

Kunnan- ja kaupunginhallituksille
Kuntayhtymien hallituksille

Ensihoitopalvelun sopimusmalli sekä sopimuksen laatimiseen liittyvää ohjeistusta

Toukokuun alusta 2011 voimaan tulleen terveydenhuoltolain nojalla terveyskeskusten lakisääteisenä tehtävänä ollut ensihoito ja sairaankuljetus on siirrettävä lain voimaantulosäännöksen perusteella viimeistään 1.1.2013 sairaanhoitopiirien lakisääteiseksi tehtäväksi.

Kuntaliitto on laatinut sairaanhoitopiireille sopimusmallin ensihoitopalvelun järjestämistä ja hankintaa varten.

Lisätiedot:

Sinikka Huhtala, puh. 09 771 2644, 050 584 6002

Mika Paavilainen, puh. 09 771 2176, 050 521 0187,
työlomalla 16.4.2012–28.2.2013

Leena Hoppu-Mäenpää, puh. 09 771 2376, 040 580 8777,
sopimusasiat

Hankinnat ja kilpailuttaminen: Julkisten hankintojen neuvontayksikkö, hankinnat@kuntaliitto.fi

Sähköpostiosoite on muotoa etunimi.sukunimi@kuntaliitto.fi

Liite

Asiakirjalähteet

Ensihoitopalvelun sopimusmalli

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011

Ensihoidon palvelutaso, Ohje ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille; sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:11

Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa, JYSE 2009 PALVELUT, valtiovarainministeriö marraskuu 2009, päivitetty 21.10.2010

Ensihoidon rahoituksen kehittämistyöryhmän muistio, sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:13

Sairaan kuljetus ja ensihoito: Kunnat.net > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys > Hallinto, palveluiden järjestäminen ja tuottaminen > Sairaan kuljetus ja ensihoito

Ensihoidon kenttäjohtajien asema: Kunnat.net > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys > Hallinto, palveluiden järjestäminen ja tuottaminen > Sairaan kuljetus ja ensihoito > Ensihoidon kenttäjohtajien asema

Terveydenhuoltolain mukainen järjestämissuunnitelma:
Kuntaliiton yleiskirje 21/80/2011

Turvallinen lääkehoito, valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:32

Sisällysluettelo

Ensihoitopalvelun sopimusmalli sekä sopimuksen laatimiseen liittyvää ohjeistusta.....	4
I Yleinen osa.....	4
Sopimusmallin valmistelusta	4
Ensihoitopalvelun järjestäminen ja tuottaminen	4
Ensihoitopalvelun hankinta yksityiseltä palveluntuottajalta	5
Sopimusmallin suhde julkisten hankintojen yleisiin sopimusehtoihin	6
Yhteistoimintasopimus pelastuslaitoksen kanssa.....	6
Sopimusmallin hyödyntäminen sairaanhoitopiirin ja pelastuslaitoksen välisen yhteistoimintasopimuksen valmistelussa	6
Palvelutasopäätös ja järjestämissuunnitelma	7
Kenttäjohtamisjärjestelmä.....	8
Hälytysohjeet.....	9
Ensihoitopalvelun lääkehankinnat	9
Ensihoitopalvelun rahoitusjärjestelmän muutokset.....	10
Ensihoidosta ja kuljetuksista palvelun käyttäjältä perittävät maksut avohoidossa	10
Tilaajan ja tuottajan väliset maksut ja korvaukset.....	10
Kuljetukseen johtamattomat hälytystehtävät ja kustannusvastuu	11
Kuljetukseen johtamattomat sairaankuljetuskoodit.....	11
Sairaanhoitopiirin ja palvelun tuottajan välinen kustannusten jako	12
Kuljetukseen johtamattomien tehtävien sv-korvauksen suorittamisperusteet	12
Korvauksen yleisperiaatteet	12
Hälytystehtävä vieraan sairaanhoitopiirin alueelle.....	12
Varallaolo pelastustoimen tehtävissä.....	13
Vakuutetun oikeus sairausvakuutuslain mukaiseen korvaukseen	13
Potilaan kuljettamisesta määräytyvät maksut	13
Sairaanhoitopiiri asiakasmaksun määrääjänä.....	13
Mielenterveyspotilaiden kuljetuksesta aiheutuvat kustannukset.....	14
II Sopimusmallin sisällöstä	15
OSA I	15
1 Sopimuksen osapuolet ja niiden edustajat	15
2 Sopimuksen voimassaolo.....	15
3 Sopimuksen irtisanominen.....	16
4 Sopimuksen purkaminen ja sopimussakko	16
5 Ambulanssit ja muut ajo- ja kulkuneuvot	17
6 Varusteet ja välineistö	17
7 Viestijärjestelmän kustannukset	17
8 Tarkastukset.....	18
9 Valmius.....	18
10 Lakisääteiseen ensihoitopalveluun sisältyvät tehtävät	19
11 Korvaukset ja maksut	19
12 Sopimuskauden alkaessa voimassa olevat hälytysohjeet	20
13 Muut sovitut seikat	20

OSA II	21
14 Sopimuksen kohde ja yleinen sisältö.....	21
15 Palvelun laatu ja siinä esiintyvät virheet.....	21
16 Ambulanssit ja muut ajo- ja kulkuneuvot sekä niiden varusteet ja välineistö.....	21
17 Henkilöstö	22
18 Palvelun tilaajan vastuu	23
19 Palvelun tuottajan vastuu	24
20 Ensihoitovalmius	25
21 Viestijärjestelmä	25
22 Tehtävien suoritus.....	26
23 Korvauksissa ja maksuissa noudatettava menettely.....	26
24 Sopimuksen valvonta.....	27
25 Ensihoitopalvelun vastuulääkäri ja sopimuksen yhteyshenkilöt	28
26 Hälytysohjeet.....	28
27 Toimipaikka- ja täydennyskoulutus.....	28
28 Neuvotteluvollisuus	29
29 Sopimuksen muuttaminen ja siirtäminen	29
30 Sopimusta koskevien erimielisyyksien ratkaiseminen	29
31 Asiakirjojen pätevyysjärjestys.....	29
32 Sopijapuolten allekirjoitukset	30
Yhteenveto.....	30

Ensihoitopalvelun sopimusmalli sekä sopimuksen laatimiseen liittyvää ohjeistusta

I Yleinen osa

Sopimusmallin valmistelusta

Tämän yleiskirjeen liitteenä oleva ensihoitopalvelun sopimusmalli on valmisteltu Kuntaliiton koolle kutsumassa työryhmässä, jossa ovat olleet mukana sairaanhoitopiirin, kunnan, pelastuslaitoksen ja yksityisen sairaankuljetuksen edustajat.

Tämä uusi sopimusmalli on tarkoitettu sairaanhoitopiiriin ja yksityisten palveluntuottajien välisten ensihoitopalvelua ja mahdollisesti muita erikseen sovittuja tehtäviä koskevien sopimusten valmistelun tueksi. Sitä voidaan pienillä muutoksilla hyödyntää myös sairaanhoitopiiriin ja pelastuslaitoksen välisen yhteistoimintasopimuksen valmistelussa. Hankintasopimuksen ja yhteistoimintasopimuksen välisiä eroja on käsitelty laajemmin jäljempänä.

Tämä yleiskirje ja sen liitteenä oleva ensihoitopalvelun sopimusmalli korvaavat aikaisemman Kuntaliiton yleiskirjeen 26/80/2004 ja sen liitteenä olleen sopimusmallin.

Uudesta sopimusmallista pyydettiin kirjallista lausuntoa eri viranomaisilta ja muilta sidosryhmiltä. Lausunnoissa esitetyt näkökohdat ja parannusehdotukset on pääsääntöisesti otettu huomioon sopimusmallin ja tämän yleiskirjeen viimeistelyvaiheessa.

Ensihoitopalvelun järjestäminen ja tuottaminen

Toukokuun alussa 2011 voimaan tullessa terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitetun ensihoitopalvelun järjestämisvastuu on lain 79 §:n mukaisesti siirrettävä terveyskeskusta ylläpitävältä kunnalta ja kuntayhtymältä sairaanhoitopiireille viimeistään vuoden 2013 alusta lukien.

Ensihoitopalvelun käsite kattaa terveydenhuoltolakia koskevan hallituksen esityksen (HE 90/2010) mukaan aikaisemmin kansanterveyslaissa (66/1972), erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) ja sairaankuljetuksesta annetussa asetuksessa (565/1994) käytetyt käsitteet sairaankuljetus, ensihoito ja lääkinnällinen pelastustoiminta.

Terveydenhuoltolain 40 §:n mukaisesti ensihoitopalveluun sisältyy:

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

Sairaanhoitopiiri voi päättää terveydenhuoltolain 39.3 §:n mukaisessa palvelutasopäätöksessään ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua. Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan luokse tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä.

Tarkemmat määräykset ensihoitopalvelusta on annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (340/2011, jäljempänä ensihoitoasetus).

Aikaisemmasta kansanterveyslain määrittelystä poiketen terveydenhuoltolain mukaiseen ensihoitopalveluun sisältyy myös potilaan kuljettaminen terveydenhuollon toimintayksiköön. Sen sijaan sisäänkirjoitetun potilaan siirtäminen hoidon porrastuksen mukaisesti toiseen hoitolaitokseen hoidettavaksi, on lähettävän laitoksen hoito- ja kustannusvastuulla entiseen tapaan. Tällaisista kuljetuksista voidaan kuitenkin sopia ensihoitopalvelun järjestämisen yhteydessä, mikäli sairaanhoitopiiri haluaa käyttää samaa tuottajaa myös hoidon porrastukseen liittyvissä kuljetuksissa. Silloin kun on kyse kilpailutettavasta hankinnasta, asiaa on pohdittava viimeistään tarjouspyyntöä laadittaessa.

Sairaanhoitopiiri päättää järjestämisvastuun siirtymisestä lukien siitä, miten ensihoitoon sisältyvät palvelut järjestetään ja tuotetaan ja minkälaisella kalustolla alueen ensihoitopalvelun tehtävät hoidetaan. Sairaanhoitopiiri voi hoitaa toiminnan itse, yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta. Terveydenhuoltolaissa käytetään siis termiä ”muu palvelun tuottaja”. Vaikka tällä lieneekin tarkoitettu lähinnä yksityisiä palveluntuottajia, lain sanamuoto ei sulje pois sellaistaakaan vaihtoehtoa, että ”muuna palvelun tuottajana” toimisi terveyskeskus (eli sopimusosapuolena olisi terveyskeskusta ylläpitävä kunta tai kuntayhtymä). Tätä tulkittaa tukee myös sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (STVAL) 4.1 §, jossa on lueteltu sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvien lakisääteisten tehtävien järjestämistavat.

Terveydenhuoltolain voimaantuloon liittyen on neuvoteltu kuntien ja yksityisten tuottajien välisen sopimusten siirrosta sairaanhoitopiireille niin, että sairaanhoitopiiri tulisi sopimuksen osapuoleksi kunnan tilalle. Osa sopimuksista on jo siirretty. Koska tämä sopimusmalli on tarkoitettu nimenomaan uusien sopimusten valmistelun avuksi, sopimusten siirtoa ei käsitellä tässä laajemmin. Ks. asiasta Kunnat.netistä > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys > Hallinto, palveluiden järjestäminen ja tuottaminen > Sairaankuljetus ja ensihoito.

Ensihoitopalvelun hankinta yksityiseltä palveluntuottajalta

Sairaanhoitopiiri voi siis järjestää alueensa ensihoitopalvelun tai osan siitä mm. hankkimalla palvelut hankintalakia (L julkisista hankinnoista 348/2007) noudattaen yksityiseltä palveluntuottajalta. Tarjouspyyntöasiakirjat on laadittava siten, että niistä yksiselitteisesti käy ilmi hankinnan sisältö, laatu, laajuus, hankinnan keskeiset ehdot ja hankintamenettelyn sisältö ja vaiheet. Tarjouspyyntöasiakirjojen perusteella yritysten on voitava arvioida kiinnostustaan, soveltuvuuttaan ja mahdollisuuksiaan ehdokkaina tai tarjoajina. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitopiirin on kyettävä muotoilemaan keskeiset sopimusehdot jo tarjouspyyntövaiheessa. Esimerkiksi täyttämätöntä sopimusmallia sellaiseen ei pidä laittaa tarjouspyynnön liitteeksi.

Tarjouspyynnössä on mainittava myös mm. se, onko tuottajalla mahdollisuus käyttää alihankkijoita vai ei. Koska sairaanhoitopiiri vastaa lakisääteisen ensihoitopalvelun järjestämisestä alueellaan, sen on voitava harkita, kuinka palvelut viime kädessä tuotetaan. Halutesaan sairaanhoitopiiri voi siis esimerkiksi mahdollistaa alihankkijoiden käytön, mutta sillä on myös mahdollisuus edellyttää, että juuri tietty tuottaja huolehtii sopimuksen mukaisen palvelun tuottamisesta ilman alihankkijoita.

Sairaanhoitopiirillä on pääsääntöisesti velvollisuus tehdä sopimus kilpailutuksen perusteella valitun tarjoajan kanssa viipymättä hankintapäätöksen tekemisen jälkeen. Tämä velvollisuus perustuu hallintolakiin ja hyvän hallinnon asettamiin vaatimuksiin sekä sopimusoikeudellisiin oppeihin. Poikkeuksen muodostavat tilanteet, joissa hankintapäätökseen on haettu muutosta. Tällöin päätöksen täytäntöönpanoa eli kirjallisen sopimuksen tekemistä voidaan lykätä. Markkinaoikeus määrää suhteellisen usein täytäntöönpanokieltoja käsitellessään hankinta-asioissa tehtyjä valituksia – joten sopimuksen tekeminen saattaa myös olla suoranaisesti kielletty.

Olennot sopimusmuutokset, joiden seurauksena tuottajan saama korvaus nousee huomattavasti, voivat johtaa velvollisuuteen kilpailuttaa hankinta uudelleen. Tämä johtuu siitä, että tällaiset tuottajan taloudelliseen asemaan merkittäväällä tavalla vaikuttavat muutokset tekevät sopimuksen muille samoilla markkinoilla toimiville aikaisempaa houkuttelevammaksi – ja markkinoilla toimivien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu edellyttää mahdollisuutta tehdä tarjous.

Suoraan lainsäädännön, palvelutasopäätöksen tai hälytysohjeiden muutoksista johtuvat muutokset eivät pääsääntöisesti johda uuteen kilpailutukseen. Lainsäätäjän toiminta kohdistuu yhtä lailla kaikkiin markkinoilla toimiviin. Palvelutasopäätöksen tai hälytysohjeiden muutoksissa on useimmiten kyse tilanteista, joissa sovitun korvauksen rahamäärä muuttuu sen johdosta, että tuottajan toimintaan kohdistuu aikaisempaa ankarampia vaatimuksia. Sairaanhoidopiirin palvelutasopäätöstä saatetaan muuttaa esimerkiksi siten, että sovitun valmiuden ylläpito on aikaisempaa haastavampaa tai niin, että tuottajan henkilöstöltä edellytetään aikaisempaa vaativampaa koulutusta.

Vaikka lainsäädännön, palvelutasopäätöksen tai hälytysohjeiden muutokset eivät johtaisikaan velvollisuuteen kilpailuttaa hankinta uudelleen, ne saattavat johtaa tilaajan ja tuottajan välisiin neuvotteluihin sopimuksen muuttamiseksi vastaamaan uutta tilannetta. Sopimusneuvotteluita on käsitelty jäljempänä sopimusmallin kohdan 28 yhteydessä.

