

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Asia

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (HE 149/2024 vp).

Valiokuntakäsittely

Valiokunnan mietintö: Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta (StVM 27/2024 vp).

Päätös

Eduskunta on hyväksynyt seuraavat lausumat:

1. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto seuraa sairaalaverkon ja päivystystoiminnan muutosten vaikutuksia hyvinvointialue- ja YTA-alueitasolla päivystysten käyttöön, ensihoidon kuljetuksiin ja kustannuksiin sekä alueiden kiirevastaanottojen kehittymiseen. Eduskunta edellyttää valtioneuvostolta myös avoimen ja kattavan tietopohjan kehittämistä.
2. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto seuraa kielellisten oikeuksien toteutumista erityisesti päivystys- ja synnytyspalveluissa hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän toiminnassa ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin ruotsinkielisten palveluiden turvaamiseksi huomioiden palveluiden saavutettavuus.
3. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto ohjaa hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää varmistamaan, että alueen ilta-, yö- ja viikonloppuaikaiset sosiaali- ja terveyspalvelut, muun muassa kiirevastaanotot, kotiin vietävät palvelut, ensihoitopalvelu ja etäpalvelut, muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden ympärivuorokautisten päivystysyksiköiden ja päivystävien sairaaloiden kanssa väestön palvelutarpeisiin vastaamiseksi ja perusturvallisuuden tunteen lisäämiseksi. Eduskunta edellyttää valtioneuvoston ohjaavan hyvinvointialueita toteuttamaan väestön monikanavaisen neuvonnan oikea-aikaisten palveluiden piiriin hakeutumisiksi.

Eduskunta on hyväksynyt seuraavat lait:

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 45 ja 50 § sekä 50 a §:n 3 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 45 § laeissa 1516/2016 ja 581/2022, 50 § laeissa 1516/2016, 581/2022 ja 1281/2022 sekä 50 a §:n 3 momentti laissa 1516/2016, seuraavasti:

45 §

Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

Osa sellaisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi, kootaan suurempiin yksiköihin. Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoito on koottava vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää, mitkä valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteen sovittamista koskevat tehtävät säädetään yhden hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taikka useamman hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän hoidettaviksi.

Alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoito kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoitoa kootaan 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin ja voidaan koota 50 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin. Valtioneuvoston asetuksella voidaan toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä ja valtuuttaa alueellisia toimijoita.

Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3—5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.

Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa tai Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloissa taikka HUS-yhtymän sairaaloissa, jos asiasta on sovittu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitettussa yhteistyösopimuksessa. Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on myös varmistettava osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.

Sellaisia anestesialogista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä, jotka voidaan potilasturvallisesti toteuttaa muussakin toimitilassa kuin leikkaussalissa ja jotka edellyttävät vain lyhytaikaista potilaan jälkiseurantaa, voidaan lisäksi tehdä muussakin terveydenhuoltoa toteuttavassa toimintayksikössä, jos hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen.

Edellä 3 momentissa tarkoitettua leikkaustoimintaa hyvinvointialue ja HUS-yhtymä saavat hankkia vain sellaiselta yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen 50 §:n 3 tai

Eduskunnan vastaus EV 187/2024 vp

4 momentissa tarkoitetun yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys.

Hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä saavat lisäksi hankkia myös muulta kuin 6 momentissa tarkoitetulta yksityiseltä palveluntuottajalta 4 ja 5 momentissa tarkoitettuja leikkauksia ja toimenpiteitä. Yksityiseltä palveluntuottajalta saa hankkia sellaisia lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia, jotka potilaskohtaisesti soveltuvat ja suunnitellaan tehtäväksi päiväkirurgisena toimenpiteenä. Edellytyksenä lonkan ja polven primaarien tekonivelleikkausten hankinnalle on lisäksi, että 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella vaarassa jäädä toteutumatta.

Edellytyksenä leikkausten ja muiden toimenpiteiden hankinnalle on, että hyvinvointialue tai HUS-yhtymä varmistaa yhdessä palveluntuottajan kanssa toiminnan osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden sekä käytännöt potilaan siirtämiseksi yliopistolliseen sairaalaan tai keskussairaalaan, jos leikkaus tai muu toimenpide vaatii jatkohoitoa sairaalassa. Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on sovittava yhteistyösopimuksessa periaatteista, joiden mukaisesti hyvinvointialue tai HUS-yhtymä voi hankkia leikkaustoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta.

