes kaksi sataa uutta Hiv-tartuntaa, ja tartunnan kantajien määrä kasvaa jatkuvasti. Tuorempi koko maailmassa uusi epidemia oli vuonna 2009 alkanut influenssa A (H1N1)v -pandemia, joka johti laajamittaiseen terveydenhuollon varautumissuunnitelmien käyttöönottoon ja väestön rokotuskampanjaan. Uutta ovat myös edellä jo todetut hoitoon liittyvät infektiot, jotka ovat osin nykyaikaisen lääkehoidon ja hoitoteknologian sivuvaikutus. Tartuntatauteja on lisääntyvästi osoitettu ei-tarttuvina pidettyjen tautien aiheuttajiksi.

1.2 Tulevaisuuden haasteet

Talouden globalisaatio ja liikenneyhteyksien jatkuva paraneminen lisäävät ihmisten ja tavaroiden liikkumista ja siten tartuntatautiin nopeaa ja laajaa leviämistä. Kun leviäminen on maailmanlaajuista, myös torjuntatoimet on rakennettava kansainvälisessä yhteistyössä. Tämä tapahtuu Maailman terveysjärjestön, jäljempänä WHO, johdolla WHO:n kansainväliseen terveyssääntöön (2005) pohjautuen. Luottamuksen säilyminen WHO:hon on yksi avainasioista kansainvälisen tartuntatautiin torjunnan onnistumiselle.

Euroopan tasolla Euroopan yhdentyminen vaikuttaa sekä tartuntatautiin esiintymiseen että niiden torjuntatyöhön. Euroopan unionin, jäljempänä EU, peruskirjaan tuli unionille

Euroopan unionista tehdyn sopimuksen ja Euroopan yhteisön perustamissopimuksen muuttamisesta tehdyssä Lissabonin sopimuksessa, jäljempänä Lissabonin sopimus, toimivalta rajat ylittävien tartuntatauti torjunnassa. EU on ottanut tartuntatauti torjunnassa entistä vahvemman roolin, kun sen voimavarat ovat kasvaneet vuonna 2004 perustetun Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen myötä. Kotimainen torjuntatyö on rakennettava yhteensopivaksi sekä EU-lainsäädännön että WHO:n kansainvälisen terveys säännösten (2005) pohjalle rakennettavan työn kanssa.

Liikkuvuus muuttaa tautikirjoa meilläkin. Pitkään vähentyneet ongelmat, kuten tuberkuloosi, ovat väestön lisääntyvän liikkuvuuden takia palanneet ajankohtaisiksi, osin entistä vaikeampina lääkkeille vastustuskykyisten bakteerien johdosta. Muun muassa EU-lainsäädännöstä johtuvan lisääntyvän ulkomailla tapahtuvan sairaalahoidon myötä meille on odotettavissa aiempaa enemmän muitakin vastustuskykyisiä bakteereita ja siten hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan vaikeutuminen. Tartuntatauti torjunta kunnassakaan ei voi rakentua vain kunnan asukkailla ja Suomessa esiintyvien vaarojen torjuntaan, vaan sen olennainen osa on torjua esimerkiksi matkailun tai muun kansainvälisen liikkuvuuden tuomia tartuntatautihaasteita. Myös potilaiden liikkuvuus maan sisällä asettaa haasteita tartuntatauti torjunnalle. Seuranta vaikeutuu, samoin hoitoon liittyvien infektioiden torjunta.

Laajojen epidemioiden, jopa pandemioiden, uhka edellyttää tulevaisuudessa yhä parempaa varautumista, jonka on oltava kansainvälistä. Aineellisten, henkilö- ja osaamisvoimavarojen varautumisen on oltava riittävää. Toiminnan on oltava kriittisessä tilanteessa määrätietoisesti ja parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuen johdettua, ja terveydenhuollon erityistilanteissa on oltava joustavuutta poikkeuksellisiin ratkaisuihin maan kaikkien voimavarojen tehokkaaksi käyttämiseksi.

Tiedonvälityksen kehittyminen on yksi tulevaisuuden haaste. Tartuntatauteihin liittyvien pelkojen ja paniikkikäyttäytymisen hallinta on yksi poikkeukselliseen epidemiaan liit-

tyviä kriittisiä asioita. Yhä keskeisempi osa tartuntatauti torjunnasta vastaavien työtä on tiedottaminen, jossa heidän on parannettava osaamistaan, ja myös saatava viestinnän ammattilaisten tukea. Oikean tiedon saanti on kansalaisten oikeus ja torjuntatyön etu silloinkin, kun mikään kriisi ei ole käsillä.

Tartuntatauti torjunnassa joudutaan väistämättä käyttämään myös erilaisia rajoituksia, jotka kohdistuvat myös yksilön perusoikeuksiin. Mahdollisuus rajoitusten käyttöön pitää olla riittävä vaikeiden tilanteiden hallitsemiseksi, mutta rajoitusten käyttöä on aina pyrittävä välttämään, jos tavoitteet voidaan saavuttaa yhteisymmärryksessä henkilöiden kanssa. Ihmisten oikeusturvan kannalta on olennaista, että rajoituksista on säädetty mahdollisimman selkeästi. Myös mahdollisille korvauksille on oltava laissa säädetty pohja.

Rajoituksilla on myös taloudellisia seurauksia. Henkilöiden ja tavaroiden liikkumisen rajoittaminen ja työnteon estyminen heikentävät taloutta. Torjuntatoimet on tärkeää mitoitaa siten, että taloudelliset menetykset minimoidaan samalla kun varmistetaan tehokas tartuntatauti leviämisen ehkäisy.

2 Nykytila

2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

Torjuntatyön hallinto

Tartuntatauti torjuntatyön hallinto perustuu valtion ja kuntien tehtäväjakoon pääpiirtein samalla tavoin kuin muunkin terveydenhuollon.

Valtionhallinnossa valtakunnan tason tärkeimmät toimijat ovat sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto. Valtionhallinnon aluetason toimija on aluehallintovirasto. Työsuojelu-, terveydensuojelu- ja elintarvikevalvontaviranomaisilla on omat tehtävänsä tartuntatauti torjunnassa. Niistä ei ole säädetty tartuntatauti laissa, vaan näiden alojen omassa lainsäädännössä.

Tartuntatauti torjuntatyön suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat valtakunnalli-

sesti sosiaali- ja terveysministeriölle ja alueellisesti aluehallintovirastolle. Asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii asiantuntijaelimenä tartuntatautien neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa ministeriön alaisuudessa sekä valvoo tartuntatautien vastustamistyön toteutumista yhdessä aluehallintovirastojen kanssa.

Tartuntatautien vastustamistyön järjestäminen on kunnan tehtävä osana perusterveydenhuoltoa. Järjestämisvastuu puolustusvoimissa, rajavartiolaitoksessa ja rikosseuraamusvirastossa sekä valtion huoltolaitoksissa ja muissa vastaavissa valtion laitoksissa säädetään kuitenkin valtiolle. Laki edellyttää, että kunnassa on tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava toimielin ja terveyskeskuksella tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja seuraa vastustamistyötä piirin alueella ja toimii tartuntatautien vastustamistyön alueellisena asiantuntijana. Piiri myös avustaa kuntia tartuntatautien toteamisessa ja epidemioiden selvittämisessä. Erityinen vastuu piirille on annettu hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta ja seurannasta alueellaan.

Käytännössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rooli toiminnan ohjaamisessa on vahva. Laitokseen muodostettiin vuoden 2009 organisaatiouudistuksessa terveyden suojeleminen tehtäväalue, jolle tartuntatautien torjunta sijoittuu. Laitoksen asiantuntemus on sosiaali- ja terveysministeriön käytössä ministeriön vastuulle kuuluvissa suunnittelu-, ohjaus- ja valvontatehtävissä. Laitos hoitaa merkittävän osan sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien ohjauksesta joustavana asiantuntijaohjauksena. Se osallistuu ministeriön rinnalla tartuntatautien torjunnan kansainväliseen ja EU-yhteistyöhön ja toimii WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) edellyttämänä ympärivuorokautisena IHR -yhteysviranomaisena. Se vastaa suurelta osin valtakunnallisesta tiedottamisesta. Laitos tekee tiivistä yhteistyötä maa- ja metsätalousministeriön hallinnonalan kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on lisäksi rokotahuoltoon liittyviä tehtäviä sekä

tutkimuksia suorittavien laboratorioden ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä yhdessä laboratorioden toimilupamenettelystä vastaavan aluehallintoviraston kanssa.

Aluehallintovirastot ja niitä edeltäneet lääninhallitukset ovat olleet vahvassa muutosprosessissa parin vuosikymmenen ajan. Virastojen työ suuntautuu yhä enemmän kuntien valvontaan. Niissä työskentelevien lääkäreiden työpanoksesta entistä suurempi osuus käytetään kanteluiden käsittelemiseen. Kuntien ohjaus myös tartuntatautien torjunnassa on jäänyt vähäisemmäksi. Varautuminen on tärkeä aluehallintovirastojen työ, ja poikkeuksellisissa tartuntatautilanteissa niiden toiminta on ollut hyvää.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtävänä on erityisesti erikoissairaanhoito, ja niiden asiantuntemus painottuu siihen. Tarkentuva diagnostiikka ja kehittyvät hoitomuodot lisäävät erikoissairaanhoiton työmäärää ja kasvattavat kustannuksia.

Kunnissa tartuntatautien torjunta on tärkeä osa terveyslautakuntien työtä. Torjuntaa on toteutettu läheisessä yhteydessä samalle lautakunnalle kuuluneen ympäristöterveydenhuollon kanssa. Nyt tartuntataudeista vastaava kunnan toimielimenä toimii yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaava lautakunta. Ympäristöterveydenhuolto sekä sen myötä vesi- ja elintarvikeväälitteisten epidemioiden torjunta on monesti yhdistetty ympäristönsuojelun kanssa eri lautakunnalle. Tartuntatautien torjunnan tärkeä henkilöstövoimavara kunnissa ovat terveydenhoitajat, joiden työssä erityisesti rokotukset ovat edelleen merkittävä osa. Lääkärityövoiman panostus työhön on vaihtelevaa ja monesti niukkaa, kuten yleensäkin ehkäisevään työhön. Normaalitilanteissa työstä selvittää, mutta vuosien 2009—2010 influenssa A(H1N1)v -epidemian (sikainfluenssa) kokemukset osoittivat, että poikkeustilanteessa monen kunnan voimavarat eivät mahdollista suurta joustoa.

Puolustusvoimat on purkanut omaa terveydenhuollon organisaatiotaan, ja sairaanhoito tapahtuu suurelta osin sopimus pohjaisesti kunnallisessa terveydenhuollossa.

Tartuntatautiin ehkäisy

Ehkäisytoimet riippuvat ehkäistävän taudin vaarallisuudesta, leviämistä ja ehkäisy-mahdollisuuksista. Sitä varten on voimassa olevassa laissa kriteerit tartuntatautiin jakamiseksi kolmeen luokkaan: yleisvaarallisiin, ilmoitettaviin ja muihin tartuntatauteihin. Eri luokkiin sijoittuvat taudit on nimetty valtioneuvoston asetuksella. Luokittelu on toiminut asianmukaisesti, ja asetuksen muutoksilla on voitu joustavasti saada uusia ilmaantuneita tartuntatauteja niille kuuluvaan asemaan.

Kunnan velvollisuudeksi on säädetty yleisten vapaaehtoisten terveystarkastusten ja rokotusten järjestäminen. Terveystarkastuksia toteutetaan raskauden aikana. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään kansallisesta rokotusohjelmasta. Siinä säädetään muun muassa lasten ja nuorten järjestelmällisistä rokotuksista ja riskiryhmien influenssarokotuksista. Rokotusohjelmaa on uudistettu aktiivisesti sitä mukaa, kun kustannusvaikuttavuudeltaan käyttökelpoisia rokotteita on kehitetty. Valtioneuvosto voi tarvittaessa määrätä toimeenpantavaksi koko väestöä koskevan pakollisen rokotuksen, mutta tätä mahdollisuutta ei ole nykyisin voimassaoloaikana käytetty.

Puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa toimeenpannaan kullekin ikäluokalle pakolliset rokotukset. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää annettavista rokotuksista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella. Päätökset on tehty viime aikoina kahden vuoden välein.

Laki mahdollistaa pakollisen terveystarkastuksen. Aluehallintovirasto voi määrätä sellaisen järjestettäväksi jollakin paikkakunnalla, työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa yleisvaarallisen tartuntatautiin leviämisen estämiseksi. Tarkastuksen yhteydessä voidaan ottaa välttämättömiä näytteitä ja tehdä muu tutkimus, josta ei aiheudu sanottavaa haittaa tutkittavalle. Tällaisia terveystarkastuksia tehdään nykyisin tuberkuloosille altistuneille ryhmille useita vuosittain, ja ne toteutetaan yleensä yhteisymmärryksessä tutkittavien kanssa.

Kunnalla on yleinen velvollisuus toimia yleisvaarallisen tartuntatautiin uhkatilantees-

sa ja se voi antaa ohjeita väestön noudatettavaksi, määrätä asuntoja ja huoltolaitoksia eristettäväksi sekä oppilaitoksia ja päiväkotia suljettaviksi, kieltää väkeä kokoavat tilaisuudet, määrätä puhdistuksia ja esineitä hävitettäväksi. Osa toimista tulee kyseeseen myös muun kuin yleisvaarallisen tartuntatautiin uhkatilanteessa. Kunnat ovat olleet maltillisia rajoitusten määräämisessä.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä ja aluehallintovirastolla on mahdollisuus määräaikaista toteuttaa toimenpiteitä, joita sovelletaan yleisvaarallisissa tartuntataudeissa. Edellytyksenä on uhkatilanne, jonka aiheuttaa sellainen yleisvaarallisen tartuntatautiin kriteerit täyttävä tartuntatauti, joka ei sisälly valtioneuvoston asetukseen. Mahdollisuutta on käytetty meillä uuden taudin ilmaantuessa ennen kuin se on ehditty asetuksella säätää yleisvaaralliseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä, aluehallintovirastolla ja kunnalla on valtuus määrätä henkilö tai tavara karanteeniin. Henkilö voidaan määrätä karanteeniin myös tahdostaan riippumatta. Karanteenille asetetaan määräajat, joita hallinto-oikeus voi jatkaa. Karanteeni on lopetettava heti kun sen edellytyksiä ei enää ole. Karanteeni lisättiin tartuntatautilakiin vuonna 2006, koska uudistettu WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) edellyttää mahdollisuutta määrätä henkilöitä ja esineitä karanteeniin.

Kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin, kiireellisessä tapauksessa terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri, voi päättää yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen eristämisestä sairaanhoitolaitokseen. Eristämistä käytetään, kun taudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä sitä voi muilla toimenpiteillä estää. Eristys voi kestää kaksi kuukautta ja hallinto-oikeuden päätöksellä vielä tämän jälkeen kolme kuukautta. Eristämispaikassa voidaan antaa leviämisen estämiseksi välttämätön hoito myös tahdonvastaisesti. Muista rajoitustoimenpiteistä eristämisen aikana ei ole säännöksiä tartuntatautilaissa. Tahdonvastaisen hoidon antamisesta ja eristämisen lopettamisesta päättää terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri.

Kunnalla on myös mahdollisuus määrätä sairastunut tai sairastuneeksi perustellusti epäilty olemaan poissa ansiotyöstään, päivähoitolaitoksesta tai oppilaitoksesta enintään kuuden kuukauden ajan. Tätäkin päätöstä voi hallinto-oikeus jatkaa. Tavallisin syy työstä pois määräämiseen on salmonelloosi, joka voi levitä elintarvikkeiden välityksellä.

Laissa säädetään työntekijältä vaadittavasta terveystodistuksesta työtehtävissä, joissa on tavanomaista suurempi tartunnan leviämisen vaara tai tartunnan seuraukset ovat tavanomaista vakavammat. Tällaisia ovat hoitotyö, elintarvikkeiden ja juomaveden käsittely ja eräät muut tehtävät. Tarkoituksena on varmistaa, ettei työntekijä levitä yleisvaarallista tartuntatautiin. Elintarvikkeita käsittelevältä työntekijältä vaaditaan myös tieto laboratoriitutkimuksen tai muun tutkimuksen tuloksesta hänen palattuaan maasta, jossa hän on voinut saada yleisvaarallisen tartuntataudin. Tämä toteutuu vaihtelevasti.

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

Terveyskeskuksen vastaavan lääkärin velvollisuutena on lisäksi yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn tutkimus, tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellisten ohjeiden antaminen ja hoitoon ohjaaminen. Sairastuneen hoitoon saattaminen ja mahdollisesti muiden tartunnan saaneiden tutkimus on osa tartunnan leviämisen ehkäisyä. Tätä varten on hoitavalle lääkärille säädetty velvollisuus yleisvaaralliseen tai ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn hoitoon saattamisesta ja tartunnan jäljittamisestä. Jos hän ei voi itse tätä tehdä, hänen on siirrettävä tehtävä terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Yleisvaaralliseen tai ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneella ja sairastuneeksi perustellusti epäillyllä on velvollisuus ilmoittaa jäljittämisessä tarvittavat tiedot.

Tartuntatautien ilmoittaminen

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetään tartuntatautien ilmoitusjärjestelmästä. Sen tarkoitus on tautitilanteen seuranta ja tautitapauksia koskevan tiedon välittyminen viranomaisille, jotka ovat vastuussa tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi tehtävistä toimista. Tietojärjestelmien kehittymisestä johtuen luvun kaikkia pykäläiä on muutettu 2000-luvulla ja lukuun on lisätty uusia pykäläiä.

Lääkärillä ja hammaslääkärillä on voimassa olevan lain mukaan ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisista ja ilmoitettavista tartuntataudeista. Tartuntatauti-ilmoitus tehdään Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Ilmoitusta ei kuitenkaan tarvitse tehdä taudeista, joista laitos voi helposti saada tiedot muista lähteistä, esimerkiksi laboratorioista. Nämä taudit on nimetty valtioneuvoston asetuksessa. Hammaslääkäreiltä tulee ilmoituksia niin vähän, että niillä ei ole käytännössä merkitystä.

Laboratorioilla on vastaava ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisia ja ilmoitettavia tartuntatauteja koskevista mikrobilöydöksistä. Laboratorioiden ilmoitusvelvollisuus koskee lisäksi muita valtioneuvoston asetuksella säädettyjä mikrobeja, joiden esiintymistä seurataan keskitetysti. Asetuksella voidaan myös velvoittaa laboratoriot liittämään ilmoitukseen mikrobikantoja ja näytteitä.

Tartuntatauti-ilmoitus sisältää henkilön tunnistetiedot sekä muut taudin leviämisen ehkäisemiseksi tai epidemian selvittämiseksi tarvittavat tiedot, joista säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on ylläpitää ilmoitusten perusteella tartuntatautirekisteriä, johon voidaan tallettaa tartuntatauti-ilmoituksen sisältämät henkilön tunnistetiedot. Tunnistamistietoja voidaan säilyttää niin kauan kuin se on kussakin taudissa välttämätöntä. Sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri veloitetaan korjaamaan piirinsä aluetta koskevia virheellisiä tietoja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi täydentää rekisterin tietoja määrättyillä lisätiedoilla väestörekisteristä.

Sairaanhoidopiiriin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi pitää alueellista rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajista. Rekisteriin voidaan tallentaa henkilön tunnistetiedot samoin kuin tartuntatautirekisteriin. Mikrobit nimetään valtioneuvoston asetuksessa. Rekisterien sisältö eroaa jossain määrin toisistaan. Myös vastustuskykyisten mikrobin ongelma vaihtelee paljon alueittain.

Rekisterien tiedot on pääsääntöisesti pidettävä salassa. Valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä voidaan kuitenkin luovuttaa sairaanhoidopiiriin ja kunnan tartuntataudeista vastaaville lääkäreille kummankin omaa toimialuetta koskevia tietoja siinä laajuudessa kuin se on tartuntatautien torjunnan kannalta välttämätöntä. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös rajoittaa tietojen luovutusta nimetyssä taudissa yksityisyyden suojan varmistamiseksi. Tätä on käytetty HIV-tartunnan saaneiden suojaksi. Verensiirtojen turvallisuuden varmistamiseksi sairaanhoidopiiriin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi luovuttaa tietoja veripalvelulaissa (197/2005) tarkoitetuille yhteisöille. Lisäksi säädetään tietojen luovuttamisesta tieteelliseen tutkimukseen sekä luovutuksen toteuttamisesta teknisen käyttöyhteyden avulla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja kiireellisissä tapauksessa myös ilmoitusvelvollisella on velvollisuus saattaa toimivaltaisen viranomaisen tietoon tauti, jonka torjuminen edellyttää tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden toteuttamista. Lääkärit määräävät erikseen ilmoittamaan juomaveden tai elintarvikkeen välityksellä leviävästä epidemiasta kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri velvoitetaan ilmoittamaan kunnan eläinlääkintäviranomaiselle zoonooseista, jotka nimetään valtioneuvoston asetuksella. Elintarviketurvallisuusvirasto velvoitetaan ilmoittamaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja kiireellisissä tapauksessa myös sosiaali- ja terveysministeriölle ihmisen terveyttä vaarantavasta eläintautitapauksesta. Edelleen velvoitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ilmoittamaan Elintarviketur-

vallisuusvirastolle ihmisen terveyttä vaarantavasta zoonoosista.

Ilmoittamis- ja rekisteröintijärjestelmän rakentamiseksi ja kehittämiseksi on tehty paljon työtä. Tuloksena on hyvin toimiva järjestelmä, joka vastaa kansallisia torjuntatyön tarpeita. Olemme pystyneet antamaan myös laadukkaat tiedot WHO:n ja EU:n seuranta-järjestelmille.

Maksut ja korvaukset

Tartuntatautilain nojalla järjestettyihin rokotuksiin kunta saa rokotteen maksutta valtion kustannuksella. Siten kansallisen rokotusohjelman laajentaminen edellyttää aina ensin varmuutta rokotehankinnan määrärahojen saamisesta valtion talousarvioon. Keskitetyn hankinnan ansiosta rokotteen on saatu Suomeen edulliseen hintaan. Taloudellisesti merkittävästä rokotehankinnasta päättäminen siirtyi vuoden 2011 alusta lukien lain muutoksella Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sosiaali- ja terveysministeriölle.

Ansiotyöstä pois määrättyllä sekä karanteeniin ja eristykseen määrättyllä on oikeus sairausvakuutuksen päivärahaan. Päivärahan lisäksi henkilöllä on oikeus saada korvausta ansionmenetyksestä. Oikeus koskee myös alle 16-vuotiaan lapsen huoltajaa, jos lapsi on määrätty olemaan kotona. Päivärahan ylittävää ansionmenetyksen korvausta ei makseta, jos henkilö on jouduttu eristämään hänen kieltäytyttyään alistumasta muihin taudin leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin. Henkilöllä on oikeus saada kunnalta korvausta taloudellisesta vahingosta, joka muuten jäisi korvaamatta.

Laissa säädetään oikeus saada kunnalta korvausta esineestä, joka on määrätty hävitettäväksi tai käsitelty siten, että se on pilaantunut tai vahingoittunut.

Muutoksenhaku

Koska tartuntatautilaki antaa paljon mahdollisuuksia yksilön oikeuksien rajoittamiseen, muutoksenhaku viranomaisten päätöksiin on turvattu yksityiskohtaisin säännöksin. Pääsääntöisesti noudatetaan hallintolainkäytölkä (586/1996). Päätökseen, joka koskee

henkilön määräämistä pois ansiotyöstään, hoidon antamista tahdosta riippumatta, karanteeniin määräämistä tai eristämistä, saa hakea muutosta 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Näitä koskevat alistus- ja muutoksenhakuasiat on käsiteltävä hallinto-oikeudessa kiireellisinä.

2.2 Kansainvälinen kehitys, Euroopan unionin ja Pohjoismaiden lainsäädäntö

WHO:n kansainvälinen terveysäännöstö (2005)

Ihmisten ja tavaroiden kansainvälisen liikumisen lisääntymisen ja nopeutumisen vuoksi kansainvälinen yhteistyö tartuntatautien torjunnassa on tullut yhä tärkeämmäksi. Toisen maailmansodan jälkeen sitä on toteutettu WHO:n koordinoimana. Pohjana on ollut WHO:n yhdessä jäsenmaiden kanssa valmisteleva WHO:n kansainvälinen terveysäännöstö (2005), joka nykymuodossaan hyväksyttiin WHO:n yleiskokouksessa vuonna 2005 ja tuli voimaan vuonna 2007. Lähes kaikki maailman maat, myös Suomi, ovat ratifioineet säännösten.

Säännöstö keskittyy terveysvaarojen ja erityisesti tartuntatautien kansainvälisen leviämisen ehkäisyyn. Lähtökohtana on, että torjuntatoimenpiteet on suhteutettava kansanterveydelle aiheutuvaan vaaraan, ja niiden on vältettävä tarpeetonta kansainvälisen liikenteen ja kaupan häiritsemistä. Niissä painotetaan myös toimenpiteiden kohteeksi joutuviin ihmisten ihmisarvoista kohtelua ja mahdollisimman vähäistä pakkotoimien käyttöä.

WHO:n kansainvälinen terveysäännösten (2005) mukaan maat sitoutuvat kehittämään torjuntatyön edellyttämän kansanterveysjärjestelmän, jolla on kyky tunnistaa tartuntataudit, kerätä niistä tietoja ja raportoida WHO:lle. Kansanterveydellisesti merkittävistä tapahtumista tulee tehdä raportti, ja WHO:lla on oikeus saada tietoja, joilla se voi varmistua tilanteesta. Tilanteissa, joissa maan oma kapasiteetti ei riitä, maa voi pyytää WHO:n apua. Säännöstössä säädetään myös, millä edellytyksillä WHO voi ja sen tulee ra-

portoida saamiaan tietoja edelleen muille maille.

Kaikissa maissa tulee olla WHO:lle IHR -yhteysviranomaisen, joka toimii kaikkina viikonpäivinä vuorokauden ympäri. WHO:n päämajassa Genevessä on vastaava WHO:n yhteyspiste maita varten.

WHO:n pääjohtaja voi päättää tilanteen julistamisesta kansainvälisesti merkittäväksi kansanterveyden hälytystilaksi (public health emergency of international concern). Tässä tilanteessa WHO antaa määräaikaista suosituksia jäsenmaiden toimiksi. WHO voi antaa myös pysyviä suosituksia. Säännöstössä on esimerkkiluettelo mahdollisista suosituksista. Säännöstössä on myös teknistä koordinaatiota, muun muassa eri tarkoituksiin tarvittavia sertifiointimalleja.

Säännöstössä säännellään edelleen maahan- tulopisteistä lentokentillä ja satamissa sekä maaliikenteessä, kulkuneuvoihin kohdistettavista kansanterveystoimista, matkustajiin kohdistuvista toimista, terveysdokumenteista sekä eräiden toimien maksuttomuudesta niiden kohteeksi joutuville. Niissä määrätään WHO:n asiantuntijoiden valinta, hätätilakomitean asettaminen ja tehtävät. Säännöstössä määritellään joukko käsitteitä, joita tarvitaan myös kansallisessa lainsäädännössä.

Jo vuosikymmeniä käytössä ollut WHO:n kansainvälinen terveysäännöstö on johtanut siihen, että eri maiden tartuntatautilainsäädäntö on lähentynyt toisiaan. Erot tulevat ennen muuta terveydenhuoltojärjestelmistä, jotka ovat järjestämistavaltaan, rakenteiltaan ja rahoitukseltaan erilaisia.

Euroopan unioni

Terveydenhuolto kuuluu EU:ssa pääosin kansalliseen toimivaltaan. Lissabonin sopimuksessa EU:n toimivaltaa laajennettiin kattamaan rajat ylittävien tartuntatautien torjunta.

Jo aikaisemmin oli EU:ssa tehty tiettyjä yhteisiä toimia tartuntatautien torjumiseksi. Oli perustettu tartuntatautien seurannan ja valvonnan verkosto, joka rakentui jäsenmaiden kansanterveyslaitosten varaan ja keräsi tietoa tautikohtaisesti. Edelleen perustettiin terveys- turvallisuuskomitea, jossa komissio ja kaikki

jäsenmaat olivat edustettuina, ja sen yhteyteen rakennettiin nopea hälytysjärjestelmä tartuntatauteja ja muita äkillisiä terveysuhkia varten. Vuonna 2004 perustettiin Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskus (ECDC) Tukholmaan. Se otti vastuun seuranta- ja valvontaverkosta ja ryhtyi koordinoimaan kansainvälisiä tilanteita koskevaa viestintää sekä tuottamaan jäsenmaiden torjuntatoimia koskevaa vertailevaa tietoa. Näiden kautta tartuntatautien seuranta ja käytännön tilanteissa toteutettu torjunta ovat jäsenmaiden kesken lähentyneet. Lisäksi ministerineuvosto on useaan otteeseen käsitellyt ajankohtaisia tartuntatautiasioita ja hyväksynyt niistä yhteisiä päätelmiä.

EU:n komissio oli mukana WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) uudistamista edeltävissä neuvotteluissa, ja on sen myös osaltaan ratifioinut. Siten säännöstö on EU:n tartuntatautityön pohja.

Yhteistyö EU:n kanssa kuluttaa paljon sekä sosiaali- ja terveysministeriön että Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen voimavaroja. Euroopan tautiviraston yhteydessä toimii noin 20 tautikohtaista ryhmää, jotka pyrkivät yhdenmukaistamaan tautien toteamisessa käytettyjä menetelmiä. Kaikissa on Suomen edustus. Lisäksi on paljon muuta asiantuntijatason yhteistyötä.

Ruotsi

Torjuntatyön hallinto

Ruotsin tartuntatautilaissa säädetään ihmisiin kohdistuvista toimista tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi. Tartuntatautilain mukaan toteutettavat toimet on suhteutettava ihmisten terveydelle aiheutuvaan vaaraan. Rajoittavia toimia käytettäessä painotetaan tasa-arvoa ja ihmisen itsemääräämistä. Tahdonvastaisia toimia saa toteuttaa vain, jos muita mahdollisuuksia ei ole.

Tartuntatautien torjunta kuuluu Ruotsissa maakäräjille kuten muukin terveydenhuolto. Keskeisessä asemassa lain toimeenpanossa on maakäräjien tartuntatautilääkäri. Tartuntatautilääkäri työskentelee maakäräjien terveydenhuollosta vastaavan lautakunnan alaisena. Tartuntatautilääkärin velvollisuudet sääde-

tään yksityiskohtaisesti. Hän on virkamies, joka toteuttaa tartuntatautilaissa säädettyjä hallinnollisia toimia. Potilaiden hoito ei kuulu tehtäviin. Hänelle on säädetty oikeus kaikkiin tehtävässään tarvitsemiinsa tietoihin. Valtakunnallisesti sosiaalihallituksella on tartuntatautien torjuntatyön yhteensovittamis- ja kehittämismääräyksiä. Tartuntatautilaitos (Folkhälsomyndigheten) on asiantuntijalaitos, joka seuraa ja analysoi tartuntatautilannetta kansallisesti ja kansainvälisesti sekä tekee toimenpide-ehdotuksia.

