Eduskunnan perustuslakivaliokunta pyytää lausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 226/2021 vp)

THL toimitti lausuntonsa THL/6147.2/4.00.02/2021 koskien HE 226/2021 vp eduskunnan perustuslakivaliokunnalle torstaina 2.12.2021. Tämän jälkeen on kuitenkin valitettavasti ilmennyt, että kommunikaatiokatkoksen takia, lausunnosta jäi puuttumaan muutama oleellinen osio, jotka THL toimittaa tässä lisälausunnossaan.

Laitos pahoittelee viivettä ja näiden huomioiden myöhäistä toimitusta, mutta toivoo että ne voitaisiin yhä huomioida.

Koronapassin käyttöön liittyviä huomioita.

Nykyinen koronapassi (HE 58 i §), joka pohjautuu EU-sertifikaattiin, antaa pääsyn rajoitusten alaisiin palveluihin ja tilaisuuksiin kolmella tavalla: 1. jos henkilöllä on voimassa oleva täysi koronarokotussarja, 2. jos henkilö on alle kuusi kuukautta aikaisemmin laboratoriovarmistetusti sairastanut COVID-19 taudin tai 3. jos henkilö on käynyt koronatestissä korkeintaan 72h aiemmin ja saanut negatiivisen testituloksen. Tätä mallia soveltaen tartuntojen leviämisen riskit palveluiden tai tilojen käyttäjien joukossa vähenevät koska suurin osa mahdollisesti tartuttavassa vaiheessa olevista rokottamattomista, joiden tartunnan saamisen ja myös toisten tartuttamisen riski on kaikkein korkein, on testausseulonnan kautta saatu poistettua palveluiden käyttäjien joukosta.

THL kiinnittää eduskunnan huomiota siihen seikkaan, että nykyisellä koronapassin soveltamismallilla riskin väheneminen palveluiden ja tilojen käytön yhteydessä ei kuitenkaan ole täydellistä. Myös rokotettu henkilö voi saada tartunnan ja myös tartuttaa tautia toisille, vaikkakin huomattavasti pienemmällä todennäköisyydellä kuin rokottamaton. Koska niistä rokotetuista, jotka saavat tartunnan, aivan valtaosa on oireettomia tai taudinkuvaltaan hyvin lieviä ja vähäoireisia, tartunnasta aiheutuva terveydellinen haitta on valtaosassa rokotettujen tartuntatapauksia vähäinen eikä perusterveellä poikkea merkittävästi muiden yleisten hengitystieinfektioiden aiheuttamasta haitasta.

Sen sijaan palveluita käyttävät rokottamattomat henkilöt (jotka ovat negatiivisella ennakkotestillä päässeet palvelujen käyttäjiksi) ovat täysin vailla suojaa ja osa heitä sairastuu vakavaan tautimuotoon, jos he saavat rokotetulta tai toiselta rokottamattomalta koronavirustartunnan. Riski tämän toteutumiselle on riippuvainen siitä, kuinka paljon virustartuntoja esiintyy väestössä, eli kuinka suuri infektiopaine vallitsee. Jo nykyisessä epidemiatilanteessa, jossa ilmaantuvuus suuressa osassa ns. leviämisvaiheen alueita Suomessa on korkeampi kuin koskaan aiemmin, rokottamattomien riski saada tartunta rokotetulta tai toiselta rokottamattomalta palveluiden käytön yhteydessä on merkittävä. Jos epidemiatilanne nykyisestä vielä merkittävästi huononisi, kasvanut infektiopaine voi kasvattaa tartunnan riskin rokottamattomilla niin korkeaksi, että sen hyväksyttävyyttä pitäisi punnita.