Sopimusmallin suhde julkisten hankintojen yleisiin sopimusehtoihin

Tämän yleiskirjeen liitteenä olevassa ensihoitopalvelun sopimusmallissa on pyritty ottamaan huomioon julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa, JYSE 2009 PALVELUT, 21.10.2010 (JYSE). Tästä syystä yleisiä sopimusehtoja ei ole tarpeen ottaa sopimuksen liitteeksi, mikäli mallia käytetään sopimuksen pohjana. Sopijapuolet voivat kuitenkin halutessaan ottaa käyttöön muitakin JYSEssä olevia ehtoja sopimalla tästä erikseen.

Yhteistoimintasopimus pelastuslaitoksen kanssa

Koska hankintalainsäädäntö koskee vain laissa tarkoitettuja julkisia hankintoja, muulla tavalla kuin hankintasopimuksina toteutettavat hankintayksiköiden yhteistyöjärjestelyt eivät ole hankintalain soveltamisalan piirissä. Siten esimerkiksi kuntalain 10 luvussa tarkoitettu kuntien yhteistoiminta ei kuulu hankintalain soveltamisalan piiriin, ellei sitä toteuteta hankintalaissa tarkoitetulla hankintasopimuksella.

Hankintalain mukaisen kilpailutusvelvollisuuden ulkopuolelle jäävässä kuntien yhteistoiminnassa on tyypillistä mm. sopimuksen pitkäkestoisuus, kustannusten keskinäinen jakaminen ja yhteisvastuullisuus palveluista hyötyvien kuntien ja kuntayhtymien kesken ilman voiton tavoittelua. Hankintalain kannalta olennaiseksi tekijäksi muodostuu muun muassa se, onko toiminta yhteisesti järjestettyä ja julkisoikeudelliseen sopimukseen perustuvaa toimintaa vai palvelujen ostamista yksityisoikeudellisen sopimuksen muodossa. Erona on pidetty muun muassa sitä, että yhteistoiminnassa sopimuksen sisältöä arvioidaan yhdessä palveluiden järjestämisen näkökulmasta eikä kaupallisesti.

Mikäli yhteistoimintasopimukselle asetetut edellytykset täyttyvät, sairaanhoidopiiri voi tehdä ensihoitopalvelun tuottamista koskevan sopimuksen pelastuslaitoksen kanssa ilman, että kysymyksessä olisi hankintalain mukaisesti kilpailutettava julkinen hankinta. Kun sairaanhoidopiiri ja pelastuslaitos sopivat yhteistoimintasopimukseen perustuen ensihoitopalvelusta, pelastuslaitos ei kuitenkaan voi terveydenhuoltolain perusteluiden mukaan (HE 90/2010, terveydenhuoltolain 39 §:n yksityiskohtaiset perustelut) samanaikaisesti toimia markkinoilla ja myydä palvelujaan yhteistoimintasopimuksen ulkopuolisille tahoille.

Pelastuslain (379/2011) 27 §:n mukaisesti pelastuslaitos voi suorittaa ensihoitopalveluun kuuluvia tehtäviä, jos ensihoitopalvelun järjestämisestä yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen ja sairaanhoidopiirin kuntayhtymän kesken on sovittu terveydenhuoltolain mukaisella tavalla. Terveydenhuoltolain perusteluissa on lähdetty siitä, että pelastuslaitosten kanssa tehtävät sopimukset ensihoitopalvelun järjestämisestä eivät ole hankintalain mukaisen kilpailuttamisvelvollisuuden piirissä, mikäli tilanne voidaan kokonaisarvion perusteella katsoa julkishallinnon toimijoiden väliseksi yhteistoimintasopimukseksi. Näin ollen pelastuslaitoksen kanssa tehtävän sopimuksen muuttaminenkaan ei voi johtaa kilpailutukseen, mikäli sopimusta ei ole alun perinkään pitänyt kilpailuttaa hankintalain mukaan.

Sopimusmallin hyödyntäminen sairaanhoidopiirin ja pelastuslaitoksen välisen yhteistoimintasopimuksen valmistelussa

Vaikka tähän yleiskirjeeseen liittyvä sopimusmalli on laadittu ensisijaisesti sairaanhoidopiirin ja yksityisen palveluntuottajan välisen sopimuksen laatimisen tueksi, sitä on mahdollista tietyillä muutoksilla hyödyntää myös sairaanhoidopiirin ja pelastuslaitoksen välisen yhteistoimintasopimuksen valmistelussa.

Yhteistoimintasopimuksen luonne on erilainen kuin sairaanhoitopiirin ja yksityisen palveluntuottajan välisessä sopimusasiassa. Kyseessä ei edellä kuvatulla tavalla välttämättä ole hankintasopimus, vaan sopimus on tietyillä edellytyksillä luonteeltaan julkisoikeudellinen yhteistoimintasopimus. Tämä tarkoittaa paitsi sitä, että jos yhteistoimintasopimukselle asetetut edellytykset täyttyvät, kyseessä ei ole kilpailutettava hankinta, myös mm. sitä, että sopimusta koskevat erimielisyydet ratkaistaan hallinto-oikeudessa hallintoriita-asioina.

Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot (JYSE) eivät sellaisinaan sovellu käytettäväksi yhteistoimintasopimuksessa. Viittaukset tilaajaan ja tuottajaan on poistettava silloin, kun mallia käytetään apuna yhteistoimintasopimuksen valmistelussa. Nämä voidaan korvata yksinkertaisesti "sairaanhoitopiirillä" ja "pelastuslaitoksella", jotka määritellään tarkemmin sopimuksen kohdassa 1.

Mikäli sairaanhoitopiiri on palvelutasopäätöksessä päättänyt ensivastetoiminnan sisällyttämisestä ensihoitopalveluun, erillinen sopimus ensivasteesta tai erillinen osio ensihoitopalvelua koskevassa sopimuksessa on tarpeen. Ensivastetoiminnan yhteydessä on sovittava mm. kalustoa sekä henkilöstön koulutusta ja pätevyyttä koskevista vaatimuksista.

Myös maksujen ja korvausten perusteet ovat pelastuslaitosten kanssa tehtävissä yhteistoimintasopimuksissa monesti eri tyyppisiä kuin yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtävissä hankintasopimuksissa. Tämä merkitsee muutoksia erityisesti kohtaan 11. Käytännössä ns. nettosopimukset ovat yleisempiä pelastuslaitoksen kanssa tehtävissä yhteistoimintasopimuksissa kuin yksityisen palveluntuottajan kanssa tehtävissä hankintasopimuksissa. Nettosopimuksella tarkoitetaan sellaista sopimusta, jossa yksityinen palvelun tuottaja tai pelastuslaitos pitää kirjaa sopimuksen soveltamisalan piiriin kuuluvista tuloista ja menoista ja laskuttaa niiden erotuksen sairaanhoitopiiriltä.

Sopimusmallin sopimussakkoehdot (kohta 4.4) ei välttämättä sovellu sellaisenaan julkisoikeudelliseen yhteistoimintasopimukseen, jota koskevat riitaisuudet ratkaistaan normaaliin tapaan hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa (muutos oikeuspaikkaa koskevaan kohtaan 30.2). Mikäli sopimussakkoehdot ei erityisestä syystä haluta ottaa osaksi sopimusta, se voidaan poistaa.

Luettelo muutoksia tarvitsevista kohdista ei ole tyhjentävä.

Palvelutasopäätös ja järjestämissuunnitelma

Terveystieteiden tutkimuslain 39 §:ssä säädetään ensihoidon palvelutasopäätöksestä, joka määrittää ensihoitopalvelun järjestämistä sairaanhoitopiirin alueella. Myös terveydenhuoltolain järjestämissuunnitelmaa koskevassa 34 §:ssä, järjestämissopimusta koskevassa 43 §:ssä ja terveydenhuoltolakiin liittyvissä asetuksissa, on ensihoitopalveluun liittyviä säännöksiä.

Terveystieteiden tutkimuslain 39.3 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön koulutus, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu on toteutettava tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä on otettava huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet. Palvelutasopäätöksessä voidaan nostaa terveydenhuoltolain 40 §:ssä määritellyn ensihoitopalvelun tasoa lain ja asetuksen edellyttämästä minimistä. Lisäksi on mahdollista ottaa ensivastetoiminta osaksi ensihoitopalvelua.

Sairaanhoitopiirin ja palvelun tuottajan välisen sopimuksen valmistelussa on otettava huomioon voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaiset vaatimukset. Pelkkä palvelutasopäätös ei sellaisenaan sido tuottajaa, vaan sen tuottajan toiminnalle asettamista vaatimuksista on tavalla tai toisella otettava ehdot osaksi sopimusta. Tähän yleiskirjeeseen liittyvää sopimusmallia laadittaessa on lähdetty siitä, että palvelutasopäätöstä ei sellaisenaan oteta sopimuksen osaksi, vaan vaatimukset kirjataan selvyyden vuoksi nimenomaan sopimusasiakirjaan.

Terveystieteiden tutkimuslain 34 §:n mukaisessa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa on terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta annetun valtioneuvoston asetuksen (337/2011) 8 §:n mukaan "sovittava", miten päivystys ja muu kiireellinen sairaanhoito sairaanhoitopiirin alueella toteutetaan. Selvyyden vuoksi voidaan kuitenkin todeta, että järjestämissuunnitelma ei ole oikeudellisesti luonteel-

taan sopimus, vaan nimenomaan valtuustokausittain laadittava suunnitelma. Järjestämissuunnitelmasta ks. tarkemmin Kuntaliiton yleiskirje 21/80/2011.

Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta "sovittaessa" on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu ja sen palvelutasopäätös, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve. Asetelma on siis sellainen, että sairaanhoitopiirin tekemän ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen on ajateltu ohjaavan järjestämissuunnitelman laatimista eikä päinvastoin.

Terveystieteidenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitetussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksista annetun valtioneuvoston asetuksen 12 §:n mukaisesti sovittava erikoissairaanhoidon erikoisalakohtaisista päivystyspisteistä sekä ensihoitokeskuksen toiminnasta ja tehtävistä erityisvastuualueella. Sopimuksessa on otettava huomioon 8 §:ssä tarkoitettu kii-reellisen sairaanhoidon järjestäminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystykset, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve sekä varmistettava päivystyksen tehtävien edellyttämät riittävät voimavarat ja osaaminen.

Sopimusmalliin ei ole otettu tarkempia malliehtoja siitä, miten ensihoitokeskus toimii suhteessa palvelun tuottajaan. Lähtökohtana on se, että sopimukseen voidaan niin haluttaessa sisällyttää ehtoja ensihoitokeskuksen välittämistä tehtävistä.

Kenttäjohtamisjärjestelmä

Ensihoitoasetuksen 10 §:n mukaan (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011, ensihoitoasetus) sairaanhoitopiirillä tulee viimeistään 1.1.2014 alkaen olla ympäri vuorokauden toimiva ensihoitopalvelun kenttäjohtaja. Kenttäjohtaja on ensihoitopalvelun järjestämistavasta riippumatta sairaanhoitopiirinsä ensihoitopalvelun tilannejohtaja ja ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja päivystävän ensihoitolääkärin alaisuudessa.

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan tehtävänä on:

- 1) hoitotason ensihoitajana osallistua ensihoidotehtävien hoitamiseen;
- 2) usean yksikön ja moniviranomaistilanteissa määrätä toiminta-alueensa ensihoitopalvelun yksiköiden ja alueellaan olevien muiden ambulanssien käytöstä ensihoitopalvelun tehtävissä;
- 3) tukea hätäkeskusta tilanteissa, joissa sairaanhoitopiirin ja Hätäkeskuslaitoksen välillä ennalta sovitusta päivittäistoiminnan ohjeistuksista joudutaan poikkeamaan, kuten tilanteissa, joissa ensihoitopalvelujen kysyntä ylittää käytettävissä olevat voimavarat.

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan on oltava ensihoitaja (AMK) taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Lisäksi kenttäjohtajalla on oltava riittävä ensihoidon hallinnollinen ja operatiivinen osaaminen ja tehtävän edellyttämä kokemus; ensihoitoasetus 10 §.

Terveystieteidenhuoltolakia ja siihen liittyvää ensihoitoasetusta valmisteltaessa on lähdetty siitä, että olisi perusteltua ottaa kenttäjohtajat sairaanhoitopiirin palvelukseen virkasuhteeseen. Tämä ei ole ainoa lain ja asetuksen sallima vaihtoehto, mutta sitä voidaan pitää lähtökohtana. Myös yhteisiä virkoja tai viranhaltijapalveluiden ostamista on pohdittu vaihtoehtoina kenttäjohtajien aseman järjestämisen yhteydessä. Kuntalain tuntemat viranhaltijapalveluiden ostamista ja myymistä koskevat ratkaisut ovat luonteeltaan nimenomaan julkisoikeudellisia. Ne perustuvat julkisoikeudelliseen sopimukseen. Sopimuksen lisäksi tällaisten järjestelyiden yhteydessä on tehtävä mahdollisesti tarvittavat muutokset johtosäntöihin.

Mikäli kenttäjohtajan tehtäviin sisältyy julkisen vallan käyttöä, hän ei voi tässä toimessaan olla yksityisen palveluntuottajan palveluksessa. Tämä merkitsee sitä, että kenttäjohtajan palveluita ei käytännössä voida ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta.

Mahdolliset vaikutukset sairaanhoitopiirin perussopimukseen on syytä arvioida kenttäjohtamisjärjestelmää suunniteltaessa. Sama koskee kustannusten jakautumista sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kesken. Kustannusten jaon osalta täytyy ottaa huomioon muun ohessa

se, että koska pelastuslaitosten alueet eivät noudattele sairaanhoitopiirien rajoja, yhden sairaanhoitopiirin alueelle saattaa muodostua erilaisia järjestelmiä. Kenttäjohtajien asemaan liittyvät järjestelyt saattavat vaikuttaa myös sairaanhoitopiirin ja pelastuslaitoksen väliseen yhteistoimintasopimukseen – ja joissakin tapauksissa välillisesti myös sairaanhoitopiirin ja yksityisen palveluntuottajan väliseen hankintasopimukseen.

Kenttäjohtajien asemasta ks. Kunnat.netistä > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys > Hallinto, palveluiden järjestäminen ja tuottaminen > Sairaankuljetus ja ensihoito > Ensihoidon kenttäjohtajien asema.

Hälytysohjeet

Sairaanhoitopiiri antaa hälytyskeskukselle hälytysohjeet, joita laadittaessa tulee ottaa huomioon, että alueella säilyy riittävä valmius kaikissa olosuhteissa. Hälytysohjeiden ajantasaisuutta tulee tarkastella tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.

Sairaanhoitopiirin ensihoitokeskuksen toimintaohjeet sovitetaan yhteen Hätäkeskukselle annettavien hälytysohjeiden kanssa.

Ensihoitopalvelun lääkehankinnat

Uuden terveydenhuoltolain myötä ensihoitopalvelun järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta sairaanhoitopiireille ei tuo muutoksia ensihoitopalvelussa käytettävien lääkkeiden luovuttamiseen. Lääkelain 62 §:n 1 momentin mukaan kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämistä sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta voidaan toimittaa lääkkeitä saman kunnan tai kuntayhtymän taikka niihin rajoittuvan kunnan alueella oleviin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin. Lääkelain 62 §:n 2 momentin mukaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean (Fimea) luvalla voidaan toimittaa lääkkeitä sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta myös yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, joiden kanssa kunta tai kuntayhtymä on tehnyt ostopalvelusopimuksen.

Nykyisessä lääkelainsäädännössä ei ole erikseen säännöksiä ensihoidosta ja sairaankuljetuksesta. Fimean tulkinnan mukaan ensihoito ja sairaankuljetus voidaan rinnastaa lääkelain 61 §:ssä tarkoitettuun sairaalan tai terveyskeskuksen omaan toimintaan eikä lääkkeitä luovuttamiseen sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta tähän tarkoitukseen tarvita erikseen lupaa.

