

Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalous

Taloushallinto

2016

Essi Sinisalo

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYSTOIMINNAN ERITYISPIIRTEET



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Essi Sinisalo

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YRITYSTOIMINNAN ERITYISPIIRTEET

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda katsaus sosiaali- ja terveysalan yritystoiminnan erityispiirteistä taloushallinnon ja juridiikan kannalta. Opinnäytetyöllä oli toimeksiantaja, varsinaissuomalainen osakeyhtiö, joka on toiminut terveydenhuoltoalalla vuodesta 2014 alkaen.

Yksityisen sektorin osuus sosiaali- ja terveystaloudesta on kasvussa ja julkista palveluntuottamista täydennetään yksityisellä palvelun tuotolla. Sosiaali- ja terveysalalla toimiminen on kuitenkin luvanvaraista ja hyvin pitkälle säädeltyä.

Työssä esitelläänkin erityisesti alaa koskevaa lainsäädäntöä sekä raportointia valvontaviranomaisille. Työssä käsitellään myös julkisia hankintoja sekä kuvataan Kansaneläkelaitoksen järjestämää kilpailutusta kauden 2015 - 2018 avoterapiahankinnoista. Työ esittelee toiminnan aloittamiseen liittyvää rekisteröinti- ja ilmoitusvelvollisuutta sekä omavalvontasuunnitelman laadintaa Valviralle.

Työssä käsitellään myös kirjanpitovelvollisuutta, muuttunutta kirjanpito- ja tilintarkastuslainsäädäntöä sekä arvonlisäverotusta erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoalan näkökulmasta. Työ on hyödyllistä luettavaa sosiaali- ja terveysalan uudelle yrittäjälle.

ASIASANAT:

Sosiaali- ja terveydenhuoltoala, lainsäädäntö, taloushallinto, kirjanpito, julkiset hankinnat, Valvira, arvonlisäverotus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Business Administration | Accounting

2016 | 47

Pirjo Varanka

Essi Sinisalo

SPECIAL FEATURES IN THE HEALTH AND SOCIAL CARE BUSINESS

The aim of this thesis was to create a profile of the special features in the health and social care business from the perspectives of business administration and legislation. Thesis was commissioned by a limited company from Proper Finland who has been active in the health care business from the year 2014.

Private section's participation in the health and social care business has steadily increased. Private section produces services in order to supplement the services produced by the public sector. Health and social care is strictly regulated and operating in the field is licensed.

Thesis introduces the special legislation regarding the field and the necessary reporting to the supervising authorities, including the National Supervisory Authority for Welfare and Health, Valvira.

Public sector uses public contracts in order to acquire necessary services from the private sector. The commissioner took part in a public contract competitive bidding arrangement for the Finnish Centre of Pensions regarding the open therapy purchases for the years 2015 – 2018. This process is explained in the thesis.

Thesis also introduces accounting and the legislation around it that has undergone changes in the near past. Value added tax legislation has special regulation for the health and social care business and these anomalies are as well brought out in the thesis.

Thesis has value for an entrepreneur who is about to embark on the health and social care business.

KEYWORDS:

Social care, health care, legislation, business administration, accounting, public contracts, National Supervisory Authority for Welfare and Health, value added tax

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 SOSIAALI- JA TERVEYSALA	8
2.1 Yksityinen sektori sosiaali- ja terveyspalveluissa Suomessa	8
2.2 Kansaneläkelaitoksen avoterapiahankinnat kaudelle 2015 - 2018	10
3 JURIDINEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ	16
3.1 Laki julkisista hankinnoista	16
3.2 Lainsäädäntöä yksityisestä terveydenhuollosta	20
3.3 Potilaslainsäädäntöä	22
3.4 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira	23
3.5 Omavalvontasuunnitelma	26
4 TALOUSHALLINNOLLINEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ	30
4.1 Kirjanpitovelvollisuus ja kirjanpitolaki	30
4.2 Tilintarkastus	33
4.3 Arvonlisäverotus	34
5 SALAINEN KAPPALE	37
5.1 Taloushallinto	37
5.2 Verotus	39
6 YHTEENVETO	42
LÄHTEET	44