Ehkäisevät toimet ja ilmoittaminen

Ruotsissa osa tartuntataudeista luokitellaan yleisvaarallisiksi, ja kaksi näistä, isorokko ja sars vielä erikseen yhteiskuntavaarallisiksi. Lisäksi yleisvaaralliset ja osa muista tartuntataudeista muodostavat yhdessä ilmoitettavien tartuntatautien ryhmän.

Tartuntojen leviämisen estäminen säädetään jokaisen ihmisen velvollisuudeksi. Erikseen vielä säädetään henkilölle velvollisuus ilmoittaa yleisvaarallisen tartuntataudin tartunnastaan muille ihmisille, joiden kanssa on sellaisessa kontaktissa, johon liittyy erityinen tartunnan vaara. Maakäräjillä ja niiden tartuntatautilääkärillä on velvollisuus tiedottaa tartuntatautien esiintymisestä ja niiltä suojautumisesta.

Lääkäreillä ja mikrobiologian laboratorioilla on ilmoitusvelvollisuus toteamistaan tartuntataudeista. Ilmoitus tehdään sekä tartuntatautilääkärille että tartuntatautilaitokselle. Ilmoituksen sisältö säädetään yksityiskohtaisesti.

Tautitapausten selvittäminen

Ruotsin tartuntatautilain mukaan henkilö on velvollinen hakeutumaan tutkimuksiin, kun hän epäilee sairastavansa yleisvaarallista tai muuta ilmoitettavaa tartuntatautia. Lääkäri on velvoitettu vastaavasti tekemään asianmukaiset tutkimukset. Jos potilas kieltäytyy lääkärin välttämättömiksi katsomista tutkimuksista, lääkärin on tehtävä ilmoitus tartuntatautilääkärille. Ilmoituksen sisältö säädetään yksityiskohtaisesti. Tartuntatautilääkärin

esityksestä hallinto-oikeus (förvaltningsrätt) voi määrätä yleisvaarallisten tautien epäilyissä pakkotutkimuksen.

Tartunnan jäljitys on säädetty hoitavan lääkärin velvollisuudeksi. Tehtävä voidaan siirtää tartuntatautilääkärille tai muulle kokeelle lääkärille. Tartunnan saanut on velvoitettu antamaan tarpeelliset tiedot.

Yhteiskuntavaarallisia tartuntatauteja epäillessä voi tartuntatautilääkäri määrätä maahan saapuville henkilöille terveyspalveluksen (hälsokontroll). Sosiaalishallitus voi määrätä terveyspalveluksen kaikille tietyltä riskialueelta saapuville. Terveyspalvelus on terveys-tarkastusta kevyempi toimenpide. Siihen ei saa kuulua vapaudenriistoa eikä se saa sisältää näytteenottoa tai muuta kajoamista.

Rajoittavat tartuntasuojatoimet

Ruotsissa yhteiskuntavaaralliselle tartuntataudille altistuneelle tartuntatautilääkäri voi määrätä karanteenin tiettyyn rakennukseen, rakennuksen osaan tai alueelle. Kun yhteiskuntavaarallinen tartuntatauti on levinnyt tai epäilty levinneen tietyllä alueella, voi sosiaalishallitus päättää alueen eristämisestä, jolloin alueelta ei saa poistua eikä sinne saapua. Karanteeniin ja eristykseen määrättyt henkilöt eivät saa poistua maasta.

Laissa säädetään hoitavalle lääkärille velvollisuus antaa sairastuneille neuvoja tartunnan levittämisen välttämiseksi sekä järjestää psykososiaalista tukea sitä tarvitseville. Yleisvaarallista tartuntatautia sairastavalle on annettava kirjalliset käyttäytymisohjeet, joista säädetään varsin yksityiskohtaisesti, ja ne on kirjattava myös sairauskertomukseen. Niihin kuuluu velvollisuus informoida seksuaalipartneria tartunnan kantajuudesta sekä velvollisuus turvalliseen käyttäytymiseen seksuaalisissa suhteissa. Hoitavalla lääkärillä on velvollisuus ilmoittaa tartuntatautilääkärille, jos hän saa tietää jonkun laiminlyövä saamiaan ohjeita tai hänelle määrättyä hoitoa.

Jos hoitava lääkäri saa tietää tai epäilee, että yleisvaarallista tartuntatautia sairastava potilas ei ole informoinut läheistään sairaudestaan ja tällä on huomattava tartunnan vaara, hänen on ilmoitettava asiasta tartuntatauti-

lääkärille. Tartuntatautilääkärin tulee ilmoittaa vaarasta ja siltä suojautumisesta läheiselle, jos se on perusteltua.

Eristäminen on tahdonvastainen toimenpide, joka voidaan määrätä, jos henkilö kieltäytyy vapaaehtoisista toimista, jotka ovat välttämättömiä tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi. Eristämisestä päättää hallinto-oikeus tartuntatautilääkärin esityksestä. Tartuntatautilääkäri voi määrätä tilapäisen eristämisen.

Eristäminen voi normaalisti kestää kolme kuukautta. Hallinto-oikeus voi kuitenkin jatkaa eristämistä korkeintaan kuusi kuukautta kerrallaan. Ehdotonta takarajaa eristämisen kestolle ei ole säädetty.

Eristämisen toteuttaa maakäräjät. Sen sisältämistä rajoituksista ja eristetyn oikeuksista säädetään yksityiskohtaisesti. Erityisesti pyritään estämään huumeiden käyttö eristyksessä, mitä varten säädetään oikeus ruumiintarkastukseen. Eristetylle määrätään tukihenkilö hänen niin halutessaan, mistä niin ikään säädetään yksityiskohtaisesti.

Maksut, valitukset ja virka-apu

Yleisvaarallisten tartuntatautien hoito maakäräjien tarjoamassa hoidossa on maksutonta, samoin hoidossa käytettävät tartunnan vaaraa vähentävät lääkkeet.

Kaikista tahdonvastaisista toimista voi valittaa hallintotuomioistuimeen (förvaltningsdomstol). Tuomioistuimen käsittelyajat on säädetty lyhyiksi, ja käsittelystä on muutoinkin säädetty tarkasti.

Poliisi on velvoitettu tartuntatautilääkärin pyynnöstä antamaan apua pakkotoimien toimeenpanossa, muun muassa eristykseen määrättyjen kuljettamisessa.

Norja

Norjan tartuntatautilain tarkoitus on suojata väestöä tartuntataudeilta, ehkäistä tautien liikkumista yli rajan ja taata oikeusturva henkilöille, joihin kohdistuu laissa säädettyjä torjuntatoimenpiteitä.

Ensisijainen vastuu tartuntatautien torjunnasta on kunnalla ja kunnan lääkärillä. Merkittävät hallinnolliset päätökset, erityisesti

pakkotoimenpiteitä koskevat, tekee läänin nimittämä tartuntasuojalautakunta (smittevernemnd). Läänitaso valvoo kunnallista toimintaa. Valtakunnan tasolla työtä ohjaa sosiaali- ja terveyshallitus. Asiantuntijalaitoksena toimii kansallinen kansanterveyslaitos, joka vastaa myös rokotehuollosta. Kansallisella tasolla valvonnasta vastaa valtion terveysvalvontavirasto (statens helsetilsyn). Hallinnollisesti tartuntatautien torjunta Norjassa on järjestetty varsin samalla tavoin kuin Suomessa.

Osa taudeista on säädetty yleisvaarallisiksi, hieman eri perustein kuin meillä. Lisäksi on määritelty käsite ”vakava yleisvaarallisen tartuntataudin epidemia”, jonka olemassa olosta tarvittaessa päättää sosiaali- ja terveyshallitus. Tartuntatautilain säädökset koskevat pääosin yleisvaarallisten tartuntatautien torjuntaa.

Laissa säädetään tarkasti tartunnan saaneelle henkilölle annettavasta informaatiosta ja tämän velvollisuuksista leviämisen ehkäisyssä. Samoin säädetään yksityiskohtaisesti torjuntatyöhön liittyvät poikkeukset vaitiolovelvollisuudesta ja ilmoitusvelvollisuudet torjuntatyössä tarvittavan tiedon saannin turvaamiseksi. Joukkotiedotukselle säädetään velvollisuus välittää viranomaisten viestejä vakavan yleisvaarallisen tartuntataudin epidemiatilanteessa.

Ministeriö voi määrätä terveystarkastuksen pakolliseksi koko väestölle tai sen osalle, erityisesti nimetään työntekijät, koululaiset ja opiskelijat. Terveystarkastuksen yksiköt voivat vaatia potilaalta etukäteistutkimusta tartunnan vaarasta ennen potilaaksi ottamista, ei kuitenkaan rutiininomaisesti, tavoitteena on henkilökunnan ja muiden potilaiden suojaaminen. Raskaana olevat naiset tutkitaan lasten suojaamiseksi.

Tartunnan jäljitysvelvollisuus on säädetty ensisijaisesti hoitavalle lääkärille ja toissijaisesti kunnan lääkärille.

Muuta tarkoitusta varten otettujen verinäytteiden käytöstä tartuntatautilanteen selvittämiseksi ja menetelmien testaamiseksi on säädetty.

Kunnat järjestävät rokotukset ministeriön hyväksymän kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Vakavan yleisvaarallisen tartun-

tatautiepidemian torjumiseksi ministeriö voi määrätä pakollisen rokotuksen. Samalla voidaan päättää rokottamattomia koskevista rajoituksista, kuten rajoittaa heidän liikkumisvapauttaan, kieltää päivähoitoon osallistuminen ja kouluun tulo, kokouksiin osallistuminen ja kulkuneuvoissa matkustaminen. Laissa säädetään myös rokotusrekisteristä.

Yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi kunnalla on valtuus kieltää kokoontumiset, sulkea tai rajoittaa toimintoja lastentarhoissa, kouluissa, uimahalleissa, lentotasemilla, kaupoissa, hotelleissa ja työpaikoilla sekä määrätä rajoituksia kulkuneuvoihin. Edelleen se voi päättää tietyllä alueella olevien liikkumisvapauden rajoittamisesta seitsemän päivän ajaksi kerrallaan sekä määrätä puhdistuksia, desinfiointia ja esineiden hävittämistä. Vakavan yleisvaarallisen tartuntatautiepidemian yhteydessä sosiaali- ja terveyshallitus voi päättää samoista toimista koko maassa.

Yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneelta voidaan kieltää työhön osallistuminen yhteensä kuudeksi viikoksi kunnan lääkärin päätöksellä.

Karanteenimääräykset on valtuutettu Kunninkaan päätöksellä (forskrifter) tarkemmin säädettäviksi. Ne koskevat ainoastaan rajojen yli liikkuvien tartuntojen torjumista. Myös ruumiinavauksista ja ruumiinkuljetuksesta on säädetty tartuntatautilaissa.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjumiseksi valtuutetaan ministeriö antamaan määräyksiä, joissa huomioidaan erikseen immuunipuutosta sairastavat.

Poliisi, laivavalvonta, luotsilaitos, tulli, satamalaitos, lentovirkailijat, elintarvikevalvonta ja eläinlääkärit velvoitetaan osaltaan auttamaan tartuntatautilain toimeenpanossa. Heidän on ilmoitettava kunnan lääkärille epäilemistään yleisvaarallisen tartuntataudin esiintymisestä.

Tahdonvastaiset toimenpiteet ja niihin liittyvä oikeusturva on säädetty yksityiskohtaisesti. Tällainen on pakollinen lääkäritutkimus, jonka toteuttamiseksi henkilö voidaan määrätä lyhytaikaiseen eristykseen sairaalaan.

Ennen pakkoeristämistä kunnan lääkäri pyytää potilasta suostumaan vapaaehtoiseen

eristämiseen. Mikäli potilas ei suostu, pakkopäätös voidaan tehdä ensin kolmeksi viikoksi ja sitä voidaan jatkaa korkeintaan kuusi viikkoa kerrallaan aina yhteen vuoteen asti. Eristyksen toteuttamisesta säädetään yksityiskohtaisesti, mukaan lukien eristetyn oikeudet. Päätöksen tekee tartuntasuojalautakunta kunnan lääkärin ja lääninlääkärin esityksestä. Eristetyn potilaan oikeuksista säädetään tarkasti.

Erikoissairaanhoidon osuudesta säädetään vähän. Erikoissairaanhoitojärjestelmän tehtäviin kuuluvat tartuntatautien erikoissairaanhoito ja diagnostiikka sekä eristyksen toteuttaminen.

Tanska

Tanskan tartuntatautilaki kattaa tarttuvien tautien lisäksi tuntemattomasta syystä aiheutuneen sairaus epidemian. Sukupuolitaudit eivät kuulu lain piiriin. Niihin liittyvä ilmoittamisvelvollisuus toteutuu lääkärin toimen harjoittamisesta annetun lain pohjalla.

Tanskassa on yleisvaaralliseksi luokiteltu vain neljä sairautta tai sairausryhmää: isorokko, sars, verenvuotokuumeet (Lassa, Ebola, Marburg) ja rutto. Lisäksi on B-lista muista sääntelyn piiriin kuuluvista taudeista. B-listalla on meillä yleisvaaralliseksi tai ilmoitettavaksi luokiteltuja tauteja sekä tuntemattoman tekijän aiheuttama vakava epideeminen tauti.

Laki on poikkihallinnollisempi kuin muiden Pohjoismaiden lait. Siinä säädetään velvoitteita monille eri hallinnonaloille. Poliisilla on huomattava rooli tartuntatautien torjunnassa.

Käytännön torjuntatyöstä vastaa kullakin alueella (region) virkamiehistä koostuva epidemiakomissio, jonka puheenjohtajana on alueen poliisipäällikkö ja jäsenenä lääkäri, eläinlääkäri ja muiden hallinnonalojen alueellisia virkamiehiä. Paikalliset viranomaiset on velvoitettu toteuttamaan epidemiakomission vastuulle laissa säädettyjä tehtäviä.

Lääkintöhallitus (Sundhedsstyrelsen) ohjaa epidemiakomissioita. Sillä on tukenaan ryhmä eri hallinnonalojen ja kansallisten instituuttien virkamiehiä.

Epidemiakomissiolla on vastuu myös elintarvikkeisiin kohdistuvista mikrobiologisista tutkimuksista, ja se voi päättää elintarvikeyritysten sulkemisesta tai toiminnan rajoittamisesta tai kieltää tartunnansaaneen työskentelyn. Se voi määrätä henkilöiden ja tavaroiden puhdistuksesta ja desinfioinnista sekä rottien ja muiden taudin levittäjien torjunnasta. Se voi määrätä ruumiinavauksen, kun kuoleman epäillään johtuvan yleisvaarallisesta tartuntataudista.

Tartuntatautien maahan tulon estämiseksi laivojen ja lentokoneiden päälliköt on velvoitettu informoimaan epidemiakomiteaa terveytilanteesta aluksella. Aluksella matkustavien yhteyksiä maassa oleviin henkilöihin voidaan rajoittaa ennen terveytilanteen varmistamista. Epidemiakomissio voi määrätä maahan saapuvan lääkärintutkimukseen tai sairaalaan tarkkailtavaksi. Jos henkilö vastustaa, komitea voi määrätä hänet tahdonvastaisesti poliisin avulla sairaalaan tarkkailuun.

Laissa on valtuutus lääkintöhallitukselle antaa ohjeet koulujen ja instituuttien toiminnasta tartuntatautitilanteissa. Ne voivat kattaa myös muut kuin yleisvaaralliset ja B-listalle luokitellut sairaudet. Samoin on valtuutus antaa ohjeita terveydenhuoltohenkilökunnalle ja ruumiin kuljetuksille.

Laissa on myös säädetty viranomaisten perimistä maksuista ja viranomaisten korvausvelvollisuudesta.

Iso-Britannia

Isossa-Britanniassa lääkäreillä on toteamiensa tartuntatautien ilmoittamisvelvollisuus. Ilmoitettavat taudit on nimetty, ja ne ovat pääosin meillä yleisvaaralliseksi luokiteltuja tauteja. Ilmoitus tehdään lomakkeella alueen lääkintäpäällikölle (chief medical officer). Alueen lääkintäpäällikkö ilmoittaa edelleen Englannin, Walesin ja Skotlannin lääkintäpäälliköille, tietyissä vaarallisissa taudeissa ilmoituksen tekevä lääkäri ilmoittaa tapauksen myös suoraan. Alueen lääkintäpäällikkö ilmoittaa tapausmäärät viikoittain tilastoviranomaiselle, sekä lisäksi koottuna kolmen kuukauden välein tarkistetut tiedot.

Lääkintäpäälliköt vastaavat torjuntatoimien toteuttamisesta. Torjuntatoimet ovat WHO:n

kansainvälisen terveyssäännösten (2005) mukaisia. Koska lääkintäpäälliköt ovat koulutukseltaan lääkäreitä, järjestelmää voi luonnehtia vahvasti lääkärikeskeiseksi.

2.3 Nykytilan arviointi

Tartuntatautiin torjuntatyö on toteutunut Suomessa nykylainsäädännön pohjalla asianmukaisesti. Toimintaympäristön ja ongelmien muutosten takia vuonna 1986 säädettyyn tartuntatautilakiin on jouduttu tekemään runsaasti muutoksia ja lisäyksiä. Kokonaisuuden selkeys ja johdonmukaisuus on tästä kärsinyt. Laissa säädettyt perusrakenteet ja eri tahojen valtuudet ja velvollisuudet sinänsä eivät ole kohdanneet merkittävää kriittisyyttä.

Tartuntatautilain säätämää tartuntatautiin torjuntatyötä toteutetaan pääosin terveydenhuoltojärjestelmässä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää koskevaa lainsäädäntöä on kehitetty voimakkaasti. Tartuntatautilaki on sovitettu muuttuviin rakenteisiin. Olenaisista on, että tartuntatautiin torjunnassa tarvitaan viranomaispäätöksiä, ja kunnan ja sen terveydenhuollon viranomaisroolin on säilytettävä selkeänä. Perusterveydenhuollon mahdollinen ulkoistaminen on toteutettava siten, että nämä viranomaistehtävät hoidetaan asianmukaisesti.

Tartuntatautiin järjestämistä vastuu on säädetty valtiolle puolustusvoimissa ja eräissä muissa valtion yksiköissä. Toiminnan sisällöstä ei ole säädetty. Tartuntatautiin torjunnan tulee olla samalla tasolla valtion ja kuntien vastaamassa työssä, ja yhteistyö näiden kesken on tärkeää. Siksi valtion vastuulle kuuluvasta toiminnasta on säädettävä nykyistä tarkemmin.

Yksityinen terveydenhuolto on laajentunut ja sillä on merkittävä asema sairaanhoitopalvelujen tuottajana. Kaikkeen terveydenhuoltoon sisään rakennettu tartuntatautiin torjunta tulee toteutua siellä samoin kuin kunnallisessakin toiminnassa. Kriittisissä tilanteissa terveydenhuollon kaikki voimavarat on saatava käyttöön. Tämä onnistui kohtalaisen hyvin influenssa A (H1N1)v -pandemian aikana, mutta yhteistyön sujuvuuden ja varmuu-

den takia asiasta on tärkeää säätää tarkemmin.

Kunta kantaa päävastuun tartuntatautiin torjunnasta. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä vastaa tartuntatautiin hoidosta ja asiantuntijatehtävien pohjalla tukee kuntia, ja erityisvastualueet tukevat sairaanhoidopiirien kuntayhtymiä. Yhteistyöhön ollaan pääosin tyytyväisiä. Aluehallinto valvoo ja sille kuuluu myös tiettyjen hallinnollisten päätösten tekeminen. Aluehallintovirastojen tartuntatautiin suuntaamat voimavarat ovat vähentyneet, ja jossain määrin on koettu epäselvyyttä sairaanhoidopiirin kuntayhtymän ja aluehallintoviraston työnjaosta. Tämä pitää lainsäädännössä selkeyttää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaohjausta ja tukea arvostetaan kentällä. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa toimintaa valtakunnallisesti. Vaikka ministeriö keskittyy pääosin strategiseen ohjaukseen, sen on tarkoituksenmukaista ottaa terveydenhuollon erityistilanteissa operatiivisen johtamisen vastuu. Tämä on hyvä selkeästi säätää. Kaiken kaikkiaan eri toimijoiden työnjakoa pidetään toimivana, eikä siihen ole esitetty olennaisia muutoksia. Tarkempaa sääntelyä kuitenkin tarvitaan joiltain osin.

Tartuntatautiin torjunta on muuttunut yhä kansainvälisemmäksi. Vuonna 2005 WHO:n yleiskokouksessa hyväksytty WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) on ratifioitu ja tullut osaksi Suomen lainsäädäntöä. EU kehittää tartuntatautiin torjuntaa, ja Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen keräämät vertailevat tiedot ja asiantuntija-arviot yhdenmukaistavat toimia jäsenmaissa. Sars-koronaviruksen aiheuttaman taudin leviäminen onnistuttiin rajaamaan ja eliminoimaan WHO:n johdolla. Influenssa A (H1N1)v -pandemiassa maailma toimi WHO-vetoisesti WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) pohjalla, ja taudin leviämistä hidastettiin ja rajoitettiin. Suomi osallistuu sekä globaaliin että eurooppalaiseen yhteistyöhön aktiivisesti. Tulevaisuudessa on yhä enemmän varauduttava yhteiseen toimintaan. Yhteistyön pohjaksi on lainsäädäntöä tarkennettava.

Tartuntatautiin torjunnassa tarvitaan viranomaispäätöksiä kaikilla tasoilla. Niihin on oltava pohja lainsäädännössä ja tarvittava

osaaminen päätöksiä tekevän organisaation käytettävissä. Viranomaiset käyttävät hyväkseen asiantuntijayksiköiden osaamista. Osassa kuntia kunnan oma terveysosaaminen on kaventunut ulkoistamisen myötä. Torjuntatyön toimivuuden kannalta on kuitenkin välttämätöntä, että kunnassa on tartuntataudeista vastaava lääkäri. Tämä voi saada asiantuntijatukea sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä, mutta kunnalle kuuluvaa päätöksentekoa ei voi siirtää piirille. Kuntien koko kasvaa ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavan yksikön väestöpohja tulee entistä suuremmaksi. On perusteltua pitää päätösvalta jatkossakin kunnilla. Niillä on laajan toimivaltansa pohjalla mahdollisuus punnita toimenpiteitä myös muiden toimialojen näkökulmasta, joille erilaiset rajoitukset voivat aiheuttaa hankaluuksia.

Hallintoa on pyrittävä mahdollisuuksien mukaan keventämään. Kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille voidaan siirtää päätöksiä, jotka nykyisissä kuuluvat tartuntatautien torjunnasta vastaavalle toimielimelle, siis terveyslautakunnalle tai vastaavalle.

Tartuntatautien torjuntaan liittyy väistämättä perusoikeuksia rajoittavien toimien käyttöä taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Ne toteutetaan paitsi henkilön oman edun vuoksi, myös muiden suojaamiseksi. Asianomaiset ovat yleensä yhteistyöhaluisia ja valmiita noudattamaan ohjeita ja määräyksiä. Tämä sallii, että aiempaa suuremman osan päätöksistä tekee kunnallisen toimielimen sijasta tartuntataudeista vastaava lääkäri. Pakkoa käytettäessä on myös huolehdittava sen kohteeksi joutuvien oikeusturvasta ja kohtelusta siten, että rajoituksista yksilölle aiheutuvat haitat jäävät mahdollisimman pieniksi.

Tartuntatautien torjunnan voimavarat ovat kaikilla tasoilla niukat. Sosiaali- ja terveysministeriössä on tällä hetkellä kaksi tartuntatautiasioita hoitavaa viranhaltijaa (poisto). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa tartuntatautien parissa työskentelee 200 henkilöä, mihin on luettu suorittava laboratoriohenkilöstö ja tukitoimintoja toteuttava henkilöstö. Määrä pienenee valtion vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelman myötä. Aluehallintovirastoissa tartuntatautien torjunta on kär-

sinyt henkilövoimavarojen vähentämisestä. Virastojen lääkärit käyttävät vain pienen osan ajastaan tartuntatautityöhön. Sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä on jossain määrin ollut positiivista kehitystä muun muassa valtion erillisrahoituksen? tukemana, ja aluehallintovirastojen on syytä käyttää apunaan niiden asiantuntemusta. Terveydenhuollon erityistilanteissa kaikkien on kyettävä käyttämään enemmän voimavaroja tartuntatautien torjuntaan, ja hyvä valmiussuunnittelu on välttämätön. Influenssa A (H1N1)v -pandemia osoitti, että voimavarat olivat tässäkin lopulta ennakoitua lievemäksi jääneessä tilanteessa koetuksella, ja vaikeampia tilanteita voi tulla. Tärkeää on, että terveydenhuollon kaikki voimavarat, myös työterveyshuolto ja yksityinen terveydenhuolto, osallistuvat torjuntatyöhön, kuten influenssa A (H1N1)v -pandemiassa tapahtuikin.

Influenssa A (H1N1)v -pandemia osoitti myös, että terveydenhuollon erityistilanteita varten säädökset eivät ole riittävät. On entistä täsmällisemmin säädettävä johtamisesta, lääkejakeluun liittyvistä käytännöistä, varmuusvarastojen käytöstä ja muista normaalista poikkeavista menettelyistä.

Tartuntatautien torjunnan suuria kasvavia haasteita ovat hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Näiden sääntelyä on kehitetty, mutta nykyisillä niitä ei ole otettu vielä riittävästi huomioon. Säädöspohjaa on parannettava. Tartuntatautien torjuntaan liittyy paljon tiedonkeruuta ja tiedonkulkua. Niitä koskevia säädöksiä on erityisesti jouduttu kehittämään tarpeiden ja teknologian muuttuessa. Torjuntatyön tiedon tarvetta ja yksilön tietosuojaa joudutaan punnitsemaan. Terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittäminen jatkuu ja tartuntatautilain säännökset on rakennettava niiden kanssa yhteensopiviksi. Myös kansainvälinen tiedonvälitys on säänneltävä. Olennaista on, että välttämättömät torjuntatoimet eivät viivästyisi tietosuojaan liittyvien sääntöjen kankeuden tai lupamenettelyjen hitauden takia.

Rokotukset ovat keskeinen tartuntatautien torjunnan keino. Suomessa on kansallisella rokotusohjelmalla saatu hyviä tuloksia ja rokotuskattavuus on toistaiseksi hyvä. Talou-

dellisesti merkittävistä rokotehankinnoista päättäminen on vuoden 2011 alusta lukien siirretty Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sosiaali- ja terveysministeriölle, mutta päätösten toimeenpanosta ja kansallisesta rokotehuollosta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Rokotukset on syytä jatkossakin pitää vapaaehtoisina, mutta mahdollisuus pakollisen rokotuksen määräämiseen on säilytettävä vakavia ja poikkeuksellisia tilanteita varten. Hoitavan henkilökunnan rokotuksilla on perusteltua suojata potilaita, jotka puutteellisen vastustuskyvyn takia ovat erityisen herkkiä tartuntatautien vakaville seuraamuksille. Rokotusten haittavaikutusten seurannan sääntelyä on syytä kehittää haittavaikutusten mahdollisimman varhaiseksi havaitsemiseksi.

3 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1 Tavoitteet

Uudistuksen tavoitteena on lain selkeyttäminen. Se voidaan saada aikaan vain kokonaisuudistuksella, jossa moneen kertaan muutettu ja täydennetty laki jäsennetään uudelleen ja luodaan uusi jaottelu. Uuden lain on vastattava tartuntatautien torjunnan muuttuviin haasteisiin. Laki on sidottava kansainvälisen toimintaympäristön muutoksiin ja EU:n kehittyvään tartuntatautityöhön. Sen on myös vastattava tartuntatautilanteen muuttumiseen ja uusiin kasvaviin haasteisiin.

Lain on annettava pohja sekä normaalitilanteessa tapahtuvalle torjuntatyölle että poikkeuksellisten epidemioiden hoitamiseksi. Terveydenhuollon erityistilanteessa on tärkeää, että johtamisvastuu ja eri toimijoiden tehtävät ja toimivaltuudet on tarkoin säädetty.

Tartuntatautilaki on sovittava terveydenhuollon toimintaa ohjaavan uuden lainsäädännön mukaiseksi. Kunnallisen terveydenhuollon lisäksi on otettava huomioon myös muu terveydenhuolto, jonka panos on tärkeä sekä normaaliaikoina että terveydenhuollon erityistilanteissa. Vastuutahojen selkeä nimeäminen ja asiantuntemuksen varmistaminen kaikilla tasoilla on tärkeää. Toiminnan taloudellisuuden varmistamiseksi ja parhaan

tiedon käyttöön saamiseksi on tarpeen tehdä yhteistyötä. Hallinnollista työtä on mahdollisuuksien mukaan pyrittävä vähentämään. Yhteistyö voi toteutua vain, jos tiedonkulku on tarkoituksenmukainen ja toimiva.

Yksilön oikeuksia on syytä korostaa entistä enemmän. Tavoitteena on, että välttämättömät toimet toteutetaan mahdollisimman usein yhteisymmärryksessä toimenpiteiden kohteeksi joutuvan ja niistä määräävän kesken ja henkilön tahdosta riippumattomat toimet rajoitetaan mahdollisimman vähin. Rajoittavien toimien säädöspohjan on oltava yksiselitteinen, ja niiden kohteeksi joutuvilla on oltava valitusmahdollisuus.

3.2 Keskeiset ehdotukset

Lain selkeyttämiseen pyritäisiin uudella ryhmittelyllä. Ehdotuksessa on 9 lukua: Yleiset säännökset, torjuntatoimien järjestäminen ja viranomaiset; sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys; tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit; rokotukset; tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä; lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ja suojainten käyttö; maksut ja korvaukset sekä erinäiset säännökset. Nykyisin voimassa olevan lain säännöksiä, jotka sisällöllisesti pysyvät ennallaan, ehdotetaan kirjoitettavaksi uuteen muotoon.

Ehdotuksen mukaan valtion ja kunnan viranomaisten tehtävät säilyisivät pääpiirtein ennallaan. Ylintä vastuuta kantaisi sosiaali- ja terveysministeriö. Käytännön torjuntatyö toteutettaisiin kunnallisessa terveydenhuollossa normaaleissa rakenteissa osana perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidon. Jotta vastuu olisi selvä, olisi sekä kunnassa että sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä oltava tartuntatautien torjunnasta vastaava lääkäri. Tartuntatautien torjuntaa koskevissa päätöksissä tarvitaan usein erityisasiantuntemusta. Kunta saisi asiantuntijaohjausta ja -tukea sairaanhoitopiirin kuntayhtymältä, piiri erityisvastuualueelta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Aluehallintovirasto tukeutuisi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemukseen. Sosiaali- ja terveysministeriö toimisi lähei-

sessä yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Yhteistyövelvollisuudet ehdotetaan säädettäväksi.