Sairaanhoitopiirin lääkehuollosta vastaava sairaala-apteekki tai lääkekeskus voi näin ollen luovuttaa lääkkeitä myös sairaalan ja terveyskeskuksen sopimuksen varaiselle ensihoito- ja sairaankuljetusyksiköille; esimerkiksi yksityinen palveluiden tuottaja tai pelastuslaitos. Sen sijaan yksityiset sairaankuljetusyksiköt, joilla ei ole ostopalvelusopimusta sairaanhoitopiirin kanssa, tarvitsevat lääkelain 62 §:n 2 momentin mukaisen luvan.

Fimean lausunnon mukaan ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden lääkkeiden ja nesteiden säilytys ja käsittely tapahtuu ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin valvonnassa ja vastuulla. Sairaalan lääkehuollosta vastaavan sairaala-apteekin ja lääkehuollon tulee myös varmistua näiden lääkkeiden käsittelyn ja säilytyksen asianmukaisuudesta sekä siitä, että lääketurvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja noudatetaan.

Fimean käsityksen mukaan lääkkeiden oikeaan käsittelyyn ja säilytykseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota ensihoidossa ja sairaankuljetuksessa. Tämän vuoksi sairaanhoitopiirien lääkehuollon tulee hankkia erityisosaamista ensihoidon ja sairaankuljetuksen lääkkeisiin lääkehuoltoon liittyvistä erityispiirteistä. Valtakunnallisessa oppaassa turvallises- ta lääkehoidosta on tarkemmin kuvattu lääkehoidon toteuttamista myös ensihoidossa ja sairaankuljetuksessa; sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:32.

Sairaanhoitopiiri voi luovuttamistaan lääkkeistä, infuusionesteistä ja hoitotarvikkeista periä kustannuksia vastaavan korvauksen, jos siitä sovitaan. Sopimuksessa on mahdollista sopia erikseen lääkkeiden ja nesteiden sekä kertakäyttötarvikkeiden korvauksista.

Jos sairaanhoitopiiri perii lääkkeitä, infuusionesteistä ja kertakäyttötarvikkeista ensihoitopalvelun tuottajalta korvausta enintään aiheutuneiden kustannusten mukaan tai luovuttaa ne vastikkeetta, on verotuskäytännön mukaan (ainakin toistaiseksi) todettu niin, ettei luovutuksesta tarvitse maksaa arvonlisäveroa myynnin verona eikä oman käytön verona. Verotuskäytännössä on katsottu, että tosiasiaa lääkkeiden, infuusionesteiden ja kertakäyt-

tötavaroiden luovutus liittyy kunnan tai kuntayhtymän tuottamiin verottomiin terveyden- ja sairaanhoitopalveluihin, vaikka ensihoitopalvelu ostettaisiin ulkopuoliselta palvelun tuottajalta, koska luovutetut tarvikkeet kulutetaan ja lääkkeet luovutetaan potilaalle ensihoitona ja sairaankuljetuksen aikana.

Ensihoidon yksikkö, jolla ei ole sopimusta sairaanhoitopiirin kanssa, ei voi hankkia lääkkeitä suoraan lääketukkaupoista.

Ensihoitopalvelun rahoitusjärjestelmän muutokset

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 21.12.2011 työryhmän, jonka tavoitteena on selvittää sairaanhoitovakuutuksesta maksettavien ensihoidon sairaankuljetuskustannusten rahoitusosuuden muuttamista siten, että rahoitus tukisi terveydenhuoltolain mukaista ensihoitopalvelun uudistamista. Asettamiskirjeessä todetaan seuraavaa:

”Potilaan kuljettaminen ambulanssilla hoitopaikkaan on osa ensihoitoa. Potilaan kuljetuksella on tällä hetkellä kolme rahoittajaa: kunnat ja kuntayhtymät valmiuskorvauksella, Kela sairausvakuutuslain perusteella ja potilas omavastuuosuudellaan.

Kela korvaa kustannuksia vakuutettu- ja matkakohtaisesti, ja tätä käytäntöä on pidetty esteenä ensihoidon kehittämiseksi. Nykyinen korvauskäytäntö saattaa johtaa potilaan turhaan kuljettamiseen, vaikka tarvittava hoito voitaisiin antaa jo paikan päällä, tai kuljettamiseen lähimpään hoitopaikkaan ja sieltä uudelleen tarkoituksenmukaisimpaan hoitopaikkaan.

Työryhmän tehtävänä on vertailla eri vaihtoehtoja ja tehdä ehdotus siitä, miten ensihoitopalvelun sairaanhoitovakuutuksesta maksettavaa kuljetuskustannusten rahoitusosuutta uudistettaisiin.

Ehdotettavan rahoitustavan pitäisi tukea toimintakäytäntöjen muuttamista ja terveydenhuoltolain mukaisen uudistetun ensihoitopalvelun toteuttamista kokonaisuutena. Uudistetun rahoitusjärjestelmän tulisi olla kestävä ja läpinäkyvä.”

Työryhmän määräaika oli 1.1.–31.3.2012. Työryhmän muistio on julkaistu toukokuussa 2012 (ks. asiakirjalähteet).

Rahoitusjärjestelmän muutoksen tarkoituksena on, että sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia vastaava rahasumma maksettaisiin sairaanhoitopiireille puolivuositain. Rahasummasta säädettäisiin sairausvakuutuslaissa (1224/2004) ja nykyinen rahasumma jyvitetäisiin sairausvakuutuslaissa ja sen nojalla annettavassa asetuksessa säädetyin perustein. Uudistus tultaneen toteuttamaan pikaisella aikataululla. Lain muutokseen tulee siirtymäsäännös.

Rahoitusjärjestelmän vireillä oleva uudistus on syytä huomioida tarjouspyyntöjä tehtäessä. Toteutuessaan se merkitsisi tarvetta neuvotella voimassa olevien sopimusten muuttamisesta niin, että niiden maksuja ja korvauksia koskevat ehdot olisivat yhteensopivia uuden rahoitusjärjestelmän kanssa. Muutostarpeet koskisivat suurta osaa voimassaolevista sopimuksista.

Rahoitusjärjestelmän uudistusta käsiteltiin myös Kuntaliiton sairaanhoitopiireille maaliskuussa 2012 lähettämässä kirjeessä. Mahdollisesti tulevista lain uudistuksista tiedotetaan erikseen.

Ensihoidosta ja kuljetuksista palvelun käyttäjältä perittävät maksut avohoidossa

Tilaajan ja tuottajan väliset maksut ja korvaukset

Ambulanssimatkat, kuten muutkin sairaanhoidon vuoksi tehtävät matkat korvataan yleensä sairausvakuutuslain nojalla. Sairausvakuutuslain mukaan vakuutettu henkilö on oikeutettu ao. lain mukaiseen korvaukseen (sv-korvaus) sairautensa vuoksi tehdystä matkasta. Jos vakuutettu on joutunut käyttämään ambulanssia sairautensa vuoksi, peritään häneltä vain sv-omavastuuosuus, koska pääsääntöisesti kaikilla palvelun tuottajilla on Kansaneläkelaitoksen (Kela) kanssa solmittu sopimus. Valtakirjaa ei enää pääsääntöisesti tarvita.

Jos kysymyksessä on lakisääteisen vakuutuksen piiriin kuuluva vahinko, lähinnä liikenne- tai työtapaturman johdosta aiheutunut tehtävä, kustannuksista on vastuussa se vakuutuslaitos, joka on vastuussa muutoinkin vahingosta aiheutuneista kustannuksista. Ambulanssin käytöstä aiheutunut kustannus osoitetaan suoraan siten vastuussa olevalle vakuutuslaitokselle. Jos vakuutuslaitosta ei voida selvittää, laskun voi jättää Kelan paikallistoimistolle, Liikennevakuutuskeskukselle tai Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle.

Jos henkilö ei ole vakuutettu Suomessa sairausvakuutuslain mukaan, ensisijaisesti henkilön tulee itse selvittää kustannuksista vastuussa oleva taho. EU-sopimuksen perusteella EU/ETA-valtioista ja Sveitsistä tulevilla henkilöillä on eurooppalainen sairaanhoitokortti, jolla he voivat osoittaa kuuluvansa kotivaltionsa sosiaaliturvavakuutuksen piiriin. Sv-korvauksen saamiseksi tarvitaan kopio tästä kortista ja passista. Pohjoismaissa kotikunnan omaavat henkilöt voivat edellä esitetyn sijasta esittää virallisen henkilökortin, josta selviää henkilön kotikunta jossakin Pohjoismaassa. Muissa tapauksissa henkilöt ovat itse vastuussa kustannuksista, jollei heillä ole viisumin edellyttämää sairausvakuutustodistusta tai yksitystä vakuutusta, jonka perusteella vakuutusyhtiö vastaa kustannuksista.

Kuljetukseen johtamattomat hälytystehtävät ja kustannusvastuu

Kuljetukseen johtamattomat sairaankuljetuskoodit

Hätäkeskus on määritellyt sairaankuljetuskoodit 16.12.2003. Sellaiset tehtävät, jotka eivät johda kuljetukseen, kuvataan seuraavin koodein:

- X. Ei kuljetusta
- X-0 ajoeste; esim. rengasrikko
- X-1 vainaja
- X-2 terveydentila määritetty, ohjattu poliisin suojaan
- X-3 pyydetty kohteeseen muuta apua
- X-4 muu kuljetus; potilas kuljetettu toisella ajoneuvolla
- X-5 terveydentila määritetty, ei tarvetta ensihoitoon tai hoitotoimenpiteisiin
- X-6 potilas kieltäytyi
- X-7 ei potilasta (esim. varallaolo tulipalossa, poistunut eli potilasta ei nähty)
- X-8 potilas hoidettu kohteessa
- X-9 peruutus.

X-koodi	Kustannusvastuu
X-0 ajoeste ajoeste; esim. rengasrikko	- palvelun tuottajan kustannus
X-1 vainaja	- jos elvytetään, sv-korvaus voidaan suorittaa - jollei sv-korvausta suoriteta, sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja
X-2 terveydentila määritetty, ohjattu poliisin suojaan	- sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja
X-3 pyydetty kohteeseen muuta apua	- jos sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarve, sairaanhoitopiiri suorittaa maksun, joka voidaan osoittaa myös muun kunnallisen toimijan kustannukseksi, jos siitä on sovittu etukäteen tai - sopimuksen perusteella palvelun tuottaja
X-4 muu kuljetus; potilas kuljetettu toisella ajoneuvolla	- sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja
X-5 terveydentila määritetty, ei tarvetta ensihoitoon tai hoitotoimenpiteisiin	- sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja

X-6 potilas kieltäytyi	- maksu peritään asiakkaalta, jos kysymyksessä ilkivalta tai - sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja
X-7 ei potilasta (esim. varallaolo tulipalossa, poistunut eli potilasta ei nähty)	- varallaolon tilaaja tai - sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja
X-8 potilas hoidettu kohteessa	- palvelun käyttäjä eli asiakas saa sv-korvauksen, kun Kelan määräämät edellytykset täyttyvät, muussa tapauksessa; tarkemmin jäljempänä - sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja
X-9 peruutus	- sopimuksen perusteella sairaanhoitopiiri tai - palvelun tuottaja

Ohjeistus kustannusvastuusta on ohjeellinen. Terveystieteiden tulisi hoidon porrastuksen mukaisesti ottaa kustannusvastuuta tehtävistä, jotka hälytetään hätäkeskuksen kautta hoitamaan kotisairaanhoidolle kuuluvia tehtäviä (esim. X3-tyyppiset tilanteet). Sosiaalitoimelle kuuluvien tehtävien hoitamisesta aiheutuvista kustannuksista on sovittava etukäteen sosiaalitoimen kanssa. Hätäkeskukselle annettavat ohjeet selkeyttävät tilannetta.

Tarkoituksena on, että palvelun tilaaja ottaa jo tarjouspyynnössä kantaa kustannusten jakoon yllä mainituissa tilanteissa.

Sairaanhoitopiirin ja palvelun tuottajan välinen kustannusten jako

Sairaanhoitopiiriin tulee tarjouspyynnössä ilmoittaa siitä, miten se suorittaa korvausta tehtävistä, jotka eivät kuulu sv-korvauksen piiriin ja joita ei lain nojalla eikä muutoinkaan korvata jollakin toisella tavalla palvelun tuottajalle. Viimeistään sopimuksen tekemisen yhteydessä tulee tarkentaa kuljetukseen johtamattomien hälytystehtävien ja muiden tehtävien, joista palvelun tuottajalla ei saa korvausta muualta, korvaamisesta erikseen tai niiden sisällyttämisestä valmiuskorvaukseen. Asia kirjataan sopimukseen.

Sairaanhoitopiiriin tulisi erimielisyyksien ja tulkintojen välttämiseksi määritellä etukäteen, esimerkiksi X-koodein ne kuljetukset, joista maksetaan erillinen korvaus tapauskohtaisesti ja ne kuljetukset, jotka katsotaan sisältyvän valmiuskustannukseen taikka muulla perusteella: korvataan muutoin; esimerkiksi X-0 tilanteet.

Kuljetukseen johtamattomien tehtävien sv-korvauksen suorittamisperusteet

Korvauksen yleisperiaatteet

Kela on perustanut sv-korvauksen suorittamisperusteensa 1.5.2011 kumoutuneen sairaankuljetusasetuksen 2 §:n 2 kohtaan, jonka mukaan ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana annettu ensihoito on osa sairaankuljetusta. Saman pykälän 1 kohdan mukaan ensihoidolla tarkoitetaan asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemää tilanteen arviointia ja välittömästi antamaa hoitoa, jolla sairastuneen tai vammautuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan tai terveydentilaa pyritään parantamaan perusvälineillä, lääkkeillä taikka muilla hoitotoimenpiteillä. Vastaavana säännöksenä voidaan pitää terveydenhuoltolain 40 §:n säännöstä potilaan kiireellisestä hoidosta hoitotoksen ulkopuolella ja kuljetuksen aikana.

Hälytystehtävä vieraan sairaanhoitopiirin alueelle

Jos sairaanhoitopiiriin oma tai sen tekemän sopimuksen piiriin kuuluva ensihoitoyksikkö/yksiköt eivät ole käytettävissä, joutuu hätäkeskus hälyttämään toisen sairaanhoitopiirin alueella normaalisti toimivan ensihoitoyksikön hoitamaan tehtävää. Jos Kela tai muu taho

ei korvaa X-tehtävää muun kuin oman sairaanhoitopiirin alueella, tulisi sairaanhoitopiirien keskenään sopia etukäteen menettelytavoista tällaisten tilanteiden varalta.

Varallaolo pelastustoimen tehtävissä

Sairaanhoitopiirin kanssa sopimuksen tehnyttä ensihoitoyksikköä tai sairaanhoitopiirin omaa yksikköä saatetaan pyytää pelastustoimen tehtävään esimerkiksi tulipalopaikalla. Myös valtion viranomaiset voivat vaatia virka-apua sairaanhoitopiiriltä. Koska lainsäädännössä ei ole sovittu kustannusten korvaamisesta, tulisi niistä sopia joko tehtäväkohtaisesti tai etukäteen yleisellä tasolla.

Vakuutetun oikeus sairausvakuutuslain mukaiseen korvaukseen

Vakuutetun oikeudesta saada sairausvakuutuslakiin perustuva matkakorvaus kuljetukseen johtamattomasta tehtävästä on vakiintunut viime vuosien kuluessa. Sv-korvauksen suorittamisen edellytyksenä pääsääntöisesti pidetään seuraavia edellytyksiä:

- hälytys tehtävään on tullut hätäkeskuksen kautta
- potilasta on hoidettu
- lääkäriä on konsultoitu potilaan terveydentilasta ja hoidosta ja hän on hyväksynyt kuljettamatta jättämisen
- tapahtumatiedot annetusta hoidosta ja suoritetuista toimenpiteistä on toimitettu Kelalle lomakkeella SV 210, Selvitys ja korvaushakemus sairaankuljetuksesta tai muu Kelan hyväksymä selvitys.