KUVIOT

Kuvio 1. Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveystalveissa 2009 (THL 2011)	10
Kuvio 2. Prosessikuvaus Kansaneläkelaitoksen näkökulmasta	11
Kuvio 3. Prosessikuvaus palveluntuottajan näkökulmasta	11

TAULUKOT

Taulukko 1. Kansalliset kynnysarvot 1.6.2010 alkaen. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)	19
Taulukko 2. EU-kynnysarvot, Muut hankintaviranomaiset. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)	19
Taulukko 3. EU-kynnysarvot, Valtion keskushallintoviranomainen (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)	19
Taulukko 4. EU-kynnysarvot, Erityisalat (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)	20

1 JOHDANTO

Perustuslaki takaa kansalaisille oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvelvollisuus on kunnilla. Kunnat voivat toteuttaa palvelut itse tai ostaa ne palveluntuottajilta. Palveluntuottajien eli yksityisen sektorin osuus sosiaali- ja terveysalalla on kasvussa. Tämä opinnäytetyö käsittelee yritystoimintaa sosiaali- ja terveysalalla.

Opinnäytetyön taustalla on toimeksiantaja, varsinaissuomalainen yksityisen sektorin sosiaali- ja terveysalan palveluja, kuten eläinavusteista toimintaterapiaa, tarjoava osakeyhtiö. Toimeksiantajayritys on perustettu tammikuussa 2014 ja opinnäytetyötä on työstyetty lähes yrityksen perustamisesta alkaen. Toimeksiantaja ei ole aiemmin toiminut alalla yrittäjänä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on toimia katsauksena sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla vallitsevaan sääntelyyn. Opinnäytetyön tarkoituksena on auttaa alalle aikovaa yrittäjää hahmottamaan toimialaa koskevia erityispiirteitä ja hyödyttää toimeksiantajaa vielä liiketoiminnan käynnistymisen jälkeenkin. Sen lisäksi, että työ tarjoaa toimeksiantajalle tietoa liittyen yritystoiminnan aloittamiseen, työn avulla toimeksiantajalla on parempi käsitys esimerkiksi siitä, miten yrityksen kasvaminen tulevaisuudessa vaikuttaa tilintarkastusvelvollisuuteen sekä kirjanpitoon ja tilinpäätökseen.

Opinnäytetyön teoreettinen osa jakaantuu sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntöön, julkisiin hankintoihin sekä taloushallinnolliseen osuuteen. Työn varsinainen empiirinen osuus on salainen toimeksiantajan edun mukaisesti. Salaisuuden taustalla on alalla oleva kilpailu ja toimeksiantajan edun mukaista on, että sitä ei tunnisteta. Salaisessa osiossa käsitellään toimeksiantajan käytännössä toteutunutta taloushallintoa sekä yrityksen verovelvollisuutta.

Suomessa sosiaali- ja terveyshuolto järjestetään julkisen ja yksityisen sektorin kesken. Yksityisen sektorin tarkoituksena on täydentää julkista palveluntarjontaa. Opinnäytetyössä käsitellään prosessia, jossa yksityinen palveluntarjoaja osallistuu Kansaneläkelaitoksen järjestämään avoterapiapalvelukilpailutukseen.

Kansaneläkelaitoksen järjestämä kilpailutus on hyvä esimerkki julkisista hankinnoista. Työssä käsitellään julkisia hankintoja kuitenkin myös yleisesti, sillä julkisia hankintoja koskeva lainsäädäntö koskee myös sosiaali- ja terveystalouden kilpailutusta.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan lainsäädännöstä työssä nostetaan esille lainsäädäntöä, jolla yksityisten sosiaali- ja terveystalouden laatu varmistetaan. Sosiaali- ja terveysalalla toimiminen edellyttää lupaa. Luvan saamiseksi palveluntuottajan tulee olla perillä lainsäädännön lisäksi myös lupa-asioihin liittyvästä byrokratiasta. Opinnäytetyön yhdeksi osaksi on nostettu Valviralle laadittava omavalvontasuunnitelma.

Uusi kirjanpitolaki tuli voimaan 1.1.2016. Opinnäytetyön taloushallinnollinen osassa käsitellään muuttuneen kirjanpitolain lisäksi kirjanpitovelvollisuutta, tilintarkastusta ja arvonlisäverotusta. Arvonlisäverotusta käsitellään erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla toimivan yrityksen kannalta.