Sellaisten hyvinvointialueiden, joissa on yliopistollinen sairaala, ja HUS-yhtymän on sovittava yhdessä valtakunnallisesti keskitettävää erikoissairaanhoitoa antavista yksiköistä. Jos hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä eivät pääse sopimukseen siitä, mihin sairaaloihin tai yksiköihin toiminto kootaan tai, jos sopimus ei täytä laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi tarkoitettuja edellytyksiä, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä.

Valtioneuvoston asetuksella:

1) säädetään valtakunnallisesta ja alueellisesta hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän ja niiden sairaaloiden työnjaosta, keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidosta sekä 4, 5 ja 7 momentissa tarkoitetuista leikkauksista ja toimenpiteistä;

2) voidaan säätää hoitoa antavista yksiköistä, 3 ja 6 momentissa tarkoitettu leikkaustoiminnasta sekä tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen määrällisistä ja muista edellytyksistä, joiden tulee täytyä työnjakoa ja keskittämistä toteutettaessa.

50 §

Kiireellinen hoito

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös hoitoa, joka johtuu päihteiden käytöstä johtuvasta välittömästä vieroitushoidon tarpeesta. Hyvinvointialueen sekä Uudellamaalla hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän on järjestettävä toiminta siten, että kiireellisissä tilanteissa potilas saa kaikkina vuorokaudenaikoina välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon.

Hyvinvointialueen sekä Uudellamaalla hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin on järjestettävä terveydenhuollon iltajaon ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta terveydenhuoltoa toteuttavassa toimintayksikössä, jos väestön palvelu-

Eduskunnan vastaus EV 187/2024 vp

tarve tai palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. Tällainen kiireellinen vastaanottotoiminta on järjestettävä siten, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden.

HUS-yhtymän Helsingissä, Pirkanmaan hyvinvointialueen Tampereella, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Oulussa, Pohjois-Savon hyvinvointialueen Kuopiossa ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Turussa yliopistollisessa sairaalassaan sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Lappeenrannassa, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Seinäjoella, Keski-Suomen hyvinvointialueen Jyväskylässä, Lapin hyvinvointialueen Rovaniemellä, Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Joensuussa, Pohjanmaan hyvinvointialueen Vaasassa, Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Lahdessa ja Satakunnan hyvinvointialueen Porissa keskussairaalassaan on järjestettävä monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Tällaisen ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen Mikkelissä, Kainuun hyvinvointialueen Kajaanissa, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen Hämeenlinnassa, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen Kokkolassa ja Kymenlaakson hyvinvointialueen Kotkassa on järjestettävä keskussairaalassaan monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa on tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa voidaan sopia väestön palvelutarpeen, palvelujen saavutettavuuden ja väestön kielellisten oikeuksien toteutumisen kannalta tarpeellisten muiden erikoisalojen päivystyksestä näissä sairaaloissa.

HUS-yhtymä voi päätöksensä perusteella järjestää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä sairaaloissaan myös muilla HUS-yhtymän alueella sijaitsevilla paikkakunnilla.

Ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä saa ylläpitää Lapin hyvinvointialue Ivalossa, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Kuusamossa ja Kymenlaakson hyvinvointialue Kouvolassa. Lapin hyvinvointialue Kemissä ja Etelä-Savon hyvinvointialue Savonlinnassa saavat ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai vaihtoehtoisesti sellaista rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä, joka tukee sairaalan ja sen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toimintaa ja alueen hoitoketjuja, mutta ei kuitenkaan ole monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Edellytyksenä ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidolle edellä mainituilla paikkakunnilla on, että palveluiden saavutettavuus edellyttää tällaisen päivystyksen ylläpitoa eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla. Lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialue Pietarsaareissa ja HUS-yhtymä Raaseporissa saa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä, jos ylläpito tukee kielellisten oikeuksien toteutumista.