Lisäksi korvataan kuljetukseen johtamaton käynti kohteessa (X-1 vainaja), kun potilas on kuollut tapahtumapaikalla edellyttäen, että potilasta on elvytetty. Kun sv-korvausta haetaan X-tilanteessa, Kelalle tulee selvittää sv-korvauksen saamiseksi ne perusteet, joihin vedotaan joko SV 210 -lomakkeella tai muulla hyväksyttävällä tavalla (ks. Vakuutuslaki 14.11.2008/6058:2007). Ensihoitopalvelun henkilöstön koulutusvaatimuksista säädetään ensihoitoasetuksessa. Ensihoidon tehtävissä he ovat ensihoidosta vastuussa olevan lääkärin alaisia ja voivat siten suorittaa heille koulutuksensa ja pätevyytensä perusteella määrättyjä tehtäviä.

Hallintolain (434/2003) nojalla Kela antaa kielteisestä ratkaisusta kirjallisen päätöksen, josta on valitusoikeus.

Kela seuraa peruuntuneiden kuljetusten korvaamista muuttuneen käytännön toteutumisen suhteen sekä kunnittain että palvelun tuottajakohtaisesti samaan tapaan kuin muitakin korvauksia.

Potilaan kuljettamisesta määräytyvät maksut

Sairaanhoitopiiri asiakasmaksun määrääjänä

Asiakasmaksuasetuksen 10.1 §:n mukaan sairaanhoitopiirin sairaankuljetusajoneuvolla suoritettu sairaankuljetuksesta voidaan periä enintään kulloinkin voimassa olevan valtioneuvoston asetuksella vahvistetun taksan mukainen maksu. Tämä voidaan periä myös silloin, kun potilaan tila on korjaantunut siinä määrin, että kuljetusta hoitopaikkaan ei ole tarvinnut suorittaa.

Asiakasmaksuasetuksen 10.3 §:n mukaan sairausvakuutuslain mukaan vakuutetulla on oikeus saada sairaankuljetuksesta aiheutuneista kustannuksista korvausta siten kuin mainituksa laissa säädetään

Kun ensihoito siirtyy 1.1.2013 terveydenhuoltolain nojalla sairaanhoitopiireille, voi sairaanhoitopiiri, joka hoitaa tehtävän itse, periä ensihoidosta henkilöltä sairausvakuutuslain mukaisen omavastuusuuden suuruisen maksun. Kysymyksessä ei ole asiakasmaksu.

Jos ensihoidon rahoitukseen kaavailut muutokset toteutuvat, sairausvakuutuslain mukainen omavastuusuus saatetaan muuttaa asiakasmaksuksi. Muutos vaatii ainakin asiakasmaksuasetuksen (A sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992) muutoksen.

Mielenterveyspotilaiden kuljetuksesta aiheutuvat kustannukset

Jos M1-lähete kirjoitetaan terveyskeskuksessa, terveyskeskus vastaa myös tarvittavasta kuljetuksesta ja siitä aiheutuvista kustannuksista mielenterveyslain 29 §:n nojalla. Jos terveyskeskuksen alueella oleskelee vieraskuntalainen, jolle terveyskeskuksen lääkäri on lain nojalla kirjoittanut M1-lähetteen, myös kuljetuksesta aiheutuvat kustannukset voidaan laskea henkilön kotikunnan ylläpitämältä terveyskeskukselta terveydenhuoltolain 58 §:n nojalla, koska kysymys on kiireellisestä sairaanhoidosta aiheutuva kustannus.

Jos M1-lähete kirjoitetaan sairaanhoitopiiriin yksikössä, matkasta aiheutuvat kustannukset maksaa lähettävä sairaanhoitopiiriin yksikkö. Kuntaosuudet määräytyvät siten kuinka niistä on sovittu.

Kunnallisessa terveydenhuollossa M1-lähetteen perusteella tehtyjä matkoja psykiatriseen sairaalaan ei korvata sairausvakuutuslain nojalla, koska matkasta aiheutuvista kustannuksista ei saa periä potilaalta mielenterveyslain nojalla maksuja.

Jos M1-lähetteen kirjoittaa yksityislääkäri, matkasta aiheutuvat kustannukset ovat potilaan kustannuksia, joihin suoritettaneen korvausta sairausvakuutuslain nojalla.

II Sopimusmallin sisällöstä

Sopimusmalli on jaettu kahteen osaan siten, että sopijapuolten erikseen täytettävät kohdat on pyritty ottamaan sopimuksen alkuun osaan I. Osan I lopussa (kohta 13) on paikka muille kuin malliin jo oletuksena otetuille sopimusehdoille. Osaan II on koottu sellaiset sopimusehdot, jotka on pyritty muotoilemaan sisällöltään sillä tavalla yleisiksi, että niitä voidaan käyttää useimmissa tapauksissa sellaisinaan.

Mikään ei tietenkään estä sopijapuolia laatimasta lisää tarvitsemiaan sopimusehtoja, poistamasta ja muokkaamasta olemassa olevia malliehtoja tai tekemästä muita tiettyyn sopimussuhteeseen liittyviä sopeutuksia. Mikäli mallia käytetään sairaanhoitopiiriin ja pelastuslaitoksen välisen yhteistoimintasopimuksen laatimisen apuna, myös käsitteitä on jonkin verran muokattava.

Osan II lopussa on paikka sopijapuolten allekirjoituksille.

OSA I

1 Sopimuksen osapuolet ja niiden edustajat

Tässä sopimuskohdassa yksilöidään sopimuksen osapuolet ja määritellään niiden edustajat sopimuksen soveltamisalalla. Koska tämä sopimusmalli on ensisijaisesti tarkoitettu sairaanhoitopiiriin ja yksityisen palveluntuottajan välisten hankintasopimusten valmistelun tueksi, sopimuksen osapuolten yksilöinnissä on käytetty tilaajan ja tuottajan käsitteitä. Mikäli mallia käytetään apuna sairaanhoitopiiriin ja pelastuslaitoksen välisen yhteistoimintasopimuksen laatimisessa, termit on syytä vaihtaa – ne voidaan korvata suoraan sairaanhoitopiirillä ja pelastuslaitoksella.

Palvelun tilaajana on sopimuksessa mainittu sairaanhoitopiiri ja tuottajana mainittu yksityinen palveluntuottaja. Sairaanhoitopiiriin edustajista on syytä kirjata sopimukseen ensinnä ensihoidon vastuulääkäri, joka johtaa ensihoitopalvelua sairaanhoitopiiriin alueella. Vastuulääkärin varahenkilö on syytä nimetä erikseen. Lisäksi on perusteltua kirjata sopimukseen, ketkä edustavat tilaajaa ja tuottajaa sopimusta koskevista asioista. Tämä on tärkeää, jotta sopijapuolet tietävät, kenelle esimerkiksi sopimusta koskevat ilmoitukset ja reklamaatiot toimitetaan. Mikäli erikseen ei ole toisin sovittu, yhteyshenkilöt eivät kuitenkaan voi muuttaa sopimusta. Sopimuksen hyväksymistä ja allekirjoittamista on käsitelty jäljempänä kohdan 32 yhteydessä ja sen muuttamista kohdan 29 yhteydessä.

Sairaanhoitopiirissä toimivaltaa siirretään johtosäännöllä. Vastuulääkärin ja tämän varahenkilön julkista valtaa sisältävät tehtävät on määriteltävä johtosäännössä. Muiden kuin arvoltaan vähäisten (rajana hankinnoissa pidetty muutamia tuhatta euroa) sopimusten tekeminen sairaanhoitopiiriin puolesta on luonteeltaan julkisen vallan käyttöä, joten tältä osin on otettava tarvittavat määräykset johtosääntöön. Mikäli haluttaisiin, että sairaanhoitopiiriin nimeämä yhteyshenkilö voisi käyttää sairaanhoitopiiriin puolesta puhevaltaa sopimuksen muuttamista koskevassa asiassa, hänellä pitäisi olla siihen oikeus johtosäännön mukaan.

2 Sopimuksen voimassaolo

Tässä sopimusmallissa on erikseen laadittu sopimuksen voimassaoloajalle kolme vaihtoehtoa: toistaiseksi, määräajaksi tai näiden yhdistelmänä niin, että sopimuskauden alussa on määräaikainen jakso, jonka kuluttua sopimus jatkuu toistaiseksi voimassaolevana. Kuntaliiton aikaisemmassa sopimusmallissa oletuksena oli viiden vuoden määräaikainen sopimus, joka jatkuu tämän ajan kuluttua toistaiseksi voimassaolevana.

Sopimusmallia valmisteltaessa on lähdetty siitä, että määräaikaisen sopimuksen kesto ilmoitetaan täysin vuosina. Vuotta lyhyempiä sopimuskausia ei pääsääntöisesti voida poikkeustilanteita lukuun ottamatta suositella.

Kuntaliiton uudistetulla sopimusmallilla ei ole vaikutusta nykyisten sopimusten voimassaoloon. Mikäli niin halutaan, voimassaoleva sopimus voidaan sopijapuolten ollessa asiasta yksimielisiä, muuttaa uuden mallin mukaiseksi kilpailuttamatta hankintaa uudelleen, jollei toiminnan laajuutta eikä sovittuja korvauksia muuteta oleellisesti.

Hankintalain 5 §:n 1 momentin 15 kohdan mukaan puitejärjestelyllä tarkoitetaan yhden tai usean hankintayksikön ja yhden tai usean toimittajan välistä sopimusta, jonka tarkoituksena on vahvistaa tietyn ajan kuluessa tehtäviä hankintasopimuksia koskevat ehdot, kuten hinnat ja suunnitellut määrät. Mikäli ensihoitopalvelun hankinnassa käytetään tavanomaisempien avoimen tai rajoitetun menettelyn sijasta puitejärjestelyä, sopimuksen voimassaolon määrittelyssä on otettava huomioon, että puitejärjestely voi hankintalain 31 §:n pääsäännön mukaan olla voimassa enintään neljä vuotta. Puitejärjestelyn kesto on eri asia kuin sen nojalla tehdyn lopullisen hankintasopimuksen kesto, joka voi olla hankinnan luonteen mukaan myös pidempi.

Kestoltaan neljää vuotta pitempi puitejärjestely voi olla mahdollinen, jos esimerkiksi hankintaan liittyen tehtävien investointien takaisinmaksuaika edellyttää sitä. Tilaajan ostamat määrät voivat myös olla niin pieniä, että tarjoajien houkuttelemiseksi on tarpeen kasvattaa volyymejä puitejärjestelyn aikaa pidentämällä.

3 Sopimuksen irtisanominen

Lähtökohtaisesti sekä tilaajan että tuottajan toimesta tapahtuvaan irtisanomiseen sovelletaan samaa irtisanomisaikaa. Tässä sopimusmallissa on käytetty oletuksena sisällöllisesti aikaisempaa Kuntaliiton sopimusmallia vastaavaa ehtoa, jonka mukaan irtisanomishetkellä toistaiseksi voimassa oleva sopimus päättyy irtisanomista seuraavan kalenterivuoden päättyessä, mikäli sopimus on irtisanottu elokuun loppuun mennessä. Halutessaan sopijapuolet voivat kuitenkin ottaa sopimukseen myös muun kuin edellä mainitun irtisanomisajan.

Irtisanomisajan on oltava kohtuullinen. Irtisanomisaikaa etukäteen tarjouspyyntövaiheessa harkitessa tulee ottaa huomioon molempien sopijapuolten näkökannat. Sairaanhoidopiirillä tulee olla riittävästi aikaa varautua ensihoitopalvelun uudelleen järjestelyyn, jos palvelun tuottaja irtisanoo sopimuksen ja vastaavasti sairaanhoidopiiriin tulee ottaa huomioon mm. tuottajan toiminnan sopeuttamiseen kuluva aika.

Koska sopimusmallissa ei ole JYSE-ehtoja vastaavaa hinnanmuutosehtoon liittyvää, lyhyellä irtisanomisajalla varustettua mahdollisuutta sopimuksen päättämiseen silloin, kun hinnan korotuksesta ei päästä sopuun, irtisanomisajan kohtuullisuutta on harkittava molempien sopijapuolten kannalta myös tämä huomioon ottaen. JYSE-ehtoa ei otettu mukaan malliin, koska hyvin lyhyt irtisanomisaika ei olisi antanut sairaanhoidopiirille riittävästi aikaa kilpailuttaa palvelu uudelleen, eikä palveluntuottajalle mahdollisuutta sopeuttaa toimintaansa sopimuksen päättymiseen, mikäli sairaanhoidopiiri ei hyväksyisi hinnan korotusta. Mikäli sopijapuolet katsovat, että edellä käsitelty irtisanomista koskeva malliehto merkitsisi liian pitkää irtisanomisaikaa joissakin tilanteissa, irtisanomisesta on mahdollista sopia toisin kohdassa 3.1.

Määräaikaista sopimusta ei voi malliehdon (3.2) mukaan päättää irtisanomalla, vaan se päättyy sovitun määräajan kuluttua loppuun. Tätä voidaan pitää lähtökohtana ottaen huomioon määräaikaisen sopimuksen tarkoitus. Irtisanomismahdollisuus voidaan kuitenkin niin haluttaessa ottaa käyttöön myös määräaikaisissa sopimuksissa muokkaamalla malliehtoa.

Mikäli sopimus alkaa määräaikaisena ja jatkuu sen jälkeen toistaiseksi voimassa olevana, sopimuksessa on syytä määrätä erikseen siitä, milloin sopimus on ensimmäisen kerran irtisanottavissa. Malliehdossa (3.3) asia on ratkaistu niin, että irtisanomisaika alkaa tällaisten sopimusten osalta kulua aikaisintaan määräajan päättymistä seuraavasta päivästä. Tällöin sopimus on sovitun määräajan jälkeen aina voimassa vähintään irtisanomisajan.

4 Sopimuksen purkamisen ja sopimussakko

Irtisanomisen tai määräajan päättymisen lisäksi sopimus voi tietyillä edellytyksillä päättyä purkamalla. Tämä tarkoittaa sitä, että sopimuksen voimassaolo lakkaa ilman irtisanomisaikaa.

Sopimusmallissa yksipuolisen purkamisen edellytykset on määritelty niin, että kumpi tahansa sopijapuoli saa yksipuolisesti purkaa sopimuksen, jos toinen sopijapuoli on olennaisesti rikkonut sopimusvelvoitteitaan tai on ilmeistä, että olennainen sopimusrikkomus tulee tapahtumaan. Sanamuodot ovat soveltuvin osin peräisin edellä mainitusta JYSEstä; kohdat 17.1–3.

Purkamista koskevan sopimuskohdan yhteyteen on otettu myös maininta sopimussakosta ja vahingonkorvauksesta. Vahingonkorvausta koskeva, tätä sopimuksen purkamiseen liittyvää ehtoa soveltamisalaltaan laajempi ehto, on otettu tilaajan ja tuottajien vastuita koskeviin kohtiin (kohdat 18.9 ja 19.11). Sopimussakon määrää harkittaessa on otettava huomioon tilaajan ja tuottajan koko ja maksukyky. Hyvin korkea pieneen palveluntuottajaan kohdistuva sopimussakko olisi katsottavissa kohtuuttomaksi sopimusehdoksi ja toisaalta isoon ja vahvaan tuottajaan kohdistuva määrältään vähäinen sopimussakko ei vastaisi tarkoitustaan.

Sopimus voi myös purkautua yhteisymmärryksessä sopijapuolten käymien neuvottelujen jälkeen ilman irtisanomisaikaa.