Opinnäytetyön tärkeimpiä lähteitä ovat lainsäädäntö, Verohallinnon ohjeistukset, Kansaneläkelaitoksen kilpailutusmateriaali sekä Valviran ohjeistukset. Lainsäädännöstä työssä hyödynnetään esimerkiksi lakia julkisista hankinnoista, lakia yksityisestä terveydenhuollosta, kirjanpitolakia sekä tilintarkastuslakia. Verohallinnon ohjeistuksista työlle merkittävimpiä ovat arvonlisäverotuksen ohjeet. Valvira ohjeistaa esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan lupien hankinnassa sekä omavalvontasuunnitelman laatimisessa.

Opinnäytetyön näkökulma sosiaali- ja terveysalaan on taloushallinnollinen sekä juridinen. Työssä ei oteta kantaa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla vallitseviin hoitokäytäntöihin tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALA

Sosiaali- ja terveysala käsittää hallinnollisen kokonaisuuden, jonka toimintojen tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisten henkilöiden, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä. (Lammi-Taskula 2011, 35) Sosiaali- ja terveysalan palveluntarjonta on jakaantunut julkisen ja yksityisen sektorin välille.

2.1 Yksityinen sektori sosiaali- ja terveyspalveluissa Suomessa

Suomen perustuslain mukaisesti jokaisella kansalaisella on perusoikeutenaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Sosiaalipalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa sekä erityislaeissa. Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta. Sosiaalihuoltolailla vähennetään eriarvoisuutta ja edistetään osallisuutta, turvataan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset ja riittävät sosiaalipalvelut ja muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistetään asiakaskeskeytystä ja asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa sekä parannetaan yhteistyötä sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden välillä tavoitteiden toteuttamiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1 §) Yleisiä sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi kotipalvelu ja -hoito, sosiaaliohjaus, perhetyö, omaishoidon tuki, laitoshoido sekä päihde- ja mielenterveystyö. Erityislainsäädännön perusteella kunnallisia sosiaalipalveluja ovat lisäksi muun muassa vammaispalvelut, lastensuojelu sekä kotouttamiseen liittyvät tehtävät. Yleisimpiä yksityisesti tuotettuja sosiaalipalveluja ovat palveluasuminen, kotipalvelut ja laitos-, perhe- sekä päivähoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016a)

Terveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhoitolaissa, kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoidolaissa sekä erityislaeissa. Terveydenhoitolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Terveydenhoitolailla kavennetaan väestö-

Kuntien velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016c) Kunnat voivat tuottaa vaadittavat palvelut itse tai ne voidaan ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. (Kunnat.fi 2016) Sosiaali- ja terveysala voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen; julkisiin ja yksityisiin palveluihin. Yksityisten sosiaali- ja terveysalan palveluiden tarkoituksena on täydentää julkista tarjontaa. Yksityisiä palveluntuottajia voivat olla yritykset, järjestöt ja säätiöt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016d) Lisäksi joissain palveluissa voi olla yksityisiä ammatinharjoittajia, kuten yksinään vastaanottoa pitävä lääkäri tai kotipalveluja tuottava fysioterapeutti. (Lammi-Taskula 2011, 63) Yksityiset palveluntuottajat voivat myydä palvelujaan kunnille, kuntayhtymille tai suoraan kuluttajille. Toimeksiantaja tarjoaa yksityisiä terveydenhuollon palveluja yrityksenä julkiselle sektorille. Muita yrityksen tarjoamia palveluja myydään suoraan kuluttajille.

Yksityisen sektorin osuus sosiaali- ja terveystalouden henkilöstöstä on kasvanut 2000-luvulla. Vuonna 2005 yksityiset palveluntuottajat tuottivat noin viidennesosan sosiaali- ja terveystaloudesta. Sosiaalipalveluiden puolella yksityi-

sesti tuotettuja sosiaalipalveluita oli 24 % ja terveystoiminnalla yksityisesti tuotettuja palveluja 17 %. (Valtiovarainministeriö 6/2005, 39)

Vuonna 2009 sosiaalipalveluja tuotettiin yksityisellä puolella 10 % enemmän ja terveyspalveluja 3 % enemmän, kuin vuonna 2000. (THL 2011)