Ympärivuorokautista väestölle avointa terveydenhuollon päivystystä saa järjestää ainoastaan 3—6 momentissa tarkoitetuilla paikkakunnilla sijaitsevista sairaaloista tai terveydenhuoltoa toteuttavissa toimintayksiköissä. Kaikissa sairaaloissa ja terveydenhuoltoa toteuttavissa toimintayksiköissä saa kuitenkin ylläpitää kyseisen sairaalan tai terveydenhuoltoa toteuttavan toimintayksikön vuodeosastoilla jo olevien potilaiden potilasturvallisen toiminnan kannalta tarpeellista ympärivuorokautista päivystystä. Synnytystoimintaa saa järjestää 3—5 momentissa tarkoitetuissa sairaaloissa, jos synnytyksien hoitamista koskevat muut säädetyt edellytykset täyttyvät.

Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät hoidon laadun, vaikuttavuuden ja potilasturvallisuuden edellyttämät voimavarat ja osaaminen. Ympärivuorokautisesta päivystyksestä päätettäessä ja yhteistyösopimuksessa siitä sovittaessa on otettava huomioon väestön palvelutarve, päivystyspisteiden väliset etäisyydet, ensihoitopalvelu, henkilöstön riittävyys ja hyvinvointialueiden ta-

Eduskunnan vastaus EV 187/2024 vp

loudellinen kantokyky sekä hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuun toteutuminen. Päivystyksestä päätettäessä ja siitä sovittaessa on otettava huomioon hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän mahdollisuus tehdä yhteistyötä muidenkin kuin samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän kanssa.

Päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetaan tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvoston asetuksella säädetään synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Kiireellisen hoidon antamisen perusteista sekä kiireellisen vastaanototoiminnan ja ympärivuorokautisesti päivystävän yksikön tehtävistä ja laatuvaatimuksista, synnytystä koskevan poikkeusluvan myöntämisen tarkemmista edellytyksistä sekä päivystysyksiköiden välisestä yhteistyöstä voidaan antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella.

50 a §

Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö

Kiireellisessä tilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön on otettava yhteyttä sosiaalipäivystykseen. Edellä 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitetuissa päivystysyksiköissä sosiaalipäivystystä on toteutettava terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lapin hyvinvointialueen Kemissä, Pohjois-Pohjanmaa hyvinvointialueen Oulaisissa, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Salossa, Etelä-Savon hyvinvointialueen Savonlinnassa ja Pirkanmaan hyvinvointialueen Valkeakoskella sijaitsevista sairaaloista sekä niissä HUS-yhtymän sairaaloista, joissa ei ylläpidetä monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, saa suorittaa väliaikaisesti päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia, jos tällä lailla muutettavan lain 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella jäädä toteutumatta eikä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä pysty hankkimaan riittävästi näitä leikkauksia muilta hyvinvointialueilta. Edellytyksenä on lisäksi, että tämän lain 45 §:n 4 momentissa leikkaustoiminnalle säädetty edellytykset täyttyvät. Näitä leikkauksia saa suorittaa mainituissa sairaaloissa kuitenkin vain 30 päivään kesäkuuta 2028 saakka.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella Iisalmissa ja Varkaudessa saa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä 31 päivään joulukuuta 2025 saakka tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän luvan mukaisesti.

Laki

terveydenhuoltolain 45 ja 50 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan väliaikaisesti terveydenhuoltolain (1326/2010) 45 § ja 50 §:n 7 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 45 § laeissa 1516/2016 ja 581/2022 sekä 50 §:n 7 momentti laissa 1516/2016, seuraavasti:

45 §

Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

Osa sellaisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi, kootaan suurempiin yksiköihin. Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoito on koottava vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää, mitkä valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteen sovittamista koskevat tehtävät säädetään yhden tai useamman valtakunnallisen toimijan hoidettaviksi.

Alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoito kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoitoa kootaan 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköihin ja voidaan koota 50 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköihin.

Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys.

Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa tai Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla taikka HUS-yhtymän sairaaloissa, vaikka niissä ei ylläpidetä ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä. Päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia voidaan väliaikaisesti suorittaa näissä sairaaloissa, jos 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella jäädä toteutumatta eikä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä pysty hankkimaan riittävästi näitä leikkauksia muilta hyvinvointialueilta. Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on myös varmistettava osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.