5 Ambulanssit ja muut ajo- ja kulkuneuvot

Ensihoitopalvelun yksikön määritelmä on tämän sopimusmallin kohdassa 14.3. Ensihoitopalvelun yksiköllä tarkoitetaan tässä sopimuksessa vähintään kahdella (2) ensihoitoasetuksen ja tämän sopimuksen mukaiset vaatimukset täyttävällä henkilöllä miehitettyä ja tämän sopimuksen mukaisella tavalla varustettua ambulanssia. Ensihoitopalvelun yksikkö tarkoittaa siis nimenomaan tietyllä tavalla miehitettyä ja varustettua ambulanssia. Määritelmä poikkeaa ensihoitoasetuksen mukaisesta määritelmästä siltä osin, että johto- ja lääkäriautot tai muut ajoneuvot, joita ei voida käyttää potilaan kuljettamiseen, eivät kuulu sen piiriin; ensihoitoasetus 8.1 §.

Silloin, kun tässä sopimuksessa puhutaan pelkästään ambulanssista, tarkoitetaan nimenomaan ambulanssia sellaisenaan, eli ilman henkilöstöä.

Ambulanssien lisäksi tuottajalla voi olla muita ajo- ja kulkuneuvoja joita käytetään sopimuksen mukaisen palvelun tuottamisessa. Muilla ajoneuvoilla tarkoitetaan esimerkiksi muita autoja kuin ambulansseja, mönkijöitä, veneitä ja moottorikelkkoja.

Sopimusmallin kohdan 5 taulukkoon merkitään erikseen ambulanssien ja muiden ajo- ja kulkuneuvojen osalta niiden lukumäärä, tarvittaessa yksilöidään ajo- ja kulkuneuvojen tyyppi, koko (pituus, leveys ja korkeus) ja muut mahdolliset vaatimukset.

6 Varusteet ja välineistö

Varusteilla tarkoitetaan ambulanssissa ja mahdollisesti muussa ajoneuvossa tarvittavaa perusvälineistöä potilaan tutkimista ja hoitamista varten. Varusteet luetellaan ja määritellään tarvittaessa erikseen perustasolle ja hoitotasolle.

Välineistöön kuuluu myös viestintävälineet, jotka myös luetellaan tarvittaessa sopimuksessa.

Välineillä tarkoitetaan henkilöstön työhön ja työsuojeluun liittyviä välineitä, kuten esimerkiksi turvakengkiä. Henkilöstön työhön ja työsuojeluun liittyvien välineiden (kuten suojaliivit ja kypärät) ottamisesta sopimuksen osaksi on arvioitava erikseen.

7 Viestijärjestelmän kustannukset

Tähän sopimuskohtaan kirjataan, kumpi sopijapuoli vastaa viestijärjestelmään liittyvistä kustannuksista. Tässä yhteydessä on merkitystä muun ohessa sillä, luovuttaako sairaanhoitopiiri viestijärjestelmän palveluntuottajan käyttöön vai käyttääkö tuottaja omia laitteitaan.

Lisenssit ja muut vastaavat lienee tulkittava hankintakustannuksiksi. Virve-päivitykset, jotka ovat pakollisia ja saattavat aiheuttaa merkittäviä kustannuksia, tulkittaneen käyttökustannuksiksi ellei toisin sovita. Sopijapuolet voivat halutessaan kirjata tulkintansa sopimusasiakirjaan. Näin voidaan välttää myöhempiä erimielisyyksiä siitä, kummalle sopijapuolelle tietynlaiset kustannukset kuuluvat.

8 Tarkastukset

Sopimusmallin tähän kohtaan on koottu luettelo siitä, mitä tilaajalla eli sairaanhoitopiirillä on oikeus tarkastaa sopimuksen kohteena olevaan ensihoitopalveluun liittyen.

Luetteloon sisältyvät:

- Sovittu palvelutaso
- Ambulanssit ja muut ajo- ja kulkuneuvot
- Asemapaikat
- Sovitut varusteet ja välineistö
- Viestijärjestelmä
- Henkilöstön koulutus/pätevyys
- Sovittu lähtövalmius
- Potilasasiakirjat, sekä niiden käsittely ja arkistointi tämän sopimuksen soveltamisalalla
- Tilaajalle osoitettu laskutus
- Lääkevarasto
- Muuta

Luetteloon on mahdollista ottaa myös muita tarkastuskohteita. Samoin on mahdollista sopia, että sairaanhoitopiirin tarkastusoikeus koskee soveltuvien osien myös muita sopimuksen mukaisia tehtäviä kuin terveydenhuoltolaissa ja ensihoitoasetuksessa määriteltyä ensihoitopalvelua. Tämä on tarpeen erityisesti silloin, kun sopimukseen sisällytetään esimerkiksi hoidon porrastukseen liittyviä tai muita kiireettömiä kuljetuksia.

Henkilöstön koulutuksella viitataan ensihoitoasetuksen mukaisiin vaatimuksiin, joita on käsitelty laajemmin kohdassa 17. Pätevyys tarkoittaa tässä yhteydessä muita kuin suoraan koulutuksesta johdettavia lainsäädäntöön ja sopimuksen liittyviä vaatimuksia.

Tarkastuksen suorittaa ensihoidon vastuulääkäri tai hänen valtuuttamansa henkilö (ks. kohta 16.4). Asemapaikkojen osalta tarkastukset voivat liittyä päivystys- ja säilytystiloihin jne.

Niin sanotuissa nettosopimuksissa on syytä ulottaa tarkastusoikeus yksityisen palveluntuottajan tai pelastuslaitoksen kirjanpitoon. Nettosopimuksella tarkoitetaan sopimusta, jossa yksityinen palvelun tuottaja tai pelastuslaitos laskuttaa sopimuksen mukaisessa toiminnassa syntyvien tulojen ja menojen erotuksen sairaanhoitopiiriltä.

9 Valmius

Sopimuskohdassa todetaan säännöllisen valmiuden alkamisajankohta.

Sopimusmallin kohdan 9.1 taulukoihin merkitään välittömässä valmiudessa olevien ambulanssien ja muiden ajo- ja kulkuneuvojen lukumäärät. Lisäksi kirjataan henkilöstön lukumäärä. Ensihoitoasetuksen 8 §:n mukaan ambulansseissa ja muissa asetuksessa tarkoitetuissa ensihoitopalvelun yksiköissä tulee olla vähintään kaksi asetuksen ja sopimuksen mukaista vaatimukset täyttävää henkilöä, muilta osin henkilöstön lukumäärä on sovittavissa.

Kellonaika-kohtaan kirjataan valmiuden alkamis- ja päättymisaika tai merkintä siitä, että valmiutta pidetään yllä ympäri vuorokauden.

Valmius määritellään erikseen arkipäiville, pyhäpäivien aatoille ja pyhäpäiville. Välittömällä valmiudella tarkoitetaan sitä, että yksikkö on välittömässä valmiudessa toimintavalmiina ja henkilöstö on yksikön läheisyydessä (ks. kohta 20.4). Pyhäpäivinä pidetään sunnuntaita, kirkollista juhlapäivää, itsenäisyyspäivää ja vapunpäivää. Pyhäpäivän aatoina pidetään lauantaita, juhannusaattoja ja jouluaattoja. Päivä alkaa ja päättyy kalenterivuorokauden vaihtuessa (ks. kohta 20.3).

Kohdassa 9.2. on edellistä kohtaa vastaava taulukko muun kuin välittömän valmiuden osalta. Muussa valmiudessa yksikkö on sellaisessa valmiudessa, että liikkeellelähtö sovitulla henkilöstöllä kyetään suorittamaan sovitun lähtövalmiusajan kuluessa hälytyksen vastaanottamisesta (ks. kohta 20.4).

Kohdassa 9.3 voidaan sopia muista lähtövalmiuteen ja hälytystapaan liittyvistä seikoista, kuten esimerkiksi poikkeaminen yksikön sovitusta asemapaikasta tiettyinä aikoina tai muuten etukäteen sovituihin tilanteisiin.

Valmiusajoista on perusteltua päättää sairaanhoitopiiriin johtosäännön mukaan toimivaltai-
sessa toimielimessä. Koska sairaanhoitopiiriin tekemällä palvelutasopäätöksellä ja sairaan-
hoitopiirissä hyväksytyllä järjestämissuunnitelmalla on merkitystä valmiuden kannalta,
nämä on otettava huomioon asian valmistelussa. Valmiusaikoja koskevan asian käsittelyn
yhteydessä joudutaan ottamaan kantaa kustannuksiin, joita valmiuden ylläpidosta aiheu-
tuu.

Saavuttamisaikatavoitteet määritellään palvelutasopäätöksessä. Kyse on nimenomaan ta-
voiteajoista, joista ei sovita ensihoitopalvelua koskevassa sopimuksessa.

10 Lakisääteiseen ensihoitopalveluun sisältyvät tehtävät

Tässä kohdassa voidaan sopia muista sopimukseen sisältyvistä tehtävistä kuin lakisäätei-
sestä ensihoitopalvelusta.

Tällaisiin tehtäviin kuuluvat ns. muut palvelutehtävät, joilla tarkoitetaan esimerkiksi koulut-
tamista, kipsausta, turvapuhelinpalvelua ja avustamista poliklinikalla. Muita kuin lakisäätei-
seen ensihoitopalveluun kuuluvia palvelutehtäviä koskevasta korvausperusteista sovitaan
kohdassa 11.2.

Muita kuin lakisääteiseen ensihoitopalveluun kuuluvia kuljetuksia varten sopimusmalliin on
otettu oma kohta (10.2). Tämän kohdan piiriin kuuluvat ns. hoitolaitosiirrot, joilla tarkoi-
tetaan terveydenhuollon toimintayksikössä sisään kirjoitetun potilaan kiireetöntä tai ajalli-
sesti sovittua kuljettamista esimerkiksi kahden terveydenhuollon toimintayksikön, kuten
terveyskeskuksen vuodeosaston ja sairaalan välillä. Näitä kuljetuksia voidaan hoitaa myös
muulla kalustolla kuin ambulansseilla, mikäli hoitava lääkäri arvioi muun kuljetustavan tur-
valliseksi. Sellaisista kuljetuksista, jotka eivät kuulu muun tahon korvattaviksi, tilaaja mak-
saa tuottajalle kohdassa 11.3 määritellyn korvauksen.

Muuta kuin ensihoitotehtävää hoitavan yksikön tulee mahdollisuuksien mukaan olla häly-
tettävissä ensihoitotehtäviin. Kyse on tältä osin kuitenkin pääasiassa operatiiviseen toimin-
taan liittyvästä asiasta, josta ei ole otettu sopimusmalliin erillistä ehtoa.

11 Korvaukset ja maksut

Tässä kohdassa sovitaan tilaajan ja tuottajan välillä korvausten ja maksujen perusteista.
Sopimusmallin kohta 11 sisältää maksujen ja korvausten määräytymisperusteet. Tilaajan
ja tuottajan välisissä korvauksissa noudatettavaa menettelyä koskevat ehdot sisältyvät
kohtaan 23.

Kohdat 11.1– 11.3 koskevat tilaajan tuottajalle maksamia korvauksia ja maksuja. Kohta
11.4 liittyy tuottajan tilaajalle mahdollisesti maksamaan korvaukseen lääkkeistä (ml. hap-
pi), infuusionesteistä ja hoitotarvikkeista, jotka on luovutettu tuottajan käyttöön sopimuk-
sen mukaisia tehtäviä varten.

Kohdassa 11.1 määritellään kohdan 9 mukaisesta välittömästä ja muusta valmiudesta suo-
ritettavan korvauksen peruste. Sopimusmallia laadittaessa on lähdetty siitä, että valmius-
korvaus on mielekästä sopia esimerkiksi vuosi- tai kuukausikorvauksena. Malliin on kuiten-
kin otettu mahdollisuus sopia asiasta myös toisin siltä varalta, että sopijapuolilla on tarve
ottaa käyttöön jokin muu korvausperuste. Muita mahdollisuuksia ovat esimerkiksi ns. net-
tosopimukset ja bruttosopimukset.

Kohdassa 11.2 sovitaan muita palvelutehtäviä koskevasta korvauksesta. Muilla palveluteh-
tävillä tarkoitetaan tässä yhteydessä sellaisia tehtäviä, jotka eivät sisälly lakisääteiseen en-
sihoitovalmiuteen, esim. koulutus, kipsaus, turvapuhelinpalvelu ja avustaminen poliklinikal-
la. Muiden palvelutehtävien korvaus lienee useimmiten perusteltua määrittää tunteina tai
vuorokausikorvauksena. Sopijapuolet voivat kuitenkin halutessaan valita jonkin muunkin
perusteen. On mahdollista sopia esimerkiksi, että korvaus muista palvelutehtävistä sisältyy
valmiuskorvaukseen.

Kohta 11.3 koskee sellaisten kuljetusten tai tehtävien korvaamista sairaanhoitopiiriin toimesta, joista ei saada korvausta muulta taholta. Tällä tarkoitetaan tilanteita, joissa ensisijaisesti maksuvelvollisena on pidetty esimerkiksi Kelaa tai vakuutuslaitosta, mutta tuottaja ei ole saanut suoritusta tällaiselta ensisijaiselta maksajalta. Sairaanhoitopiiriin korvattavaksi voidaan tällöin sopimusmallia laadittaessa omaksutun ajatuksen mukaan sopia esimerkiksi sellaiset tapaukset, joissa tuomioistuimien tai muu asiaa muutoksenhaun johdosta käsitelty viranomaisen on katsonut, että Kela tai vakuutusyhtiö ei ole asiassa korvausvelvollinen.

Lähtökohtana on joka tapauksessa se, että tuottajan on pyrittävä saamaan suoritukset ensisijaiselta maksajalta ennen kuin sairaanhoitopiiri voi viimesijaisesti joutua sopimuksen perusteella vastaamaan korvauksesta. Kohdan piiriin voivat kuulua myös ns. X-tehtävät, joita on käsitelty laajemmin edellä. Oletuksena on sopimusmallia laadittaessa ollut, että tällaisia tilanteita ei ole määrällisesti tuottajaa kohti kovin paljon, joten ensimmäisenä vaihtoehtona on korvauksen suorittaminen tilaajalle kerran vuodessa. Toisena vaihtoehtona on annettu korvauksen määrittäminen kuljetusta tai tehtävää kohti, jolloin sopimuksen mukainen korvaus voidaan periä erikseen jokaista suoritusta kohti. Lisäksi on jälleen annettu mahdollisuus sopia korvauksen perusteesta toisin. On mahdollista esimerkiksi sopia, että kohdassa 11.3 tarkoitettujen korvausten sisältävät kohdan 11.1 mukaiseen yleensä kuukausittaiseen tai vuosittaiseen valmiuskorvaukseen.

Kohdassa 11.4 määritellään tuottajan tilaajalle suorittamaa korvausta sen käyttöön luovutetuista lääkkeistä, infuusionesteistä ja hoitotarvikkeista. Happi on tässä sopimusmallissa luettu mukaan lääkkeisiin. Hoitotarvikkeita ei ole eroteltu kertakäyttöisiin ja muihin hoitotarvikkeisiin, mutta sopijapuolet voivat niin halutessaan ottaa käyttöön myös tällaisen erotelun muokkaamalla sopimuskohtaa tarpeisiinsa sopivalla tavalla.

Tässä yleiskirjeessä ja sopimusmallissa ei käsitellä niin sanottuja nollasopimuksia.

12 Sopimuskauden alkaessa voimassa olevat hälytysohjeet

Sairaanhoitopiiri antaa palvelun tuottajalle hälytysohjeet. Tässä sopimuskohdassa määritellään se, milloin hälytysohjeet on päivätty. Näin on selvitettävissä, mitkä hälytysohjeet ovat olleet voimassa sopimussuhteen alkaessa. Lisäksi kohdassa on viittaus kohtaan 1.