Vuoden 2008 lopussa sosiaalipalveluiden henkilöstöstä yksityisellä sektorilla työskenteli 31 % ja terveyspalveluissa 20 %. Kokonaiskustannuksissa mitattuna yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden osuus oli 27 %. Kuviosta 1 nähdään, että yksityisten palveluntuottajien tuottamat terveyspalvelut muodostivat kokonaiskustannuksista 15 % ja yksityisten palveluntuottajien sosiaalipalvelut 12 %. (THL 2011)



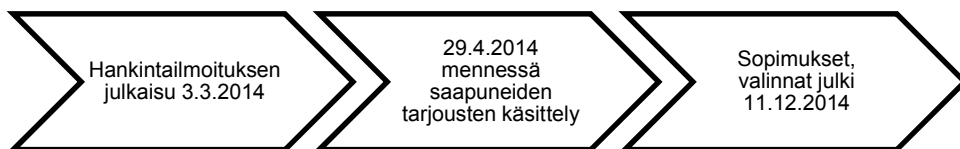
Kuvio 1. Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009 (THL 2011)

2.2 Kansaneläkelaitoksen avoterapiahankinnat kaudelle 2015 - 2018

Kansaneläkelaitos järjestää vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen avoterapiapalveluna esimerkiksi fysio-, toiminta-, puhe-, psyko- ja perheterapiaa.

Kela kilpailutti keväällä 2014 avoterapiahankinnat kaudelle 2015 -2018. Tarjouspyyntö julkaistiin 3.3.2014 Kelan verkkosivuilla. Tarjoukset tuli jättää Kansaneläkelaitokselle 29.4.2014 mennessä. Valinnat julkaistiin joulukuussa 2014. Varsinainen terapiatyö ja kuntoutusjaksot alkoivat vuoden 2015 alusta, sopimukset ovat voimassa 1.1.2015 - 31.12.2018.

Kelan näkökulmasta hankintaprosessi kulki kuvion 2 mukaisesti ja alkoi hankintailmoituksen jättämisestä. Toisessa vaiheessa tarjoukset käsiteltiin ja pisteytettiin. Kolmannessa vaiheessa hyväksyttävistä tarjouksista valittiin palveluntuottajat, joille lähetettiin sopimus. Solmittujen sopimusten jälkeen valinnat julkaistiin.



Kuvio 2. Prosessikuvaus Kansaneläkelaitoksen näkökulmasta

Palveluntuottajan ja etenkin uuden yrittäjän kannalta ensimmäinen askel, kelpoisuuden hankkiminen, oli kriittinen kilpailussa mukana pysymiselle. Toisessa vaiheessa tehtiin tarjous. Tarjouksen jättämisen jälkeen odotettiin valintaa. Valitut palveluntuottajat saivat sopimuksen ja seuraavan vuoden alusta alkoivat varsinaiset työt.



Kuvio 3. Prosessikuvaus palveluntuottajan näkökulmasta

Kelpoisuusehdot ja avoterapiastandardi

Tarjouksen hyväksymiseksi palveluntuottajan tuli täyttää kelpoisuusehdot. Kelpoisuusehtoja olivat esimerkiksi voimassa oleva ennakkoperintärekisterimerkintä, joka tarkoitti sitä, että yritys tuli olla perustettuna ja ennakkoperintärekisteris-

sä ennen tarjouksen jättämistä. palveluntuottajan kaupparekisteriin merkityn toimialan tuli myös liittyä terveydenhuoltoalaan. palveluntuottajalla tuli olla voimassa oleva potilasvakuutus ja toiminnan vastuuvakuutus kuntoutujalle ja kuntoutukseen osallistuvalla omaisella ja läheisellä. Lupa-asioiden keskeneräisyys tai potilasvakuutuksen puuttuminen tarjouksen tekohetkellä ei automaattisesti poissulkenut tarjouskilpailusta. Tarjouksentekijän tuli vakuuttaa, että vaadittavat luvat ja vakuutukset on hankittu 1.11.2014 mennessä. Osa kelpoisuusehdoista oli kuntoutuskohtaisia, esimerkiksi musiikkiterapian osalta palveluntuottajalla tuli olla potilasvakuutusta vastaava vakuutus, mikäli musiikkiterapeutti ei saa potilasvakuutusta. palveluntuottajan tuli toimia yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain tai yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain lupa- tai ilmoitusmenettelyn mukaisesti. Kelpoisuusehdoissa edellytetään myös Kelan avoterapiastandardin mukaista toimintaa ja taitoja. (Kansaneläkelaitos 2016a) Avoterapiastandardi on luettavissa Kansaneläkelaitoksen sivuilla: [Kansaneläkelaitos - Avoterapiastandardi](#)