THL arvioi, että olisi punnittava tarkkaan altistaako yhdenvertaisuuteen perustuva testauskäytännön kautta sallittu palveluiden käyttö hyvin korkean ilmaantuvuuden tilanteessa *de facto* rokottamattomat sellaiselle henkeä ja terveyttä uhkaavalle vaaralle, joka on paljon suurempi kuin rokotettujen tai taudin aiemmin sairastaneen? Jos arvio on, että riski on niin suuri, että hallinnon ja viranomaisten olisi pystyttävä ehkäisemään sen toteutuminen ilman rokotussuojaa olevien ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi, THL ehdottaa, että hätäoptioksi valmisteltaisiin valmiiksi vaihtoehtoinen malli, jossa koronapassi muutettaisiin rokotuspassin muotoon, poistamalla testauksen kautta palveluiden käytön mahdollisuus.

Vaikka tämä kiistatta johtaa eriarvoisuuteen kansalaisten keskuudessa koskien palveluiden käytön mahdollisuutta, eriarvoisuus voisi olla perusteltua koska sen tavoite on nimenomaan suojella rokottamattomien ihmisten henkeä ja terveyttä.

THL ehdottaa harkittavaksi, että koronapassin muuttaminen rokotepassin muotoon hätä-optiona, voitaisiin yksinkertaisimmin toteuttaa uudella pykälällä, jossa muutetaan HE:n 58 i § 1 mom. sanamuoto seuraavaksi **”EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, tai sairastaneen laboratoriovarmistetun covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.”** jossa maininta testistä on siis poistettu. Tämän pykälän soveltaminen sidottaisiin esim. ennalta määriteltyyn rokottamattomien ilmaantuvuus- tai sairastavuusrajaan, joka tulee kuitenkin asettaa niin korkealle, että voidaan arvioida, että jokainen rokottamattoman henkilön palvelunkäyttö muodostaa hänelle korkean vakavan sairastumisen riskin.

THL toteaa myös, että tartunnat rokottamattomien keskuudessa ovat rokotettujen tartuntoja merkittävämpi tekijä viruksen korkean ilmaantuvuuden väestökierron ylläpitäjänä ja johtavat myös valtaosaan niistä tapauksista, jotka sairastuvat vakavasti ja kuormittavat voimakkaasti terveydenhuoltojärjestelmää. Jos tartuntoja rokottamattomien keskuudessa voitaisiin vähentää, myös uhka koko yhteiskunnan ja kaikkien kansalaisten toiminnan voimakkaan rajoittamisen tarpeesta ja muiden terveyspalveluiden saamisen estymisestä vähenisi.

THL:lle annettu tehtävä hyväksyä koronatodistuksen lukijaohjelma

Tartuntatautilain 58 j §:n mukaan ”todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymää lukijaohjelmaa”. Säännöksen on tulkittu sisältävän THL:lle annetun uuden lakisääteisen tehtävän hyväksyä tai hylätä hakemuksesta muiden tahojen kehittämiä lukijaohjelmia.

THL:llä ei kuitenkaan itsellään ole resursseja tai kyvykkyyksiä, joilla se voisi toteuttaa lukijaohjelman auditoinnin eikä tarkastustoiminta kuulu muutenkaan THL-laissa säädettyihin THL:n tehtäviin, joten tehtävä on THL:lle täysin uusi. Käytännössä hyväksyminen jouduttaisiin siksi toteuttamaan niin, että auditoinnin suorittaisi jokin kolmas taho ja THL laatisi sen pohjalta hallintopäätöksen lukijaohjelman hyväksymisestä tai hylkäämisestä. Ohjelman auditoinnin edes melko karkealla tasolla on arvioitu vaativan noin yhden työviikon verran kokeneen asiantuntijan työpanosta, joten auditoinnin kustannukset muodostuvat käytännössä huomattaviksi. Tällä hetkellä THL:n tulkinnan mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetus Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen maksullisista suoritteista (1110/2020) ei mahdollista edes auditoinnin kustannusten perimistä lukijaohjelman hyväksyntää pyytävältä toimijalta. Tämä puute on välttämätöntä korjata, sillä ilmainen mahdollisuus saada arvokas auditointi luonee kysyntää THL:n hyväksynnälle. Lisäksi julkisten varojen tehokkaan käytön kannalta hyväksynnän maksullisuudesta tulisi myös säätää. THL:n on auditointipalvelua hankkiessaan noudatettava hankintalakia, mikä voi tarkoittaa, ettei THL ei käytännössä kykene hyväksymään lukijaohjelmia lähikuukausina. Lisäksi asiaa selvitettäessä on havaittu, että työtilanne alan vakiintuneissa toimijoissa on tällä hetkellä sellainen, että tekijää auditoinnille ei välttämättä ylipäätään löydy vakiintuneiden laadukkaiden toimijoiden joukosta kohtuullisessa ajassa. Asiaa on selvitetty noin 60 toimijan joukosta.

