

Perustuslakivaliokunnan kuuleminen

4.5.2021 klo 9.00

–

PSHP:n kirjalliseen lausuntoon 3.5.21 liittyvä
dia –esitys

Vuokko Ylinen hallintojohtaja, varatuomari

Kuulemisen aiheena on lakiehdotusten suhde perustuslain 124 §:ään ja **erityisesti julkisomisteisten yhteisöjen rooli uudistuksessa**

- PL 124 §
 - Julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Viittaamme dioissa 4 ja 7 PSHP:n lausunnon kohtiin, joissa perustelumme on avattu laajemmin.

Hyvinvointialueen sidosyksikön ja yksityisen markkinoilla toimivan palveluntuottajan vertailua

(Järjestämislain 2§ ja 12 §)

	Hyvinvointialueen omistama yhteisö (sidosyksikkö)	Markkinoilla toimiva yhteisö
Hyvinvointialueen määräysvallassa ja ohjauksessa	Kyllä	Ei
Vaikuttaminen julkisen yhteisön tarkoitukseen, tavoitteisiin, hallintoon	Kyllä	Ei
Hallinnon yleislakien soveltaminen (tietojen saanti, hyvä hallinto)	Kyllä	Kyllä
Yksityinen omistus	Ei	Kyllä
Toimii kilpailutilanteissa markkinoilla	Ei	Kyllä
Toiminnan riskisyys	Vähäinen	Suuri
Investointien rinnastaminen kunnan tai kuntayhtymän hankkeisiin (Rajoituslaki 548/2016, voimassa 31.12.25 saakka)	Kyllä	Ei
Hankintalain noudattaminen	Kyllä	Ei
Kiinteä osa hyvinvointialueen prosesseja ja palvelutuotantoa	Kyllä	Ei

Julkinen sidosyksikkö rinnastettava omaan toimintaan

- HE 241/2020 vp (jäljempänä Esitys) sidosyksiköiden ja markkinoilla toimijoiden rinnastaminen toisiinsa poikkeaa merkittävästi nykytilassa vallitsevista säännöksistä ja palveluiden tuottamistavoista
- Perustuslaki ei käsityksemme mukaan estä sääntelyä, jossa hyvinvointialueen sidosyksikkö tunnistetaan osaksi julkista palvelutuotantoa (PeVL 8/2014, Pe 26/2017)
- Hyvinvointialueelle ja sen valtuustolle annettava itsehallinnon mukaisesti mahdollisuus järjestää palvelut asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, kustannustehokkaasti ja tuottavasti
- Asiakkaiden tarpeista lähtevien toiminnallisten kokonaisuuksien tarkoituksenmukaisuus on turvattava (vrt. esim. esityksen perustelut erikoisalojen tuottamisesta s. 157 eivät tue tarkoituksenmukaisuutta)
- Demokraattisesti valitut päättäjät ovat kiinteästi mukana hyvinvointialueen sidosyksiköiden ohjaamisessa ja valvonnassa
- **Tarkemmat perustelut PSHP:n lausunnon luvuissa 1 ja 2**



**Tarkoituksen-
mukaisuus**

Toiminnallinen kokonaisuus

- PSHP:n kliiniset tytäryhtiöt mukana
 - korona -johtoryhmässä
 - elektiivisen toiminnan rajaukset
 - yhteiset toimintakäytännöt suojamateriaaleissa, sairaalavierailuissa, epidemiaan liittyvissä hr-käytännöissä
 - tehopaikkojen yhteiskäyttö
 - yhtiöt osana kohorttitehojen ja kohorttivuodeosastojen varautumista
- Yhteinen henkilöstövarautuminen (mm. anestesialääkärit ja leikkaussalihenkilökunta)

**Esimerkkinä
varautuminen**

Virkalääkäri –vaatimus 1(2)

- Sairaalaan ottaminen, hoidon tarpeen arvioiminen ja hoitoratkaisut erikoissairaanhoidossa edellyttävät virkasuhteista lääkäriä (JärjestämisL 12 §)
- Poikkeaa olennaisesti vakiintuneesta oikeudellisesta tulkinnasta terveydenhuollon tehtävien suhteen (esim. EOA 4.3.2010, KHO:2012:63)
 - Julkisen vallan käytön tilanteet edellyttävät virkasuhdetta – asiakkaalla/potilaalla valitusoikeus päätöksestä ja ratkaisuista
 - Muilta osin terveydenhuolto ns. tosiasiasiallista palvelutoimintaa – lääkärin koulutusvaatimukset ja valvonta varmentavat potilaan oikeusturvaa
- Esitys muuttaisi erikoissairaanhoidon tosiasiallisen palvelutoiminnan hallinnolliseksi päätöksenteoksi
- Epäselvää, miten virkalääkäri –vaatimus parantaisi asiakkaiden oikeusturvaa
- Riskinä hoidon viivästyminen ja hoitoketjun piteneminen

**Potilaan
oikeusturvan
kannalta**

Virkalääkärivaatimus 2(2)

- Esityksessä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa työskentelevät lääkärit eri asemassa
- Esitys ei ole linjassa lääkärin ammattihenkilölakiin (1994/559) perustuvien oikeuksien kanssa
- Hallinnon yleislakien ja virkavastuun soveltaminen julkisia palveluita tuottaviin on huomioitu esityksessä (JärjL 20 §)
- Esitys tarkoittaisi päällekkäisten resurssien käyttöä – ei edistä tehokasta ja tuottavaa toimintaa
- Tarkemmat perustelut PSHP:n lausunnon luvussa 3.

**Yhdenvertaisuus
ja hyvä hallinto**

Yhteenveto

- Julkisesti omistetut sidosyksiköt rinnastettava palveluntuottajina hyvinvointialueen omaan tuotantoon eikä markkinoilla toimiviin yhteisöihin
- Hyvinvointialueen mahdollisuudet vaikuttaa sidosyksiköiden tarkoitukseen, tavoitteisiin ja hallintoon ja toiminnan jatkuvuuteen tulee huomioida ja sidosyksikkömuodossa harjoitettu palvelutuotanto tulee mahdollistaa vakiintuneen käytännön mukaisesti
- Terveystieteiden virkälääkäri –vaatimusta on korjattava siten, että sääntely vastaa vakiintunutta oikeudellista tulkintaa terveydenhuollon palvelutoiminnan luonteesta
- Vaikutuksia klinisiin tukipalveluihin ei käsityksemme mukaan ole arvioitu lainkaan (luku 4.2.4.3. Vaikutukset palvelutuotantoon, s. 140 - 155).

PSHP:n kliinisten tytäryhtiöiden omistajat ja omistusosuudet

Coxa Oy

- **PSHP 62,3 %**
- KHSHP 10,5 %
- Tampereen kaupunki 10,1 %
- EPSHP 5,9 %
- PHHYKY 3,0 %
- VSHP 3,0 %
- Mänttä-Vilppulan kaupunki 1,7 %
- Valkeakosken kaupunki 1,7 %
- Sastamalan kaupunki 1,7 %

TAYS Sydänkeskus Oy

- **PSHP 82,81 %**
- KHSHP 5,28 %
- KSSHP 11,91 %

Fimlab Laboratoriot Oy

- **PSHP 50,66 %**
- KSSHP 20,80 %
- KHSHP 9,38 %
- PHHYKY 9,38 %
- VSHP 7,55 %
- NordLab 0,89 %
- VSSHP 0,89 %
- Satakunnan shp 0,44 %



Kiitos