Avoterapiastandardin tarkoituksena on varmistaa hyvän kuntoutuskäytännön toteutuminen ja kuntoutujien oikeuksien huomiointi. Tarjouskilpailuun osallistuneilta palveluntuottajilta edellytetään vähintään standardin mukaista tasoa.

Kaikki Kelan järjestämät kuntoutukset toteutetaan hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti. Yleisesti hyväksytyksi katsotaan vakiintunut kuntoutuskäytäntö, jonka taustalla on kokemusperäistä tai tieteellistä näyttöä. Kuntoutuksen lähtökohdina on konkreettiset ja saavutettavissa olevat tulokset niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikavälillä. (Kansaneläkelaitos 2015) Kuntoutujalla on oikeus valita palveluntuottaja Kelan hyväksymistä palveluntuottajista. palveluntuottajia voi hakea Kelan verkkosivuilta, e-asioinnin kautta. palveluntuottajahaussa näkyy palveluntuottajan yhteystiedot, kielitaito, kommunikaatiokeinot, terapiamuoto sekä sairausryhmät, joihin palveluntuottaja on erikoistunut. (Kansaneläkelaitos 2016b)

palveluntuottaja voi olla itsenäinen ammatinharjoittaja, yksityinen yritys, laitos, muu yhteisö tai sen osa. palveluntuottajalla täytyy olla voimassa oleva ennakkoperintärekisteriote. (Kansaneläkelaitos 2015)

Tarjouksen jättäminen

Tarjous tuli jättää erikseen jokaisesta tarjottavasta yksilöterapian terapiamuodosta koontilomakkeella KU 136 ja sen mukaan liitettävillä lomakkeilla ja liitteillä. Tarjous tuli jättää suomen tai ruotsin kielellä ja tarjouksen tuli olla voimassa 31.12.2014 asti. Tarjouksessa tuli ilmoittaa asiakaskapasiteetti, jota tarjoaja sitoutuu noudattamaan koko neljän vuoden sopimuskauden. Tarjousten käsittelyssä käytettiin vain tarjouksessa annettuja tietoja, tarjousta ei voinut täydentää tai muuten parantaa jälkikäteen. Tarjoukseen sisältyneet lomakkeet olivat koontilomake (Lomake KU 136), selvitys tiloista, laitteista, välineistä ja terapian toteuttamisesta (KU 115), selvitys fysio-, puhe- ja toimintaterapeutin pätevyydestä (KU 116), hintatarjous (KU 122), selvitys neuropsykologin, musiikki- ja psykoterapeutin pätevyydestä (KU 124), tarjoajaa ja palvelua koskevat kelpoisuusehdot (KU 125) ja Kelan perusparannusavustuksiin liittyvät tiedot (KU 126) (Kansaneläkelaitos 2014a, 3-4)

Palveluntuottajien valinta ja tarjousten vertailuperusteet

Valinnat julkaistiin Kansaneläkelaitoksen internet-sivuilla 11.12.2014. Listat valituista palveluntuottajista on lajiteltu alueittain. Lounais-Suomen valintalistassa on listattu Turun, Satakunnan ja Varsinais-Suomen vakuutuspiirien valitut palveluntuottajat.