Sopimuskauden aikana tehtävät muutokset hälytysohjeisiin voivat kohdistua sopimukseen sellaisella tavalla, että osapuolet ovat velvollisia neuvottelemaan sopimuksen muuttamisesta kohdan 28 mukaisella tavalla. Kaikki muutokset hälytysohjeisiin eivät kuitenkaan automaattisesti laukaise neuvotteluvelvollisuutta.

13 Muut sovitut seikat

Tähän kohtaan voidaan ottaa, mallipohjaa muilta osin muuttamatta, sellaisia tiettyjä sopimusta varten tarpeellisia ehtoja, joita ei ole sopimusmallissa erikseen otettu huomioon. On esimerkiksi mahdollista ottaa käyttöön sellaisia JYSE-ehtoja, joita ei ole valmiiksi kirjoitettu malliin sisälle.

Tässä kohdassa voidaan sopia esimerkiksi tuottajan velvollisuudesta hankkia tiettyjä vapaaehtoisia vakuutuksia, hankintaan sisältyvästä optiosta jne.

Sopimusmallissa on erikseen mainittu, että kohdassa 13 sovitaan erikseen ainakin:

- kohdassa 14.1 tarkoitetuista muista tehtävistä kuin ensihoitopalvelun tuottamisesta (esimerkiksi hoidon porrastukseen liittyvät kiireettömät tai ajallisesti sovitut kuljetukset ja ensivastetoiminta)
- kohdassa 17.1 tarkoitetuista ensihoitopalvelun tuottamiseen ja muuhun sopimuksen mukaiseen toimintaan osallistuvalla henkilöstöllä asetavista lisävaatimuksista
- kohdassa 19.7 tarkoitetuista tuottajan otettavaksi kuuluvista vapaaehtoisista vakuutuksista
- kohdassa 27.2 tarkoitettujen palvelun tuottajalle koulutuksesta aiheutuneiden lisäkustannusten korvaamisesta.

OSA II

14 Sopimuksen kohde ja yleinen sisältö

Tässä kohdassa on määritelty sopimuksen kohde ja sisältö yleisellä tasolla. Mikäli sopimukseen sisältyy muuta kuin tässä kohdassa määriteltyä ensihoitopalvelun tuottamista, siitä sovitaan erikseen.

Kohdassa 14.1 todetaan, että tilaaja ja tuottaja sopivat ensihoitopalvelun tuottamisesta ja sen edellyttämästä valmiudesta sopimuksen kohdassa 1 mainitun sairaanhoitopiirin alueella hätäkeskuksen välittämiä ensihoitotehtäviä varten tässä sopimuksessa sovituin ehdoin. Muita palvelutehtäviä ja muita kuin lakisääteiseen ensihoitopalveluun kuuluvia kuljetuksia varten malliin on otettu kohta 10. Muista kuin toisaalla sopimuksessa erikseen mainituista tehtävistä sovitaan kohdassa 13.

Ensihoitopalvelulla tarkoitetaan tässä sopimuksessa terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:issä sekä lakiin liittyvässä STM:n asetuksessa ensihoitopalvelusta määriteltyä ensihoitopalvelua. Ensihoitopalvelun käsitettä on tarkasteltu yksityiskohtaisemmin edellä. Tässä sopimusmallissa käytetty ensihoitopalvelun yksikön käsite on määritelty sopimuksen kohtaa 5 koskevassa selityksessä edellä.

Jos hankintaan sisältyy optio, sen käyttämisestä päättää sopimusmallin kohdan 14.4 mukaisesti tilaaja eli sairaanhoitopiiri. Tämä on perusteltua todeta sopimuksessa erikseen epäselvyyksien välttämiseksi. Mikäli sopimukseen halutaan ottaa mahdollisuus option käyttöön, siitä on sovittava erikseen kohdassa 13 tai sopimuskauden yhteydessä kohdassa 2.

Hankintalaissa optiolla tarkoitetaan mahdollisuutta lisätilausten tekemiseen suoraan hankintana laissa säädettyjen edellytysten täyttyessä. Hankintalainsäädännössä ei kuitenkaan mainita optio-sanaa.

Optio on käytettävissä vain sellaisissa ensihoitopalvelua koskevissa hankinnoissa, jotka on tehty joko avointa tai rajoitettua menettelyä käyttäen. Lisäksi edellytyksenä on, että option käyttämisestä päätetään kolmen vuoden kuluessa alkuperäisen sopimuksen tekemisestä. Edellytyksenä on, että alkuperäistä hankintaa koskevassa hankintailmoituksessa on mainittu mahdollisesta myöhemmästä suoraan hankinnasta ja että lisäpalvelun ennakoitu arvo on otettu huomioon laskettaessa alkuperäisen sopimuksen kokonaisarvoa.

15 Palvelun laatu ja siinä esiintyvät virheet

Tämä kohdan pohjana on käytetty soveltuvin osin edellä viitattujen yleisten sopimusehtojen kohtaa 5 (JYSE).

Palvelun on koko sopimuskauden ajan vastattava sitä mitä on sovittu. Palvelun on myös vastattava palvelun sisällöstä, suorituksesta tai muista palvelun laatuun liittyvistä seikoista tilaajalle annettuja tietoja. Palveluntuottaja tuottaa palvelut huolellisesti, harkiten ja sellaisella ammattitaidolla, mitä voidaan kohtuudella olettaa ammattitaitoiselta ja kokeneelta palveluntuottajalta. Jos palvelu poikkeaa edellä esitetystä, siinä on virhe. Jos palvelussa on virhe, tilaajan tulee ilmoittaa virheestä palveluntuottajalle kohtuullisessa ajassa virheen havaitsemisesta tai siitä, kun se olisi tullut havaita.

Tässä yhteydessä on syytä huomata, että virhe on eri asia kuin vahinko – tilaajan havaitsema mahdollinen virhe ei siis vielä automaattisesti merkitse sitä, että tuottaja esimerkiksi olisi korvausvelvollinen. Tilaaja voi kuitenkin reklamaatiollaan saada vireille asian selvittelyn, jonka kuluessa asiaa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin.

16 Ambulanssit ja muut ajo- ja kulkuneuvot sekä niiden varusteet ja välineistö

Tuottajalla tulee olla ensihoitopalvelun tuottamista ja muita mahdollisesti erikseen sovittuja tehtäviä varten sopimuksen kohdassa 5 määriteltyt ambulanssit sekä muut ajo- ja kulkuneuvot.

Ambulanssien ja muiden ajo- ja kulkuneuvojen sekä niiden varustuksen tulee tyypiltään ja tasoltaan olla kulloinkin voimassa olevien säännösten ja määräysten mukaisia ja vastuulääkärin tarkastuksessaan hyväksymiä. Ensihoidon vastuulääkärillä taikka yhdellä tai use-

ammalla hänen kirjallisesti valtuuttamallaan henkilöllä on oikeus tarkastaa ambulanssit sekä muut ajo- ja kulkuneuvot ja niiden varustukset vähintään kerran vuodessa.

Ambulanssin varusteille ja välineistölle asetetaan kohdassa 6 tarkoitettujen ohjeiden mukaiset vaatimukset. Lääkkeille, infuusionesteille ja hoitotarvikkeille asetetaan hoitovalmiustasosta riippuen vaatimukset. Muista kuin hoitovalmiustasoon liittyen määritellyistä lääkkeistä ja infuusionesteistä ambulanssissa on sovittava etukäteen ensihoidon vastuulääkärin kanssa. Tämän sopimuskohdan kantavana ideana on yksinkertaisesti se, että vastuulääkärin tulee tietää, mitä palveluntuottajan ambulanssissa on (varusteet, välineet, lääkkeet, nesteet, tarvikkeet). Vastuulääkäri voi harkintansa ja tuottajan henkilöstölle suoritettujen testien perusteella antaa luvan vaativampien toimenpiteiden suorittamiseen ja vaativampaa osaamista edellyttävien lääkkeiden, infuusionesteiden tai välineiden käyttöön.

Suojavarusteista kuten suojaliiveistä ja kypäristä sovitaan tarvittaessa erikseen.

17 Henkilöstö

Tuottajan ensihoitopalveluun sekä muuhun tässä sopimuksessa erikseen sovittuun toimintaan osallistuvalla ensihoidon henkilöstöltä vaaditaan vähintään kulloinkin ensihoitoasetuksessa määritelty koulutus ja/tai pätevyys. Lisävaatimuksista voidaan niin haluttaessa sopia kohdassa 13. Lisävaatimukset voivat perustua esimerkiksi sairaanhoitopiiriin tekemään palvelutasopäätökseen, mikäli palvelutaso joitakin osin ylittää lain ja asetuksen mukaiset minimivaatimukset.

Ensihoitopalvelun yksiköiden henkilöstöllä on ensihoitoasetuksen 8 §:n mukaan oltava vähintään seuraava koulutus (huomioitava, että ensihoitopalvelun yksikön käsite sisältää asetuksessa myös johto- ja lääkäriautot):

Perustason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus ja toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö.

Hoitotason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja (AMK) taikka terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma ja toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö.

Perustason, hoitotason ja kenttäjohtajan koulutusvaatimuksiin sovelletaan siirtymäsäännöksiä. Siirtymäsäännöksistä säädetään ensihoitoasetuksen 11 §:ssä.

Sopimusta laadittaessa sopijapuolten on ensihoitoasetuksen ja sairaanhoitopiiriin palvelutasopäätöksen perusteella määriteltävä vaatimukset perustasolle ja hoitotasolle.

Ensihoitopalveluun sekä muuhun tässä sopimuksessa erikseen sovittuun toimintaan osallistuvan ensihoidon henkilöstön tulee noudattaa ensihoidon vastuulääkärin antamia ohjeita.

Tuottaja on velvollinen varmistamaan, että tämän sopimuksen mukaisen ensihoitopalvelun tuottamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on ensihoitoasetuksen mukaan oikeus toimia näissä tehtävissä. Oikeus harjoittaa ammattia terveydenhuollon ammattihenkilönä perustuu terveydenhuollon ammattihenkilöstä annettuun lakiin. Ensihoitoasetus kuitenkin mahdollistaa myös pelastajatutkinnon suorittaneiden toimimisen ensihoitotehtävissä, joten sopimuskohtaa ei ole ollut mahdollista kirjoittaa ammatinharjoittamisoikeuden kautta, koska pelastajat eivät ole terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Ensihoitoasetuksessa tarkoitetuissa ruuhka- ja erityistilanteissa sekä muissa pakottavissa olosuhteissa voidaan henkilöstön koulutukselle ja pätevyydelle asetetuista vaatimuksista poiketa toisen henkilön osalta. Ruuhka- ja erityistilanteilla tarkoitetaan esimerkiksi suuronnettomuustilanteita, joissa normaalisti valmiudessa oleva henkilöstö ei riitä. Muina pakottavina olosuhteina voidaan pitää esimerkiksi äkillisiä sairastumisia tai loukkaantumisia.

Poikkeamista on pidettävä tilastoa ja tuottajan on esitettävä ne tilaajalle kolmen kuukauden välein sopimuksen voimaantulopäivästä luettuna. Tilapäisistä poikkeuksista ilmoitetaan tilaajalle erikseen käytännössä lähinnä silloin, kun yksikkö tippuu hoitotasolta perustasolle henkilöstön koulutusvaatimukseen liittyvän poikkeamisen seurauksena. Ilmoitus jätetään ensihoidon vastuulääkärille.

Sairaanhoitopiiri voi tarvittaessa vaatia valitsemansa sopimuksen mukaisten tehtävien hoitamiseen liittyvän testin suorittamista sopimuskauden aikana. Testauksen ajankohdasta, käytännön järjestelyistä ja kustannuksista on sovittava viimeistään kuukautta ennen testin toteuttamista. Näitä asioita koskevat tarkemmat ehdot voidaan sisällyttää sopimuksen kohtaan 13. Testauksen perusteena on se, että ensihoidon vastuulääkäri saa testitulosten perusteella informaatiota sopimuksen mukaiseen toimintaan osallistuvan henkilöstön osaamisesta. Vastuulääkärillä on testitulosten pohjalta paremmat edellytykset päättää lisävaltuuksien antamisesta henkilöstölle.

Ensihoitopalveluun sekä muuhun tässä sopimuksessa erikseen sovittuun toimintaan osallistuvalla ensihoidon henkilöstöllä tulee olla ambulanssin kuljettamiseen oikeuttava voimassa oleva ajokortti ja hyvä toiminta-alueen tuntemus. Vaatimuksia voidaan pitää käytännössä välttämättöminä, jotta sopimuksen mukainen palvelu kyettäisiin tuottamaan myös silloin, kun tapahtuu jotakin poikkeuksellista (esimerkiksi toinen ambulanssimiehistöön kuuluva loukkaantuu tehtävän suorittamisen yhteydessä).

Tämän sopimuksen määräykset tuottajan henkilöstöstä koskevat myös muiden työnantajien palveluksessa olevia näiden osallistuessa sopimuksessa tarkoitetun ensihoitopalvelun tuottamiseen ja mahdollisiin muihin sopimuksen mukaisten tehtävien hoitamiseen. Kohta on tarpeellinen ottaen huomioon esimerkiksi tuottajan mahdollisesti käyttämät alihankkijat (ellei alihankintaa ole kielletty), vuokratyövoiman käytön ja muut perinteisestä poikkeavat henkilöstöratkaisut.

18 Palvelun tilaajan vastuu

Sairaanhoitopiirin tehtävänä on tilaajan ominaisuudessa vastata siitä, että ensihoidon vastuulääkärin yhteystiedot ovat aina molempien osapuolten tiedossa. Sairaanhoitopiirin kuuluu myös antaa palveluntuottajalle tiedoksi hälytysohjeet ja vastata niiden ajanmukaisuudesta ja oikeellisuudesta, sekä toimittaa tuottajalle sopimuksen mukaisten tehtävien edellyttämät viranomaisten määräykset ja ensihoitoa koskevat sairaanhoitopiirin ja muiden viranomaisten antamat ohjeet.

Sairaanhoitopiiri on velvollinen palvelun tilaajana osallistumaan sopimuksessa mainitun toiminnan kehittämiseen, seurantaan ja valvontaan sekä suorittamaan tuottajalle tämän sopimuksen mukaiset korvaukset ja maksut.

Sairaanhoitopiiri on velvollinen myös myötävaikuttamaan sopimuksen muuttamiseen, kun siihen on olemassa edellytykset. Sopimuksen muuttamista on käsitelty tarkemmin jäljempänä kohdan 29 yhteydessä. Vaikka sitä ei sopimusmallissa erikseen mainitakaan, sairaanhoitopiiri on tietysti myös edellä kuvatulla tavalla velvollinen vaikuttamaan sopimuksen syntymiseen hankintapäätöksen tekemisen jälkeen silloin, kun esimerkiksi muutoksenhaku ja mahdollisesti määrätty täytäntöönpanokielto eivät aseta tältä osin esteitä tai rajoitteita.

Sairaanhoitopiiri on velvollinen ilmoittamaan tuottajalle havaitsemistaan äkillisistä valmiustasoon vaikuttavista olosuhteiden muutoksista ja toiminta-alueella muuttuvista riskeistä, kuten yleisötapauksista tai poikkeuksellisista liikenneolosuhteista tai teollisuuteen liittyvistä riskeistä. Lisäksi se vastaa sopimuksen perusteella tuottajalle aiheuttamastaan vahingosta ja on velvollinen ilmoittamaan tällaisista vahingoista tuottajalle. Sen lisäksi, mitä kohdassa 4.4 on sovittu sopimuksen purkamiseen liittyvästä sopimussakosta ja vahingonkorvauksesta, tuottajalla on oikeus vahingonkorvaukseen myös muusta tilaajan aiheuttamasta välittömästä vahingosta sekä oikeus vahingonkorvaukseen sellaisesta välillisestä vahingosta, jonka tilaaja on aiheuttanut tahallisesti tai törkeällä tuottamuksellaan.