Asetelmaan liittyy myös perusoikeusjuridisia kysymyksiä, sillä käytännössä lukijaohjelma tulkitsee tarkoittavatko koronatodistuksesta ilmenevät tiedot (esimerkiksi tieto toisen rokotteen saamisesta tiettynä päivänä), että henkilöllä on lain mukainen koronatodistus ja sen mukanaan tuomat oikeudet (esimerkiksi että toisen rokotteen saamisesta on laissa määritetty aika ja että henkilöllä on siten koronapassi). Lisäksi lukijasovellus näin tehdessään käytännössä käsittelee todistuksen esittäjän terveystietoja. Nyt esitetyssä pykälässä ei kuitenkaan aseteta lukijasovelluksen laatijalle minkäänlaista velvollisuutta pitää sovellustaan ajan tasalla (esim. lainsäädännön muuttuessa) eikä huolehtia ja vastata tietoturvasta ja tietosuojasta mukaan lukien mahdolliset vahingonkorvauskysymykset. Nämä asiat vaikutettaisiin jätetyn vain ”THL:n hyväksynnän” varaan.

Koska pykälässä vain viitataan ”THL:n hyväksyntään”, pykälässä ei myöskään ole säädetty THL:lle toimivaltaa tehdä vaatimusmäärittelyä (mikä on ”riittävän hyvä”), ei ole otettu kantaa siihen kauanko hyväksyntä on voimassa (joka on olennaista, koska koronapassin saamisen kriteerit voivat muuttua), voiko hyväksynnän perua ja millä prosessilla, ja voiko hyväksyntäpäätöksestä valittaa. Näiden asioiden määrittely olisi tärkeää erityisesti hyväksyntää hakevan toimijan oikeusturvan kannalta, jotta THL voi viranomaisena varmistua toimivaltansa rajoista. THL on kehittänyt myös omaa koronapassin lukijasovellusta ja nykytilanteessa päävastuu lukijasovelluksen tietoturvan valvonnasta on THL:llä. Koronavilkun yhteydessä säädettiin lailla Koronavilkun tietoturvan valvontatehtävä Valviran tehtäväksi, vaikka Koronavilkun käyttäminen on vapaaehtoista ja vaikutukset kansalaisten perusoikeuksiin ovat huomattavasti vähäisemmät kuin koronapassin lukijasovelluksella.

Koronapassia käyttävän henkilön oikeusturva tilanteessa, jossa hän katsoo olevansa oikeutettu koronapassiin, mutta lukijasovellus näyttää, että passia ei ole, ei myöskään ole selvä. Mikäli ajatellaan, että ”THL:n hyväksymän” koronasovelluksen käyttäminen ei ole hallintopäätös, onko kansalaisella mahdollisuus valittaa lukijasovelluksen hyväksymisestä? Toisaalta THL:llä ei nykyisellään liene mahdollisuutta valvoa lukijasovelluksen päivittymistä sen hyväksynnän jälkeen.

Lainvalmistelussa ei myöskään ole arvioitu lukijasovelluksen toiminnallisuutta EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen tarkoittamana automaattisena päätöksentekona. Arviointi olisi tärkeää, sillä tietosuoja-asetuksen mukaan automaattinen päätöksenteko on lähtökohtaisesti kielletty ilman kansallista lakia ja asianmukaisia suojatoimenpiteitä, joilla turvataan henkilön perusoikeudet ja vapaudet.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Mika Salminen