Torjuntatyön toiminta eroaa normaalissa ja terveydenhuollon erityistilanteessa. Ehdotuksen lähtökohtana on, että normaalitilanteessa järjestelmä toimii pääasiassa asiantuntijaohjauksen pohjalla. Terveydenhuollon erityistilanteessa ehdotetaan sosiaali- ja terveysministeriölle säädettäväksi operatiivisen johdon vastuu. Ministeriö toimii valtioneuvostossa yhteistyössä muiden hallinnonalojen kanssa, ja se käyttäisi hyväkseen alaistaan hallintoa päätöstensä toimeenpanossa. Ehdotus sisältää poikkeuksellisen epidemian tilanteessa sosiaali- ja terveysministeriölle merkittäviä valtuuksia määrätä poikkeuksia lainmukaiseen, normaalitilanteessa noudatettavaan toimintaan. Poikkeukset koskisivat lääkejakelua sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden sekä työterveyshuollon voimavarojen käyttöä yleiseen rokotukseen. Tartuntatautilakia sovellettaisiin terveydenhuollon erityistilanteessa kunnes valmiuslain (1552/2011) soveltamisen edellytykset täyttyvät.

Torjuntatyö ja eri toimijoiden yhteistyö edellyttävät arkaluonteisten tietojen keräämistä ja välittämistä. Tiedonkulku ja rekisterit pysyisivät pääosin entisinä. Välttämätön tiedonkulku eri toimijoiden välillä ehdotetaan tarkasti säädettäväksi siten, että henkilöiden tietosuojasta huolehditaan mahdollisimman hyvin. Tartuntatautien ilmoittamisvelvollisuus poistettaisiin hammaslääkäreiltä. Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisterin ylläpito tulisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi. Lisäksi säädettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle mahdollisuus pitää tapauskohtaista henkilörekisteriä, jota tarvitaan epidemioiden selvittämisessä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mahdollisuutta tiedonsaantiin rekistereistä ehdotetaan parannettavaksi poikkeuksellisen epidemian aikana tai sen uhatessa.

Yleisistä vapaaehtoisista rokotuksista säädettäisiin entiseen tapaan. Myös puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa järjestettävät rokotukset olisivat jatkossa vapaaehtoi-

sia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi edelleen laaja vastuu kansallisen rokotusohjelman kehittämisestä, sen toimeenpanon ohjaamisesta, rokotusten turvallisuudesta ja rokotehuollosta. Uudeksi säännökseksi ehdotetaan potilastyössä olevan työntekijän rokotusta potilaiden suojaamiseksi. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus ylläpitää valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rokotteiden haittavaikutusrekisteriä. Ehdotetaan, että rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusrekisterin ylläpito olisi ainoastaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen tehtävä ja kaikki haittavaikutusilmoitukset toimitettaisiin sille. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen osallistuisi haittavaikutusten selvittämiseen, ja laitosten välisestä tietojenvaihdosta säädettäisiin.

Säännöksissä otettaisiin huomioon tautien toteamiseksi tehtävien laboratoriotutkimusten mahdollinen teettäminen alihankintana, myös ulkomailta, ja säädettäisiin näiden tutkimusten laadun varmistamisesta ja niihin liittyvästä potilasturvallisuudesta sekä ilmoittamisvelvollisuudesta. Lisäksi säädettäisiin mahdollisuus harvinaisten laboratoriotutkimusten valtakunnalliseen keskittämiseen. Kunnan alueella oleskelevien henkilöiden terveystarkastukset, tutkimukset ja tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellinen hoito säädettäisiin kunnan tehtäväksi.

Tartuntatautien torjunnassa joudutaan käyttämään henkilön perusoikeuksia rajoittavia toimia. Ehdotuksen mukaan tällaiset toimet pyrittäisiin toteuttamaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa ja vasta toissijaisesti tahdosta riippumatta. Työstä pois määrääminen, karanteeni ja eristys toteutettaisiin tartuntataudeista vastaavan lääkärin määräyksenä. Jos henkilö ei suostu toimiin, tartuntatautien torjunnasta vastaavassa toimielimessä voitaisiin päättää tahdonvastaisista toimista. Menettely vähentäisi hallinnollista työtä, kun yleisimmin tehtävä päätös, työstä pois määrääminen, ei pääsääntöisesti menisi enää toimielimen päätettäväksi. Laissa säädettäisiin myös karanteenille ja eristykselle aikaisempaa lyhyemmät määräajat sekä

karanteeniin ja eristykseen määrätyn henkilön oikeuksista.

Ehdotetussa laissa säädettäisiin nykyistä tarkemmin hoitoon liittyvistä infektioista ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista, mitkä ovat vaikeutuvia ongelmia. Varsinkin lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit ovat ajankohtainen ongelma myös ympärivuorokautista hoitoa antavissa sosiaalihuollon yksiköissä, jonka takia myös ne ehdotetaan lain piiriin.

Ehdotuksen mukaan säädettäisiin kansainvälisen ja EU-yhteistyön pohjasta ja velvollisuuksista.

Maksuista ja korvauksista säädettäisiin pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Ehdotuksen mukaan valtio voisi kuitenkin osallistua varautumisesta ja terveydenhuollon erityistilanteista kunnille aiheutuviin kustannuksiin terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti. Samoin ehdotetaan, että valtio vastaisi henkilön, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, tutkimuksesta, hoidosta, karanteenista ja eristämisestä aiheutuvista kustannuksista, jollei kunta saa niitä muutoin perittyä. Työterveyshuollon terveydenhuollon erityistilanteissa toteuttamat valtioneuvoston päättämät yleiset rokotukset ehdotetaan luettavaksi sairausvakuutuksesta korvattaviksi kustannuksiksi.

4 Esityksen vaikutukset

4.1 Taloudelliset vaikutukset

Tartuntatautien torjunta hyvin toteutessaan vähentää taudeista yhteiskunnalle ja ihmisille aiheutuvia kustannuksia kuten muunkin terveyden edistäminen.

Laki ei tuo valtiolle tai kunnille merkittäviä kustannuksia vaativia uusia velvoitteita. Valtion ja kuntien tehtäväjako pysyy entisenä. Kunnan velvollisuuksien täsmentäminen voi pienessä määrin lisätä välittömiä kustannuksia niissä kunnissa, jotka eivät ole hoitaneet tehtäviään parhaalla tavalla. Terveydenhuollon erityistilanteiden aiheuttamia kustannuksia siirtyisi kunnilta valtiolle, mikä helpottaisi yksittäisiä kuntia yllättävissä tilanteissa.

Näitä on harvoin, joten vaikutus valtion menoihin jäisi pieneksi. Hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erityisen vastustuskykyiset mikrobit aiheuttavat terveydenhuollolle kasvavia kustannuksia. Jos niitä koskevan lainsäädännön uudistaminen johtaa parempiin tuloksiin, on tällä terveydenhuollon kustannusten kasvua hillitsevä merkitys.

Laki ei merkittävästi vaikuta kansalaisten etuuksiin. Tartunnan vaarallisen henkilön työstä pois määräämisen asemesta on ensisijaisesti käytettävä mahdollisuutta toiseen tehtävään sijoittamiseen, jolloin Kansaneläkelaitoksen kustannukset vähenisivät. Käytännössä näin on varsin yleisesti toimittu jo tähänkin asti, vaikka laki ei tätä edellytä, joten tämänkin taloudellinen vaikutus jää vähäiseksi.

Poikkeukselliseen epidemiaan liittyen sosiaali- ja terveysministeriö voisi määrätä työterveyshuollon osallistumaan koko väestöön kohdistuvan rokotuksen toimeenpanoon. Tämä aiheuttaa kustannuksia, jotka ehdotuksen mukaan jäisivät työnantajan ja Kansaneläkelaitoksen vastuulle. Sopimus pohjaisesti tällainen järjestely toteutettiin influenssa A (H1N1)v -rokotuksessa. Suuri osa työnantajista otti kustannuksellaan tehtävän vastuulle, koska järjestelystä saatu hyöty henkilöstön työajan säästönä ja rokotuksen nopeana toteutumisena oli arvioitu kustannuksia suuremmaksi. Koko väestön rokotuksia on toimeenpantu viimeksi vuosina 1984—1985 ja 2009—2010. Tulevaisuudessakaan niitä ei liene odotettavissa useammin kuin kerran kymmenessä tai kahdessa kymmenessä vuodessa. Kustannusvaikutus jää vähäiseksi ja korvautuu joustavalla toiminnalla, josta hyötyvät sekä työntekijät että työnantajat.

Viime vuosina turvapaikanhakijoita ja pakolaisia on saapunut Suomeen vuosittain keskimäärin 2 000 henkeä. Tähän kohderyhmään suunnattujen seulontatutkimusten hinta riippuu sekä terveystarkastuksen kustannuksista asiakasta kohden sekä siitä, kuinka moni henkilö kävisi terveystarkastuksessa. Jos puolet kohderyhmästä kävisi terveystarkastuksessa ja tarkastuksen (mukaan lukien mahdolliset jatkotutkimukset) hinnaksi oletetaan 150 euroa, valtiolle aiheutuvat kustannukset olisivat noin 150 000 euroa. Lisäksi tulkkipalvelujen käyttö, olettaen kustannuk-

seksi noin 70 euroa per asiakas, aiheuttaisi valtiolle 70 000 euron kustannukset. Muutos nykytilaan nähden ei olisi näin suuri, koska kunnat tekevät seulontatarkastuksia jo nyt sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaisesti. Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten sijoittuminen vaihtelee hyvin paljon maan sisällä. Huomattavan suuri osa sijoittuu suuriin ja keski-suuriin kaupunkiin, mutta myös yksittäiset pienemmät kunnat ovat ottaneet vastaan suhteellisen suuria määriä turvapaikanhakijoita ja pakolaisia. Valtio vastaa edellä mainituista pakolaisista ja turvapaikanhakijoista koskevista kustannuksista.

Tartuntatautiin diagnosoiminen vaatii työtä aiheuttaa kustannuksia ennen kaikkia kunnallisissa terveydenhuollossa. Tartuntatautiin varhainen diagnosointi ja hoito sekä ennen kaikkea leviämisen ehkäiseminen ovat kuitenkin kannattavia toimenpiteitä paitsi kansanterveydellisestä myös taloudellisesta näkökulmasta. Esimerkiksi lääkeherkän tartuttavan tuberkuloosin hoito, lääkitys mukaan lukien, maksaa keskimäärin 14 500 euroa. Tämä kustannus on kuitenkin pieni suhteessa vaihtoehtoihin kustannuksiin. Jos tuberkuloosi on pitkään hoitamatta tai alkuperäinen hoito jää kesken, seurauksena voi olla lääkille vastustuskykyinen tautimuoto, jolloin hoito maksaa yli 110 000 euroa. Toinen mitattava kustannus tuberkuloosin hoidon viivästyttämisestä on tartuttavan potilaan lähikontaktien kartoittaminen ja tutkiminen. Tuberkuloosin leviämisen välilliset kustannusvaikutukset (esimerkiksi uudet hoitajaksot ja sairauspoissaolot) ovat kaikista suurin kustannuserä.

Vastaava taloudellinen perustelu pätee useille muillekin tartuntatauteille: taudin diagnosoiminen ja hoidon aiheuttamat kustannukset ovat pienemmät kuin kustannukset siinä tilanteessa, jos tartunta pääsee leviämään. Esimerkiksi HIV-infektion pelkän lääkehoidon vuosikustannukset ovat noin 20 000 euroa, joten tartunnan leviämisen ehkäisy tartunnan jo saaneiden diagnosoimalla säästää terveydenhuollon kustannuksia.

Koska turvapaikanhakijat ja pakolaiset ovat kuitenkin vain osa kaikista maahanmuuttajista, on lakiehdotuksessa laajennettu kuntien velvollisuutta järjestää tartuntatautiin ehkäi-

semiseksi yleisiä terveystarkastuksia, tutkimuksia ja hoitoa alueellaan oleskeleville henkilöille. Tällä tarkoitetaan erityisesti niin sanotusti suuren riskin maista tulevia opiskelijoita ja muita henkilöitä, joiden rokotussuoja on puutteellinen tai joiden voidaan perustellusti epäillä kantavan tai sairastavan helposti leviävää, väestölle terveysriskin aiheuttavaa vakavaa tartuntatautiin. Nämä terveystarkastukset, tutkimukset ja mahdolliset hoidot aiheuttavat taloudellista rasitetta, jonka voidaan edellä olevien esimerkkien valossa arvioida kuitenkin olevan pienempi kuin tartuttavan henkilön tutkimatta ja hoitamatta jättämisen seuraukset kunnan muulle väestölle.

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäiseminen on keskeinen osa tartuntatautiin työtä. On arvioitu, että Suomessa vuosittain noin 48 000 aikuisen hoitajakseen liittyy infektio, ja arviolta 1 500 niistä johtaa kuolemaan. Lisäksi infektiot lisäävät hoidon kustannuksia: mikrobilääkkeiden käyttö ja diagnostisten tutkimusten tarve lisääntyvät, hoitajaksot pitenevät, infektiot aiheuttavat uusia hoitajaksot ja samalla hoitohenkilöstön tarve lisääntyy. Kattavaa kustannus-hyötyvertailua hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä ei ole tehty, mutta useissa ulkomaisissa tutkimuksissa esimerkiksi MRSA-tartuntojen ehkäiseminen on todettu kannattavaksi myös kustannusmielessä.

Myös kausi-influenssan leviämisen ehkäisy sairaaloissa ja pitkäaikaishoidon laitoksissa henkilökunnalle ja potilaille annetuilla influenssarokotteilla on kannattavaa paitsi terveysvaikutusten myös talousvaikutusten puolesta. Esimerkiksi sairaanhoitajan viikonmittainen sairausloma aiheuttaa työnantajalle noin 850 euron kustannuksen. Vastaavasti yhden influenssarokotteen hinta on alle 10 euroa. Terveydenhuollon henkilökunnan rokotamisen influenssaa vastaan pitkäaikaishoidon laitoksissa on todettu vähentävän sekä potilaiden kuolleisuutta että työntekijöiden sairastuvuutta ja sairauslomia.

Tartuntatautiasioista vastaavan lääkärin nimeämisestä aluehallintovirastoihin, sairaanhoitopiirien kuntayhtymiin ja kuntiin ehdotetaan säädettäväksi lailla. Sairaanhoitopiiri-

rien kuntayhtymissä ja kunnissa on jo tällä hetkellä käytännössä nimetty tartuntatauti-asioista vastaava lääkäri, joten lakiuudistus ei aiheuttaisi lisäkustannuksia näiltä osin. Sen sijaan aluehallintovirastoissa tartuntatautiasioihin jouduttaisiin kohdistamaan nykyistä enemmän työvoimaresursseja. Jos oletetaan, että kussakin aluehallintovirastossa kohdistetaan tartuntatautityöhön 0,5 henkilötyövuotta hallinnollisen lääkärin työaika, jonka vuosihinta on noin 90 000 euroa, niin vuosittaiset lisäkustannukset valtiolle olisivat noin 270 000 euroa.

4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Selkeät säännökset helpottavat työskentelyä kaikilla tasoilla. Erityisesti perustasolta on usein jouduttu kysymään aluehallintovirastolta ja sosiaali- ja terveysministeriöltä tulkintoja nykyisestä laista. Aluehallintoviraston ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän rooleja ja suhdetta alueilla on pidetty epäselvänä, mitä lakiehdotus selkeyttää.

Tartuntatautien torjunnasta vastaavan lääkärin rooli kuntatasolla painottuu entistä voimakkaammin. Tämä vähentää tartuntataudeista vastaavan toimielimen kuormitusta yksilöä koskevissa asioissa.

Terveydenhuollon erityistilanteita koskevan sääntelyn kehittäminen helpottaa sosiaali- ja terveysministeriön työtä tilanteen johtamisessa ja poikkeuksellisten toimien määrittämisessä. Myös muiden toimijoiden vastuut terveydenhuollon erityistilanteissa selkiytyvät.

4.3 Ympäristövaikutukset ja yhteiskunnalliset vaikutukset

Suomessa tartuntatautilanne on kansainvälisesti verrattuna hyvä. Uudistettava laki tähtää hyvän tilanteen säilyttämiseen ja uusien uhkien torjuntaan. Lakiehdotuksen vaikutukset väestön terveyteen tulevat näkyviin välillisesti, kun tartuntatautilanne ei heikene tai jopa paranee. Yksilöiden asema pa-

raanee, kun muun muassa olosuhteista karanteenin ja eristämisen aikana säädetään tarkemmin.

Tietosuoja säädettäisiin niin hyväksi kuin mahdollista, kuitenkin siten, että torjuntatyön kannalta välttämätön tieto välittyy nopeasti.

Lain vaikutukset eivät yleensä kohdistu erilaisina eri sukupuoliin. Terveydenhuollon työntekijöiden rokotusta koskeva säännös kohdistuu enemmän naisiin.

5 Asian valmistelu

Pohjaehdotuksen hallituksen esitykseksi valmisteli konsultti sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Työn aikana konsultti kuuli laajasti asiantuntijoita sosiaali- ja terveysministeriön eri osastoilta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta sekä esitteli työtä kahdesti Tartuntatautien neuvottelukunnalle. Lisäksi konsultti kuuli asiantuntijoita seuraavista organisaatioista: Puolustusvoimat, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Helsingin kaupungin terveysvirasto, maa- ja metsätalousministeriön elintarvike- ja terveysosasto, Rikosseuraamuslaitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Huoltovarmuuskeskus, Rajavartiolaitos ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Tämän jälkeen esitystä valmisteli sosiaali- ja terveysministeriön asettama Tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistusta valmistellut työryhmä.

Esityksestä on pyydetty lausunnot oikeusministeriöltä, sisäministeriöltä, maa- ja metsätalousministeriöltä, ulkoasiainministeriöltä, tietosuojavaltuutetulta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselta, Suomen Kuntaliitolta, Puolustusvoimilta, aluehallintovirastoilta, Ahvenanmaan maakunnan hallitukselta, sairaanhoitopiirien kuntayhtymiltä, Rikosseuraamuslaitokselta, Huoltovarmuuskeskukselta, Rajavartiolaitokselta, Maahanmuuttovirastolta, Kansaneläkelaitokselta, tartuntatautien neuvottelukunnalta, Valtakunnalliselta sosiaali- ja terveysalan eettiseltä neuvottelukunnalta, Suomen Lääkäriliitolta, Suomen Infektiolääkärit ry:ltä, Tehy ry:ltä, Super, Helsingin kaupungin terveysvirastol-

ta, Suomen kliiniset mikrobiologit ry:ltä, Suomen Sairaalahygieneiyhdistys ry:ltä, Akava ry:ltä, Elinkeinoelämän keskusliitto EK:lta, Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK ry:ltä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:ltä, Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STTL ry:ltä, Suomen Työterveysshoitajaliitto ry:ltä, Suomen Työterveyslääkäriyhdistys ry:ltä, Suomen Yrittäjät ry:ltä, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry:ltä, Suomen Kliiniset Mikrobiologit ry:ltä, Suomen Hammaslääkäriliittoa, Tampereen kaupungin terveysvirastolta, Turun kaupungin terveysvirastolta ja Mäntsälän terveyskeskukselta.

Lausunnoissa on...

6 Riippuvuus muista esityksistä

Esitys liittyy hallituksen esitykseen valtion talousarvioksi vuodelle 2015 ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Lakiehdotuksen perustelut

1 luku Yleiset säännökset

1 §. Tarkoitus. Lain tarkoituksena ehdotetaan tartuntatautiin ja niiden leviämisen ehkäisyn rinnalla taudeista ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen ehkäisy. Tautien ehkäisy ja siten parempi terveys on perustuslakiin pohjautuva tavoite. Haittojen ehkäisyllä halutaan korostaa sekä ihmisyksilölle että yhteiskunnalle aiheutuvien seuraamusten merkittävyyttä. Tärkeimmät yhteiskunnalliset haitat ovat työkyvyn menetykset, mutta laajoissa epidemioissa myös yhteiskunnan toimintojen laajamittainen häiriytyminen. Yhteiskunnan monet toiminnot voivat häiriytyä työstä, koulutuksesta ja muista toimista poissaolojen takia, mutta myös tautien leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömien toimien toteuttamisesta. Haittoina on nähtävä myös terveydenhuollolle tautien hoidosta aiheutuvat kustannukset, joita voidaan tehokkaalla ehkäisyllä vähentää. Haittojen ehkäisy tavoitteena antaa osaltaan pohjaa toiminnan kustannusvaikuttavuuden arvioinnille ja toiminnan rakentamiselle kustannusvaikuttavaksi.

2 §. Soveltamisala. Lakia sovellettaisiin tartuntatautiin torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen. Torjuntatyöllä tarkoitetaan ensisijaisesti ehkäiseviä toimia, mutta myös tautien hoito siten, että henkilö tulee tartuttamattomaksi, on tartuntatautiin torjuntaa. Kuntoutusta ei voi lukea torjuntatyön piiriin. Tartuntatautiin torjuntaa toteutetaan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollossa ja jopa sen ulkopuolella. Lakia sovellettaisiin myös torjuntatyön suunnitteluun, ohjaukseen ja valvontaan, joten siinä säänneltäisiin näistä vastuussa olevien sosiaali- ja terveysministeriön, aluehallintoviraston, kunnan, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen sekä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien toimintaa.

Ahvenanmaalla tässä laissa kunnille säädetyt tehtävät kuuluisivat Ahvenanmaan valti-onvirastolle. Sopimusasetuksella nämä tehtävät on tarkoitus siirtää Ahvenanmaan valti-

onvirastolta maakunnan Ålands hälso- och sjukvårdenille.

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

Tartuntatauti määriteltäisiin samalla tavalla kuin voimassa olevassa laissa. Prionin aiheuttama tauti rinnastettaisiin laissa säädettyyn tartuntatautiin. Vaikka prionin aiheuttama tauti ei välity mikrobin välityksellä, se siirtyy eläimestä ihmiseen siten, että siirtymisen estämiseksi voidaan käyttää samoja keinoja kuin mikrobin leviämisen estämiseen. Parantuneesta infektiosta elimistöön jääneitä löydöksiä ei edelleenkään pidettäisi tartuntatautina.

Hoitoon liittyvä infektio -käsite korvaa voimassa olevassa laissa olevan sairaalainfektion käsitteen. Käsitteen nimi on laajennettu, koska tartunta voi tapahtua missä tahansa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa toteutetaan sellaisia tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä, joihin liittyy tartunnan vaara.

Lääkkeille erittäin vastuskykyisillä mikrobeilla voidaan tarkoittaa sekä mikrobilajia että myös lajin sisällä mikrobikantaa, joihin mikrobilääkkeet tehoavat huonosti tai ei lainkaan.

Karanteenin määritelmä on yhdenmukainen WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) kanssa. Se on keino ihmisten tai tavaroitten välityksellä tapahtuvan tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi. Ihmisten karanteeni kohdistuu taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai perustellusti altistuneeksi epäiltyyn, ei sairastuneeseen.

Eristäminen on karanteenia voimakkaampi tartunnanvaarallisia kontakteja rajoittava toimenpide, joka kohdistetaan sairastuneeseen tai perustellusti sairastuneeksi epäiltyyn henkilöön. Eristäminen tapahtuu aina terveydenhuollon toimintayksikössä, jolloin on mahdollisuus luotettavasti huolehtia tartunnan leviämisen ehkäisystä ja eristetyn hoidosta.

Epidemiolla tarkoitetaan tautitapausten lukumäärän lisääntymistä odotettua enemmän

jonakin ajanjaksona tietyssä väestössä tai tietyllä alueella.

Poikkeuksellinen epidemia tarkoittaa tilannetta, jossa joudutaan toteuttamaan poikkeuksellisia toimia. Tällainen on määritelmän mukaan aina WHO:n julistama pandemia, mutta myös muu epidemia, joka aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle. Poikkeuksellinen epidemia tai sen uhka olisi myös yksi terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitetuista terveydenhuollon erityistilanteista. Uhkaa kansanterveydelle arvioidaan taudista ennakoitavien kuolemantapausten, pysyvien vaurioiden ja sairaustapausten määrän perusteella. Palvelujen riittävyyden uhan arvioinnissa otetaan huomioon sekä perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoido, erityisesti tehohoidon riittävyys. Tärkeää on arvioida myös muun hoitoon pääsyn viivästyminen tai estyminen.

Laboratoriolla tarkoitetaan tässä laissa klinisen mikrobiologian toimintaa harjoittavia yksityisiä tai julkisen terveydenhuollon toimintayksiköitä, jotka tekevät mikrobiologisia tai immunologisia laboratoriomäärytyksiä potilasnäytteistä. Ne suorittavat myös muita tehtäviä, jotka liittyvät tartuntatautien seulomiseen, toteamiseen tai vastustamiseen. Tämän lain tarkoitamiin laboratorioihin kuuluvat vain ne laboratoriot, joissa käsitellään tai tehdään määrytyksiä ihmisestä peräisin olevista näytteistä. Näihin kuuluvat myös ne laboratoriot, joissa tehdään edellä mainittuja määrytyksiä lääketieteellistä tutkimuksesta annetun lain (488/1999) mukaisesti, jos tuloksia välitetään hoitavalle lääkärille siten, että ne palvelevat potilaiden tai asiakkaiden terveydentilan tai hoidon tarpeen arvioimista.

4 §. Tartuntatautien luokittelu. Tartuntataudit ehdotetaan luokiteltaviksi kuten voimassa olevassa laissakin kolmeen ryhmään, yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin. Tähänastinen termi ”ilmoitettava” muutettaisiin ”valvottavaksi”, koska on ilmennyt väärinymmärryksiä ilmoitettavan merkityksestä. Ilmoittamismenettelyn tarkoituksena on taudin esiintymisen seuranta.

Yleisvaaralliseksi luokiteltavan taudin vaatimukset ehdotetaan pidettäväksi entisinä.

Vaikka luokitukset eri maiden lainsäädännössä vaihtelevatkin, voimakkaita torjuntatoimia toteutetaan yleisesti muuallakin taudeissa, jotka meillä on luokiteltu yleisvaarallisiksi. Yhtenä vaatimuksena olisi edelleen, että taudin leviäminen voidaan estää sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistuvilla toimenpiteillä. Tällä vaatimuksella varmistettaisiin, että yleisvaarallisten tautien torjumiseksi toteutettavia perusoikeuksia rajoittavia toimia ei voitaisi käyttää taudeissa, joiden torjunnassa niistä ei ole hyötyä.

Valvottavan tartuntataudin olisi täytettävä jokin kolmesta vaatimuksesta, jotka liittyvät esiintymisen seurantaan, tartuntaketjun katkaisutoimiin tai kansalliseen rokotusohjelmaan. Näistä tartuntaketjun katkaisu muutuisi voimassa olevaan lakiin nähden. Muutoksella pyritään saamaan valvottaviksi taudit, joiden tartuntaketjun katkaiseminen vaatii erityisiä toimia taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi. Tärkeä tällainen ryhmä on sukupuoliteitse tarttuvat taudit, joissa tartunnan jäljittäminen ja kaikkien altistuneiden tutkiminen ja tarvittaessa hoitaminen on olennaista. Voimassa olevan lain kriteeri maksuttoman tutkimuksen ja hoidon tarpeellisuudesta viittaa samaan tautiryhmään, mutta ei ole yhtä selkeä. Maksuttoman hoidon tarve ei enää olisi edellytyksenä taudin määrittelemiseksi valvottavaksi tartuntataudiksi.

5 §. Asetuksenantovaltuus. Valtioneuvoston asetuksella nimettäisiin yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit sekä muut ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat tartuntataudit niin kuin nykyisinkin.

2 luku **Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset**

5 §. Viranomaisten yleiset velvollisuudet. Pykälällä halutaan painottaa, että kaikilla lain tarkoittamilla viranomaisilla, asiantuntijalaitoksella ja asiantuntijayksiköillä on kahtalainen tehtävä: toteuttaa jokapäiväistä tartuntatautien torjuntaa tavanomaisessa tautitilanteessa sekä varautua poikkeuksellisiin epidemioihin ja niiden yhteydessä toteutettavaan

poikkeukselliseen toimintaan. Lisäksi kaikille säädetään velvollisuus ryhtyä vaaratilanteen havaittuaan välittömiin toimiin omaloitteisesti odottamatta ylempää tulevia määräyksiä. Tartuntatautien torjunnassa on monesti tärkeää toimia mahdollisimman nopeasti, jolloin tarvittavien toimien laajuus voi jäädä suppeaksi.

7 §. Valtakunnallinen torjuntatyö. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuu tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta säilyisi entisenä. Ministeriö keskittyisi strategiseen suunnitteluun, ohjaukseen ja valvontaan, ja tavanomaisessa tilanteessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontavirasto pääosin huolehtisivat valtakunnan tason työstä. Erona nykyiseen lakiin painotettaisiin erikseen ministeriön tehtävää vastata valtakunnallisesta varautumisesta terveydenhuollon erityistilanteisiin kuten poikkeuksellisiin epidemioihin tai niiden uhkaan sekä huolehtia niiden torjuntatoimien operatiivisesta johtamisesta. Varautumisesta on tarpeen olla erillinen suunnitelma, jota tarpeen mukaan sovellettaisiin epidemiatilanteen toiminnassa, kuten tapahtui influenssa A(H1N1)v -pandemian yhteydessä. Varautuminen edellyttää valtioneuvostotason yhteistyötä sekä yhteistyötä monien muiden julkisten ja yksityisten tahojen kanssa. Yksi tärkeä yhteistyötaho on Huoltovarmuuskeskus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittäisiin tartuntatautien torjunnan kansalliseksi asiantuntijalaitokseksi, joskin sillä olisi edelleen eräitä viranomaistehtävän luonteisia tehtäviä, kuten rokotehuolto ja kansallisten rekisterien ylläpito. Laitos työskentelisi edelleen läheisessä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa antaen ministeriölle tarpeellista asiantuntijatukea. Laitos tukisi asiantuntemuksellaan myös aluehallintovirastojen työtä, ylläpitäisi tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaisi tartuntatautien torjuntaa laajasti koko sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laitos toimisi myös Euroopan unionin tartuntatautien epidemiologiasta seurannasta ja tartuntatautien ilmoittamisesta vastaavana toimivaltaisena viranomaisena.

8 §. Torjuntatyö aluetasolla. Aluehallintoviraston tehtävät ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevaa lakia vastaavasti. Viraston rooli painottuisi valtakunnallisten linjausten ja päätösten toimeenpanon yhteensovittamiseen ja valvontaan. Aluehallintovirastoissa työskentelee useita lääkäreitä, ja ehdotuksen mukaan joku näistä nimettäisiin tartuntatautien valvonnasta vastaavaksi lääkäriksi, jolloin paneutuminen tehtäväalueeseen varmistuisi. Tämä on tärkeää, koska aluehallintovirasto voi joutua tekemään merkittäviä yksilöä koskevia ja kansanterveyteen vaikuttavia päätöksiä. Tartuntatautien valvonnasta vastaavan lääkärin olisi oltava virkasuhteinen.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä hoitaa tartuntatauteja sairastavia potilaita kuten muitakin erikoissairaanhoitoa tarvitsevia potilaita erikoissairaanhoitoa koskevan lainsäädännön mukaisesti. Siten piirissä on tartuntatautien erityisosaamista, jota on tarkoituksenmukaisesti käytettävä myös tartuntatautien torjuntatyössä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä määrittäisiin torjuntatyön alueelliseksi asiantuntijayksiköksi, joka tukisi kuntia ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, kantaisi alueellista kehittämisvastuuta diagnostiikasta ja hoidosta sekä ohjaisi hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Piiri velvoitettaisiin myös varautumaan poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon, ja tässä viitattaisiin terveydenhuoltolain 38 §:ään, jossa asiasta on säädetty yleisemmin. Koska kriittisessä tilanteessa on käytettävä tehokkaasti hyväksi kaikkia olemassa olevia voimavaroja, valmiussuunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon toiminta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän olisi nimettävä tartuntataudeista vastaava lääkäri, joka ensisijaisesti vastaisi tässä laissa säädettyistä velvoitteista. Tällä ei otettaisi kantaa tartuntatautien hoidon organisomiselle sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä.