Sairaanhoitopiiri huolehtii muista sopimuksessa tarkemmin sovituista velvoitteista ja tehtävistä, joiden määrittelyä varten sopimusmallissa on kohta 13.

19 Palvelun tuottajan vastuu

Palvelun tuottaja vastaa ensihoitopalvelun tuottamisessa käytettävän ambulanssin ja muun ajo- tai kulkuneuvon sekä sen varustuksen ja viestijärjestelmänsä toimivuudesta ja toimintakunnosta sekä sovittua valmiutta ja tasoa varten tarpeellisen henkilöstön riittävydestä sekä vastaa tästä aiheutuvista lakisääteisistä velvollisuuksista.

Tuottaja huolehtii myös sovittun valmiuden ylläpidosta ja tasosta sekä kuljetuksista ja ensihoidosta ja ensihoidon vastuulääkärin ohjeiden noudattamisesta.

Tuottaja on lisäksi velvollinen antamaan sairaanhoitopiirille tämän sopimuksen toteuttamiseksi tarpeellisia sekä viranomaisten toimivaltansa rajoissa vaatimia tilasto- ja muita tieto- ja suorittamistaan tämän sopimuksen piiriin kuuluvista tehtävistä.

Tuottaja ei voi ilman sairaanhoitopiirin lupaa tehdä sopimuksia tässä sopimuksessa tarkoitettujen ajoneuvojen käytöstä muiden palvelun ostajien kanssa ajoneuvoille määriteltynä valmiusaikana.

Tuottaja on velvollinen yhteistoiminnassa tilaajan kanssa osallistumaan tässä sopimuksessa mainitun toiminnan kehittämiseen, seurantaan ja valvontaan. Vastaava sairaanhoitopiiriä koskeva ehto sisältyy edellä käsiteltyihin tilaajan velvollisuuksiin – tarkoituksena on nimennomaan se, että sopijapuolet toimisivat yhteistyössä sopimuksen tarkoituksen toteuttamiseksi.

Tuottaja huolehtii siitä, että sillä on tämän sopimuksen mukaisia tehtäviä varten lain edellyttämät voimassa olevat luvat (yksityisen terveydenhuollon lupa) ja lakisääteiset vakuutukset. Lakisääteisiä vakuutuksia ovat ainakin liikennevakuutus, tapaturmavakuutus ja potilasvahinkovakuutus. Muista vakuutuksista sovitaan tarvittaessa erikseen kohdassa 13.

Tuottaja on velvollinen pitämään hätäkeskuksen ajan tasalla hoidon ja kuljetuksen eri vaiheista. Tuottaja on niin ikään velvollinen toimipaikka- ja täydennyskoulutuksen järjestämiseen myöhemmin kohdassa 27 kuvatulla tavalla.

Tässä sopimusmallissa on lähdetty siitä, että sopimussuhteessa syntyvien rekisterien osalta henkilötietolain mukaisena rekisterinpitäjänä on pidettävä sairaanhoitopiiriä. Näin ollen sairaanhoitopiiri vastaa rekisterinpitäjän velvollisuuksista ja palvelun tuottaja toimii sairaanhoitopiirin lukuun ja voi esimerkiksi säilyttää sopimuksen mukaisessa toiminnassa syntyvät potilasasiakirjat sairaanhoitopiirin puolesta sopimuksen päättymiseen saakka.

Malliehto on muotoiltu niin, että tuottaja on velvollinen sopimussuhteen päättyessä luovuttamaan sopimuksen mukaisessa toiminnassa syntyneet potilasasiakirjat korvauksetta sairaanhoitopiirille sellaisessa muodossa, että ne voidaan liittää arkistoon. Mallissa sanotaan selvyyden vuoksi erikseen, että asiakirjojen luovutuksesta ei suoriteta korvausta sekä todetaan, että tiedot tulee luovuttaa sairaanhoitopiirille sellaisessa muodossa, että ne voidaan liittää arkistoon. Mikäli mikään muu tallennusmuoto ei syystä tai toisesta tule kyseeseen, tämä tarkoittaa tietojen toimittamista paperimuodossa.

Asiakirjojen luovuttamisesta sairaanhoitopiirille on epäselvyyksien ja riitaisuuksien välttämiseksi syytä sopia erikseen, koska tietojen luovutusta ja rekisterinpitoa koskevissa asioissa ei välttämättä ole löydettävissä yhtä vallitsevaa ja "oikeaa" tulkintalinjaa. Potilasasiakirjojen käsittelystä ja rekisterinpidosta, ks. tarkemmin kohta 24. Tietosuojavaltuutettu antaa tulkintoja henkilötietolain soveltamiseen ja henkilötietojen käsittelyyn liittyen.

Tuottaja vastaa sopimuksen perusteella tuottamansa palvelun tilaajalle aiheuttamasta vahingosta ja on velvollinen ilmoittamaan tällaisista vahingoista tilaajalle. Sen lisäksi, mitä kohdassa 4.4. on sovittu sopimuksen purkamiseen liittyvästä sopimussakosta ja vahingonkorvauksesta, tilaajalla on oikeus vahingonkorvaukseen myös muusta tuottajan aiheuttamasta välittömästä vahingosta sekä oikeus vahingonkorvaukseen sellaisesta välillisestä vahingosta, jonka tuottaja on aiheuttanut tahallisesti tai törkeällä tuottamuksellaan. Korvausvelvollisuus vastaa laajuudeltaan tilaajan korvausvelvollisuutta.

Tuottaja on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan äkillisistä valmiustasoon vaikuttavista olosuhteiden muutoksista ja toiminta-alueella muuttuvista riskeistä, kuten yleisötapah- tumista tai poikkeuksellisista liikenneolosuhteista taikka teollisuuteen liittyvistä riskeistä sairaanhoitopiiriin ohjeistamalle tai ilmoittamalle taholle. Tuottajan velvollisuus on saman sisältöinen kuin edellä käsitelty tilaajan velvollisuus.

Edellä mainittujen velvollisuuksien lisäksi tuottaja huolehtii muista tässä sopimuksessa so- vituista velvoitteista ja tehtävistä.

20 Ensihoitovalmius

Ensihoitovalmius määräytyy sairaanhoitopiiriin palvelutasopäätöksen ja sopimuksen mukai- sesti. Jos palvelutasopäätöstä muutetaan niin, että sen muutokset vaikuttavat sopimuk- seen, asiasta neuvotellaan tilaajan ja tuottajan kesken kohdan 28 mukaisesti. Sopimus- muutosten yhteydessä on syytä kiinnittää huomiota siihen, että olennaiset muutokset saat- tavat johtaa uuteen kilpailutusvelvollisuuteen. Ensihoitovalmiutta koskevassa kohdassa on määritelty lähtövalmiusaika. Lähtövalmiusajalla tarkoitetaan sitä aikaa, joka kuluu hälytys- tehtävän vastaanottamisesta yksikön lähtemiseen. Valmius voidaan sopia erikseen välittö- män valmiuden ja erikseen sovitun lähtövalmiusajan osalta. Samoin voidaan sopia erikseen lähtövalmiudesta arkipäivinä, pyhäpäivän aattona ja pyhäpäivinä.

Myös pyhäpäivät ja niiden aatot on määritelty sopimuksen tässä kohdassa. Pyhäpäivinä pi- detään sunnuntaita, kirkollista juhlapäivää, itsenäisyyspäivää ja vapunpäivää. Pyhäpäivän aattona pidetään lauantaita, juhannusaattoja ja jouluaattoja. Päivä alkaa ja päättyy kalen- terivuorokauden vaihtuessa.

Välitön lähtövalmius tarkoittaa, että yksikkö on välittömässä valmiudessa toimintavalmiina ja henkilöstö on yksikön läheisyydessä. Muussa valmiudessa yksikkö on sellaisessa valmiu- dessa, että liikkeellelähtö sovitulla henkilöstöllä kyetään suorittamaan sovitun lähtöval- miusajan kuluessa hälytyksen vastaanottamisesta.

Yksikön asemapaikasta sovitaan ottaen huomioon sovittu valmius ja potilaiden tavoitetta- vuus. Tilapäisistä poikkeuksista asemapaikan osalta sovitaan erikseen.

Asemapaikasta voidaan sopia esimerkiksi sopimusmallin kohdassa 9 tai muussa sopivassa kohdassa.

Lähtövalmiutta ja yksikköjen lukumäärää voidaan tilapäisesti muuttaa erikseen sovitulla tavalla. Poikkeuksia asemapaikkaan voi tulla esimerkiksi laajoista yleisötilaisuuksista johtu- en. Tuottajalle mahdollisesti aiheutuvien lisäkustannusten korvaamisesta sovitaan erikseen tapauskohtaisesti – ts. joka kerta erikseen. Tätä ei voida pitää sopimuskokonaisuutena huomioon ottaen olennaisena muutoksena.

Valmiuteen ja tavoittamisaikoihin liittyy useita sellaisia operatiivisen toiminnan piiriin kuu- luvia asioita, joista ei ehkä ole perusteltua tehdä erillisiä kirjauksia sopimukseen. Tällaisia ovat esimerkiksi ns. varavalmiussiirrot, tehtävien kuittaamiseen liittyvät käytännöt ja ajo- taktiikka.

21 Viestijärjestelmä

Palvelun tuottaja huolehtii hätäkeskuksen välittämien tehtävien vastaanottamisesta. Sama koskee ensihoitokeskuksen välittämiä tehtäviä, mikäli ne sisältyvät tilaajan ja tuottajan vä- liseen sopimukseen. Tehtävien vastaanottaminen edellyttää toimivaa viestijärjestelmää, josta sovitaan tässä kohdassa. Viestijärjestelmään liittyviä sopimuskohtia ovat myös kohta 7 (viestijärjestelmän kustannukset) ja tilaajan ja tuottajan velvollisuuksien osalta kohdat 18 ja 19.

Palvelun tuottaja huolehtii käytössään olevien viestilaitteiden (oli näiden omistaja sitten tuottaja itse tai sairaanhoitopiiri) toimivuudesta siten, että yhteys hätäkeskuksen ja sopi- muksen mukaisten ensihoitopalvelun yksiköiden välillä on aina olemassa ja toimii asianmu- kaisesti.

Sopimuksen päättyessä palvelun tilaajan omistamat laitteet palautetaan palvelun tilaajalle. Mikäli tuottaja omistaa sopimuksen mukaisessa toiminnassa käyttämänsä viestilaitteet, täl- lä ehdolla ei tietenkään ole merkitystä.

Vaaranvastuu tilaajan tämän sopimuksen mukaisia tehtäviä varten tuottajan käyttöön luovuttamista laitteista siirtyy tuottajalle kun laitteet on luovutettu. Tämä vastuu on tuottajalla, kunnes sopimus on päättynyt ja laitteet ovat palautuneet tilaajan hallintaan. Jos laitteet tai niiden osat vahingoittuvat korjauskelvottomiksi, tuhoutuvat tai muuten menetetään, tuottajan on viipymättä ilmoitettava tapahtuneesta tilaajalle. Laitteiden vahingoittuminen, tuhoutuminen tai menettäminen ei vapauta tuottajaa sopimuksen mukaisten velvoitteiden suorittamisesta. Käytännössä menettellään usein niin, että sairaanhoitopiiri antaa tällaisissa tapauksissa korvaavat laitteet tilaajan käyttöön. Viestijärjestelmään liittyvistä kustannuksista näissä tilanteissa voidaan sopia kohdassa 7.3.

22 Tehtävien suoritus

Tilaajan tulee antaa tuottajalle ensihoitoasetuksen 2 §:n luettelon 1 kohdassa tarkoitetut ohjeet kuljetusta edellyttävien potilaiden hoitoon ohjauksesta sekä ohjeet niitä tilanteita varten, joissa potilas ei tarvitse kuljetusta. Ohjeiden perusteella tehdään hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon porrastuksen perusteella ratkaisu siitä, minne potilaat kuljetetaan.

Palvelun tuottaja suorittaa hätäkeskuksen välittämät tehtävät hätäkeskuksen suorittaman riskin arvion mukaan. Ensihoitokeskuksen välittämät tehtävät suoritetaan erikseen sovittujen ohjeitten mukaan, mikäli tällaiset tehtävät kuuluvat sopimuksen piiriin.

Tarvittaessa tehtäviin voidaan käyttää palvelun tuottajan muita yksiköitä sopimuksessa mainittujen lisäksi, milloin se on valmiuden ylläpidon kannalta välttämätöntä.

Tuottaja vastaa siitä, että sen palveluksessa oleva tämän sopimuksen mukaisen ensihoito-palvelun tuottamiseen osallistuva henkilöstö noudattaa annettuja ohjeita ja laatii jokaisesta tehtävästä ensihoitokertomuksen Kelan SV 210 -lomakkeelle tai muulle vastaavalle lomakkeelle tai sähköiseen ensihoitokertomukseen ja/tai potilastietojärjestelmään.

23 Korvauksissa ja maksuissa noudatettava menettely

Tilaaja maksaa tuottajalle valmiudesta ja muusta erikseen sovitusta tämän sopimuksen mukaiset korvaukset. Näiden korvausten perusteista sovitaan kohdassa 11.

Valmiutta voidaan tilapäisesti lisätä olosuhteiden niin vaatiessa. Tästä johtuvista kustannuksista ja niiden korvaamisesta neuvotellaan etukäteen erikseen tilaajan ja tuottajan kesken. Neuvotteluiden tulos on syytä kirjata esimerkiksi kohtaan 11 (edellyttää esimerkiksi kohdan 11.1 muokkaamista) tai kohtaan 13.

Malliehdon mukaan hinta ei sisällä arvonlisäveroa. Tuottaja ei saa periä laskutuslisää. Tuottaja laskuttaa arvonlisäveron voimassa olevien säädösten ja määräysten mukaisesti. Tähän kohtaan on haettu aineksia yleisistä sopimusehdoista (JYSE), mutta hinnanmuutoksiin liittyvä ehto siihen liittyvine irtisanomismahdollisuuksineen on poistettu. Sopimusmallin kohdassa 3 on selitetty tarkemmin sopimuksessa käytettyä irtisanomisehtoa, josta JYSEn hinnanmuutoksiin liittyvä suhteellisen lyhyessä määräajassa tapahtuva irtisanominen olisi muodostanut merkittävän poikkeuksen. JYSE-tyyppisen hinnanmuutosehdon sijasta sopimusmallia laadittaessa on lähdetty siitä, että muutoksista neuvotellaan tilaajan ja tuottajan kesken kohdan 28 mukaisesti. Ilmeisiä neuvottelutarpeita aiheutuu esimerkiksi sairaankuljetustaksan ja hälytysohjeiden muutoksista sekä ensihoitopalvelun rahoitusjärjestelmän muutoksista, mikäli nämä tulevat voimaan kesken sopimuskauden.

Tilaajan maksettavaksi lainsäädännön mukaan tai muulla perusteella jäävistä ja tilaajan ostamista kuljetuksista aiheutuvat kustannukset maksetaan tuottajalle laskituksen mukaan kuukausittain.

Mikäli muuta ei ole sovittu, tilaajan vastuulle tämän sopimuksen mukaan kuuluvista tehtävistä ja muista tilaajan toimeksiannosta suoritetuista tehtävistä suoritetaan enintään kulloinkin voimassa olevan sairaankuljetustaksan mukaiset maksut.

Ellei toisin ole sovittu, lasku eräännyy maksettavaksi kahdenkymmenen (21) päivän kuluttua hyväksyttävän laskun saapumisesta.

Jos tilaaja ei maksa laskua viimeistään eräpäivänä, palveluntuottajalla on oikeus periä viivästyskorkoa korkolain perusteella sekä kohtuulliset perintäkulut.