Tarjouksen valintaperusteena oli kokonaistaloudellinen edullisuus, jonka vertailuperusteita ovat laatu 50 % ja hinta 50 % painoarvoin. Laatuun vaikuttavina tekijöinä huomioitiin koulutus, kokemus, tilat, laitteet ja välineet sekä muut pisteytettävät asiat. Laadun vertailuperusteet oli tarkennettu pisteytysmuistiossa. Kokonaistaloudellinen edullisuus laskettiin laatu- ja hintavertailun yhteispisteistä. Korkeinta laatua tarjonnut palveluntuottaja sai laatupisteiksi täydet 50. Muille tarjouksille laatupisteet suhteutettiin toteutuneiden ja parhaan laatupisteiden osamääränä kerrottuna luvulla 50. Pisteet edullisimmasta hinnasta laskettiin samoin. (Kansaneläkelaitos 2014a, 3)

Käytettävistä tiloista ja laitteista toimintaterapiassa pisteytettiin tilojen pinta-ala, esteettömän wc:n olemassaolo, odotustilat, muut harjoitustilat, terapiatilojen äänieristys sekä terapiavälineiden lukumäärä sekä terapiavälineiden soveltuvuus niin lapsi-, nuori- kuin aikuiskuntoutujillekin. Pisteytyksessä huomioitiin myös esimerkiksi sijaisjärjestelyiden olemassaolo ja mahdollisuus antaa kuntoutusta useammalla kielellä. Asiakasmäärästä pisteytettiin asiakaskapasiteetin perusteella. Suuremmasta asiakaskapasiteetista sai enemmän pisteitä. Terapeuttien työkokemuksesta vuosina pisteytettiin myös, täysiin työkokemuspisteisiin oikeutti yhdeksän vuoden työkokemus terapeuttina. Muusta työkokemuksesta vaikeavammaisten kuntoutuksessa sekä suoritetuista lisäkoulutuksista sai lisäpisteitä. (Kansaneläkelaitos 2014b)

Kela lähetti valituille palveluntuottajille postitse sopimukset allekirjoitettaviksi. Varsinaiset sopimukset noudattivat Kelan verkkosivuilta löytyvää sopimusluonnosta. Sopimuksessa Kansaneläkelaitos on merkitty sekä palvelun järjestäjäksi että rahoittajaksi. Sopimuksessa käydään läpi palvelujen hankintaa sekä yleisiä edellytyksiä. Sopimuksessa mainitaan esimerkiksi avoterapiastandardin noudattaminen sekä kuntoutujien valinnan vapaus palveluntarjoajaa valittaessa.

Sopimuksessa on käsitelty myös laskutusta ja maksatusta. Palveluntuottaja ei peri asiakkailta maksuja. Kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset laskutetaan suoraan Kansaneläkelaitokselta, enintään kerran kuukaudessa ja viimeistään kahden kuukauden kuluessa kuntoutuksen antamisesta. Laskutukseen voi käyttää palveluntuottajan omaa ohjelmaa tai Kelan laskulomaketta KU 203 ja tilityslomaketta KU 206. Tilityslomake on yhteenveto laskulomakkeella annetuista henkilöiden laskutuksesta. (Kansaneläkelaitos 2015, 14)

Vaikka palveluntuottaja ei saa periä asiakkaalta maksua Kelan rahoittamasta kuntoutuksesta, palveluntuottajan on mahdollista tehdä asiakkaan kanssa terapisitoumus. Terapisitoumuksessa voidaan sopia esimerkiksi menettelystä peruutuksien yhteydessä. Sitoumuksessa voidaan myös sopia, että kuntoutuja vastaa ylimääräisistä kustannuksista, esimerkiksi harrastuskokeiluista aiheutuvista maksuista. Sitoumuksen ehdot eivät saa olla kohtuuttomia kuntoutujan

kannalta ja sen täytyy olla linjassa Kelan kuntoutuslain, muun ohjeistuksen sekä avoterapiastandardin kanssa. (Kansaneläkelaitos 2015, 14)

Avoterapiapalvelun terapiakerran pituus esimerkiksi toimintaterapiassa on 45, 60 tai 90 minuuttia. Terapiakerta tulee hinnoitella siten, että kertahinta sisältää varsinaisen terapiatyön ulkopuolelle jäävätkin tehtävät, kuten esivalmistelun ja kirjaamisen. Kuntoutujan terapiakertaan ei saa sisältyä esimerkiksi vaatteiden vaihtoon kuluva aika. Hinnoittelussa tulee ottaa myös huomioon mahdolliset toimistomaksut tai esimerkiksi allasterapian uimahallimaksut. (2015a, 15)