Vaikka aluehallintovirasto on sairaanhoitopiirin kuntayhtymiä valvova viranomainen, piirin ja viraston on tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä. Aluehallintoviraston tartuntatautien valvonnasta vastaava lääkäri on hallintolääkäri, jolla ei yleensä voi olla syväl-

listä lääketieteellistä perehtyneisyyttä eri tartuntatauteihin. Siksi aluehallintoviraston pitäisi käyttää hyväkseen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja tarvittaessa erityisvastuualueen tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

9 §. Torjuntatyö kunnassa. Kunta säilyisi edelleen tartuntatautien torjunnan perustasona, ja torjuntatyö olisi järjestettävä osana perusterveydenhuoltoa. Viranomaispäätösten tekemistä varten kunnassa olisi oltava virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Jos kunta antaa perusterveydenhuollon ulkopuolisen ei-kunnallisen tahon hoidettavaksi, sen olisi huolehdittava myös tartuntatautien torjuntatyön järjestämisestä.

Nopea tiedottaminen väestölle on yhä merkityksellisempi epidemioiden torjunnassa ja niihin liittyvän palvelujen käytön ohjaamisessa. Siksi tiedottaminen väestölle säädettäisiin kunnan tehtäväksi. Tämä ei ole uusi tehtävä kunnalle, mutta sen tärkeyden vuoksi siitä on hyvä säätää lailla. Muutoin kunnan tehtävät säädettäisiin nykyisen lain mukaisiksi.

10 §. Tartuntatautien torjunta puolustusvoimissa, rajavartiolaitoksessa ja eräissä valtion laitoksissa. Terveydenhuollon järjestäminen puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa asepalvelustaan suorittaville, rikosseuraamuslaitoksessa rangaistustaan suorittaville, valtion mielisairaaloiden potilaille ja koulukotien asiakkaille on mainittujen valtion yksiköiden tehtävä. On tarkoituksenmukaista, että tartuntatautien torjunta toteutuu osana tätä terveydenhuoltoa, kuten on tapahtunut tähänkin asti. Olennaista on, että työn on oltava samantasoista kunnallisen terveydenhuollon kanssa, jonka takia ehdotetaan säädettäväksi velvoite järjestää toiminta siten, että se täyttää tässä laissa asetetut velvoitteet. Osana tartuntatautityötä mainituissa yksiköissä voidaan tehdä kunnan ja aluehallintoviraston tehtäviksi säädetyt henkilöä koskevat viranomaispäätökset, kuten karanteeni tai eristäminen. Tätä varten on yksiköiden sisällä määrättävä näistä päättämisestä. Kunta ja aluehallintovirasto voisivat kuitenkin tehdä henkilöä koskevia päätöksiä myös mainittujen yksiköiden terveydenhuollon piiriin kuuluville. Tämä voi olla tarpeen esi-

merkiksi henkilön ollessa lomalla tai eri syistä hoidossa kunnallisen terveydenhuollon toimintayksikössä.

Pykälän 2 momentissa määrättäisiin mainitut valtion yksiköt yhteistyöhön alueen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan kanssa. Yhteistyötä on nykyisin joka tapauksessa, kun yksiköt ostavat sopimuksin sairaanhoitoa kunnilta ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymiltä. Tartuntatautien torjunnassa yhteistyön tarve on kuitenkin erityisen laaja, koska tartuntatautien leviäminen tapahtuu organisaatioiden välisistä rajoista riippumatta. Erityisen tärkeää on, että varautuminen poikkeuksellisiin epidemioihin tapahtuisi yhteistyössä, jotta epidemian torjunta olisi mahdollisimman tehokasta ja kaikki voimavarat käytettäisiin mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti.

11 §. Tartuntatautien neuvottelukunta. Tartuntatautien neuvottelukunta on osoittautunut tärkeäksi sosiaali- ja terveysministeriölle ulkopuolista asiantuntijatukea antavaksi elimeksi kehittämistyössä ja ristiriitoja sisältävissä ongelmatilanteissa. Siitä ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti.

12 §. Torjuntatyön valvonta. Valvontaviranomaisten tehtävät säädettäisiin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontajärjestelmä on vastikään uudistettu, eikä tartuntatautien osalta ole tarvetta muutoksiin. Lakiin lisättäisiin viittaukset kansanterveyslakiin (66/1972), yksityisestä terveydenhuollosta annettuun lakiin (152/1990), yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin (922/2011) sekä mielenterveyslakiin (1116/1990).

13 §. Asetuksenantovaltuus. Valtioneuvoston asetuksella nimettäisiin yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit. Valvottavat tartuntataudit vastaavat voimassa olevan lain ilmoitettavia tartuntatauteja. Vaikka luokituksen kriteerit ovat hieman muuttuneet, tarkoituksena on pitää luettelot entisinä. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin yksityiskohtaisesti sosiaali- ja terveysministeriön, aluehallintoviraston, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sairaanhoitopiirin ja kuntien tehtävistä.

Neuvottelukunnasta säädettäisiin tarkemmin valtioneuvoston asetuksella, joka mahdollistaisi jaostojen asettamisen.

3 luku **Sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys**

14 §. *Yleiset vapaaehtoiset terveystarkastukset.* Pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta järjestää alueellaan yleisiä vapaaehtoisia terveystarkastuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi. Tällä hetkellä terveystarkastuksia erityisesti tartuntatauteja silmälläpitäen järjestetään äitiysneuvoloissa sikiön suojaamiseksi (kuppa, hepatiitti -B ja hiv). Luonnollisesti tartuntatauteihin liittyvät asiat ovat tarpeen mukaan esillä myös muissa tarkastuksissa, kuten lastenneuvola- ja koulu-terveydenhuollon määräaikaistarkastuksissa.

Suomeen tulee maahanmuuttajia alueilta ja olosuhteista, joissa tartuntataudit ovat yleisempiä ja erilaisia kuin meillä. Tartuntatautien leviämistä voidaan ehkäistä toteamalla ne ajoissa ja hoitamalla todetut taudit. Tällä hetkellä kunnat järjestävät valtion kustannuksella seulontatutkimuksia vain pakolaisille ja turvapaikan hakijoille sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy (STM:n julkaisuja 2009:21) mukaisesti. Ehdotuksen mukaan kunnalle tulisi velvollisuus terveystarkastusten ja hoidon järjestämiseen myös muille maahan tulleille kunnan alueella oleskeleville henkilöille tartuntatautien osalta. Esimerkiksi kunnan alueella oleskelevan opiskelijan sairastaman tuberkuloosin havaitsematta jääminen tai tuhkarokkorokotuksen puuttuminen voi aiheuttaa merkittäviä terveydellisiä ja taloudellisia seurauksia muille kunnan asukkaille.

15 §. *Kohdennetut terveystarkastukset.* Voimassa olevan lain mukaan aluehallintovirasto voi järjestää jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskelevälle pakollisen terveystarkastuksen, jos se on tarpeen yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Koska pakkotoimia ei pitäisi käyttää, jos asia on hoidettavissa vapaa-

ehtoisella pohjalla yhteisymmärryksessä henkilöiden kanssa, ehdotetaan, että kohdennettu terveystarkastus säädetään ensisijaisesti vapaaehtoiseksi. Siitä päättäisi kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Aluehallintovirastolle ehdotetaan jätettäväksi valtuus antaa kunnalle määräys tarkastuksen järjestämiseksi. Tällä varmistettaisiin, että kunnat tekisivät terveystarkastukset tarvittaessa.

Tavallisin syy kohdennettuihin terveystarkastuksiin on tartuttavan tuberkuloositapauksen kanssa samoissa tiloissa työssä, koulutuksessa, päivähoidossa tai muussa vastaavassa paikassa oleskelu. Altistuneet henkilöt ovat yleensä oman terveytensä vuoksi halukkaita tutkimuksiin.

Tarkastuksen suorittajaa ja siihen liittyvää näytteen ottoa koskeva säännös ehdotetaan pidettäväksi muutoin ennallaan, mutta muun ammattihenkilön kuin lääkärin käyttämisestä tarkastuksen suorittajana poistettaisiin vaatimus erityistä syytä, koska muun ammattihenkilön käyttäminen on usein tarkoituksenmukaista.

Yleisten rokotusten ja tartuntatautien ehkäisemiseksi tehtävien terveystarkastusten mahdollisimman kattava toteutuminen on tärkeä tavoite, joka ei suojaa vain asianomaista vaan myös muuta väestöä. Tämän saavuttamiseksi voimassa olevassa laissa on säädetty oikeus käydä rokotuksessa työajalla, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Säännöstä ehdotetaan laajennettäväksi siten, että se koskisi myös tartuntatautien ehkäisemiseksi tehtäviä terveystarkastuksia. Kiireettömästi tehtävät tarkastukset voidaan yleensä sopia työajan ulkopuolelle, joten säännöstä sovellettaisiin esimerkiksi epidemiatilanteessa.

16 §. *Pakollinen terveystarkastus.* Voimassa olevan lain mukaan aluehallintovirasto voi määrätä pakollisen terveystarkastuksen. Vaikka 14 tai 15 §:n mukainen terveystarkastus ehdotetaan toteutettavaksi ensisijaisesti vapaaehtoisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa, henkilön kieltäytyessä tutkimuksesta on edelleen oltava mahdollisuus määrätä se pakolliseksi, jos tutkimus on yleisvaarallisen tartuntataudin tai 4 §:n 1 momentissa säädettyt yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen

ehkäisemiseksi välttämätön. Päätös ehdotetaan siirrettäväksi kuntatasolle, jossa muutoinkin tehdään henkilöä koskevat päätökset. Päätävä elin olisi kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin. Päätös ei ole niin kiireellinen, että se täytyisi antaa tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätettäväksi.

17 §. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Hoitoon liittyvät infektiot aiheuttavat niin meillä kuin muissakin kehittyneissä maissa merkittävän osan tartuntatautikuolemista. Ne ovat myös uhka potilasturvallisuudelle sekä henkilökunnan työturvallisuudelle. Niiden torjuntaan on panostettava nykyistä enemmän. Hoitoon liittyvien infektioiden tehokas torjunta vähentää hoidon kustannuksia, ja toiminnan kustannusvaikuttavuus on tutkusti hyvä. Torjunta säädettäisiin kaikkien terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtäväksi riippumatta siitä, ovatko ne kunnallisia, yksityisiä tai muun tahon ylläpitämiä. Lisäksi hoitoon liittyvien infektioiden torjunta säädettäisiin myös ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden tehtäväksi, koska niissä ongelmat ovat samanlaiset kuin terveydenhuollossa. Koska sosiaalihuollossa ei välttämättä ole tehtävään perehtynyttä henkilökuntaa, laissa annettaisiin velvoite käyttää apuna tartuntatautien torjuntaa perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tällaisia voivat olla infektio- ja sairaanhoitajat.

Terveydenhuoltolain 8 §:ssä on säädetty potilasturvallisuudesta ja asetettu terveydenhuollon toimintayksiköille velvoite tätä koskevan suunnitelmaan laatimiseen. Koska hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on merkittävältä osin työtä potilasturvallisuuden edistämiseksi, tämä työ on sovitettava yhteen muun potilasturvallisuuden edistämisen kanssa.

Toimintayksikön johtaja olisi vastuussa hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta, jotta se tulisi osaksi kaikkea toimintaa ja saisi riittävän huomion. Mikrobilääkkeiden asianmukainen käyttö on ensiarvoisen tärkeää vastustuskykyisten mikrobikantojen synnyn estämiseksi. Tilannekuvan saamiseksi olisi seurattava infektioiden sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien, jotka

voivat aiheuttaa vaikeahoitoisia infektoita, esiintymistä. Mikrobilääkeresistenssin seuranta on eri asia kuin lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien seuranta. Toimintayksikön mikrobilääkkeiden asianmukaista käyttöä voidaan ohjata paremmin, kun tunnetaan jatkuvat resistenssitrendit, minkä vuoksi myös mikrobilääkeresistenssin seuranta lisätäisiin tehtäviin. Olisi huolehdittava hygieniasta ja tarkoituksenmukaisten suojavälineiden käytöstä. Potilaiden, asiakkaiden ja myös lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja kantavien työntekijöiden tarkoituksenmukaisella sijoittamisella voitaisiin vähentää tartunnan leviämistä.

18 §. Laboratoriotutkimukset ja toimilupa. Laboratoriotutkimuksia tehdään paitsi yksilön tartuntatautien toteamiseksi, myös tartuntatautien esiintymisen seuraamiseksi ja torjumiseksi. Laboratorioissa hoidetaan myös muita tartuntatautien seurantaan ja torjuntaan liittyviä tehtäviä kuten esimerkiksi tartuntatautien ilmoittaminen, hoitavan tahon konsultointi ja mikrobilääkeresistenssin torjuntaa palvelevat toimet. Sekä näiden tehtävien suorittamisen että varsinaisten laboratoriotutkimusten laatutaso on erityisen tärkeää, koska tulosten perusteella voidaan toteuttaa toimia, jotka koskevat asianomaisen oman hoidon ja potilasturvallisuuden lisäksi muitakin henkilöitä ja tahoja, jopa isoa osaa väestöstä. Siksi ehdotetaan, että laboratorioden lupamenettely ja siihen liittyvät vaatimukset säädettäisiin pääosin voimassa olevan lain mukaisina, mutta niitä täsmennettäisiin koskemaan myös alihankintoja. Hoitoyksiköissä tehdään niin sanottuja vieritestejä, joilla tehdään tartuntatautien pikadiagnostiikkaa. Vieritestien tulokset ohjaavat hoitoa usein yhtä lailla kuin laboratorio-oloissa tehtyjen tutkimusten tulokset. Tämän vuoksi ehdotetaan, että laboratoriotutkimuksia voitaisiin tehdä myös hoitoyksiköissä mutta hyväksytyjen laboratorioden valvonnassa.

Näiden lisäksi potilaat käyttävät kotonaan itse suoritettavaan testaukseen tarkoitettuja laitteita, joita koskee terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettu laki (629/2010).

Tutkimuksia tehdään myös alihankintoina sekä kotimaassa että ulkomailla. Koska suomalaisella lupamenettelyllä ja valvonnalla ei

voida vaikuttaa ulkomailla sijaitsevan laboratorion toimintaan, tutkimuksen tilaavan laboratorion olisi velvollisuus varmistaa, että alihankinnassa käytettävän laboratorion toiminta kokonaisuudessaan ja tilatun tutkimuksen laaduntarkkailu vastaavat kotimaassa sovellettavia vaatimuksia. Aluehallintovirastoille osoitettavien toimilupahakemusten sisältö ja lomakepohjat tarpeellisine tietokenttineen määriteltäisiin tarkemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksella.

Edelleen täsmennyksenä esitetään lupaviranomaiselle valtuutusta asettaa lupaan ehtoja muuta terveydenhuollon lupalainsäädäntöä vastaavalla tavalla. Ehdolla voitaisiin turvata toimintaedellytysten lisäksi esimerkiksi ajantasaisten viranomaisohjeiden ja –suositusten noudattaminen tutkimustoiminnassa tai valvontaviranomaisen riittävä tiedonsaanti.

Pykälässä säädettäisiin nykyistä vastaavalla tavalla luvan peruuttamisesta tilanteissa, joissa laboratorion toiminnassa tai toimintaedellytyksissä on vakavia puutteita eikä niitä ole määräyksestä huolimatta korjattu. Lupaviranomaisella olisi myös muun lainsäädännön nojalla mahdollisuus kohdistaa laboratorioon muita lievempiä hallinnollisia seuraamuksia sekä tarvittaessa tehostaa näitä hallintopakollia. Toimenpiteistä säädetään laboratoriotoimintaa koskevissa muissa terveydenhuollon laeissa kuten kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989). Yksityisten toimijoiden lupahallinnosta ja valvonnan keinoista säädetään yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990). Näitä säädöksiä sovelletaan tartuntatautilain lisäksi eikä menettelyistä ja toimenpiteistä siten ole tarve säätää tässä laissa erikseen.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin voimassa olevan lain mukaisesti aluehallintovirastojen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietojen saannista valvonnan yhteydessä ja siihen tarvittaessa liitettävästä sakon uhasta.

19 §. Asiantuntijalaboratorio, tiedonsaanti ja tutkimusten keskittäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos jatkaisi tehtävänsä kansallisen asiantuntijalaboratoriona. WHO ja EU edellyttävät, että maissa on kansallinen asiantuntijalaboratorio, joka osallistuu yhteistyöhön niiden kanssa. Kansallinen asiantunti-

jalaboratorio huolehtii tartuntatautien torjunnan kannalta keskeisen laboratoriodiagnostiikan kattavuudesta ja tasosta tekemällä tutkimuksia itse ja ohjaamalla muita laboratorioita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada muilta laboratorioilta tietojen ja tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä sekä laaduntarkkailun tuloksista. Tiedot kuuluvat liike- ja ammattisalaisuuden piiriin, joten niitä on laitoksessa käsiteltävä sen mukaisesti.

Tartuntatautien toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia on tarpeen keskittää, ja sopimuksin näin on tehtykin. Asiasta on perusteltua säätää lailla, ja tutkimuksia voitaisiin keskittää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi erityisvastuualueelle, sairaanhoitopiirin kuntayhtymille tai muulle taholle. Muu taho voi olla yksityinen laboratorio tai ulkomailla sijaitseva laboratorio, jos tutkimusmenetelmää ei vähäisen tarpeen takia kannata pystyttää Suomeen.

20 §. Lääkärin hoitovastuun siirto. Tartuntatauti sairastavan hoito ja muiden mahdollisesti tartunnan saaneiden tutkimukseen ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen ovat olennaisia asioita tautien leviämisen ehkäisyssä. Siksi niitä koskeva velvoite olisi taudin toteavalla lääkäriellä voimassa olevan lain mukaisesti. Esimerkiksi yksityisen sektorin lääkäri voisi siirtää tehtävän kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärielle.

Voimassa olevan lain mukaan jäljittämistä koskevat tiedot on hävitettävä heti tartuntataudin ehkäisytoimien jälkeen, eikä tietoja saa merkitä potilasasiakirjoihin. Hoitovastuun siirtomerkinnän hävittäminen voisi vaikeuttaa merkittävästi toimien selvittämistä jälkikäteen esimerkiksi kanteluun perustuvassa valvonnassa. Lisäksi samat toimet voivat käynnistyä uudestaan, jos hoitovastuussa oleva henkilö vaihtuu. Tämän vuoksi velvollisuutta hoitovastuun siirtoa koskevien tietojen hävittämiseen ja kieltoa niiden merkitsemisestä potilasasiakirjoihin ei enää ehdoteta säädettäväksi.

Hoitava lääkäri voi saada tietoonsa potilaansa toimivan tietoisesti tavalla, joka aiheuttaa yleisvaarallisen tai valvottavan taudin

tartunnan vaaran toiselle henkilölle. Mikäli toimintatapa ei potilaan ja lääkärin keskustelun tuloksena muutu, hoitavalle lääkärille esitetään annettavaksi oikeus ilmoittaa tällaisesta tartuntavaarasta terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, joka voisi ilmoittaa tartuntavaarasta, mutta ei tartunnanlähteestä, kyseiselle henkilölle. Esitetty valtuutus antaisi myös perusteen sille, että kuoleman jälkeen todetusta infektiosta voitaisiin tiedottaa vainajan läheiselle, jotta tälle voidaan toteuttaa tartuntaa koskevat perustellut laboratoriokokeet.

21 §. Tartunnan saaneen velvollisuus. Tartunnan saaneen velvollisuus ilmoittaa asiaa selvittävälle lääkärille käsityksensä tartuntavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä muiden mahdollisesti tartunnan saaneiden nimet ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti. Nämä ovat avaintietoja epidemian leviämisen ehkäisemiseksi ja tartunnan saaneiden hoitoon saattamiseksi. Velvollisuutta ei ole sanktioitu eikä oikeaa tietoa aina saada.

22 §. Epidemian selvittäminen ja tartunnan jäljittäminen. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavat lääkärit ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ovat suorittaneet epidemioiden selvittämistä ja tartunnan jäljittämistä osana tartuntatautien torjuntatyötä. Koska tehtävät ovat torjuntatyön ydinasioita, jotka on toteutettava riittävässä laajuudessa, ehdotetaan, että niistä säädetään entistä tarkemmin laissa. Kunnalle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle säädettäisiin velvollisuus näihin tehtäviin toimialueellaan ja yhteistyövelvoite laajalle levinneissä epidemioissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle säädettäisiin velvoite kuntien ja piirien ohjaukseen ja tukeen sekä velvoite toteuttaa selvityksiä, kun epidemia on levinnyt usean piirin alueelle, kun tauti on erityisen vakava tai selvitys on muutoin valtakunnallisesti tärkeä esimerkiksi harvinaisuutensa takia. Polio ja botulismi voisivat olla esimerkkejä tilanteista. Lisäksi laitos vastaisi kansainvälistä yhteistyötä edellyttävästä jäljityksestä ja epidemioiden selvityksestä, mikä tapahtuu useasti yhteistyössä Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen kanssa.

23 §. Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi. Epidemian selvittämiseen ja tartunnan jäljittämiseen tarvitaan henkilötietoja mahdollisesti altistuneista henkilöistä ja tietoja muista tartuntaan liittyvistä tekijöistä. Tietojen saannista ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Lisäksi ministeriöllä ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada tietoja tehtäviensä hoitamiseksi yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä. Voimassa olevan lain matkustajatietoja koskevassa säännöksessä on perusteena ”väestön terveyttä vakavasti uhkaavan tartuntataudin” leviämisen ehkäisy. Johdonmukaisuuden vuoksi ehdotetaan, että tämä korvataisiin tässä laissa määritetyillä termeillä, ja perusteena olisi yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautien leviämisen ehkäisy. Tautiluokitukset eri maissa eroavat, mutta kansainvälisessä käytännössä matkustajiin kohdistuvia selvityksiä ja jäljityksiä tehdään meillä yleisvaarallisiksi ja valvottaviksi säädettäväksi ehdotettavista taudeista.

Maan sisäiseen viranomaisten väliseen tietojenvaihtoon osalliseksi ehdotetaan terveydenhuolto- ja terveydensuojeluviranomaisten lisäksi myös elintarvikevalvontaviranomaiset. Tämä on välttämätöntä, koska torjuntatoimet elintarvikevälikkeissä epidemioissa ovat pääasiassa heidän vastuullaan. Tätä vaihtoa koskien voimassa olevassa laissa säädetään, että henkilöiden itse antamien tietojen luovuttaminen edellyttää kuitenkin, että henkilö ei ole kieltänyt tietojen luovuttamista. Luovuttamiskielto voisi vaarantaa muiden ihmisten, esimerkiksi vesi- ja elintarvikeepidemioissa helposti satojenkin ihmisten, terveyden ja jopa hengen.

24 §. Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi. Kun kiireelliset toimet ovat välttämättömiä väestön terveyden suojelemiseksi poikkeuksellisen epidemian tai sen uhkan torjumiseksi tai selvittämiseksi, saattaa olla tarpeen käynnistää välittömästi sellainen selvitystyö, joka edellyttää potilasrekistereissä ja terveydenhuollon valtakunnallisissa henkilörekistereissä olevien tietojen käyttämistä ja yhdistämistä. Säännös koskisi vain rekistereissä olevia tartuntatautien to-

teamiseksi tehtyjen tutkimusten tuloksia, diagnooseja ja annettuja rokotuksia koskevia välttämättömiä tietoja. Normaaliin tutkimuslupamenettelyyn kuuluu vähintään useita viikkoja.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada edellä 1 momentissa tarkoitetut tiedot myös teknisen käyttöyhteyden avulla.

25 §. Altistuneiden henkilöiden tunnistetietojen säilyttäminen. Altistuneiden henkilöiden tietosuoja toteutuu varmimmin, jos heitä koskevat tunnistetiedot hävitetään niin pian kuin se on mahdollista. Siksi ehdotetaan säädettäväksi, että tiedot on hävitettävä, kun selvitys- ja jäljitystyö on päättynyt ja tarpeelliset toimenpiteet toteutettu. Tartunnan jäljitys ja selvitystyön siirto 20 §:n mukaisesti olisi kuitenkin merkittävä potilasasiakirjoihin, jotta jälkikäteen voidaan nähdä, että sitä ei ole jätetty tekemättä.

26 §. Asetuksenantovaltuus. Ehdotetaan säädettäväksi asetuksenantovaltuus harvinaisten laboratoriotutkimusten keskittämiseksi, jolloin esimerkiksi eräitä tutkimuksia mahdollisesti keskitettäisiin tietyille erityisvastuualueille.

4 luku **Tartuntatautien ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit**

27 §. Tartuntatautien ilmoittaminen. Tartuntatautien ilmoittaminen on tartuntatautien seurannan ja torjuntatyön perusta. Sen tarkoituksena on tautien leviämisen ehkäiseminen toteuttamalla torjuntatoimia. Siten ilmoitus on lähetettävä viranomaiselle, joka on vastuussa ilmoitukseen perustella tehtävien toimien toteuttamisesta. Toisena tarkoituksena on antaa tietoa tautien esiintymisen seurantaan ja tutkimusta varten, mikä tieto välillisesti tukee myös torjuntatyön rakentumista. Ilmoittaminen ja siihen pohjautuvat toimet ovat keskeinen osa myös WHO:n ja EU:n tartuntatautien torjuntaa, ja asianmukainen kansallisten tautitietojen ilmoittaminen on osa yhteistyötä.

Ilmoitusvelvollisuus ehdotetaan säädettäväksi lääkäreille ja tartuntatautien tutkimuksia tekeville laboratorioille. Voimassa olevan

lain mukaan myös hammaslääkäreillä on ilmoittamisvelvollisuus. Käytännössä ilmoituksia hammaslääkäreiltä tulee erittäin vähän, ja velvollisuus voidaan poistaa. Muuten toimivaksi osoittautunut järjestelmä jatkuisi pääosin nykyisellään. Lääkäriin olisi tehtävä ilmoitus toteamastaan ja myös epäilemästään yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntataudista. Laboratorion olisi ilmoitettava toteamastaan yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin mikrobilöydöksestä ja mikrobien ominaisuuksista, erityisesti mikrobilääkeherkkyydestä. Lisäksi laboratorion olisi edelleen ilmoitettava sellaisista muiden tartuntatautien mikrobilöydöksistä, joiden esiintymistä epidemioiden varhaisen toteamisen ja torjuntaohjelmien suunnittelun vuoksi seurataan keskitetysti. Ilmoitus tehtäisiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, joka laatii ilmoittamiseen käytettävät lomakepohjat tarpeellisine tietokenttineen.

Nykyään Suomessa ilmenevien tartuntatautien toteamiseksi tehdään tutkimuksia alihankintoina myös ulkomaisissa laboratorioissa. Ilmoitusvelvollisuus näissä tapauksissa olisi tutkimuksen tilaajalla, joka on yleensä kotimainen laboratorio.

28 §. Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö. Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö ja potilasta koskevat tunnistetiedot ehdotetaan pidettäväksi voimassa olevan lain mukaisina. Tartunnan kulkuun vaikuttavat tekijät lisättäisiin selvyyden vuoksi lakitasolle. Näitä olisivat esimerkiksi annetut rokotukset. Nykyinen käytäntö on toiminut asianmukaisesti. Mikrobikohtaiset tunnistetiedot voidaan määritellä tarkemmin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistuksella.

29 §. Ilmoittaminen kunnan viranomaiselle. Tartuntatautien torjuntatoimet on usein syytä käynnistää nopeasti. Tämän takia ilmoitusvelvollisen on tehtävä ilmoitus myös kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, jos tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen saattaa edellyttää kiireellisesti kunnan toimenpiteitä. Muussa tapauksessa tieto kuntaan tulee Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kautta. Vastaavasti on juomaveden välityksellä leviävästä epidemiasta, muusta elinympäristön mikrobien aiheuttamasta tai vahinkoeläimen levittämästä tartunnasta ilmoitettava kunnan

terveydensuojeluviranomaiselle sekä elintarvikkeiden välityksellä leviävästä epidemiasta kunnan elintarvikeviranomaiselle. Juomavesi- ja elintarvikevälitteissä epidemioissa ovat pikaiset toimet aina tarpeen, joten tiedon nopea välittyminen toimivaltaiselle viranomaiselle on tärkeää. Ilmoitus voisi sisältää 28 §:n mukaiset tunnistetiedot, mutta usein niitä ei tarvita, vaan tilannetta kuvaavat tiedot ovat riittäviä. Tällöin henkilötietoja ei ilmoitettaisi. Pykälä olisi voimassa olevan lain mukainen.

30 §. Zoonoosien ja eläintautitapausten ilmoittaminen. Pykälässä säädettäisiin kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin ilmoittamisesta kunnan eläinlääkintäviranomaiselle sekä Elintarviketurvallisuusviraston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastavuoroisesta ilmoittamisvelvollisuudesta. Säännös olisi voimassa olevan lain mukainen.

31 §. Tartuntatautirekisteri. Tartuntatautirekisteri muodostuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulevien tartuntatauti-ilmoitusten pohjalta. Lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille säädettäisiin velvoite korjata ja täydentää aluettaan koskevia tietoja. Pykälää on muotoiltu uudelleen, mutta asiallisesti se pysyisi muuttumattomana. Tartuntatautirekisteri on yksi terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä, ja sitä koskee näitä sääntelevä lainsäädäntö.

Koska rekisterissä on arkaluontoista tietoa, halutaan 3 momentissa edelleen erikseen painottaa, että tietojen käsittelyn perustan ja tarpeen arvioinnissa on noudatettava henkilö-tietolaki (523/1999).

32 §. Tartuntatautiin anturiseuranta. Yleisten tartuntatautiin kuten hengitystieinfektioiden, ripulitautien ja sukupuoliteitse tai pistohuumeiden välityksellä tarttuvien tautien esiintyvyydestä sekä torjunnan kannalta tärkeistä altistavista tekijöistä, ei ole mahdollista saada torjunnan toteuttamiseksi riittävää tietoa kaikilta hoitavilta lääkäreiltä. Tautitapausten laboratoriolöydöksiä ilmoittavilla laboratorioilla ei ole mahdollisuutta saada näitä tietoja, eikä kaikista edellä mainituista tautitapauksista oteta laboratoriotestejä. Tällaisissa taudeissa tarkoituksenmukainen seuranta on anturiseuranta, johon valitaan

vapaaehtoisia terveydenhuollon tai sosiaali-huollon toimintayksiköitä alueellisesti ja väestöllisesti edustavalla tavalla. Toimintatapa mahdollistaa torjunnalle riittävän tiedonkeruun kuormittamatta koko terveyden- tai sosiaalihuoltoa.