Ensihoitopalvelun yksiköissä tarvittavat lääkkeet, infuusionesteet ja hoitotarvikkeet luovutetaan palvelun tuottajalle siten kuin sopimuksen kohdassa 11.4 on sovittu. Mikäli niiden luovutuksesta on sovittu suoritettavaksi aiheutuneiden kustannusten mukainen korvaus, kustannusten korvauksessa menetellään samoin kuin tilaajan tuottajalle suorittamien maksujen ja korvausten osalta on sovittu.

24 Sopimuksen valvonta

Tilaaaja valvoo tämän sopimuksen noudattamista ja valvontatehtävässään sillä on oikeus ja velvollisuus suorittaa kohdan 8 mukaiset tarkastukset. Sopimuksessa tarkoitetut tarkastukset suorittaa ensihoidon vastuulääkäri tai hänen kirjallisesti valtuuttamansa henkilö.

Tämän sopimuksen mukaisessa toiminnassa syntyvien asiakirjojen julkisuuteen ja sopimuksen mukaiseen toimintaan liittyvään henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä. Terveystieteiden osalta tämä tarkoittaa viittausta yleislainsäädännön lisäksi hallinnonalaan koskevaan erityislainsäädäntöön. Sovellettaviksi tulevat ainakin laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999, julkisuuslaki), henkilötietolaki (523/1999, henkilötietolaki) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki). Tietyiltä osin henkilötietojen käsittelyyn liittyvät myös terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007, asiakastietolaki), joiden ao. säännöksiä ei kuitenkaan käsitellä tässä yleiskirjeessä tarkemmin.

Tilaaaja ja tuottaja huolehtivat omalta osaltaan salassa pidettävien ja arkaluonteisten tietojen suojaamisesta sivullisilta sekä vastaavat siitä, että sopimuksen mukaisten tehtävien hoitamiseen osallistuva henkilöstö on tietoinen lakiin perustuvasta salassapitovelvollisuudesta sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteista. Huomiota on syytä kiinnittää esimerkiksi henkilötietolain 32 §:n mukaiseen tietojen suojaamisvelvollisuuteen, joka kohdistuu sekä rekisterinpitäjänä toimivaan sairaanhoitopiiriin että palveluntuottajaan.

Salassa pidettävien ja arkaluonteisten potilastietojen käsittelyssä ja säilytyksessä pitää noudattaa erityistä huolellisuutta ja ne tulee säilyttää lukituissa ja valvotuissa tiloissa. Sopimusmallissa on lähdetty siitä, että sopimussuhteen kestäessä tuottaja säilyttää sopimuksen mukaisessa toiminnassa syntyneitä potilasasiakirjoja sairaanhoitopiiriin lukuun. Tällöin tietojen suojaamisen käytännön järjestelyistä vastaa pitkälti juuri palvelun tuottaja. Sairaanhoitopiiriin on kuitenkin vastattava rekisterinpitäjän velvollisuuksistaan esimerkiksi sopimalla menettelyistä tuottajansa kanssa ja käyttämällä kohdan 8 mukaista oikeuttaan tarastuksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden että muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001) annetun asetuksen 6 §:n nojalla sairaankuljetukseen osallistuvilla muilla kuin terveydenhuollon ammattihenkilöillä, on oikeus tehdä potilasasiakirjamerkintöjä toiminnasta vastaavan terveydenhuollon ammattihenkilön ohjeita noudattaen.

Palvelun tuottaja vastaa siitä, että hänen palveluksessaan oleva henkilöstö noudattaa annettuja ohjeita ja laatii jokaisesta tehtävästä ensihoitokertomuksen Kelan SV 210 -lomakkeelle tai muulle vastaavalle lomakkeelle tai sähköiseen ensihoitokertomukseen ja/tai potilastietojärjestelmään. Lomakkeet säilytetään aikajärjestyksessä. Sähköisten tallenteiden kanssa toimitaan samalla tavoin.

SV 210 -lomake tai muu vastaava lomake, jolla on salassa pidettäviä tietoja ja/tai henkilötietoja, ei saa olla kirjanpito-, laskutus- tai muuna vastaavana aineistona. Jos palvelun tuottaja lopettaa toimintansa, asiakirjoja ei saa luovuttaa toimintaa jatkavalle yritykselle eikä toiselle yritykselle, vaan potilasasiakirjat luovutetaan sopimuksen päättyessä sairaanhoitopiirille edellä kuvatulla tavalla (kohta 19.10).

Asiakirjat säilytetään ja arkistoidaan voimassa olevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Potilaslain 13 §:n nojalla SV 210 -lomakkeet ja vastaavat asiakirjat ovat salassa pidettäviä potilasasiakirjoja, joista ei saa antaa tietoja sivulliselle muuten kuin potilaan tai hänen läheisen edustajansa kirjallisella suostumuksella taikka laissa olevan säännöksen perusteella.

Potilaalla on oikeus itseään koskevien tietojen tarkastamiseen. Asiakirja annetaan potilaalle nähtäväksi maksutta. Asiakirjasta on pyynnöstä annettava kopio, josta voidaan periä aiheutuneet kustannukset, jos kopio pyydetään useammin kuin kerran vuodessa.

Ensihoitopalvelun tuottamista koskeva sopimus on luonteeltaan ns. toimeksiantosopimus. Tästä seuraa, että sopimussuhteessa syntyvät asiakirjat ovat julkisuuslaissa tarkoitettuja viranomaisen asiakirjoja, joita koskevat tietopyynnöt käsitellään sairaanhoitopiirissä. Koska sairaanhoitopiiri on myös henkilötietolaissa tarkoitettu rekisterinpitäjä, myös rekisteröidyn tarkastusoikeuden toteuttamista koskevat vaatimukset käsitellään sairaanhoitopiirissä. Toimivaltasuhteet sairaanhoitopiirissä ratkeavat em. lakien ja sairaanhoitopiirin johtosääntöjen mukaisella tavalla. Mikäli asiakirjapyyntö tai vaatimus tarkastusoikeuden käytöstä tehdään suoraan palvelun tuottajalle, tuottajan tulee ohjata asia sairaanhoitopiirille.

25 Ensihoitopalvelun vastuulääkäri ja sopimuksen yhteyshenkilöt

Kumpikin sopijapuoli nimeää yhteyshenkilön, jonka tehtävänä on seurata ja valvoa sopimuksen toteutumista ja tiedottaa sopimuksen toteutumiseen liittyvistä asioista. Ellei toisin ole sovittu, yhteyshenkilöllä ei ole oikeutta muuttaa sopimusta.

Tilaaaja ilmoittaa tuottajalle kulloisenkin ensihoidon vastuulääkärin. Tilaaaja ilmoittaa myös sopimusasioista tämän sopimuksen osalta vastaavan henkilön yhteystiedot. Ks. tarkemmin sopimusmallin kohdan 1 selitys edellä.

Tuottaja ilmoittaa tilaajalle vastaavan johtajan tai liikenteestä vastaavan yhteystiedot ja sopimusasioista tämän sopimuksen osalta vastaavan henkilön yhteystiedot. Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 5 §:ssä todetulla tavalla palvelujen tuottajalla tulee olla lupaviranomaisen hyväksymä terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja. Vastaavaksi johtajaksi hyväksytään palvelujen tuottajan kirjallisesta hakemuksesta henkilö, joka täyttää vastaavalle johtajalle yksityisestä terveydenhuollosta annetussa asetuksessa (744/1990) säädetyt vaatimukset. Eräissä edelleen voimassaolevissa vanhoissa luvissa on vastaavan johtajan sijasta liikenteestä vastaava.

Edellä mainittujen henkilöiden vaihtumisesta on ilmoitettava toisen sopijapuolen yhteyshenkilölle kirjallisesti. Tällä tavalla pyritään pitämään huolta siitä, että sopijapuolet ovat tietoisia siitä, ketkä vastaavat sopimuksen mukaisesta toiminnasta ja siihen liittyvistä sopimusasioista.

26 Hälytysohjeet

Sairaanhoitopiiriin tehtävänä on antaa hätäkeskukselle hälytysohjeet. Voimassaolevat hälytysohjeet annetaan viipymättä tiedoksi tuottajalle. Sopimusmallin kohdassa 12 on määriteltä sopimuskauden alkaessa voimassa olevat hälytysohjeet. Ohjeet voivat tietysti sopimuskauden kestäessä muuttua. Tuottajalle hälytysohjeiden muutoksista aiheutuvista lisäkustannuksista tai vähennyksistä ja niiden korvaamisesta tai hyvittämisestä sovitaan erikseen viipymättä tilaajan ja tuottajan kesken. Käytännössä tämä tapahtuu sopimusmallin kohdassa 28 tarkoitettujen neuvotteluiden jälkeen.

27 Toimipaikka- ja täydennyskoulutus

Tuottajalla on velvollisuus oman henkilöstönsä perehdytykseen sekä lakisääteisen täydennyskoulutuksen järjestämiseen. Mikäli sopimuksen mukaiseen toimintaan osallistuu myös muita kuin tuottajan omaan henkilöstöön kuuluvia, tuottajan tehtävänä on varmistaa, että he täyttävät asetetut vaatimukset myös esimerkiksi täydennyskoulutuksen osalta.

Tuottaja on velvollinen määräämään henkilöstönsä tässä sopimuksessa tarkoitettuun toimintaan liittyvään koulutukseen, kuten esimerkiksi suuronnettomuusharjoituksiin. Palvelun tuottajalle koulutuksen aiheuttamien lisäkustannusten korvaamisesta sovitaan kohdassa 13. Tässä yhteydessä on sovittava siitä, korvataanko tällaiset kustannukset. Mikäli korvataan, on sovittava korvauksen perusteista.

28 Neuvotteluvelvollisuus

Lainsäädännön, ohjeiden ja järjestelmien muutoksista, ajoneuvo- ja kalustonormistojen vaatimista muutoksista sekä muista syistä johtuvista kustannusten muutoksista ja näiden palvelun tuottajalle aiheuttamien lisäkustannusten korvaamisesta sopimuskauden aikana, on neuvoteltava erikseen sopijapuolen niin kirjallisesti vaatiessa.

Edellä tarkoitetut neuvottelut on aloitettava viimeistään kuukauden kuluttua neuvotteluiden käynnistämistä koskevan kirjallisen vaatimuksen esittämisestä.

Sopijapuolella on oikeus vaatia edellä tarkoitettuja neuvotteluita korkeintaan kaksi kertaa kalenterivuodessa. Tämän ehdon tarkoituksena on korostaa sitä, että neuvotteluista ei saa tulla jokapäiväisiä. Toisaalta tarkoitus ei ole estää neuvotteluita silloin, kun sopimukseen tulee edellä mainituista syistä johtuvia muutostarpeita. Mikään ei estä sopijapuolia neuvottelemasta niin usein, kuin ne yhteisymmärryksessä katsovat tarpeelliseksi, mutta kun saman vuoden aikana sopimusmuutoksista on sopijapuolen aloitteesta jo neuvoteltu kahdesti, tämä sopijapuoli ei voi enää yksin tehokkaasti vaatia uusia neuvotteluita.

Sopijapuolet voivat halutessaan vähentää tai lisätä vuosittaisten neuvotteluiden enimmäismäärää muokkaamalla malliehtoa.

29 Sopimuksen muuttaminen ja siirtäminen

Sopimuksen muutokset tulee tehdä kirjallisesti. Sopimuksen muuttaminen edellyttää molempien sopijapuolten suostumusta. Sopimus voidaan siirtää kolmannelle osapuolelle molempien sopijapuolten suostumuksella. Sopimusmallissa on otettu lähtökohdaksi, että sopijapuoli ei voi siirtää sopimusta yksipuolisella tahdonilmaisullaan kolmannelle, vaan sopimuksen siirto edellyttää molempien sopijapuolten suostumusta.

Pelkästään sopimuksen siirto kolmannelle osapuolelle ei ole sellainen muutos, joka yksinään johtaisi uuteen kilpailutukseen.

30 Sopimusta koskevien erimielisyyksien ratkaiseminen

Tähän sopimukseen liittyvät erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan sopijapuolten välisin neuvotteluin. Näistä neuvotteluista on soveltuvin osin voimassa, mitä kohdissa 28.2–28.3 on sovittu.

Mikäli erimielisyyksiä ei pystytä ratkaisemaan neuvottelemalla, sopijapuolella on oikeus panna asia vireille riita-asiana vastaajan kotipaikan käräjäoikeudessa. Oikeuspaikasta voidaan niin haluttaessa sopia toisin. Kyse on yksityisoikeudellisesta sopimusasiasta, joten oikeuspaikkana on ensivaiheessa käräjäoikeus.

Pelastuslaitosten kanssa tehtävät yhteistoimintasopimukset ovat hankintasopimuksista poiketen julkisoikeudellisia, joten niiden soveltamiseen liittyvät erimielisyydet käsitellään hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa.

31 Asiakirjojen pätevyysjärjestys

Sopimusasiakirjat täydentävät toisiaan. Jos sopimusasiakirjat ovat keskenään ristiriidassa, noudatetaan niitä seuraavassa keskinäisessä pätevyysjärjestyksessä, ellei toisin ole sovittu:

1. Sopimus
2. Tarjouspyyntö
3. Tarjous

32 Sopijapuolten allekirjoitukset

Sopijapuolten edustajien allekirjoitusten yhteydessä todetaan, että sopimusta on laadittu kaksi keskenään yhtäpitävää allekirjoitettua kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Sairaanhoitopiirissä sopimusten allekirjoittamisesta määrätään hallintosäännössä. Myös pelastuslaitoksissa toimitaan johtosäännön allekirjoittamista koskevien määräysten pohjalta. Yksityisen palveluntuottajan edustajana toimii se henkilö, jolla on tuottajan puolesta nimenkirjoitusoikeus.

Sopimuksen lopuksi on lueteltu asiakirjoja, jotka sairaanhoitopiiri antaa tuottajalle tiedoksi. Luettelo ei ole tyhjentävä, mutta siihen on pyritty kokoamaan keskeisimmät asiakirjat, jotka tuottajalle ainakin pitäisi antaa.

Sairaanhoitopiiri antaa palveluntuottajalle tiedoksi:

- sopimuskauden alkaessa voimassaolevan ensihoidon palvelutasopäätöksen
- sopimuskauden alkaessa voimassaolevat hälytysohjeet
- varusteille ja välineistölle asetettavat vaatimukset
- sairaankuljetustaksan ja
- potilasohjausohjeet, sekä
- muut tarpeellisiksi katsomansa asiakirjat.

Edellä luetellut asiakirjat eivät ole sopimuksen liitteitä, eivätkä siten myöskään tule sopimuskokonaisuuden osaksi. Aikaisemminkin viitatulla tavalla palvelutasopäätös määrittää sopimuksen sisältöä, mutta se ei sellaisenaan ole osa sopimusta.

Yhteenveto

Tämän yleiskirjeen ja siihen liittyvän ensihoitosopimusmallin tarkoituksena on tukea ensihoitotehtävän hoitamista varten tarvittavan ostopalvelu- tai yhteistoimintasopimusten laatimista. Yleiskirje ei anna vastauksia kaikkiin tilanteisiin. Tarkoituksena on ollut enemmänkin tuoda esiin niitä näkökohtia, joita tulee ensihoitopalvelun järjestämisessä ja hankinnassa arvioida ja tarvittaessa ottaa huomioon. Paikalliset olosuhteet saattavat vaatia erilaisia toimintatapoja eri jäsenkuntien alueilla, jotta ensihoitopalvelu toimisi koko Suomessa kuntalaisten näkökulmasta asianmukaisesti.

SUOMEN KUNTALIITTO



Tuula Haatainen
varatoimitusjohtaja



Tarja Myllärinen
johtaja, sosiaali- ja terveysasiat