Tuloksellisuuden seuranta

Palveluntuottajat antoivat Kansaneläkelaitokselle vuosittain raportin toiminnastaan. Vuosittaisessa raportissa raportoitin vuoden sisällä päättäneet kuntoukset. Raportissa arvioitiin toteutuneita kuntoutuksia. Kansaneläkelaitos oli kiinnostunut toteutuneista kuntoutusmääristä, keskeytyksen syistä sekä siitä, ovatko kuntoutujat olleet oikeanlaisessa kuntoutuksessa. Lisäksi palveluntuottajia pyydettiin arvioimaan kuntoutuksen oikea-aikaisuutta sekä hyötyä kuntoutujille.

Vuosiraportointi on päätetty lopettaa vuoden 2016 alusta lukien. Jatkossa vuosiraportointi korvataan Kelan tuloksellisuuden seurannalla. Vuodelta 2015 raportit oli kuitenkin vielä annettava. Kelan tuloksellisuuden seurannan rinnalla voidaan järjestää tutkimuksia, kyselyitä ja selvityksiä. (Kansaneläkelaitos 2016c)

3 JURIDINEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Suomessa on voimassa elinkeinovapaus eli oikeus elinkeinonharjoittamiseen ilman viranomaisen lupaa. Elinkeinovapaus on kaikilla henkilöillä, jotka hallitsevat itseään ja omaisuuttaan. Elinkeinovapaus ei koske kaikkia yritystoiminnan aloja, vaan osa toiminnasta on luvanvaraista. (Suomen Yrittäjät 2015a) Luvanvaraisia ovat esimerkiksi alkoholi- ja lääketeollisuus sekä postitoiminta. (Suomen Yrittäjät 2015b) Vaikka elinkeino kuuluisi elinkeinovapauden alaisuuteen, yritystoiminta on laissa säädeltyä. Yleisimpiä useimpia yrityksiä koskevia lakeja ovat esimerkiksi kauppalaki, arvonlisäverolaki, kirjanpitolaki ja kuluttajansuojalaki. Yrittäjän ja etenkin aloittavan yrittäjän on tärkeä tuntea omaa toimialaansa ja yhtiömuotoaan koskeva lainsäädäntö. Kappaleessa käsitellään toimeksiantajan yritystoimintaa koskevaa lainsäädäntöä: julkisia hankintoja, lainsäädäntöä yksityisistä terveystalouksista ja lainsäädäntöä koskien potilasturvallisuutta sekä sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira.

3.1 Laki julkisista hankinnoista

Laissa tarkoitettuja hankintayksiköitä ovat valtion, kuntien ja kuntayhtymien viranomaiset, evankelisluterilainen ja ortodoksinen kirkko sekä niiden seurakunnat ja muut viranomaiset, valtion liikelaitokset, julkisoikeudelliset laitokset sekä mikä tahansa muu hankinnan tekijä, joka on saanut hankintaan tukea yli puolet hankinnan arvosta toiselta lain tunnustamalta hankintayksiköltä. (Laki julkisista hankinnoista 6 §)

Julkisoikeudellisilla laitoksilla tarkoitetaan oikeushenkilöjä, jotka on perustettu tyydyttämään yleisen edun tarpeita ilman kaupallista tai teollista luonnetta. Muut hankintayksiköt ovat usein mukana julkisoikeudellisen laitoksen toiminnassa. Muu hankintayksikkö voi esimerkiksi rahoittaa julkisoikeudellisen laitoksen toimintaa tai sen johto on hankintayksikön valvonnan alaisuudessa. Julkisoikeudellisen laitoksen hallinnosta yli puolet voivat olla myös toisen hankintayksikön nimeämiä. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2015)

Kansaneläkelaitos on yksi hankintayksiköistä. Toimeksiantajan liikeideana yritystä perustettaessa oli tarjota Kansaneläkelaitokselle avoterapiahankintana eläinavusteista toimintaterapiaa. Kansaneläkelaitos on siis toimeksiantajani asiakas. Kansaneläkelaitoksen, kuten muidenkin julkisten hankintayksiköiden, hankintoja on rajoitettu lainsäädännöllä. Kansaneläkelaitoksen hankintoja säätelee laki julkisista hankinnoista sekä EU:n hankintadirektiivi 2004/18/EY. (Kansaneläkelaitos 2014c)