Anturiseurannassa kerätään lupaan perustuen vapaaehtoisesti osallistuvilta asiakkailta esimerkiksi sylki-, veri- tai ylähengitystie-eritenäyte sekä torjunnan kannalta keskeisiä lisätietoja infektiolle altistaneista tekijöistä, jotka voivat olla arkaluonteisia. Mikäli kyseessä on vakavan infektion vuoksi tehohoidossa oleva potilas, pyydetään lupa jälkikäteen, jos mahdollista.

Pistohuumeiden käyttöön liittyvän välineiden yhteiskäytön välityksellä tarttuvien tautien anturiseurannassa henkilötietoja ei kerätä ja suostumukseksi riittää suullinen suostumus. Nykyinen toiminta perustuu lääketieteellisestä tutkimuksesta annettuun lakiin, jossa 6 §:n 1 momenttiin on kirjattu tähän toimintaan liittyvä poikkeus. Poikkeus on tärkeää sisällyttää tartuntatautilakiin, koska se mahdollistaa pistohuumeiden käyttäjille suunnattujen matalan kynnyksen terveysneuvontapisteiden nimettömän asioivien asiakkaiden osallistuminen anturiseurantaan. Pistohuumeiden käyttäjien infektioiden anturiseurannassa tunnistena käytetään henkilötunnusteiden sijaan näytekohtaista tunnistekoodia. Henkilötietojen keräämisen vaatimus estäisi anturiseurannan, jolloin tärkeä torjuntatoimia ohjaava tietolähde haavoittuvan väestöryhmän tartuntatautiin tilasta jäisi pois. Koska asiakkaista kerätään perimäainesta sisältävä näyte, näytteet ja niihin liitetyt kyselykaavakkeella kerätyt tiedot muodostavat henkilörekisterin.

33 §. Hoitoon liittyvien infektioiden rekisteri. Hoitoon liittyvien infektioiden kansanterveydellinen merkitys on huomattava, ja lisääntyä edelleen infektiolle alttiin väestönsosan kasvaessa sekä lääketieteen ottaessa käyttöön jatkuvasti laajenevaa valikoimaa infektiolle altistavia toimenpiteitä. Seurannan valtuutukset on tärkeä ulottaa kattamaan myös pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa antavat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköt. EU:n neuvoston potilasturvallisuutta koskevassa suosituksessa, joka

kattaa hoitoon liittyvien infektioiden seurannan ja torjunnan, korostetaan torjuntaa tukevan luotettavan ja vertailukelpoisen seurantatiedon keräämistä hoito-organisaatioissa sekä alueellisella ja valtakunnallisella tasolla. Siinä korostetaan myös väestön ja potilaiden voimauttamista antamalla avoimesti tietoa potilasturvallisuudesta mukaan lukien hoitoon liittyvät infektiot sekä niiden torjuntatoimet. EU:n neuvoston suositus kehottaa edelleen vahvistamaan hoitoon liittyvien infektioiden seurantaa ja raportointia siten, että jäsenmaat voivat raportoida EU:lle sen lainsäädännön velvoitteisiin perustuen asiaankuuluvista hoitoon liittyvistä infektioista käyttäen EU:n tapausmääritelmiä ja huomioiden Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskuksen (ECDC) suosituksen. Suositus kehottaa ilmoittamaan ajantasaisesti hoitoon liittyvien infektioiden rypäistä ja hoitoon liittyvistä ongelmamikrobeista, mikä mahdollistaa nopean torjunnan ja tilanteen edellyttämän konsultaation käynnistämisen.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) on säännöksiä, jotka koskevat myös niiden välityksellä tarttuvia tauteja.

34 §. *Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisterit.* Voimassa olevan lain mukaan sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi pitää mainittua rekisteriä, nyt ehdotetaan rekisterin pito velvollisuudeksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle.

Laboratorioiden olisi ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä 28 §:n mukaiset tiedot myös ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden hoidettavista potilaista sairaanhoitopiirille.

Rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajista voitaisiin käyttää näiden mikrobien esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden oman hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi. Vastustuskykyisten mikrobien ongelma on vaikeutumassa eikä ongelman järjestelmällistä torjuntaa ja sen perustana olevaa seurantaa voida missään osassa maata välttää. Rekisteriä ei kuitenkaan ehdoteta valtakunnalliseksi, koska ongelma on hyvin eri-

lainen maan eri osissa. Rekisteri on nimenomaan torjuntatyön väline. On tarkoituksenmukaista toteuttaa seuranta ja torjunta alueellisten tarpeiden mukaisesti. Rekisterin tietosisältö ja tiedonsaantioikeus olisi voimassa olevan lain mukainen. Lääkkeille erittäin vastustuskykyiselle mikrobille altistuneen henkilön tietoja ei sen sijaan voida merkitä tähän rekisteriin, vaan hänen potilasasiakirjojihinsa voidaan merkitä tieto altistumisesta potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009) 13 §:n mukaisesti.

Pitkäaikaisesti tartunnanvaaralliselle ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja kantavalle henkilölle on mahdollista antaa kaikki tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mutta tämä saattaa varotoimien vuoksi tulla tavanomaista kalliimmaksi. On vaara, että tämän takia kaikkia palveluita ei näille anneta. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain (812/2000) 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Nämä säännökset on otettava huomioon myös lääkkeille erityisen vastustuskykyisiä mikrobeja kantavia henkilöitä hoidettaessa ja huollettaessa.

35 §. *Tunnistetietojen säilyttäminen.* Tunnistetietojen säilyttäminen ehdotetaan pidettäväksi ennallaan voimassa olevan lain mukaisena. Pitkä säilyttämisaika on välttämätön esimerkiksi sellaisissa taudeissa kuin tuberkuloosi, Hiv-infektio ja hepatiitit, joissa tartunta voidaan todeta toistuvasti elämän aikana, ja on välttämätöntä, että tapauksia ei kirjata ja niihin reagoida uusina. Tartuntataudin kesto vaihtelee 1—2 viikon kestoisesta koko lopun elämän kestäviin. Tästä johtuen sen aikajakson kesto vaihtelee, jonka aikana henkilöä koskevia tunnistetietoja tarvitaan torjuntaa toteuttavien terveysviranomaisten käytössä.

36 §. *Tapauskohtaiset rekisterit.* Ehdotetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle mahdolli-

suutta perustaa tapauskohtainen rekisteri, joka palvelisi yleisvaarallisen ja valvottavan tai näitä vastaavan tartuntataudin jäljitystä ja siten kaikkien sairastuneiden nopeaa hoitoon saattamista ja taudin leviämisen ehkäisyä. Rekisteriä voisi käyttää myös epidemian torjuntaa edistävään tutkimukseen. Rekisteri perustuisi yksittäiseen tautitapaukseen tai pienen epidemiaan, ja siihen talletettaisiin tiedot kaikista sairastuneista sekä – tartuntatautirekisteristä poiketen – myös tartunnalle perustellusti altistuneiksi epäillyistä. Tietosisältö olisi sama kuin tartuntatautirekisterissä. Rekisteri pitäisi hävittää heti, kun se ei ole enää välttämätön. Säilyttämisessä ei saisi ylittää 28 §:ssä säädettyjä aikarajoja.

Rekisteriä tarvittaisiin muun muassa tuberkuloosille altistuneiden jäljittämisen ja seurannassa, jossa altistuneiden tietoja jouduttaisiin säilyttämään pitkään. Esimerkiksi puolustusvoimissa oli vuonna 2010 tuberkuloositapaus, jossa altistuneita oli 200. Nämä hajautuivat varusmiespalveluksen päätyttyä kotikuntiinsa eri puolelle Suomea. Seuranta on altistuneiden terveyden varmistamiseksi välttämätöntä ja sen onnistumisen varmistaminen edellyttää rekisteriä.

37 §. Tietojen luovuttaminen rekistereistä. Tartuntatautirekisteriin, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin rekisteriin, tartuntatautiin anturiseurantaan koskevaan rekisteriin, hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriin ja tapauskohtaiseen rekisteriin talletetut henkilötiedot ovat salassa pidettäviä. Jotta rekisterien tarkoitus toteutuisi, niistä on voitava luovuttaa tietoja niille viranomaisille, jotka ovat vastuussa tartunnan leviämisen ehkäisystä. Tietoja saavien piiri on pidettävä mahdollisimman suppeana.

Tartuntatautirekisterin tietojen luovuttamisesta ehdotetaan säädettäväksi muutoin voimassa olevan lain mukaisesti, mutta tiedon saantiin oikeutetuksi lisättäisiin kudos- ja elinsiirtoja toteuttava terveydenhuollon toimintayksikkö potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Siirännäisen myötä tartunta voi levitä kuten verensiirroissakin.

Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin rekisterin tietoihin oikeutetuksi lisättäisiin henkilöä hoitava sosiaalihuollon toimintayksikkö. Ongelma on yleinen ja torjun-

tatoimia vaativa monissa ympärivuorokautista hoitoa antavissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä, ja ne ovat tässä suhteessa rinnastettavissa terveydenhuollon toimintayksiköihin.

Tapauskohtaisten rekisterien tietojen luovutus ehdotetaan säädettäväksi samalla tavalla kuin tartuntatautirekisteristä, koska yksilökohtaisen seurannan ja toimenpiteiden vastuu on samoilla viranomaisilla.

38 §. Teknisen yhteyden käyttö rekisteritietojen luovutuksessa. Teknisen yhteyden käytöstä rekisteritietojen luovuttamisessa ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti. Teknisen yhteyden käyttö on yleistynyt, eikä siinä ole ilmennyt tietosuojongelmia.

39 §. Tietojen luovutus tutkimukseen. Tietojen luovutus tutkimukseen ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti, koska lupamenettely on toiminut asianmukaisesti. Kielellisenä muutoksena ehdotetaan että ”antaa lupa henkilötietojen luovuttamiseen” muutetaan muotoon ”päättää tietojen luovuttamisesta”, koska sekä luvan myöntäjä että oikeuden luovuttamiseen saava voi olla Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tietoja luovutetaan sekä laitoksen omille että ulkopuolisille tutkimusryhmille.

40 §. Asetuksenantovaltuus. Asetuksenantovaltuudet ehdotetaan säädettäväksi pääosin nykyisen lain mukaisesti. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin 32 §:n mukaisista anturiseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämistä ilmoitukseen.

Nykyisin valtioneuvoston asetuksella säädetään 28 §:ssä tarkoitetusta tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä yhdistämisaikavälistä. Samoin valtioneuvoston asetuksella nimetään 27 §:ssä tarkoitetut muiden tartuntatautiin ilmoitettavat mikrobilöydökset, 29 §:ssä tarkoitetut kunnan eläinlääkintäviranomaiselle ilmoitettavat taudit ja 34 §:ssä tarkoitetut lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös säätää vapautuksia tartuntatautiin ilmoitusvelvollisuudesta. Nämä asetusantovaltuudet ehdotetaan säilytettäväksi ennallaan.

5 luku Rokotukset

41 §. Kansallinen rokotusohjelma. Kunnan velvollisuus yleisten rokotusten järjestämiseksi ehdotetaan säädettäväksi kuten voimassa olevassakin laissa. Rokotukseen osallistuminen on sen sijaan vapaaehtoista. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet kustannetaan valtion varoista.

Kansallinen rokotusohjelma todetaan voimassa olevassa laissa, ja sen sisällöstä on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa rokotuksista ja tartuntatautien raskaudenaikaisesta seulonnasta (421/2004). Sen tavoitteena on sekä yksilön että väestön hyvän rokotussuojan aikaansaaminen. Rokotusohjelma tarkoittaa näiden tavoitteiden saavuttamiseksi järjestelmällisesti tarjottavia rokotuksia, joita kunnat käytännössä antavat neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa ja terveyskeskusten muussa toiminnassa. Rokotukset tarjotaan pääosin kattavasti ikäryhmittäin. Esimerkiksi tuberkuloosia vastaan rokotetaan tällä hetkellä kuitenkin vain riskiryhmiin kuuluvat. Kausi-influenssarokotus tarjotaan sekä iän mukaan määräytyvän riskin että lääketieteellisen riskin perusteella sekä osalle sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä.

Yleisten rokotusten mahdollisimman kattava toteutuminen on tärkeä tavoite, joka ei suojaa vain asianomaista vaan myös muuta väestöä. Tämän saavuttamiseksi voimassa olevassa laissa on säädetty oikeus käydä rokotuksessa työajalla, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Tätä sovellettiin vuosien 2009—2010 influenssa A (H1N1)v-pandemian rokotusten yhteydessä. Ilman tätä oikeutta rokotuskattavuus olisi todennäköisesti jäänyt saavutettua pienemmäksi. Jos rokotukset järjestettiin työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa, usein työpaikalla, työajan menetykset jäivät vähäisiksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä kansallisen rokotusohjelman ja muiden yleisten rokotusten toimeenpanon ohjauksessa, seurannassa, tutkimuksessa ja kehittämisessä ehdotetaan säädettäväksi laissa. Ehdotettu säännös ei toisi laitokselle uusia tehtäviä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteydessä toimiva kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä sekä muut laitoksen tarpeen

mukaan asettamat asiantuntijaryhmät tukevat sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta että sosiaali- ja terveysministeriötä kansallisen rokotusohjelman sisällön suunnittelussa ja päätösten valmistelussa. (poisto)

42 §. Muut vapaaehtoiset rokotukset. Valtioneuvosto voisi päättää yleisten vapaaehtoisten rokotusten toimeenpanemisesta kansallisen rokotusohjelman lisäksi, kuten voimassa olevan lain mukaan. Rokotuksesta säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella, ja tällöin rokotteet kustannettaisiin valtion varoista. Tästä esimerkki on vuosina 2009—2010 toteutettu influenssa A (H1N1)v-rokotus.

Yleisten rokotusten lisäksi henkilöt saattavat tarvita yksilökohtaista rokotussuojaa varten rokotuksia, jotka eivät kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan. Rokotusten antaminen ehdotetaan säädettäväksi kunnan tehtäväksi myös silloin, kun henkilö tarvitsee terveydentilansa tai esimerkiksi matkailuun liittyvän sairastumisriskin johdosta lääkärin hänelle määräämän rokotteen. Kunnalla ei kuitenkaan ole velvoitteita hankkia näitä rokotteita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjaus voi olla asiassa tarpeen, koska kunnissa ei aina ole ajantasaista tietoa harvinaisten tautien torjuntaan liittyvistä tarpeista.

Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat rokotukset rajattaisiin kunnan velvollisuuden ulkopuolelle, koska ne kuuluvat työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työnantajan järjestämän työterveyshuollon tehtäviin.

Työntekijöillä olisi oikeus käydä myös tässä pykälässä tarkoitetuissa rokotuksessa työajalla, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana.

43 §. Rokotukset puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa. Pykälän mukaan puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa olisi järjestettävä rokotuksia varusmiespalvelukseen tuleville. Tämä on perusteltua, koska varusmiespalveluksessa olevat palvelevat osin olosuhteissa, joissa monet tartuntavaarat ovat tavanomaista suurempia. Rokottamattomuus ei näissä olosuhteissa ole pelkästään yksilön oma asia, vaan vastustuskyvyttömät saattavat asettaa suuremman joukon tartunnalle alttiiksi. Ehdotuksen mukaan rokotusten ottaminen

ei kuitenkaan enää olisi pakollista. Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan myös silloin, kun hän kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä.

Lakiin tulisi rokotusten edellytykset. Näiden mukaan rokotuksella ehkäistävän taudin tulisi olla vakava tai sen esiintyminen taikka sen leviäminen palvelusta suorittavien keskuudessa olisi ilman rokotusta suurempi kuin samanikäisillä nuorilla aikuisilla yleensä, ja haittavaikutukset suhteessa hyötyyn vähäiset. Rokotusta ei luonnollisesti toteutettaisi, jos henkilöllä on jo rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja. Rokotuksista säädettäisiin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antaman lausunnon perusteella.

Puolustusvoimat voisivat tarjota asepalvelustaan suorittaville myös muita rokotuksia. Tällä tarkoitetaan muita henkilön oman terveyden tai muiden asevelvollisten terveyden edistämiseksi tarpeellisia rokotuksia.

44 §. Pakollinen rokotus. Pakollista rokotusta koskeva säännös ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisena. Säännöksen antamaa mahdollisuutta ei ole käytetty vuosikymmeniä, mutta se on syytä säilyttää laissa hyvin poikkeuksellisia terveydenhuollon erityistilanteita varten. Tällainen voisi olla esimerkiksi bioterrorismin seurauksena syntynyt isorokkoepidemia.

45 §. Työntekijän rokotukset potilaiden suojaamiseksi. Joillekin potilasryhmille rokotuksilla ehkäistävissä olevat tartuntataudit muodostavat tavallista suuremman vaaran, ja terveellä henkilöllä helposti ohimenevä tauti voi aiheuttaa näille potilaille jopa kuoleman. Esimerkkinä tällaisesta ovat immuunijärjestelmää lamaavaa hoitoa saavat syöpäpotilaat. Yksi keino suojata näitä potilaita vaaralliselta tartunnalta on heitä hoitavan henkilökunnan rokottaminen. Siksi ehdotetaan säädettäväksi, että työnantaja saisi vain erityisestä syystä käyttää näiden potilaiden hoitamiseen muita kuin asianmukaisesti rokotettuja työntekijöitä. Työnantajan tulisi seurata rokotustilannet-

ta ja kustantaa työntekijöille sellaiset tarpeelliset rokotukset, jotka eivät kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan, esimerkiksi aikuisten vesirokkorokotus. Rokotusta ei tarvita, jos työntekijällä on jo sairastetun taudin antama suoja.

Säännöstä ei saisi soveltaa siten, että rokotuksesta kieltäytyvä työntekijä menettäisi työpaikkansa tai häntä ei otettaisi lainkaan työhön. Työnantajan velvollisuudeksi säädettäisiin sijoittaa tällainen henkilö muuhun hänen ammattitaitonsa mukaiseen samantasoiseseen tehtävään. Tämä ei ole ongelmatonta, koska henkilökunta on monesti varsin erikoistunutta. Ongelmien välttämiseksi olisi jo uranvalinta- ja koulutusvaiheessa kiinnitettävä alalle tulevien huomiota siihen, että heidän olisi oltava monin tavoin valmiita hoitamiensa henkilöiden terveyden suojelemiseen. Työhön sijoittamisen mahdollisuuksia parantaa se, että tässä tarkoitettuja potilaita hoidetaan pääasiassa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tai muun suuren työnantajan laitoksessa.

Opiskelijat ja harjoittelijat voivat työharjoitteluun liittyvän potilastyön aikana levittää tartuntoja, joten vastaava velvollisuus säädettäisiin myös opiskeluterveydenhuollolle, kun opiskelijat harjoittelevat tässä pykälässä tarkoitetuissa tehtävissä. Jos sairaala hankkii os-topalveluna yksityisiltä yrityksiltä tässä pykälässä tarkoitettuja tehtäviä, sen olisi huolehdittava sopimuksessa, että muu tehtävän saanut työnantaja hoitaa osaltaan tämän velvollisuuden.

Työnantajalle annettaisiin oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotuksia koskevia tietoja heidän suostumuksellaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 5 §:n mukaisesti. Tämä olisi tarpeellista työntekijän ja harjoittelijan rokotussuojan selvittämiseksi.

46 §. Yleinen rokotus työterveyshuollossa, sairaanhoitolaitoksissa ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Ehdotetun säännöksen perusteena ovat vuosien 2009—2010 influenssa A (H1N1)v -rokotuksen yhteydessä saadut kokemukset, ja se on tarkoitettu sovellettavaksi vastaavissa tilanteissa. Koko väestön tai sen valtaosan rokottaminen vaatii pal-

jon henkilövoimavaroja, ja kunnallisen terveydenhuollon yksin toteuttamana siihen väistämättä kuluu aikaa, mikä saattaa olla kriittistä epidemian leviämisen ja myös kansalaisten yhdenvertaisuuden kannalta. Vaikeassa tilanteessa on terveydenhuollon kaikki voimavarat käytettävä tarkoituksenmukaisesti.

Työterveyshuollon yksiköt osallistuiivat laajasti influenssa A (H1N1)v -rokotuksen toimeenpanoon kuntien kanssa vapaaehtoisesti tekemiensä sopimusten pohjalla. Jotta kriittisessä tilanteessa ei tarvitsisi käydä sopimusneuvotteluja ja järjestely toteutuisi valtakunnallisesti yhdenmukaisesti, ehdotetaan, että asiasta säädettäisiin lailla ja toimeenpanosta päättäisi valtioneuvosto. Vastaavasti voitaisiin velvoittaa terveydenhuollon toimintayksiköt ja ympärivuorokautista hoitoa antavat sosiaalihuollon laitokset antamaan rokotus potilailleen, asiakkailleen ja henkilökunnalleen.

Kunnan tehtävä olisi koota tiedot rokotuksista alueellaan, joten ne olisi kirjattava siten, että ne ovat kunnassa asianmukaisesti käsiteltävissä.

Kyseessä olisi poikkeuksellinen järjestely, jota toteutettaisiin vain poikkeuksellisissa epidemiatilanteissa.

47 §. Rokotehankinnat. Voimassa olevan lain mukaan sosiaali- ja terveysministeriö päättää taloudellisesti merkittävistä rokotehankinnoista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii hankintapäätöksen toimeenpanosta ja rokotteiden jakelusta. Säännöstä ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että ministeriö päättäisi myös muuten merkittävistä rokotehankinnoista, jotta hankinnan rahallinen arvo ei pelkästään olisi ratkaiseva tekijä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtisi edelleen tarpeen mukaan muiden vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavien rokotteiden, vasta-aineiden ja tutkimusaineiden saatavuudesta. Tämä tarkoittaa, että jos näitä ei kaupallisesti tuoda maahan, laitos ryhtyy niitä hankkimaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön rokotehankintatyöryhmä tukee ministeriötä taloudellisesti ja muuten merkittävien rokotehankintojen päätösten valmistelussa. Tästä ehdotetaan otettavaksi nimenomainen säännös lakiin.

48 §. Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen. Voimassa olevassa laissa on säädetty Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi rokotteiden tehon ja vaikutuksien seuraaminen ja todetun tai epäillyn rokotteen tai rokotuksen haittavaikutuksen selvittäminen. Tehtävä on erittäin tärkeä ja laitoksella on siihen hyvä asiantuntemus. Säännöstä täsmennettäisiin siten, että laitos seuraisi myös rokotteiden vaikuttavuutta ja turvallisuutta.

Lisäksi ehdotetaan edellä mainittujen tehtävien mahdollistamiseksi, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta käyttöönsä potilasasiakirjoissa olevia sairauksien toteamiseksi tehtyjen tutkimusten tuloksia sekä diagnooseja, hoitoa ja annettuja rokotuksia koskevia tietoja ja yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin, jotka ovat välttämättömiä rokotuksen tehon, vaikuttavuuden, turvallisuuden tai vakavan haittavaikutuksen selvittämiseksi.

Edellä tarkoitettuja tietoja voitaisiin luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän olisi esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

49 §. Haittavaikutusten ilmoittaminen. Nykyisin rokotusten haittavaikutusten ilmoittamisesta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Koska ilmoittamisessa tarvitaan salassa pidettäviä henkilötietoja, ehdotetaan, että asiasta säädetään laissa. Tarkoitus on, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden epäilemät tai toteamat haittavaikutukset saataisiin tietoon entistä nopeammin ja kattavammin. Rokotteiden haittavaikutuksista on sen sijaan säännös tartuntatautilaissa.

Koska ilmoittamisessa käsitellään salassa pidettäviä tietoja, ehdotetaan, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus ilmoittamiseen salassapitosäännösten estämättä. Nämä tiedot käsittäisivät rokotetun tunnistetiedot, tiedot ilmoituksen tekijästä ja

tiedot annetuista rokotteista mukaan lukien rokotteiden erätiedot ja todettua tai epäiltyä haittavaikutusta koskevat tiedot. Terveydenhuollon ammattihenkilö olisi velvollinen ilmoittamaan haittavaikutuksesta silloin, kun hän itse pitää sitä perusteltuna.

Lääketurvadirektiivin 2010/84/EU täytäntöönpanon myötä käytännössä lääkkeiden haittavaikutuksista voivat ilmoittaa sekä terveydenhuollon ammattilaiset että potilaat. Selvyyden vuoksi ehdotetaan, että pykälän 2 momenttiin otetaan säännös, jonka mukaan potilaalla on oikeus ilmoittaa epäilemästään rokotteiden tai rokotuksen vakavasta tai yllättävästä haittavaikutuksesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle.

50 §. Rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitusten tallentaminen. Lääkkeiden haittavaikutusrekisteristä säädetään lääkelain 30 e §:ssä sekä laissa (556/1989) ja asetuksessa (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä. Rokotteiden haittavaikutusrekisteristä säädetään tartuntatautilain 12 b:ssä. Tartuntatautilaissa ja lääkelaisissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus velvoitetaan luovuttamaan kaikki rokotteiden ja rokotusten haittavaikutuksia koskevat tiedot toisilleen. Rekistereiden pidon päällekkäisyys purettaisiin ja ehdotetaan, että Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus tallentaa saamansa rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset ylläpitämäänsä valtakunnalliseen haittavaikutusrekisteriin lääke- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Koska rokotteet ovat lääkkeitä, rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitusten suhteen meneteltäisiin samalla tavalla kuin lääkkeiden haittavaikutusilmoitusten suhteen. Koska rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset olisivat osa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus ylläpitämää haittavaikutusrekisteriä, niihin sovellettaisiin myös lääkelaisissa ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettua lakia ja asetusta. Näin esimerkiksi tietojen säilytysajat tulisivat yhtä pitkiksi.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin rokotteita ja rokotuksia sekä niiden haittavaikutuksia koskevien tietojen vastavuoroisesta luovuttamisesta Lääkealan turvallisuus- ja

kehittämiskeskus ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen välillä. On tärkeää, että molempien laitosten tiedot ja osaaminen ovat käytettävissä haittavaikutusten selvittämisessä. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksella olisi oikeus käyttää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselta saamia tietoja rokotteiden ja rokotusten 46 §:n mukaista turvallisuusseuranta varten.

Edellä tarkoitettuja tietoja voitaisiin luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän olisi esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

51 §. Asetuksenantovaltuus. Muun kuin kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvan yleisen rokotuksen toimeenpano sekä työterveyshuollon, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden määrääminen osallistumaan toimeenpanoon ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvostotaso on perusteltu, koska päätös on väestön kannalta merkittävä ja toimeenpanovelvoite koskettaa työnantaja myös terveydenhuollon ulkopuolella.

Ehdotetaan, että puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella kuten kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvista rokotuksista. Nykyisin niistä annetaan sosiaali- ja terveysministeriön päätös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriön olisi ennen asetuksen antamista kuultava Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin edelleen kansallisesta rokotusohjelmasta. Ohjelmaa on uudistettu muutama vuoden välein ja päätös sopii terveydenhuollosta vastaavan ministeriön tehtäväksi. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin säätää 45 §:ssä tarkoitetuista tehtävistä ja siitä, millainen rokotusuoja tehtävissä vaadittaisiin.

6 luku **Tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä**

52 §. *Terveystilan selvitys työtehtävää varten.* Voimassa olevaan lakiin sisältyvä vaatimus terveys selvityksestä tiettyjä työtehtäviä varten ehdotetaan säilytettäväksi pienin tarkennuksin. Työnantajan olisi edelleen vaadittava eräisiin työtehtäviin tulevalta työntekijältä selvitys siitä, ettei tämä sairasta tiettyä yleisvaarallista tartuntatautiä, mutta velvollisuus laajennettaisiin koskemaan myös harjoittelijoita ja muita vastaavia ilman palvelussuhdetta työpaikalla toimivia. Käytännössä näin on monesti meneteltykin, koska nämä voivat aivan yhtä hyvin aiheuttaa tartunnan leviämistä. Selvitys tehdään yleensä työterveyshuollossa, mutta myös terveyskeskus on velvollinen antamaan selvitystä koskevan terveystodistuksen.

Pykälän 2 momentissa luetellaan tehtävät, joita säädettävä vaatimus koskisi. Erona voimassa olevaan lakiin on vesilaitoksen poistaminen luettelosta, koska vesilaitoksilla ei ole enää tällaista tartunnan vaaraa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin edelleen velvoite vaatia pakkaamattomia elintarvikkeita käsitteleviltä tieto laboratoriotutkimuksen tai muun tutkimuksen tuloksesta hänen palattuaan maasta, jossa hän on voinut saada 1 momentissa tarkoitetun tartuntataudin. Ulkomaan matkojen voimakkaasti lisääntyneenä tämä toiminta on laajentunut. Sen kustannusvaikuttavuutta on pyritty arvioimaan ja todettu melko huonoksi. Toisaalta monet suolistoinfektioiden, esimerkiksi salmonellatautiin, tartunnat saadaan pääosin ulkomailta. Etnisten ravintoloiden nopea lisääntyminen on johtanut maahanmuuttajien määrän kasvuun ravintolatyöntekijöiden keskuudessa. Näiden vieraillessa entisessä kotimaassaan he oleskelevat usein olosuhteissa, joissa tartuntojen vaara on paljon suurempi kuin tavallisissa turistikohteissa. Velvoitteesta ei siten voida kokonaan luopua, mutta melko turvalliset matkat turistikohteisiin ja lyhyet vierailut lähialueilla on syytä jättää vaatimuksen ulkopuolelle. Siksi ehdotetaan, että momenttiin lisätään sanat ”tarpeen mukaan”. Tarve määriteltäisiin alemman tason ohjeilla, joita ajoittain uudistettaisiin toimin-

nan kustannusvaikuttavuuden ja tautitilanteen vaatimusten mukaisesti.

53 §. *Työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta pidättäminen.* Mahdollisuutta pidättää henkilö työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta siksi ajaksi, jona hän aiheuttaa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen vaaraa, ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin määräysvoima lyhennettäisiin kuitenkin kuudesta kuukaudesta kahteen kuukauteen, jonka jälkeen kunnan tartuntatautiin torjunnasta vastaava toimielin voisi jatkaa määräystä neljällä kuukaudella. Vastaavan lääkärin päätöstä ei tarvitsisi enää alistaa toimielimen vahvistettavaksi. Tällä joustavoitettaisiin lyhytaikaisten määräysten, joita on valtaosa, antamista. Hallinto-oikeudelle jäisi edelleen mahdollisuus jatkaa määräystä tilanteissa, joissa kuuden kuukauden kesto ei olisi riittävä. Velvollisuus määräyksen peruuttamiseen heti, kun tartunnan vaarallisuus on päättyneenä, säilyisi entisenä. Peruuttamisen voisi aina tehdä kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri, jotta se ei viivästyisi hallinnollisista syistä.

54 §. *Laajaan tartunnanvaaraan liittyvät rajoitetoimenpiteet.* Tämän pykälän mukaan voitaisiin määrätä erityisiä asuntoihin, sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköihin sekä kulkuneuvoihin kohdistuvia torjuntatoimia, oppilaitosten ja päiväkotien sulkemisesta sekä väkeä kokoavien tilaisuuksien kieltämisestä tai rajoittamisesta. Päätöksen tekijä olisi kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin tai aluehallintovirasto toimialueellaan, jos päätös on tarpeen usean kunnan alueella. Valtuudet sisältyvät samanlaisina voimassa olevaan lakiin. Niitä käytetään harvoin. Oppilaitoksia ja päiväkoteja on kyllä suljettu epidemioiden aikana, mutta yleensä toiminta on keskeytetty siksi, että suuri oppilaista tai henkilökunnasta on sairaana. Tällöin päätös on tehty opetus- tai sosiaalialuehallinnossa, eikä tartuntatautilain perusteella.