Sellaisia anestesiologista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä, jotka voidaan potilasturvallisesti toteuttaa muussakin toimitilassa kuin leikkaussalissa ja jotka edellyttävät vain lyhytaikaista potilaan jälkiseurantaa, voidaan lisäksi tehdä muussa-

Eduskunnan vastaus EV 187/2024 vp

kin terveydenhuoltoa toteuttavassa toimintayksikössä, jos hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen.

Edellä 3 momentissa tarkoitettua leikkaustoimintaa hyvinvointialue ja HUS-yhtymä saavat hankkia vain sellaiselta yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys.

Hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä saavat lisäksi hankkia myös muulta kuin 6 momentissa tarkoitettulta yksityiseltä palveluntuottajalta 4 ja 5 momentissa tarkoitettuja leikkauksia ja toimenpiteitä. Yksityiseltä palveluntuottajalta saa hankkia sellaisia lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia, jotka potilaskohtaisesti soveltuvat ja suunnitellaan tehtäväksi päiväkirurgisena toimenpiteenä. Edellytyksenä lonkan ja polven primaarien tekonivelleikkauksen hankinnalle on lisäksi, että 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa jäädä toteutumatta.

Edellytyksenä leikkausten ja muiden toimenpiteiden hankinnalle on, että hyvinvointialue tai HUS-yhtymä varmistaa yhdessä palveluntuottajan kanssa toiminnan osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden sekä käytännöt potilaan siirtämiseksi yliopistolliseen sairaalaan tai keskussairaalaan, jos leikkaus tai muu toimenpide vaatii jatkohoitoa sairaalassa.

Sellaisten hyvinvointialueiden, joissa on yliopistollinen sairaala, ja HUS-yhtymän on sovittava yhdessä valtakunnallisesti keskitettävää erikoissairaanhoitoa antavista yksiköistä. Jos hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä eivät pääse sopimukseen siitä, mihin sairaaloihin tai yksiköihin toiminto kootaan tai, jos sopimus ei täytä laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi tarkoitettuja edellytyksiä, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä.

Valtioneuvoston asetuksella:

1) säädetään valtakunnallisesta ja alueellisesta hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän ja niiden sairaaloiden työnjaosta, keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidosta sekä 4, 5 ja 7 momentissa tarkoitetuista leikkauksista ja toimenpiteistä;

2) voidaan säätää hoitoa antavista yksiköistä, 3 ja 6 momentissa tarkoitettua leikkaustoiminnasta sekä tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen määrällisistä ja muista edellytyksistä, joiden tulee täytyä työnjakoa ja keskittämistä toteutettaessa.

50 §

Kiireellinen hoito

Päivystyksen järjestämisen erikoisalakohteisista edellytyksistä annetaan tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvoston asetuksella säädetään synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa kyseisistä edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Kiireellisen hoidon perusteista ja kiireellisen vastaanottotoiminnan, laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön, ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sekä ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystysyksikön tehtävistä ja laatuvaatimuksista, poikkeuslupien myöntämisen tarkemmista edellytyksistä sekä päivystysyksiköiden välisestä yhteistyöstä voidaan antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella.

Eduskunnan vastaus EV 187/2024 vp

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 _____ ja se on voimassa 30 päivään syyskuuta 2025.

Laki

sosiaalihuoltolain 29 a §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 29 a §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 589/2022, seuraavasti:

29 a §

Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyö

Sosiaalipäivystystä on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitetun päivystysyksikön yhteydessä. Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat ne hyvinvointi-alueet, joiden alueella tässä momentissa tarkoitetut terveydenhuoltoa toteuttavat toimintayksiköt sijaitsevat.

— — — — —

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 _____.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain 59 §:n kumoamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Tällä lailla kumotaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain (616/2021) 59 §, sellaisena kuin se on laissa 429/2023.

Eduskunnan vastaus EV 187/2024 vp

Tämä laki tulee voimaan päivänä 2 §
kuuta 20 .

Helsingissä 17.12.2024

Eduskunnan puolesta

puhemies

pääsihteeri