Toimenpiteet olisivat yleensä mahdollisia vain yleisvaarallisen tartuntataudin aiheuttamassa vaaratilanteessa. Pykälän 2 momentissa ehdotetaan kuitenkin säädettäväksi, että oppilaitoksia ja päiväkoteja voitaisiin määrätä suljettaviksi myös muun tartuntataudin yh-

teydessä. Näissä tartuntataudit yleensä leviävät nopeasti, ja sulkemisesta aiheutuva haitta olisi monesti vähemmän vaarallisissakin tartuntataudeissa, esimerkiksi tulirokossa, taudin leviämisen ehkäisystä saatavaa hyötyä pienempi.

Koska toimista aiheutuu huomattavaa haittaa yhteiskunnan toiminnalle, niille ehdotetaan säädettäväksi yhden kuukauden enimmäisaika sekä velvoite päätöksen peruuttamisesta heti, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

55 §. Karanteeni. Karanteeni voitaisiin toteuttaa yhteisymmärryksessä henkilön kanssa siten kuin hoitosuhteessa yleensä toimitaan yhteisymmärryksen pohjalla. Perusteena tälle on se, että asiat on aina ensisijaisesti pyrittävä hoitamaan ilman pakkoa. Altistuneet henkilöt ymmärtävät yleensä hyvin karanteenin tarpeellisuuden, ja ovat monesti siihen valmiita mukautumaan. Lääkäriin olisi annettava karanteeniin määrätyle ohjeet tartunnan leviämisen estämiseksi ja hänen olisi varmistettava, että henkilö on valmis ja kykenevä niitä noudattamaan. Erityinen lääkärin päättämä karanteenimääräys olisi tällöinkin tarpeen, jotta henkilölle tulisivat kaikki karanteeniin määrätyle kuuluvat oikeudet. Määräyksen antaisi kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri. Karanteenin kesto rajattaisiin yhteen kuukauteen.

Tahdosta riippumattomasta karanteenista ehdotetaan säädettäväksi entiseen tapaan. Sitä käytettäisiin, kun henkilö vastustaa karanteenia. Määräyksestä päättäisi kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin ja kiireellisissä tapauksissa kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri, jonka päätös alistettaisiin heti toimielimen vahvistettavaksi. Määräys joudutaan usein tekemään kiireellisenä.

Karanteeni toteutettaisiin ensisijaisesti henkilön omassa asunnossa. Tarvittaessa kunta olisi velvollinen järjestämään karanteeniin määrätyle asianmukaisen olinpaikan.

56 §. Tavarankaranteeni. Kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin voisi määrätä matkatavaran, kontin tai muun tavarankaranteeniin, jos yleisvaarallisen tai 4 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen vaara olisi ilmeinen eikä sitä voi-

taisi tavarankaranteenilla tai desinfioinnilla tai muilla toimenpiteillä estää. Karanteenikausi on nykyisin voimassa olevan lainkin mukaan kaksi kuukautta.

Kiireellisessä tapauksessa kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voisi määrätä tavarankaranteenista. Määräys olisi heti alistettava kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen vahvistettavaksi.

57 §. Karanteenin jatkaminen ja lopettaminen. Hallinto-oikeus voisi kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen esityksestä jatkaa henkilön karanteenia enintään kuukaudella ja tavarankaranteenia enintään kolmella kuukaudella, jos 55 tai 56 §:n mukaiset edellytykset olisivat edelleen olemassa. Henkilön karanteenin jatkamismahdollisuutta lyhennettäisiin nykyisestä kahdesta kuukaudesta yhteen kuukauteen, koska karanteenia edellyttävän taudin oireet ilmaantuvat viimeistään kuukauden kuluessa.

Karanteeni olisi lopetettava heti, kun 55 tai 56 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Karanteenin lopettamisesta päättäisi kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri.

58 §. Tilojen ja tuotteiden puhdistus ja tavarankaranteen hävittäminen. Ehdotettu säännös on voimassa olevan lain mukainen. Sitä on sovellettu harvoin, mutta se on edelleen tarpeellinen. Kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin voisi määrätä toimeenpantavaksi puhdistuksia ja desinfioimisia taikka määrätä esineen hävitettäväksi. Tällaiset toimet tulisi tehdä yhteistyössä kunnan terveydensuojelun kanssa.

59 §. Eristäminen. Eristäminen voitaisiin toteuttaa vapaaehtoisesti potilaan suostumuksella. Eristämispaikkana voisi terveydenhuollon toimintayksikön lisäksi olla myös sosiaalihuollon toimintayksikkö, esimerkiksi vanhainkoti. Tällöin on kuitenkin varmistettava, että eristetty saa asianmukaisen hoidon. Eristäminen vaatisi tartuntatautilain nojalla tehtyä eristämispäätöstä, jotta eristetyillä olisivat kaikki lain takaamat oikeudet. Eristämisen perusteet noudattaisivat voimassa olevaa lakia. Yhteisymmärryksessä toteutettavasta eristämisestä voisi päättää sekä kunnan että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Jäl-

kimmäisen päätös koskisi yleensä sairaalassa hoidossa olevia potilaita, joiden eristämiseen ilmenee hoidon aikana tarve.

Eristäminen voitaisiin määrätä myös tahdosta riippumatta, jos henkilö vastustaa eristämistä. Päätöksen tekisi kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin, myös sairaalassa hoidettaville potilaille. Kiireellisen päätöksen voisi tehdä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri, mutta päätös olisi heti alistettava kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen vahvistettavaksi. Eristämisspäätökset joudutaan usein ensi vaiheessa tekemään kiireellisinä. Eristämisen enimmäisaikaa ehdotetaan lyhennettäväksi nykyisestä kahdesta kuukaudesta yhteen kuukauteen. Kuukauden eristämisaika on yleensä riittävä, koska useimmat eristämistä edellyttävät taudit eivät tartu enää kuukauden hoidon jälkeen.

60 §. Välttämättömän terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen. Vaikka henkilö olisi määrätty eristykseen vasten tahtoaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) säädetään. Jos tauti ei parane ilman sellaista hoitoa, josta potilas kieltäytyy, ehdotetaan voimassa olevan lain mukaisesti säädettäväksi mahdollisuus tahdosta riippumattoman hoidon antamiseen. Edellytyksenä olisi, että hoito on välttämätön yleisvaarallisen tai 4 §:n 1 momentissa säädetty yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävän taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Hoidon antamisesta päättäisi terveydenhuollon toimintayksikön ylilääkäri. Sairausten hoito on siinä määrin lääketieteellinen kysymys, että sen ratkaisemista ei ole tarkoituksenmukaista antaa toimielimelle, mikä on lähtökohtana voimassa olevassakin laissa.

Jos hoitamatta jättäminen vaarantaisi potilaan oman terveyden, voidaan tahdosta riippumaton hoito toteuttaa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6—9 §:n mukaisesti.

61 §. Kiireellinen päätös rajoitustoimenpiteistä. Karanteenia, tavaran karanteenia, eristämistä ja taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä hoitoa koskevat päätökset joudutaan usein ensi vaiheessa tekemään kiireel-

lisinä uusien tartuntojen estämiseksi. Jos kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ei olisi viikonlopun tai usean peräkkäisen pyhäpäivän vuoksi tavoitettavissa, tekisi kiireellisen päätöksen julkisen terveydenhuollon päivystävä lääkäri perusterveydenhuollossa tai sairaalassa. Karanteenipäätöksen voi perustelujen mukaan tehdä vain virkasuhteessa oleva lääkäri. Mikäli tämä ei tapahtumahetkellä ole työssä, päätöksen voi tehdä myös päivystävä lääkäri. Käytännössä osa terveyskeskustoiminnoista, kuten esimerkiksi päivystykset, on voitu ulkoistaa yksityisten yritysten hoidettaviksi, joiden lääkärit eivät välttämättä ole virkasuhteessa julkiseen terveydenhuoltoon. Tämä poikkeus ei koskisi kuitenkaan työterveyshuoltoa eikä opiskeluterveydenhuoltoa.

Kun päätös tehtäisiin yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava tai terveydenhuollon toimintayksikön vastaava lääkäri vahvistaisi päätöksen, mikäli se on tehty päivystysaikana muun lääkärin toimesta. Jos henkilö vastustaisi karanteenia tai eristämistä, päätös olisi alistettava kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen vahvistettavaksi heti, kun se on mahdollista.

Sääntely on merkityksellinen perustuslain 124 §:n kannalta. Sen mukaan merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä ei voida antaa muulle kuin viranomaiselle. Kun otetaan huomioon ihmisten vaara altistua väestön terveyttä vakavasti uhkaavalle yleisvaaralliselle tai sitä vastaavalle tartuntataudille ja nopean ratkaisun välttämättömyys sekä se, että päätös on alistettava kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan tai terveydenhuollon toimintayksikön vastaavan lääkärin vahvistettavaksi taikka tartuntatautien torjunnasta vastaavan kunnan toimielimen vahvistettavaksi, ei sääntely tältä osin ole valtiosääntöoikeudelliselta kannalta ongelmallinen.

62 §. Olosuhteet karanteenin ja eristyksen aikana. Voimassa olevassa tartuntatautilaissa ei ole säädetty karanteeniin ja eristykseen määrättyjen oikeuksista. WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) korostaa inhimillistä kohtelua ja vain välttämättömien rajoitusten käyttämistä.

Ehdotetaan säädettäväksi, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta, ja erityisesti mainittaisiin oikeus yhteydenpitoon läheisiin ja muihin tahoihin, millä tarkoitetaan esimerkiksi henkilön oikeusturvan kannalta tärkeitä tahoja. Muun muassa terveydentilan mahdollistama liikunta ja tiedotusvälineiden seuraaminen ovat tärkeitä oikeuksia. Kunta velvoitettaisiin tarvittaessa huolehtimaan kotiinsa karanteeniin määrätyn ruokahuollosta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle ehdotetaan säädettäväksi velvoite huolehtia, että sen käytettävissä on riittävä määrä eristykseen sopivia tiloja ja tarvittavia suojavälineitä. Kaikkien tilojen ei tarvitse normaalitilanteessa olla tässä käytössä, mutta niiden täytyy olla helposti käyttöön otettavia tilanteen niin vaatiessa. Tämä asia on huolehdittava uusien tilojen rakentamisessa ja vanhojen saneerauksissa. Suojavälineiden suhteen on myös varauduttava poikkeuksellisiin tilanteisiin. Huoltovarmuuskeskuksen varastojen hajauttaminen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien säilytettäväksi on hyvä keino asian varmistamiseen.

63 §. Eristämisen jatkaminen ja lopettaminen. Eristämiselle 59 §:ssä säädetty kuukauden enimmäisaika on yleensä riittävä. Joissakin tapauksissa voidaan tarvita tätä pitempää henkilön eristämistä. Siksi hallinto-oikeudella olisi mahdollisuus jatkaa eristämistä määrääjän. Pitkiä eristämisaikoja voidaan tarvita esimerkiksi lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien aiheuttamassa tuberkuloosissa, joita Suomessa on toistaiseksi ollut muutamia tapauksia vuosittain. Henkilön kannalta on tärkeää, että eristäminen lopetetaan heti, kun se ei enää ole välttämätön. Lopettamisesta päättäminen ehdotetaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. He seuraavat henkilön tilaa, ja jotta päätös ei hallinnollisista syistä viivästyisi, on perusteltua antaa päätös heidän vastuulleen.

64 §. Äkillinen vakava terveysvaara. Voimassa olevan lain mukaisesti ehdotetaan, että toimenpiteitä, joita sovelletaan yleisvaarallisissa tartuntataudeissa, voidaan soveltaa myös muissa yleisvaarallisen taudin kriteerit täyttävissä tartuntataudeissa, kun pikaiset toimet ovat tarpeen väestön terveyttä vaka-

vasti uhkaavan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Toimivalta rajattaisiin sosiaali- ja terveysministeriölle, aluehallintovirastolle ja kunnalle. Tätä säännöstä on aikaisemmin sovellettu, kun on ilmaantunut nopeita toimia vaativia tauteja, joita ei ole maassamme aikaisemmin esiintynyt esimerkiksi sars ja ehc-infektio eikä niitä ole tartuntatautiastuksen yleisvaarallisten tautien luettelossa. Valtioneuvoston asetuksen muuttaminen vie yleensä useita päiviä, ja torjuntatoimet on käynnistettävä välittömästi.

65 §. Asetuksenantovaltuus. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin, mistä yleisvaarallisista tartuntataudeista eri tehtävissä työnantajan olisi vaadittava 52 §:n 1 momentin mukainen selvitys, sellaisista 52 §:n 2 momentin kohdan 4 mukaisista tehtävistä, joissa tartuntataudin leviämisen vaara elintarvikkeiden välityksellä olisi ilmeinen, sekä siitä, milloin 52 §:n 3 momentissa tarkoitettu laboratoriotutkimus tai muu tutkimus olisi tarpeen.

7 luku

Lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö

66 §. Lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti. Pykälän 1 momentissa ehdotetaan mahdollisuutta säätää rajoituksia tai oikeuksia tartuntataudin hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden määräämiseen ja luovuttamiseen. Tämän tarkoitus on estää poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana henkilöitä hankkimasta lääkkeitä tarpeettomasti varastoon, mikä voi johtaa siihen, että niitä ei riitä lääkkeitä todella tarvitseville. Tällaista ilmiötä esiintyi influenssan A (H1N1)v uhkaa koskevien ensimmäisten tietojen levittyä. Tarkoitus olisi, että voitaisiin rajoittaa lääkäreiden mahdollisuutta kirjoittaa reseptejä ja apteekin mahdollisuutta luovuttaa lääkettä.

67 §. Varmuusvarastoidut lääkkeet ja tarvikkeet. Ehdotetun 7 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö johtaa poikkeuksellisen epidemian torjuntatyötä. Tämän mukaisesti on perusteltua, että sosiaali- ja terveysministeriö päättäisi myös varmuusvarastoon han-

kittujen lääkkeiden, lääkintämateriaalin ja suojavälineiden käyttöön otosta ja jakelusta. Jakelu voitaisiin toteuttaa tavanomaisesta poikkeavalla tavalla tilanteen niin vaatiessa. Mikäli varmuusvarastosta saatava lääke jaetaan apteekkien kautta, sosiaali- ja terveysministeriö voisi päättää sen hinnasta. Päätöksen pitäisi perustua siihen, että Huoltovarmuuskeskus saisi omat kustannuksensa katettua, mutta ei voittoa, ja apteekille jäävä kate olisi kohtuullinen.

68 §. Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen. Voimassa olevan lain mukaan on mahdollisuus poikkeuksellisen epidemian yhteydessä sallia lääkevalmisteen käyttö ilman viranomaisen myöntämää myyntilupaa, luovuttaa lääkevalmisteita sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta ilman lääkelain 62 §:n mukaista lupaa sekä luovuttaa terveydenhuollon toimintayksiköstä potilaalle ja toimintayksikön henkilökunnalle hoidossa tarvittavat lääkkeet. Tämä säännös säilyisi muutoin ennallaan, mutta tähän lisättäisiin mahdollisuus antaa lääkkeitä myös toimintayksikön henkilökunnalle, koska heillä on työtehtäviinsä liittyen lisääntynyt riski sairastua kyseiseen tartuntatautiin.

Lisäksi ehdotetaan samoin edellytyksin mahdollisuutta keskittää lääkevalmistusta ja lääkkeiden käyttökuntoon saattamista apteekkien ja sairaala-apteekkien välisiin sopimuksiin. Varmuusvarastosta saatava lääke ei yleensä ole samalla tavoin kuluttajapakkauksissa kuin apteekkeista myytävät lääkkeet nykyään pääosin ovat. Ennen luovuttamista apteekit joutuvat tekemään työtä niiden käyttökuntoon saattamiseksi, ja lapsille tarkoitettujen pienet annokset saatetaan joutua valmistamaan erikseen. Työmäärä voi poikkeuksellisen epidemian tilanteessa olla suuri, se vaatii hyvää osaamista, ja työn laadun varmistamiseksi työtä saattaa olla tarpeen keskittää erikseen sovittavalla tavalla.

69 §. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain säännöksistä poikkeaminen. Terveydenhuollon erityistilanteessa kuten poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voisi myöntää taudin ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi määräaikaisten poikkeuksen terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen

markkinoille saattamiseksi ja käyttöön ottamiseksi, vaikka laitteen tai tarvikkeen vaatimustenmukaisuuden arviointia ei olisi toteutettu terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010) tai sen nojalla annetuissa säännöksissä ja määräyksissä edellytetyn mukaisesti. Tällöin voitaisiin tarvittaessa vapauttaa markkinoille ja käyttöön laajamittaisesti esimerkiksi lääkkeiden anosteluun käytettäviä terveydenhuollon tarvikkeita.

Sosiaali- ja terveysministeriö voisi tarpeen mukaan liittää päätökseen laitteen tai tarvikkeen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

70 §. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen tehtävät. Lääkealan tutkimus- ja kehittämiskeskus vastaa lääkejakelun turvallisuudesta ja toimivuudesta myös tartuntatautien torjuntaan liittyvissä asioissa lääkelain mukaisesti. Pykälän mukaan poikkeuksellisten epidemioiden yhteydessä keskuksen olisi tarkoituksenmukaista olla tiiviissä yhteistyössä torjuntatyötä johtavan sosiaali- ja terveysministeriön kanssa, tukea ministeriötä lääkehuoltoa koskevien päätösten valmistelussa, ja huolehtia päätösten toimeenpanosta siinä laajuudessa kuin ne kuuluvat keskuksen tehtäväalueen piiriin. Näin tapahtui influenssa A (H1N1)v -pandemian yhteydessä.

71 §. Asetuksenantovaltuus. Lääkehuoltoa koskevat poikkeukset tavanomaisista lakisääteisistä menettelyistä tarvittaisiin yleensä pikaisesti, ja ne ehdotetaan säädettäväksi sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Asetuksen tarkka sisältö määräytyisi terveydenhuollon erityistilanteen mukaan. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin säätää 66 §:ssä tarkoitetuista rajoituksista tai oikeuksista lääkkeiden määräämiseen ja luovuttamiseen, 67 §:ssä tarkoitettua lääkkeen käytöstä ja lääkkeestä potilaalta perittävästä hinnasta tai maksettavasta korvauksesta sekä 68 §:n mukaisista poikkeavista menettelyistä.

8 luku Maksut ja korvaukset

72 §. Valtionosuus. Tartuntatautilaissa kunnalle ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle säädettävät tehtävät ovat osa kunnallista ter-

veydenhuoltoa ja kunnallisia peruspalveluita, joihin on syytä edelleen soveltaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettua lakia (733/1992) sekä kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009).

73 §. Valtion osallistuminen erityisiin kustannuksiin. Tartuntatautien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitoon liittyy merkittäviä kustannuksia, joita syntyy tarkoituksenmukaisten tilojen varaamisesta, aineellisesta varautumisesta ja osaavan henkilöstön varaamisesta sekä osaamisen kehittämisestä ja ylläpitämisestä. Kansallinen etu vaatii, että varautuminen toteutuu kattavasti maan eri osissa. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän varautuminen ei palvele yksinomaan asianomaista kuntaa tai piiriä, vaan se on tärkeä koko maan turvallisuuden kannalta. Kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi terveydenhuollon erityistilanteessa joutua toteuttamaan koko maan edun takia laajoja toimenpiteitä, joiden kustannusten kohdentuminen yhteen tai joihinkin kuntiin voi olla kohtuutonta. Tällöin on kyseessä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu tilanne, ja sen mukaisesti valtion rahoitus saattaa olla tarkoituksenmukaista. Viime vuosina on muun muassa pandemiavarautumiseen annettu sairaanhoitopiirien kuntayhtymille ja kunnille lisärahoitusta valtionavustuksena.

Kansanterveyden näkökulmasta yleisvaarallinen tai 4 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset täyttävän tartuntataudin sekä valvottavan tartuntatautien välttämättömän hoidon tulisi olla maksutta saatavilla kaikille kunnan alueella oleskeleville henkilöille. Karanteeniin, eristykseen ja hoitoon saatetaan määrätä myös henkilöitä, joilla ei ole kotikuntaa tai kansainväliseen sopimukseen perustuvaa oikeutta käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja. Käytännössä näistä aiheutuneita todellisia kustannuksia on ollut vaikeaa periä heidän kotimaastaan tai vakuutusyhtiöltä, jolloin kustannukset ovat jääneet toimenpiteen toteuttaneen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kustannuksiksi. Karanteeniin tai eristykseen määrättävien määrä saattaa joskus olla suuri, esimerkiksi suuren lentokoneen kaikki matkustajat. On kohtuutonta, että näistä aiheutuvat kustannukset jäävät

suurelta osin tai kokonaan toimenpiteen toteuttaneen kunnan vastattaviksi. Siksi ehdotetaan, että valtio vastaa henkilön, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa, karanteenista, välttämättömästä hoidosta ja eristämisestä aiheutuvista kustannuksista, jollei kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä muutoin saa niitä perittyä. Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioisi välttämättömien terveyspalvelujen tarpeen asiakkaan yksilöllisen tilanteen perusteella. Arviossa otettaisiin huomioon henkilön terveydentila ja hänen Suomessa viettämänsä ajan pituus ja sen arvioitu jatkuminen.

74 §. Asiakasmaksut. Pykälään ehdotetaan otettavaksi viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin. Siinä olevia yleisvaarallisia ja valvottavia tartuntatauteja koskevien säännösten asiiasältöä ei ole tarkoitus muuttaa.

75 §. Rokotteiden maksuttomuus. Voimassa olevan lain mukaisesti ehdotetaan, että yleisiin rokotuksiin käytettävät rokotteet kustannetaan valtion varoista. Säännös koskisi myös työterveyshuollon, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden 46 §:n perusteella toteuttamia rokotuksia.

76 §. Työterveyshuollon korvaukset. Ehdotetaan, että 46 §:n mukaan työterveyshuollossa toteutetut rokotukset luettaisiin sairausvakuutuslain mukaisesti korvattaviksi työterveyshuollon kustannuksiksi. Rokotuksilla on poikkeuksellisen epidemian tilanteessa suuri merkitys työstä poissaolojen vähentäjänä, joten niiden kattava ja oikein ajoitettu toteuttaminen todennäköisesti vähentäisivät sekä työnantajien että sairausvakuutuksen menoja.

77 §. Päiväraha ja ansionmenetysten korvaus. Sairausvakuutuspäivärahasta ja ansionmenetysten korvauksesta, kun henkilö on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, karanteeniin tai eristettäväksi ehdotetaan säädettäväksi samoin kuin voimassa olevassa laissa. Tästä poiketen ehdotetaan kuitenkin, että ansiotyöstä pidättämiseen perustuva päiväraha ja korvaus maksetaan vain, jos työnantaja ei kykene järjestämään vastaavaa samapalkkaista työtä, jossa tartunnanvaaraa ei ole. Näin on menetelty monissa tapauksissa

tähänkin asti, mutta asia on syytä säätää tartuntatautilaissa.

78 §. Kunnan korvausvelvollisuus. Omistajalla olisi oikeus korvaukseen tartuntatautien torjuntatoimien esineille aiheuttamista vahingoista tai esineen hävittämisestä samoin kuin voimassa olevassa laissa.

9 luku Erinäiset säännökset

79 §. Kansainvälinen ja EU-yhteistyö. WHO:n perustamisen jälkeen järjestö on vastannut kansainvälisen terveyssäännösten kehittämistä. Nykyinen säännöstö hyväksyttiin järjestön yleiskokouksessa vuonna 2005, ja Suomi on ratifioinut sen vuonna 2007. Säännöstössä on velvoitteita tietojen vaihdolle ja maiden tartunnan torjunnan perusrakenteille. Varsinaisista toimenpiteistä tartuntatautitilanteissa järjestö antaa suosituksia jäsenmaiden toteutettavaksi, mitään määräysvaltaa sillä ei ole. Jäsenmaiden tehtävä on rakentaa kansallinen lainsäädäntönsä ja voimavaransa sellaiseksi, että ne kykenevät toteuttamaan suositukset.

Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös tartuntatautien epidemiologisen seurannan ja valvonnan verkoston perustamisesta yhteisöön (2119/98/EY) on pohjana tartuntatautien ilmoittamiselle. Suomen ilmoittamisjärjestelmä on rakennettu siten, että se täyttää päätöksen pohjalla rakennetun tiedonkeruun vaatimukset, tosin tiedonkeruumme on kansallisiin tarpeisiin perustuen laajempi. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen perustamisesta (851/2004/EY) edellyttää Suomelta yhteistyötä komission ja muiden jäsenmaiden kanssa tartuntatautien torjunnassa. Keskus tekee riskinarviointia ja voi antaa asiantuntija-arvioita parhaista käytännöistä sekä tukee niiden omaksumista. Jäsenmaat päättävät kuitenkin itse toimistaan. Lissabonin sopimuksessa yhteisölle tuli toimivaltaa rajojen yli leviävien tartuntatautien ehkäisyssä. Kun tartuntataudit yleisesti leviävät yli rajojen, saattaa tämä merkitä varsin laajaa toimivaltaa tartuntatautien torjunnassa.

WHO ja Euroopan komissio antoivat vuonna 2010 yhteisen kumppanuusjulistuksen. Euroopan tautien ehkäisy- ja torjunta-

keskus ja WHO:n Euroopan aluetoimisto ovat sopineet yhteistyöstä. Siten kansainvälinen ja eurooppalainen tartuntatautien torjunta toimivat pitkälti yhdessä. WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) on EU:n tartuntatautien torjunnan keskeinen perusta.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan otettavaksi voimassa olevan lain mukainen säännös, jonka mukaan jos Suomea velvoittavassa muussa kansainvälisessä sopimuksessa olisi tästä laista ja sen nojalla annetuista säännöksistä poikkeavia määräyksiä, olisi sopimusmääräyksiä noudatettava.

80 §. Ilmoittaminen Maailman terveysjärjestölle, Euroopan unionille ja ulkomaisille viranomaisille. Suomen ratifioima WHO:n kansainvälinen terveyssäännöstö (2005) ja EU:n tartuntatautien seurantaan koskevat päätökset edellyttävät tartuntatautitietojen antamista Maailman terveysjärjestölle, Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskukselle ja niiden verkostoiden toimivaltaisille viranomaisille. Velvollisuus tietojen toimittamiseen olisi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksella, joka on tietoja tähänkin asti toimittanut. Laitos voi esimerkiksi luovuttaa EU:n päätöksen 1082/2013/EU mukaisesti rekistereistä tietoja tartuntatautien EU-tason seurantaan ja torjuntaa varten. Tämä toiminta on nyky muodossaan jatkuvaa, ja vaikka EU-järjestelmiin ei luovuteta henkilötunnisteita, teoriassa luovutetun yksilötason tiedon sisältö mahdollistaa yksilön tunnistamisen.

81 §. Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvat taudit. Tartuntatautilaki koskee kaikkia tartuntatauteja riippumatta leviämistavasta. Koska veden välityksellä tarttuvien tautien torjuntatoimista säädetään pääosin terveydensuojelulaissa ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien torjunnasta säädetään pääosin elintarvikelaissa, tässä laissa on aiheellista viitata mainittuihin lakeihin. Elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämisestä on säädetty myös valtioneuvoston asetuksella (1365/2011).

82 §. Viittaus rikoslakiin. Rangaistuksista ehdotetaan säädettäväksi voimassa olevan lain mukaisesti. Pykälässä viitattaisiin rikoslain 44 luvun 2 §:n terveydensuojelurikkomukseen.

83 §. Virka-apu. Virka-avun pyyntöön oikeutetuksi ehdotetaan lisättäväksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voimassa olevassa laissa mainittujen aluehallintoviraston, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaavan toimielimen ja terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin lisäksi. Käytännössä poliisi on näille tahoille antanut virka-apua. Lisäksi ehdotetaan, että virka-apua voitaisiin pyytää pelastusviranomaiselta, rajavartiolaitokselta tai puolustusvoimilta. Näitä tehtäviä, joita varten virka-apua pyydetäisiin, voisivat olla esimerkiksi veden ja elintarvikkeiden jakelu tai tilapäissuojien rakentaminen.

84 §. Muutoksenhaku. Muutoksenhausta ehdotetaan säädettäväksi pääosin voimassa olevan lain mukaisesti. Tärkeää on, että tartunnan leviämisen estämiseksi määrätyt rajoittamistoimet voidaan panna täytäntöön alistuksesta tai muutoksenhausta huolimatta, ellei alustus- tai muutoksenhakuviranomainen sitä kiellä, koska muussa tapauksessa tartuntatautilinjan voisi olennaisesti vaikeutua. Uudistetun muutoksenhakujärjestelmän mukaisesti ehdotetaan, että hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

85 §. Päätösten täytäntöönpano. Tämän lain 55 §:ssä tarkoitettua karanteenia, 56 §:ssä tarkoitettua tavaran karanteenia, 59 §:ssä tarkoitettua eristämistä ja 60 §:ssä tarkoitettua tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä hoitoa koskevat päätökset voitaisiin panna täytäntöön heti alituksesta tai muutoksenhausta huolimatta.

86 §. Käsitteilyn kiireellisyys. Tässä laissa tarkoitettua tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa, henkilön ansiotyöstä poissaoloa, eristämistä ja karanteeniin määräämistä koskevat alustus- ja muutoksenhakuasiat olisi käsiteltävä kiireellisinä. Asian käsittelemistä kiireellisesti edellyttävät perustuslain 21 § ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 63/1999) 5 artiklan 4 kohta.

87 §. Voimaantulo. Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan eduskunnan hyväksymisen jälkeen. Samalla kumottaisiin kokonaan voimassa oleva tartuntatautilaki.

Ennen lain voimaantuloa voitaisiin ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

2 Tarkemmat säännökset ja määräykset

Esityksen mukaan tarkempia säännöksiä annettaisiin valtioneuvoston ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksilla. Asetukset vastaisivat sisällöltään pääosin voimassa olevaa valtioneuvoston antamaa tartuntatautiasetusta (786/1986), sosiaali- ja terveysministeriön asetusta rokotuksista ja tartuntatautien raskauden aikaisesta seulonnasta (421/2004) sekä tartuntatautien neuvottelukunnasta annettua asetusta (834/1992).

Valtioneuvoston asetuksella nimettäisiin kuten voimassa olevassakin tartuntatautiasetuksessa yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit sekä säädettäisiin tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien tehtävistä.

Valtioneuvoston asetuksella annettaisiin edelleen myös tartuntatautien ilmoittamiseen liittyviä tarkempia säännöksiä. Asetuksella säädettäisiin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä, mikrobikantojen ja näytteiden liittämistä ilmoitukseen sekä 33 §:ssä tarkoitettua yhdistämisaikavälistä, ja siinä nimettäisiin keskitetysti seurattavat mikrobilöydökset, kunnan eläinlääkintäviranomaiselle ilmoitettavat taudit sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin myös säätää vapautuksia ilmoitusvelvollisuudesta.

Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää sellaisen yleisen rokotuksen toimeenpanosta, joka ei kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan samoin kuin työterveyshuollon, terveydenhuollon toimintayksiköiden ja ympärivuorokautista hoitoa antavien sosiaalihuollon toimintayksiköiden osallistumisesta yleisen rokotuksen toimeenpanoon. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin edellytysten täytyessä määrätä pakollinen yleinen rokotus toimeenpantavaksi sekä pakollisen rokotuksen kohderyhmä, voimassaoloaika ja muut rokotuksen toteuttamiseen liittyvät menette-

lyt. Näitä valtuuksia olisi tarkoitus käyttää ainoastaan terveydenhuollon erityistilanteissa.

Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin myös, mitä tehtäviä varten työnantajan on vaadittava työhön tulevalta selvitys terveydentilasta ja tarkentaa tähän liittyvät laissa muiksi tehtäviksi nimetyt tehtävät. Lisäksi säädettäisiin, milloin ulkomaanmatkan jälkeen on vaadittava laboratorio- tai muu tutkimus mahdollisen tartunnan toteamiseksi. Tätä vaatimusta on tarkoitus rajata entistä suppeammaksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin kansallisesta rokotusohjelmasta. Lisäksi säädettäisiin tehtävät, joissa vaadittaisiin rokotus tartuntatautien vakaville sairauksille erittäin alttiiden potilaiden suojaamiseksi. Tehtävät on tarkoitus nimetä suppeasti. Rokotuksen haittavaikutusten ilmoittamisesta säädettäisiin nykykäytännön mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin yleisten vapaaehtoisten terveystarkastusten toteuttamisesta, sisällöstä ja kohderyhmistä. Nykyisessä tartuntatautilanteessa rajoitettaisiin edelleen säätämään vain raskausajan seulonnat. Edelleen säädettäisiin kunnan alueella oleskeleville tehtävistä tutkimuksista ja heille tarkoitettusta hoidosta nykykäytännön mukaisten pakolaisten ja turvapaikan hakijoiden seulontatutkimusten lisäksi. Lisäksi on tarkoitus säätää harvinaisten laboratoriotutkimusten keskittämisestä.

3 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan päivänä kuuta 20.

4 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Valtaosa tartuntatautien torjunnasta tapahtuu terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden yhteisymmärryksessä vapaaehtoisella pohjalla. Olosuhteista karanteenin ja eristyksen aikana säädettäisiin, ja näiden keston enimmäisaikoja myös lyhennettäisiin.

Tartuntatautilain mahdollistamia pakkokeinoja käytetään harkiten, monia ei edes vuosittain, ja väestön pakollista rokotusta ei ole käytetty koskaan.

Perustuslain 13 §:n mukaista kokoontumisvapautta voidaan rajoittaa epidemioiden leviämisen ehkäisemiseksi. Perustuslain 15 §:n mukaisen omaisuuden suojan kannalta on merkityksellistä tartuntatautilain säädös tartunnanvaarallisten esineiden hävittämisestä. Tartuntatautien menestyksellisen torjunnan toteuttamiseksi nämä toimet ovat kuitenkin välttämättömiä.

Henkilön tahdosta riippumaton eristäminen ja taudin leviämisen estämiseksi välttämätön hoito, määrääminen karanteeniin ja määräys ansiotyöstä, oppilaitoksesta tai päivähoitopaikasta poissa olostä sekä säännökset pakollisesta rokotuksesta tai terveystarkastuksesta ovat merkityksellisiä perustuslain 7 §:ssä turvatun henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden, 9 §:ssä turvatun liikkumisvapauden, 10 §:ssä turvatun yksityiselämän suojan, 18 §:ssä suojatun työn ja ammatinharjoittamisen vapauden sekä 16 §:ssä suojattujen sivistyksellisten oikeuksien kannalta. Toisaalta julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan edistettävä väestön terveyttä. Ehdotetuille säännöksille mahdollisuudesta rajoittaa yksilön perusoikeuksia määräämällä yleisvaaralliselle tai vastaavalle tartuntataudille perustellusti altistuneiksi epäillyt henkilöt karanteeniin ja sairastuneet eristykseen ja taudin leviämisen estämiseksi välttämättömän hoidon antamiseen on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet. Karanteeniin määrääminen tai eristäminen on aina viimesijainen keino, jos tartuntataudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Myös yksilön oikeusturva on asianmukaisesti järjestetty muutoksenhaun osalta (85 ja 87 §).

Säätely ei edellytä perustuslain säätämisyjärjestystä. Samaan tulokseen perustuslakivaliokunta on päätenyt lausunnoissaan, jotka koskivat voimassa olevan lain mukaisia toimenpiteitä tartuntatautien leviämisen estämiseksi (PeVL 6/2003vp ja PeVL 26/2006vp). Asiasta olisi kuitenkin aiheellista hankkia perustuslakivaliokunnan lausunto.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Tartuntatautilaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Tarkoitus

Lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

2 §

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan tartuntatautien torjuntatyön järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä sen suunnitteluun, ohjaukseen, seurantaan ja valvontaan. Ahvenanmaalla tässä laissa kunnille säädetyt tehtävät kuuluvat Ahvenanmaan valtionvirastolle.

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *tartuntataudilla* sellaista sairautta tai tartuntaa, jonka aiheuttavat elimistössä lisääntyvät pieneliöt (mikrobit) tai niiden osat taikka loiset; tartuntatautina pidetään myös pieneliön myrkyn (toksiinin) aiheuttamaa tilaa; prionin aiheuttama tauti rinnastetaan tartuntatautiin; parantuneesta infektiosta elimistöön jääneitä löydöksiä ei pidetä tartuntatautina;

2) *hoitoon liittyvällä infektiolla* sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuksen

tai annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkunsa saanutta mikrobin aiheuttamaa tautia;

3) *lääkkeille erittäin vastustuskykyisillä mikrobeilla* sellaisia mikrobeja ja mikrobikantoja, joiden aiheuttamien infektioiden hoitoon on rajallisesti tai ei lainkaan käytökelpoisia, tehokkaita mikrobilääkkeitä;

4) *karanteenilla* taudinaiheuttajalle altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön erottamista muista kotiinsa tai muuhun määrättyyn paikkaan taikka tartuttavaksi todetun tai epäillyn matkatavaran, konttien tai muiden tavaroiden siirtämisen rajoittamista tai erottamista muista tavaroista tartunnan leviämisen estämiseksi;

5) *eristämisellä* sairastuneen tai perustellusti sairastuneeksi epäillyn henkilön hoitamista terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintayksikössä muista siten erillään, että tartunnan leviäminen estyy;

6) *epidemialla* tartuntatautitapausten lukumäärän lisääntymistä odotettua enemmän jonakin ajanjaksona tietyssä väestössä tai tietyllä alueella;

7) *poikkeuksellisella epidemialla* Maailman terveysjärjestön julistamaa pandemiaa sekä muuta tartuntatautiepidemiaa, joka aiheuttaa merkittävän uhan kansanterveydelle ja terveydenhuollon palvelujen riittävyydelle; Poikkeuksellinen epidemia tai sen uhka on terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettu terveydenhuollon erityistilanne;

8) *zoonosilla* eläinten ja ihmisten välillä tarttuvaa tautia;

9) *laboratoriolla* julkista tai yksityistä toimintayksikköä, joka tekee tartuntatautien tutkimiseksi tai torjumiseksi tarvittavia mikrobiologisia tai muita laboratoriotutkimuksia ja -tehtäviä terveydenhuollon potilaiden tai so-

siaalihuollon asiakkaiden terveydentilan tai hoidon tarpeen arvioimiseksi.

4 §

Tartuntatautiin luokittelu

Tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin.

Tartuntatautia voidaan pitää yleisvaarallisenä tartuntatautina:

- 1) jos taudin tarttuvuus on suuri;
- 2) jos tauti on vaarallinen; ja
- 3) jos taudin leviäminen voidaan estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä.

Tautia voidaan pitää valvottavana tartuntatautina:

- 1) jos taudin esiintymisen seuranta edellyttää lääkärin antamia tietoja tai erikseen kerättyjä lisätietoja;
- 2) jos taudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää erityisiä toimia taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi; tai
- 3) jos kyseessä on kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti.

5 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella nimetään 4 §:ssä tarkoitetut yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit sekä muut ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat tartuntataudit.

2 luku

Torjuntatoimien järjestäminen ja viranomaiset

6 §

Viranomaisten yleiset velvollisuudet

Tässä laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on toteutettava järjestel-

mällisesti toimia tartuntatautiin torjumiseksi sekä varauduttava terveydenhuollon erityistilanteisiin. Niiden on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

7 §

Valtakunnallinen torjuntatyö

Tartuntatautiin torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon erityistilanteisiin kuten poikkeukselliseen epidemiaan tai sen uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta.

Tartuntatautiin torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautiin torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa tartuntatautiin torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Laitos tutkii tartuntatauteja, seuraa ja selvittää tartuntatautiin ilmaantumista ja esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa, seuranta ja torjuntaa, sekä tiedottaa niistä ja antaa väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Laitos huolehtii osaltaan rokotehuollosta, rokotteiden vaikutusten seuraamisesta sekä rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusten selvittämisestä. Laitos toimii Euroopan unionin tartuntatautiin epidemiologisesta seurannasta ja tartuntatautiin ilmoittamisesta vastaavana toimivaltaisena viranomaisena.

8 §

Torjuntatyö aluetasolla

Aluehallintovirasto ohjaa hallinnollisesti, sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautiin torjuntaa alueellaan ja vastaa yhdessä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien kanssa alueellisesta varautumisesta terveydenhuollon eri-

tyistilanteisiin. Aluehallintovirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Aluehallintovirastossa on oltava virastoon virkasuhteessa oleva tartuntatautien valvonnasta vastaava lääkäri.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tukee kuntia ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä asiantuntemuksellaan, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa, selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa, varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava kuntayhtymään virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Tartuntatautien torjunnan alueellinen varautuminen ja valmiussuunnittelu toteutetaan siten kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 §:ssä säädetään ottaen huomioon myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon toiminta.

9 §

Torjuntatyö kunnassa

Kunnan on järjestettävä tartuntatautien torjuntatyö osana perusterveydenhuoltoa siten kuin tässä laissa, kansanterveyslaissa (66/1972) ja terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään. Kunta seuraa ja selvittää tartuntatautien esiintymistä alueellaan, huolehtii valtakunnallisten ohjeiden soveltamisesta paikallisesti, tiedottaa tartuntataudeista ja antaa kunnan väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi, järjestää väestölle tartuntatautien torjunnan edellyttämät ehkäisevät palvelut,

huolehtii tartuntatautiin sairastuneiden hoidosta sekä toteuttaa muita tarpeellisia torjuntatoimenpiteitä. Kunnassa on oltava kuntaan virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri.

10 §

Tartuntatautien torjunta puolustusvoimissa, rajavartiolaitoksessa ja eräissä valtion laitoksissa

Puolustusvoimat, rajavartiolaitos, rikosseuraamuslaitos, valtion mielisairaalat ja koulukodit vastaavat tartuntatautien torjuntatyöstä osana järjestämisvastuuseensa kuuluvaa terveydenhuoltoa siten, että toiminta täyttää tässä laissa asetetut velvoitteet. Ne voivat tehdä terveydenhuoltonsa piiriin kuuluville henkilöille tässä laissa kunnan tehtäviksi säädetyt henkilöä koskevat viranomaispäätökset.

Tartuntatautien torjuntatyön järjestämisessä 1 momentissa tarkoitettujen viranomaisten ja toimintayksiköiden on oltava yhteistyössä alueen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan kanssa. Ne varautuvat poikkeuksellisiin epidemioihin ottaen huomioon sosiaali- ja terveysministeriön johdolla tapahtuvan varautumisen.

11 §

Tartuntatautien neuvottelukunta

Tartuntatautien torjunnan asiantuntijaelimänä toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä tartuntatautien neuvottelukunta.

12 §

Torjuntatyön valvonta

Tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuuden valvonta ja siihen liittyvä ohjaus kuuluu aluehallintovirastolle toimialueellaan.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa.

Lisäksi lupa- ja valvontavirasto valvoo tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta erityisesti silloin, kun kysymyksessä ovat:

- 1) periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat;
- 2) usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat;
- 3) asiat, jotka liittyvät olennaisesti Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa käsiteltävään muuhun sosiaalihuoltoa tai terveydenhuoltoa taikka terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan; sekä
- 4) asiat, joita aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta ohjauksessa ja valvonnassa säädetään tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella.

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan liittyvistä ohjaus- ja arviointikäynneistä, tarkastusten tekemisestä, valvonnallisista seuraamuksista, valvonta-asioiden käsittelystä ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeudesta säädetään kansanterveyslain (66/1972) 42—48 §:ssä.

Yksityisten terveydenhuollon palvelujen antajien valvontaan liittyvien tarkastusten tekemiseen, valvonnallisiin seuraamuksiin ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeuteen sovelletaan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 16, 17, 20 ja 22 a §:n säännöksiä ja yksityisten sosiaalihuollon palvelujen antajien valvontaan liittyvien tarkastusten tekemiseen, valvonnallisiin seuraamuksiin ja valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeuteen yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 17—22 ja 39 §:n säännöksiä. Valtion mielisairaaloiden valvontaan liittyvien tarkastusten tekemiseen ja valvonnallisiin seuraamuksiin sovelletaan mielenterveyslain (1116/1990) 33 a—33 c §:n säännöksiä.

13 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön, Ter-

veyden ja hyvinvoinnin laitoksen, aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien tehtävistä sekä tartuntatautien neuvottelukunnan kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä.

3 luku

Sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistaminen ja tartunnan jäljitys

14 §

Yleiset vapaaehtoiset terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä alueellaan oleskeleville henkilöille yleisiä terveystarkastuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi, tartuntatautien toteamiseksi tarvittavia tutkimuksia ja tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellinen hoito. Tarkastukseen tai tutkimuksiin osallistuminen on vapaaehtoista.

15 §

Kohdennetut terveystarkastukset

Kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää, että kunnan alueella oleskeleville järjestetään terveystarkastus, jos tarkastus on yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi tarpeen. Aluehallintovirasto voi antaa kunnalle määräyksen terveystarkastuksen järjestämisestä.

Terveystarkastuksen suorittaa lääkäri tai asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. Tarkastuksen osana voidaan ottaa välttämättömiä näytteitä ja tehdä muu tutkimus, josta ei aiheudu merkittävää haittaa tutkittavalle. Tarkastukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Työntekijällä on oikeus käydä 1 momentissa tarkoitettussa terveystarkastuksessa tai tutkimuksissa työaikana, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työssäoloajaksi.

16 §

Pakollinen terveystarkastus

Kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi määrätä 14 §:n ja 15 §:n mukaiseen terveystarkastukseen osallistumisen pakolliseksi, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai 4 §:n 1 momentissa säädetty yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Kiireellisessä tapauksessa määräyksen voi tehdä kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Määräys on alistettava kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen vahvistettavaksi.

17 §

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

Terveydenhuollon toimintayksikön ja ympärivuorokautista hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobi-lääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovittava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien kanssa.

18 §

Laboratoriotutkimukset ja toimilupa

Tartuntatautien toteamiseksi tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja -tehtäviä suoritetaan

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa ja tähän tarkoitukseen toimiluvan saaneissa laboratorioissa sekä niiden valvomissa toimintayksiköissä. Aluehallintovirasto myöntää toimiluvat laboratorioille. Aluehallintoviraston on pyydettävä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta lausunto ennen toimiluvan myöntämistä laboratorioille. Toimilupaan voidaan liittää välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista.

Edellytyksenä toimiluvan myöntämiselle on, että laboratoriolla, sen käyttämällä alihankintalaboratorioilla ja sen valvomilla toimintayksiköillä on asianmukaiset tilat ja laitteet sekä toiminnan edellyttämä ammattitaitoinen henkilökunta, ja että laboratorion laaduntarkkailu on järjestetty asianmukaisella tavalla.

Aluehallintovirasto valvoo laboratorioita käyttäen hyväksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Jos toimiluvan myöntämisen jälkeen ilmenee, ettei laboratorio tai sen valvoma toimintayksikkö täytä luvan myöntämisen edellytyksiä tai sen toiminnassa esiintyy vakavia puutteita, joita ei aluehallintoviraston määräyksestä huolimatta ole korjattu, aluehallintovirasto voi peruuttaa toimiluvan. Aluehallintoviraston tehtävistä ja toimivallasta on lisäksi voimassa mitä niistä erikseen säädetään.

Jos toimiluvallinen laboratorio teettää 1 momentissa tarkoitettuja laboratoriotutkimuksia alihankintana muussa laboratorioissa, tutkimuksen tilaavan laboratorion on varmistettava, että laboratorio täyttää edellä 2 momentissa asetetut vaatimukset sekä muut tartuntatautien torjuntaan ja potilasturvallisuuden liittyvät velvoitteet ja että tilatun tutkimuksen laaduntarkkailu vastaa laboratorioille asetettuja vaatimuksia.

Aluehallintovirastolla ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on tämän lain ja sen nojalla annettujen säännösten noudattamisen valvontaa varten oikeus päästä tarkastamaan laboratorioden tiloja, toimintaa ja valvonnassa tarvittavia asiakirjoja sekä saada korvauksetta salassapitosäännösten estämättä käyttöönsä tarvittavat tiedot, selvitykset, asiakirjat ja muu aineisto. Tiedonsaantioikeus koskee myös valvontaa varten tarvittavia

tietoja liike- tai ammattisalaisuudesta. Tiedot, selvitykset, asiakirjat ja muu aineisto on annettava aluehallintovirastolle tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle niiden asettamassa kohtuullisessa määräajassa. Jollei tietoja, selvityksiä, asiakirjoja ja muuta aineistoa anneta asetetussa määräajassa, aluehallintovirasto voi velvoittaa antamaan ne sakon uhalla.

19 §

Asiantuntijalaboratorio, tiedonsaanti ja tutkimusten keskittäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii kansallisena asiantuntijalaboratoriona. Laitos osallistuu Maailman terveysjärjestön ja Euroopan unionin asiantuntijalaboratorioiden yhteistyöhön.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada 18 §:ssä tarkoitetuilta laboratorioilta tietoja tartuntatautitapausten toteamiseksi tehtyjen tutkimusten lukumääristä ja käytetyistä laboratoriomenetelmistä ja laaduntarkkailun tuloksista.

Tartuntatautiin toteamiseksi tehtäviä harvinaisia tutkimuksia voidaan tarvittaessa keskittää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lisäksi erityisvastuualueelle, sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle tai muulle erikseen sovittavalle taholle.

20 §

Lääkärin hoitovastuun siirto

Taudin toteava lääkäri on ensisijaisesti vastuussa yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen potilaan ja mahdollisesti muiden tartunnan saaneiden tutkimisesta ja hoidosta. Jos hän ei voi itse tätä tehdä, hänen tulee siirtää tehtävä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle lääkärille.

Hoitavalla lääkärin on ilmoitettava kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, jos hän saa tietää potilaansa toimivan tavalla, joka aiheuttaa yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin tartunnan vaaran toiselle henkilölle.

rallisen tai valvottavan tartuntataudin tartunnan vaaran toiselle henkilölle. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä on tällöin oikeus ilmaisematta tartunnanlähdetä ilmoittaa tartuntavaarasta asianomaiselle henkilölle.

21 §

Tartunnan saaneen velvollisuus

Yleisvaaralliseen ja valvottavaan tartuntatautiin sairastunut ja sairastuneeksi perustellusti epäilty henkilö on velvollinen ilmoittamaan asiaa selvittäväälle lääkärille tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan.

22 §

Epidemian selvittäminen ja tartunnan jäljittäminen

Kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnan jäljitystä.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ohjaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella epidemioiden selvitystä ja tartunnan jäljittämistä sekä toteuttaa laajalle levinneen epidemian selvittämistä yhteistyössä kuntien kanssa.

Silloin kun epidemia on levinnyt usean sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueelle, kun tauti on erityisen vakava tai epidemiaselvitys on muutoin valtakunnallisesti tärkeä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa ja tukee tartunnan jäljitystä ja epidemioiden selvittämistä kunnissa ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymien alueella sekä toteuttaa epidemiaselvityksiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa kansainvälistä yhteistyötä edellyttävästä tartunnan jäljityksestä ja epidemioiden selvityksestä.

23 §

Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöllä on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada tässä laissa säädettyjen tehtävien hoitamisessa tarvittavia tietoja muilta viranomaisilta sekä yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkäriä on salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada kunnan ja valtion terveydenhuolto-, terveydensuojelu-, eläinlääkintä- ja elintarvikkevalvontaviranomaisilta sekä 18 §:ssä tarkoituilta laboratorioilta ja yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä 22 §:ssä tarkoitettua epidemian havaitsemiseen, syyn selvittämiseen ja tartunnan jäljittämiseen tarvittavia tietoja sekä tässä tarkoituksessa käsitellä tartuntatautiin sairastuneiden ja muiden henkilöiden sille itse antamia tietoja. Tiedot on annettava viivytyksettä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkäriä on oikeus saada matkanjärjestäjältä, majoituksen tarjoajalta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajalta, haltijalta tai käyttäjältä matkustajana olleen henkilötunnus, nimi, syntymäaika, sukupuoli ja yhteystiedot salassapitosäännösten estämättä, jos se on yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin leviämisen estämiseksi tai matkustajan oman terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Tiedot on annettava viivytyksettä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkäriä on salassapitosäännösten estämättä oikeus luovuttaa tartuntatautiin torjunnasta vastaaville viranomaisille, kunnan terveydensuojelu- ja elintarvikkevalvontaviranomaisille sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle sellaisia epidemian selvitystä tehdessään saamia tietoja, jotka ovat välttämättömiä

näille viranomaisille säädettyjen tehtävien suorittamiseksi.

24 §

Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi

Kun kiireelliset toimet ovat välttämättömiä väestön terveyden suojelemiseksi vakavan epidemian torjumiseksi tai sen syiden selvittämiseksi ja leviämisen estämiseksi, on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta oikeus saada käyttöönsä ja yhdistää potilasasiakirjoissa, Kansaneläkelaitoksen etuusrekistissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä olevia tartuntatautiin toteamiseksi tehtyjen tutkimusten tuloksia sekä diagnooseja, hoitoa ja annettuja rokotuksia koskevia välttämättömiä tietoja sairastuneista ja poimia verrokkeja tai tehdä väestöotot väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain (2009/661) mukaisesta väestötietojärjestelmästä.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksella on vakavan, väestön terveyttä uhkaavan epidemian selvityksessä oikeus saada tietoja toiminnanharjoittajalta salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta sairastuneiden ja väestötietojärjestelmästä poimitujen verrokkihenkilöiden ostamista tuotteista, jotka ovat voineet toimia tartunnan välittäjinä. Tiedot on annettava viivytyksettä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada edellä 1 momentissa tarkoitettut tiedot myös teknisen käyttöyhteyden avulla.

25 §

Altistuneiden henkilöiden tunnistetietojen säilyttäminen

Edellä 19—24 §:n mukaisesti kerätyt ja siirretyt henkilöiden tunnistetiedot on hävitettävä sen jälkeen, kun epidemian selvittäminen tai tartunnan jäljitys on päättynyt ja tarpeelliset toimenpiteet on toteutettu. (poisto) Tartunnan jäljitys tai tehtävien 20 §:ssä

tarkoitettu siirto merkitään potilasasiakirjoihin.

26 §

Asetuksenantovaltuus

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää myös harvinaisten laboratoriotutkimusten 19 §:ssä tarkoitettua keskitämisestä.

4 luku

Tartuntatauti-ilmoittaminen, tietojen luovuttaminen ja rekisterit

27 §

Tartuntatauti-ilmoittaminen

Lääkärin on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ilmoitus epäilemästään tai toteamastaan yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntatauti-tapauksesta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (*tartuntatauti-ilmoitus*). Tartuntatautiin tutkimuksia tekevän laboratorion on tehtävä tartuntatauti-ilmoitus toteamastaan yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin sekä muiden tartuntatauti-ilmoitettavista mikrobilöydöksistä ja mikrobin lääkeherkkyyksistä.

Jos laboratoriotutkimus tehdään alihankintana toisessa laboratoriossa, tutkimuksen tilaava laboratorio on vastuussa tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä.

28 §

Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö

Tartuntatauti-ilmoitus sisältää potilaan tunnistetiedot ja tiedon ilmoituksen tekijästä sekä sellaiset potilasta, tartuntatauti, mikrobilöydöstä ja mikrobin ominaisuuksia, tartuntatapa, -aika, ja paikkaa sekä hoitoa koskevat tiedot sekä tartunnan kulkuun vaikuttavat tekijät, jotka ovat välttämättömiä taudin leviämisen estämiseksi ja epidemian selvittämiseksi. Tunnistetietona ilmoitetaan potilaan

henkilötunnus sekä yleisvaarallisissa ja valvottavissa tartuntataudeissa lisäksi potilaan nimi. Jos potilaalla, jolla on todettu 27 §:ssä tarkoitettu muun tartuntataudin ilmoitettava mikrobilöydös, ei ole henkilötunnusta, ilmoitetaan hänen nimensä, syntymäaikansa ja sukupuolensa.

Tartuntatauti-ilmoitukseen laboratorion on liitettävä mikrobikantoja ja näytteitä, jos se on taudin esiintymisen seuraamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellista.

29 §

Ilmoittaminen kunnan viranomaisille

Kun tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää kiireellisesti tässä laissa kunnan toteutettavaksi säädettyjä toimenpiteitä, ilmoitusvelvollisen on salassapitosäännösten estämättä saatettava asia kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin tietoon. Ilmoitusvelvollisen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava myös epäilemästään tai toteamastaan juomaveden välityksellä leviävästä epidemiasta ja muusta elinympäristön mikrobin aiheuttamasta tai vahinkoeläinten levittämästä tartunnasta kunnan terveys- ja suojeluviranomaiselle sekä elintarvikkeiden välityksellä leviävästä epidemiasta kunnan elintarvikevalvontaviranomaiselle.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu ilmoitus voi sisältää tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät 28 §:ssä tarkoitettujen henkilön tunnistetiedot sekä tartuntatauti ja sen tartuntatapa koskevat tiedot.

30 §

Zoonoosien ja eläintautitapausten ilmoittaminen

Kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava kunnan eläinlääkintäviranomaiselle epäilemästään, toteamastaan tai tietoonsa tulleesta zoonoosista. Ilmoitus voi sisältää ihmisille tai eläimille aiheutuvan vaaran torjumiseksi välttämättömät 28 §:ssä tarkoitettujen henkilön tunnistetiedot sekä tartuntatauti ja sen tartuntatapa koskevat tiedot.

Elintarviketurvallisuusviraston on ilmoitettava epäilyllä tai todetusta ihmisen terveyttä vaarantavasta eläintautitapauksesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on ilmoitettava Elin-
tarviketurvallisuusvirastolle epäilyllä tai todetusta ihmisen terveyttä vaarantavasta vakavasta zoonoosista.

31 §

Tartuntatautirekisteri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää edellä 27 §:ssä tarkoitettujen ilmoitusten perusteella valtakunnallista tartuntatautirekisteriä tautien seurantaa ja torjuntaa sekä viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 28 §:ssä tarkoitettut tiedot. Laitos voi täydentää tietoja väestörekisterijärjestelmästä tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta.

Sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin on laboratorioista ja hoitavasta terveydenhuollon yksiköstä hankkimiansa tietojen perusteella korjattava virheellisiä ja täydennettävä puuttuvia sairaanhoitopiirinsä aluetta koskevia rekisterin tietoja.

Tietojen käsittelyn perusteen ja tarpeen arvioinnista on voimassa, mitä henkilötietolain (523/1999) 12 §:n 2 momentissa säädetään.

32 §

Tartuntatautien anturiseuranta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää otokseen perustuvia henkilörekistereitä anturiseurannan toteuttamiseksi nimettyjen tartuntatautien seurantaa, torjuntaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 28 §:ssä tarkoitettut tiedot tai erillinen näytekohtainen tunnistekoodi. Laitos saa tartuntatautitapauksien diagnoositiedot sekä torjunnan toteuttamiseksi tartunnan kulkua ja riskitekijöitä koskevat tiedot vapaaehtoisesti otosseurantaan osallistuvista terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimin-

tayksiköistä sekä niiden potilaista ja asiakkaista näiden suostumuksella.

Laitos voi täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetun lain (661/2009) mukaisesta väestötietojärjestelmästä tiedoilla asiakkaan ja potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta sekä yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin.

Seurantaan osallistuvien terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden potilaista ja asiakkaista voidaan näiden suostumuksella ottaa näytteitä taudin aiheuttajan toteamiseksi.

33 §

Hoitoon liittyvien infektioiden rekisteri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää valtakunnallista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden seurantaa ja torjuntaa sekä tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 28 §:ssä tarkoitettut tiedot. Laitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköistä asiakasta ja potilasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista tekijöistä kuten toimenpiteistä ja riskitekijöistä.

Laitos voi täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä tiedoilla potilaan ja asiakkaan asuinkunnasta ja -paikasta sekä mahdollisesta kuolemasta. Rekisteriin voidaan yhdistää tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmästä, tartuntatautirekisteristä tai terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisista rekistereistä.

Sairaanhoitopiiri ylläpitää alueellista hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden seurantaa ja torjuntaa varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 28 §:ssä tarkoitettut

tiedot. Sairaanhoidopiirillä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta alueensa terveydenhuollon ja ympäri- vuorokautista hoitoa antavista sosiaalihuollon toimintayksiköistä asiakasta tai potilasta koskevat tiedot hoitoon liittyvien infektioiden diagnooseista ja aiheuttajista sekä tartunnan kulkuun vaikuttaneista riskitekijöistä ja toimenpiteistä. Sairaanhoidopiiri voi täydentää tietoja väestötietojärjestelmästä tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta sekä mahdollisesta kuolemasta.

Terveydenhuollon toimintayksikön ja ympärivuorokautista hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön on annettava salassapitosäännösten estämättä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja sairaanhoidopiiriin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille harvinaisesta ja vakavasta hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkkeille erityisen vastustuskykyisten mikrobin epidemiasta ja epidemiaepäilystä. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen on ilmoitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan lääkeaineen epäillään aiheuttavan tartuntoja. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston sekä aluehallintoviraston on ilmoitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle saamastaan tiedosta, jonka mukaan terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen epäillään aiheuttavan tartuntoja.

34 §

Lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikro- bien kantajien rekisteri

Sairaanhoidopiiriin kuntayhtymä ylläpitää alueellista rekisteriä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajista näiden mikrobin esiintymisen seuraamiseksi ja niiden leviämisen ehkäisemiseksi sekä rekisteriin merkittyjen henkilöiden oman hoidon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi.

Laboratorioiden on ilmoitettava 28 §:n mukaiset tiedot hoidettavista potilaista rekisterin ylläpitäjälle. Rekisteriin voidaan tallettaa 28 §:n mukaiset tunnistetiedot.

35 §

Tunnistetietojen säilyttäminen

Tartuntatautirekisterissä, lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin kantajien rekistereissä, hoitoon liittyvien infektioiden rekisterissä ja tartuntatautien anturiseurantaa koskevassa rekisterissä saa säilyttää tunnistetietoja niin kauan kuin se on rekisterin käyttötarkoituksen kannalta välttämätöntä. Tieto henkilön nimestä viranomaiskäyttöä varten hävitetään samaa tartuntatautitapausta koskevien erillisten ilmoitusten yhdistämisen (*yhdistämisaikaväli*) päättymistä seuraavan vuoden loppuun mennessä, ja saman ajan kuluessa henkilötunnukset tulee muuttaa sellaiseen muotoon, ettei yksittäisiä henkilöitä voida niiden perusteella tunnistaa.

Yhdistämisaikaväli on pääsääntöisesti 12 kuukautta. Yhdistämisaikaväli on kuitenkin:

- 1) kolme kuukautta, kun taudin kesto on lyhyt;
- 2) kolme vuotta, kun taudin kulku on erityisen hidas;
- 3) 50 vuotta, kun suuri osa tartunnan saaneista jää pysyviksi tartunnan kantajiksi.

36 §

Tapauskohtaiset rekisterit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tai sairaanhoidopiiriin kuntayhtymä voi perustaa tautitapaukseen tai rajoitettuun epidemiaan liittyvän henkilörekisterin yleisvaarallisen tai valvottavan tartuntataudin taikka muun näitä vastaavan tartuntataudin jäljitystä, mikrobikantajuuden sekä perustellusti altistuneiksi epäiltyjen seurantaa varten, jos se on välttämätöntä sairastuneiden hoidon järjestämiseksi kiireellisesti ja taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Rekisteriin voidaan tallettaa tietoja sairastuneista sekä tartunnalle perustellusti altistuneiksi epäillyistä henkilöistä siten kuin edellä 28 §:ssä säädetään.

Tapauskohtainen rekisteri on hävitettävä heti, kun se ei enää ole välttämätön tartuntataudin torjunnan kannalta. Tunnistetietojen

säilyttämisessä ei saa ylittää edellä 35 §:ssä säädettyjä aikarajoja.

37 §

Tietojen luovuttaminen rekistereistä

Edellä 31—34 ja 36 §:ssä tarkoitettuihin rekistereihin talletetut henkilötiedot on pidettävä salassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi kuitenkin salassapitosäännösten estämättä luovuttaa valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä ja tapauskohtaisesta rekisteristä aluehallintoviraston tartuntatautien valvonnasta vastaavalle lääkärille sekä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille asianomaisen aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan aluetta koskevia tietoja siinä laajuudessa kuin se on tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa 1 momentin nojalla valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä saamia tietoja kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille siinä laajuudessa kuin se on kunnan tartuntatautien torjuntatyöhön kuuluvien tehtävien vuoksi välttämätöntä, veripalvelulain (197/2005) 2 §:ssä tarkoitetulle veripalvelulaitokselle tai verikeskukselle siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä veren välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi sekä kudus- ja elinsiirtoja toteuttavalle terveydenhuollon toimintayksikölle siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä siirännäisen välityksellä leviävän tartunnan ehkäisemiseksi.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi salassapitosäännösten estämättä luovuttaa alueellisesta lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisteristä saamia henkilöä koskevia tietoja myös toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle sekä henkilöä hoitavalle terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikölle siinä laajuudessa kuin se on tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi ja henkilön tarkoi-

tuksenmukaiseksi hoitamiseksi välttämätöntä.

38 §

Teknisen yhteyden käyttö rekisteritietojen luovutuksessa

Edellä 35 §:ssä tarkoitettuja tietoja voidaan luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

39 §

Tietojen luovutus tutkimukseen

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi salassapitosäännösten estämättä päättää henkilötietojen luovuttamisesta valtakunnallisesta tartuntatautirekisteristä, jos luovutus tapahtuu terveydenhuollon toimintaa, tautien ennalta ehkäisyä tai hoitoa koskevaa taikka näihin liittyvää tieteellistä tutkimusta varten ja luovutus täyttää viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 16 §:n 3 momentissa säädetyt edellytykset. Ennen päätöksen antamista tietosuojavaltuutetulle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi.

40 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 28 §:ssä tarkoitettu tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä, 32 §:n mukaisista anturiseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä, mikrobikantojen ja näytteiden liittämisestä ilmoitukseen sekä yhdistämiskäytöstä. Valtioneuvoston asetuksella nimitään 27 §:ssä tarkoitettujen muiden tartuntatautien ilmoitettavat mikrobilöydökset, 29 §:ssä tarkoitettujen kunnan eläinlääkintäviranomaiselle ilmoitettavat taudit ja 34 §:ssä tarkoitettujen lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös

säättää vapautuksia tartuntatautien ilmoitusvelvollisuudesta.

5 luku

Rokotukset

41 §

Kansallinen rokotusohjelma

Kansallinen rokotusohjelma sisältää väestön suojaamiseksi tartuntataudeilta annettavat rokotukset. Rokotusohjelman sisällöstä päättää sosiaali- ja terveysministeriö asiantuntijoita kuultuaan.

Kunnan on järjestettävä yleiset kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Rokotukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa kansallisen rokotusohjelman ja muiden yleisten rokotusten toimeenpanoa, seuraa niiden toteutumista ja vaikutuksia sekä tekee tutkimustyötä ja ehdotuksia kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi.

Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä tukee Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta sekä sosiaali- ja terveysministeriötä kansallisen rokotusohjelman sisällön suunnittelussa ja päätösten valmistelussa.

42 §

Muut vapaaehtoiset rokotukset

Valtioneuvosto päättää yleisten vapaaehtoisten rokotusten toimeenpanemisesta. Kunnan on järjestettävä valtioneuvoston päättämät yleiset vapaaehtoiset rokotukset ja sellaiset lääkärin määräyksen perusteella tartuntatautien ehkäisyyn käytettävät rokotukset, jotka eivät kuulu 41 §:ssä tarkoitettuun kansalliseen rokotusohjelmaan.

Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset kuuluvat työnantajan järjestämän työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaisen työterveyshuollon tehtäviin.

Työntekijällä on oikeus käydä 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa rokotuksessa työaika-

na, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työssäolajaksi.

43 §

Rokotukset puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa

Puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa on järjestettävä rokotus kullekin asevelvollisuuslain (1438/2007) ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annettu lain (194/1995) mukaiseen varusmiespalvelukseen tulevalle ikäluokalle tartuntatautien ehkäisemiseksi. Rokotuksen edellytyksenä on, että ehkäistävä tauti on vakava tai sitä esiintyy taikka se leviää ilman rokotusta palvelusaikana tavanomaista enemmän, ja rokotuksen haittavaikutukset ovat hyötyyn nähden vähäiset.

44 §

Pakollinen rokotus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää rokotus pakolliseksi, jos kattava rokottaminen on välttämätöntä väestön tai sen osan terveydelle vakavaa vahinkoa aiheuttavan yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

45 §

Työntekijän rokotukset potilaiden suojaamiseksi

Tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden läheisyydessä tapahtuvaan työskentelyyn saa vain erityisestä syystä käyttää henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että tällaisten potilaiden läheisyydessä tapahtuvaan harjoitteluun ja koulu-

tukseen osallistuvalla opiskelijoilla on riittävä rokotussuoja.

Rokottamaton henkilö, jolla ei ole sairastetun tartuntataudin aiheuttamaa suojaa, on sijoitettava tehtävään, jossa taudin mahdollisesta leviämisestä potilaille aiheutuva vaara ei ole suuri.

Työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotuksia koskevia tietoja työntekijän tai opiskelijan suostumuksella hänen rokotussuojansa selvittämiseksi yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) mukaisesti.

46 §

Yleinen rokotus työterveyshuollossa, terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä

Kun 42 §:n 1 momentin mukainen yleinen vapaaehtoinen rokotus järjestetään koko väestölle ja sen toimeenpano on kiireellinen, työterveyshuoltolaissa tarkoitettu työterveyshuolto voidaan velvoittaa valtioneuvoston asetuksella osallistumaan rokotuksen toimeenpanoon.

Kun 42 §:n 1 momentin mukaisen yleisen vapaaehtoisen rokotuksen toimeenpano on kiireellinen, terveydenhuollon toimintayksiköt ja ympärivuorokautista hoitoa antavat sosiaalihuollon toimintayksiköt voidaan velvoittaa valtioneuvoston asetuksella toimeenpanemaan rokotus potilailleen ja asiakkailleen sekä näitä hoitavalle tai huoltavalle henkilökunnalle.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettut rokotukset on sovittava yhteen kunnan toteuttaman rokotustoiminnan kanssa.

47 §

Rokotehankinnat

Sosiaali- ja terveysministeriö päättää 41—42:ssä ja 44 §:ssä tarkoitettuja rokotuksia varten tarvittavien rokotteiden taloudellisesti tai muuten merkittävistä hankinnoista. Ter-

veyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii sosiaali- ja terveysministeriön rokotehankintapäätöksen toimeenpanosta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos päättää muista rokotehankinnoista ilmoitettuaan etukäteen hankinnasta sosiaali- ja terveysministeriölle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii tarpeen mukaan muiden vaarallisten tai harvinaisten tartuntatautien torjuntaan tarvittavien rokotteiden, vasta-aineiden ja tutkimusaineiden saatavuudesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii rokotteiden jakelusta.

Sosiaali- ja terveysministeriön rokotehankintatyöryhmä tukee ministeriötä rokotehankintojen päätösten valmistelussa.

48 §

Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on seurattava rokotuksissa käytettävien rokotteiden tehoa, vaikuttavuutta ja turvallisuutta sekä ryhdyttävä toimenpiteisiin todetun tai epäillyn rokotteen tai rokotuksen haittavaikutuksen selvittämiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta käyttöönsä potilasasiakirjoissa olevia sairauksien toteamiseksi tehtyjen tutkimusten tuloksia sekä diagnooseja, hoitoa ja annettuja rokotuksia koskevia tietoja ja yhdistää näitä tietoja tartuntatautirekisterissä, Kansaneläkelaitoksen etuusrekisterissä ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) mukaisissa rekistereissä oleviin tietoihin, jotka ovat välttämättömiä rokotuksen tehon, vaikuttavuuden, turvallisuuden tai vakavan haittavaikutuksen selvittämiseksi.

Edellä tarkoitettuja tietoja voidaan luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

49 §

Haittavaikutusten ilmoittaminen

Lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön on salassapitosäännösten esittämättä ilmoitettava viivytyksettä toteamastaan tai epäilemästään rokotteen tai rokotuksen vakavasta tai yllättävästä haittavaikutuksesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle.

Potilaalla on oikeus ilmoittaa epäilemäänsä rokotteen tai rokotuksen vakavasta tai yllättävästä haittavaikutuksesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle.

50 §

Rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitusten tallentaminen

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus tallentaa saamansa rokotteen ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset ylläpitämäänsä valtakunnalliseen haittavaikutusrekisteriin lääke- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Nämä tiedot käsittävät rokotetun tunnistetiedot, tiedot ilmoituksen tekijästä ja tiedot annetuista rokotteista mukaan lukien rokotteen erätiedot ja todettua tai epäiltyä haittavaikutusta koskevat tiedot.

Rekisteristä säädetään lääkelaisissa (395/1987) ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetussa laissa (556/1989).

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus on luovutettava haittavaikutusrekisteriin tiedot rokotteen tai rokotuksen todetuista tai epäillyistä haittavaikutuksista Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava saamansa tiedot rokotteen tai rokotuksen todetuista tai epäillyistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus käyttää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselta saamia tietoja rokotteen ja rokotusten turvallisuusseurantaa varten.

Edellä tarkoitettuja tietoja voidaan luovuttaa myös teknisen käyttöyhteyden avulla.

Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

51 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää muun kuin kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvan yleisen vapaaehtoisen rokotuksen toimeenpanosta ja toimeenpanoon osallistuvista tahoista.

Kun rokotus 44 §:n mukaisesti säädetään pakolliseksi, valtioneuvoston asetuksella määrätään, mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin 43 §:ssä tarkoitetuista puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa annettavista rokotuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön on ennen asetuksen antamista kuultava Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään 41 §:ssä tarkoitettu kansallisesta rokotusohjelmasta, 45 §:ssä tarkoitetuista tartuntatautiin vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden hoitoon tai hooltoon liittyvistä tehtävistä ja niihin vaadittavasta työntekijän rokotussuojasta.

6 luku

Tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä

52 §

Terveydentilan selvitys työtehtävää varten

Työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta tiettyä yleisvaarallista tartuntatauti, jos työntekijä on sellaisissa tehtävissä, joihin liittyy tällaisen tartuntataudin tavallista suurempi leviämisaara tai jossa tällaisen tartuntataudin leviämisen seuraukset ovat tavan-

omaista vakavammat. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta.

Ennen kuin työntekijä on esittänyt 1 momentissa tarkoitetun selvityksen, hän ei saa toimia:

1) sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä tehtävässä, jossa hän voi aiheuttaa 1 momentissa tarkoitetun taudin leviämisen vaaraa;

2) alle kouluikäisten lasten tai vanhusten hoitotehtävissä;

3) elintarvikehuoneistossa tehtävässä, jossa käsitellään pakkaamattomia, helposti pilaantuvia elintarvikkeita;

4) muussa tehtävässä, jossa 1 momentissa tarkoitetun taudin leviämisen vaara elintarvikkeiden välityksellä on ilmeinen.

Työnantajan on tarpeen mukaan vaadittava henkilöltä, joka työskentelee 2 momentin 3 tai 4 kohdan tarkoittamassa tehtävässä, tieto laboratoriotutkimuksen tai muun tutkimuksen tuloksesta työntekijän palattua maasta, jossa hän on voinut saada 1 momentissa tarkoitetun yleisvaarallisen tartuntataudin.

53 §

Työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta pidättäminen

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä, kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi määrätä tautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn olemaan poissa työstään, päivähoitopaikasta tai oppilaitoksesta yhtäjaksoisesti yhteensä enintään kahden kuukauden ajan. Määräys on määräaikainen, ja se on peruutettava heti, kun asianomainen ei ole enää tartuntavaarallinen.

Tartuntatautien torjunnasta vastaava kunnan toimielin voi jatkaa määräystä neljällä kuukaudella, jos edellytykset ovat edelleen olemassa.

Hallinto-oikeus voi tartuntatautien torjunnasta vastaavan kunnan toimielimen esityksestä määrätä 1 momentissa säädettyä aikaa jatkettavaksi enintään kuudella kuukaudella

kerrallaan, kun edellytykset ovat edelleen olemassa.

Jos edellä 52 §:n 2 momentissa tarkoitettuna työssä tai tehtävässä olevan henkilön on todettu tai voidaan perustellusti epäillä aiheuttavan muun kuin yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä, hänet voidaan määrätä olemaan poissa työstään 1, 2 ja 3 momentin mukaisesti.

54 §

Laajaan tartunnanvaaraan liittyvät toimenpiteet

Kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi toimialueellaan määrätä erityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin, oppilaitoksiin, päiväkoteihin, asuntoihin ja kulkuneuvoihin kohdistettavia torjuntatoimia tai määrätä ne suljettaviksi sekä kieltää yleiset kokoukset tai yleisötilaisuudet. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavat päätökset silloin, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella.

Kun muu kuin 1 momentissa tarkoitettu tartuntatauti aiheuttaa laajaa tartunnan vaaraa, kunta ja aluehallintovirasto voivat alueellaan määrätä oppilaitoksia ja päiväkoteja suljettaviksi taudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Pykälän 1 ja 2 momentissa tarkoitetut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

55 §

Karanteeni

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai 4 §:n 1 momentissa säädetty yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen ja taudin leviämistä ei voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi

määrätä henkilön määräaikaaisesti karanteeniin enintään yhden kuukauden ajaksi. Karanteeniin voidaan määrätä henkilö, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tartuntataudille.

Jos henkilö vastustaa karanteenia, kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin voi määrätä henkilön karanteeniin myös hänen tahdostaan riippumatta enintään yhden kuukauden ajaksi. Kiireellisessä tapauksessa määräyksen voi tehdä virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri. Määräys on alistettava kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen vahvistettavaksi.

56 §

Tavaran karanteeni

Kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin voi määrätä matkatavaran, kontin tai muun tavaran enintään kahden kuukauden ajaksi karanteeniin, jos yleisvaarallisen tai 4 §:n 1 momentissa säädetty yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä sitä voida tavaran puhdistuksella tai desinfioinnilla tai muilla toimenpiteillä estää.

Kiireellisessä tapauksessa kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi määrätä tavaran karanteenista. Määräys on alistettava kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen vahvistettavaksi.

57 §

Karanteenin jatkaminen ja lopettaminen

Hallinto-oikeus voi kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen esityksestä jatkaa henkilön karanteenia enintään kuukaudella ja tavaran karanteenia enintään kolmella kuukaudella, jos 55 tai 56 §:n mukaiset edellytykset ovat edelleen olemassa.

Karanteeni on lopetettava heti, kun 55 tai 56 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Ka-

ranteenin lopettamisesta päättää kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

58 §

Tilojen ja tuotteiden puhdistus ja tavaran hävittäminen

Kun tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin voi määrätä toimeenpantavaksi puhdistuksia ja desinfioimisia. Jos puhdistus tai desinfiointi esineen arvon huomioon ottaen tulee suhteetoman kalliiksi, esineen voi määrätä hävitettäväksi.

59 §

Eristäminen

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi määrätä yleisvaaralliseen tai 4 §:n 1 momentissa säädetty edellytykset täyttävään tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristettäväksi terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintayksikköön enintään yhden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Määräyksen tehneen lääkärin on annettava eristykseen määrätylle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

Jos henkilö vastustaa eristämistä, kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin voi määrätä henkilön hänen tahdostaan riippumatta eristykseen enintään yhden kuukauden ajaksi. Kiireellisessä tapauksessa määräyksen tahdosta riippumattomasta eristämisestä voi tehdä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri. Määräys on ~~het~~ alistettava kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaavan toimielimen vahvistettavaksi.

60 §

Välttämättömän terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen

Eristykseen määrättyä potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6—9 §:ssä säädetään.

Yleisvaaralliseen tai 4 §:n 1 momentissa säädetyt yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävään tartuntatautiin sairastuneelle voidaan eristämispäikassa antaa taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätön hoito hänen tahdostaan riippumatta, jos se on taudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Tahdosta riippumattoman hoidon antamisesta päättää terveydenhuollon toimintayksikön ylilääkäri.

61 §

Kiireellinen päätös rajoitetoimenpiteestä

Muu kuin 55,56, 59 tai 60 §:ssä tarkoitettu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa määrätä henkilön tai tavaran karanteeniin taikka henkilön eristykseen enintään viideksi päiväksi tai päättää välttämättömän terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että määräyksen tekemisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

62 §

Olosuhteet karanteenin ja eristyksen aikana

Karanteeni ja eristäminen on toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Karanteeni- tai eristyshuoneen ovea voidaan pitää lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi.

Karanteeni toteutetaan henkilön asunnossa tai muussa määräyksen antajan hyväksymässä tai osoittamassa paikassa. Kunnan on tarvittaessa järjestettävä karanteeniin määrättylle asianmukainen karanteenipaikka ja huoleh-

dittava myös karanteeniin määrätyn ruoka-huollosta.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava, että sen käytettävissä on riittävä määrä eristämiseen sopivia tiloja ja tarvittavia suojavälineitä.

63 §

Eristämisen jatkaminen ja lopettaminen

Hallinto-oikeus voi kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen esityksestä jatkaa henkilön eristämistä yhteensä enintään kuudella kuukaudella, jos edellytykset ovat edelleen olemassa.

Eristäminen on lopetettava heti, kun 59 §:n mukaisia edellytyksiä ei enää ole. Eristämisen lopettamisesta päättää sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri.

64 §

Äkillinen vakava terveysvaara

Kun pikaiset toimenpiteet ovat tarpeen väestön terveyttä vakavasti uhkaavan 4 §:n 1 momentissa säädetyt yleisvaarallisen tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen estämiseksi, sosiaali- ja terveysministeriö sekä aluehallintovirasto ja kunta toimialueellaan voi tehdä niitä koskevat välttämättömät päätökset. Päätöksillä voidaan määräaikaisesti toteuttaa toimenpiteitä, joita sovelletaan yleisvaarallisissa tartuntataudeissa.

65 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella säädetään, mistä yleisvaarallisista tartuntataudeista eri tehtävissä työnantajan on vaadittava 52 §:n 1 momentin mukainen selvitys, sellaisista 52 §:n 2 momentin kohdan 4 mukaisista tehtävistä, joissa tartuntataudin leviämisen vaara

elintarvikkeiden välityksellä on ilmeinen, sekä siitä, milloin 52 §:n 3 momentissa tarkoitettu laboratoriotutkimus tai muu tutkimus on tarpeen.

7 luku

Lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä suojainten käyttö

66 §

Lääkkeiden tarkoituksenmukainen ja yhdenvertainen saanti

Tarkoituksenmukaisen ja yhdenvertaisen lääkehoidon varmistamiseksi poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) ja lääkelain (395/1987) estämättä määräaikaista antaa rajoituksia tai oikeuksia tartuntataudin hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden määräämiselle sekä tartuntataudin hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden luovuttamiselle.

67 §

Varmuusvarastoidut lääkkeet ja tarvikkeet

Poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö päättää valtion kustannuksella varmuusvarastoon hankittujen lääkkeiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ja suojainten käyttöönotosta ja jakelusta. Mikäli valtion kustannuksella varmuusvarastoon hankittu lääke tai tarvike jaetaan apteekkien kautta, sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää niiden käytöstä ja ostajalta perittävästä hinnasta.

Poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä varmuusvarastosta luovutettujen lääkkeiden käytöstä voidaan lääkelain (395/1987) estämättä antaa myyntiluvasta poikkeavia kansallisia käyttö-, valmistus- ja annoste-luohjeita.

68 §

Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen

Terveydenhuollon erityistilanteessa kuten poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aikana sosiaali- ja terveysministeriö voi päättää, että taudin torjumiseksi, hoitamiseksi ja sen aiheuttamien jälkitautien hoitamiseksi voidaan poiketa lääkelain (395/1987) säännöksistä seuraavasti:

1) lääkevalmisteen käyttö on sallittua ilman Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuk- sen tai Euroopan unionin toimielimen myöntämää myyntilupaa;

2) sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa lääkevalmisteita muulle sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikölle ilman lääkelain 62 §:ssä tarkoitettua Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuk- sen lupaa;

3) terveydenhuollon toimintayksiköstä voi- daan luovuttaa vastaanotolla käyneelle henki- lölle ja toimintayksikön henkilökunnalle hoi- dossa tarvittavat lääkkeet;

4) lääkkeen laadun varmistamiseksi lääke- valmistus ja lääkkeiden käyttökuntoon saat- taminen voidaan keskittää apteekkien ja sai- raala-apteekkien välisin sopimuksin.

69 §

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain säännöksistä poikkeaminen

Terveydenhuollon erityistilanteessa kuten poikkeuksellisen epidemian uhatessa ja aika- na sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää taudin ja sen aiheuttamien jälkitautien hoita- miseksi määräaikaisen poikkeuksen tervey- denhuollon laitteen tai tarvikkeen markki- noille saattamiseksi ja käyttöön ottamiseksi, vaikka laitteen tai tarvikkeen vaatimusten- mukaisuuden arviointia ei ole toteutettu ter- veydenhuollon laitteista ja tarvikkeista anne- tussa laissa (629/2010) tai sen nojalla anne- tuissa säännöksissä ja määräyksissä edellyte- tyn mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi liittää päätökseen laitteen tai tarvikkeen ja sen käytön turvallisuutta koskevia ehtoja.

70 §

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskusten tehtävät

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus lääkealan toimivaltaisena viranomaisena vastaa lääkejakeleluu turvallisuuuueuueu, toimivuudesta sekä lääkealan toimijoiden ohjauksesta. Keskuus tukee sosiaali- ja terveysministeriötä 66—69 §:ssä tarkoitettujen toimien valmistelussa ja huolehtii osaltaan niiden toimeenpanosta.

71 §

Asetuksenantovaltuuus

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin 66 §:ssä tarkoitettuiatu poikkeuksista lääkkeiden määräämiseen ja luovuttamiseen, 67 §:ssä tarkoitettusta lääkkeen käytöstä ja lääkkeestä potilaalta perittävästä hinnasta tai maksettavasta korvauksesta sekä 68 §:n mukaisista lääkelaista ja 69 §:n mukaisista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetusta laista poikkeavista menettelyistä.

8 luku

Maksut ja korvaukset

72 §

Valtionosuus

Kunnan tämän lain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettua lakia (733/1992) sekä kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009), jollei lailla toisin säädetä.

73 §

Valtion osallistuminen erityisiin kustannuksiin

Valtio voi osallistua tartuntatautiien torjunnassa tarvittavan valmiuden ylläpitämisen ja terveydenhuollon erityistilanteiden hoidon kustannuksiin siten kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 §:ssä säädetään.

Valtio vastaa karanteenin, eristämisen, välttämättömän hoidon sekä pakollisten terveystarkastusten aiheuttamista kustannuksista, jos henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa ja aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu muutoin perittyä.

74 §

Asiakasmaksut

Tartuntatautiien torjunnasta, tutkimuksesta, hoidosta ja lääkkeistä kunnallisessa terveydenhuollossa perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992).

75 §

Rokotteiden maksuttomuus

Kunta ja valtioneuvoston 46 §:n nojalla päättämät rokotuksen järjestäjät saavat 42 §:n 1 momentin mukaisiin rokotuksiin käytettävät rokotteet valtion varoista maksutta.

76 §

Työterveyshuollon korvaukset

Työterveyshuollon toteuttamat 46 §:ssä tarkoitettut rokotukset luetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisesti korvattaviksi työterveyshuollon kustannuksiksi.

77 §

Päiväraha ja ansionmenetyksen korvaus

Henkilöllä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, on oikeus saada päivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa (1224/2004) päivärahasta säädetään. Sama oikeus on alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalla, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja tämän vuoksi on estynyt tekemästä työtään. Ansiotyöstä pidättämiseen perustuva päiväraha maksetaan kuitenkin vain, jos työnantaja ei kykene järjestämään henkilölle vastaavaa samapalkkaista työtä, jossa tartunnan leviämisen vaaraa ei ole.

Henkilöllä on 1 momentissa tarkoitetun päivärahan lisäksi oikeus saada korvausta hänelle aiheutuneesta ansionmenetyksestä siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään.

Jos 1 momentissa tarkoitettu korvaus on suoritettu sairausvakuutuslain 7 luvun 4 §:n nojalla työnantajalle eikä korvaus peitä työnantajan suorittamaa palkkaa tai sitä vastaavaa korvausta siltä ajalta, jonka työstä poissaolo, eristäminen tai karanteeni on kestänyt, työnantajalla on oikeus saada myös puuttuvalta osalta korvausta siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään.

Jos henkilö on jouduttu eristämään hänen kieltäytyttyään alistumasta muihin taudin leviämisen estämiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin, 2 momentissa tarkoitettua korvausta ei suoriteta.

78 §

Kunnan korvausvelvollisuus

Omistajalla on oikeus saada kunnalta korvaus esineestä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on viranomaisten määräyksestä hävitetty tai käsitelty siten, että se on pilaantunut tai vahingoittunut. Korvauksena suoritetaan esineen arvo tai arvonalennus.

Korvausta ei suoriteta esineestä, jonka arvo on vähäinen, ellei tähän ole erityisen painavaa syytä.

Tämän lain 77 §:n 1 momentissa tarkoitulla henkilöllä on oikeus saada kunnalta korvaus hänelle aiheutuneesta taloudellisesta vahingosta, jos hän ei ole kyennyt sitä välttämään toimenpitein, joita häneltä on voitu kohtuudella edellyttää, ja jota ei korvata sanotun pykälän nojalla.

9 luku

Erinäiset säännökset

79 §

Kansainvälinen ja EU-yhteistyö

Tartuntatautien torjunnassa ja siihen liittyvässä kansainvälisessä yhteistyössä on tämän lain säännösten lisäksi noudatettava, mitä Maailman terveysjärjestön kansainvälinen terveys sääntö (2005) (SopS50/2007) edellyttää ja otettava huomioon Euroopan parlamentin ja neuvoston tartuntatauteja koskevat päätökset ja säädökset.

Jos Suomea velvoittavassa muussa kansainvälisessä sopimuksessa on tästä laista ja sen nojalla annetuista säännöksistä poikkeavia määräyksiä, on sopimusmääräyksiä noudatettava.

80 §

Ilmoittaminen Maailman terveysjärjestölle, Euroopan unionille ja ulkomaisille viranomaisille

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos ilmoittaa Maailman terveysjärjestölle, Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskukselle ja niiden verkostoiden toimivaltaisille viranomaisille edellä 79 §:ssä tarkoitettujen sopimuksen ja päätösten edellyttämät tiedot.

81 §

Veden ja elintarvikkeiden sekä välityksellä tarttuvat taudit

Veden ja elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien torjunnassa on noudatettava

myös, mitä terveydensuojelulaissa (763/1994) ja elintarvikelaissa (23/2006) säädetään.

82 §

Viittaus rikoslakiin

Rangaistus yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi annetun säännöksen tai yleisen tai yksittäistapausta koskevan määräyksen rikkomisesta säädetään rikoslain (39/1889) 44 luvun 2 §:ssä.

83 §

Virka-apu

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, aluehallintovirasto, tartuntatautien torjunnasta vastaava kunnan toimielin, kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri toteaa, että yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ei voida muulla tavoin estää, poliisin, pelastusviranomaisen, rajavartiolaitoksen tai puolustusvoimien on annettava tämän pyynnöstä virka-apua.

84 §

Muutoksenhaku

Muutoksenhausta tässä laissa tarkoitettuihin päätöksiin on voimassa, mitä muutoksenhausta hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään, jollei jäljempänä toisin säädetä. Kunnan viranomaisen päätöksestä valitus tehdään hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Kunnan toimielimen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä olemaan poissa ansiotyöstään, hoidon antamista henkilön tahdosta riippumatta, eristämistä tai karanteeniin määräämistä, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätökseen, joka on 55, 56 ja 59 §:n mukaan alistettava tartuntatautien torjunnasta vastaavan kunnan toimielimen vahvistettavaksi, ei kuitenkaan saa hakea muutosta valittamalla. Kun alustus on tehty tai muutosta haettu, alustus- tai muutoksenhakuviranomainen voi kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi.

85 §

Päätösten täytäntöönpano

Tämän lain 55, 56, 59 ja 60 §:ssä tarkoitetut päätökset voidaan panna täytäntöön heti alituksesta tai muutoksenhausta huolimatta.

86 §

Käsittelyn kiireellisyys

Tässä laissa tarkoitettut henkilön tahdosta riippumatta toteutettavaa hoitoa, ansiotyöstä poissaoloa, eristämistä ja karanteeniin määräämistä koskevat alustus- ja muutoksenhakuasiat on käsiteltävä kiireellisinä.

87 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tällä lailla kumotaan tartuntatautilaki (583/1986).