Lain julkisista hankinnoista tarkoituksena on tehostaa julkisvarojen käyttöä, parantaa hankintojen laatua sekä turvata tasapuolinen kilpailu tarjoajille. (Laki julkisista hankinnoista 1 §) Lain mukaan hankinnat on suoritettava hyödyntäen vallitsevia kilpailullisia olosuhteita sekä noudattaen tasapuolisuuden, syrjimättömyyden ja avoimuuden periaatteita. (Laki julkisista hankinnoista 2 §)

Kilpailullisten olosuhteiden hyödyntämisellä tarkoitetaan sitä, että kaikki hankinnat, myös kokonaisarvoltaan vähäiset, tulee kilpailuttaa. Vähäarvoisista hankinnoista ei tarvitse julkaista hankintailmoitusta. Kilpailutukseen täytyy ottaa mukaan riittävä määrä eri toimijoita. Markkinaoikeuden ratkaisussa 269/2007 neljä osallistujaa ei ollut riittävä määrä kilpailutukseen osallistuneita. Ehdokkaat ja tarjoajat tulee arvioida ja tarvittaessa poissulkea tarjouskilpailusta ennen tarjousten vertailua. Poikkeuksellisesti tarjoaja voidaan poissulkea kilpailusta myös myöhemmin tarjouskilpailussa. Tarjoaja tai ehdokas tulee jättää kilpailutuksen ulkopuolelle esimerkiksi sellaisissa tilanteissa, joissa tarjoaja tai ehdokas tai tämän päätösvaltaa käyttävä henkilö on osallinen järjestäytyneen rikollisjärjestön toiminnassa, rahanpesussa tai veropetoksessa. (Laki julkisista hankinnoista 52 §, 53 §) Tarjouksista tulee valita joko hinnaltaan halvin tai etukäteen päätettyjen kokonaistaloudellisten vertailuperusteiden mukaisesti edullisin vaihtoehto. Sopivia vertailuperusteita kokonaistaloudelliselle edullisuudelle ovat esimerkiksi ympäristöystävällisyys ja käyttökustannukset. (Laki julkisista hankinnoista 61 §)

Tasapuolisuuden periaate näkyy lain noudattamisessa niin, että annettaessa yhdelle yritykselle lisätietoja hankinnasta, samat tiedot on annettava kaikille kilpailuun osallistujille. Jos yhdelle kilpailuun osallistuvista yrityksistä annetaan mahdollisuus tarkentaa tarjoustaan, sama mahdollisuus on annettava kaikille

tarjoajille. Syrjimättömyyden periaate tarkoittaa sitä, että kilpailussa ei saa suosia esimerkiksi paikallisia yrityksiä. Esimerkiksi Haapajärven kaupungin hankintailmoitukseen elintarvikehankinnoista vuosille 2015 – 2016 voi vastata niin turkulainen kuin saksalainenkin yritys.

Avoimuuden periaatteella varmistetaan se, että toiminta on avointa ja julkista. Avoimuuden periaatteeseen kuuluu myös vastuu siitä, että hankinnoista ilmoitetaan riittävän laajasti, esimerkiksi HILMA-palvelussa. HILMA-palvelu on maksuton sähköinen ilmoituskanava, jossa julkiset hankintayksiköt ilmoittavat hankinnoistaan. Palvelu on työ- ja elinkeinoministeriön ylläpitämä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014)

Kelan järjestämä tarjouskilpailu noudattaa myös lakisääteisiä periaatteita julkisissa hankinnoissa. Kansaneläkelaitoksen verkkosivuilla, joissa hankintakauden 2015 – 2018 avoterapiahankinnoista kerrotaan, mainitaan, että kaikki tieto annetaan vain kyseisten sivujen kautta. Muu tieto ei sido hankintayksikköä eikä toisaalta saatua tietoa tule huomioida tarjousta laatiessa. Tasapuolisuuden vuoksi tarjouspyyntöä koskeviin tiedusteluihin ei ole vastattu lainkaan puhelimitse. Tiedustelut tuli osoittaa määräpäivään mennessä sähköpostitse. Kysymykset ja vastaukset on julkaistu kilpailutuksen verkkosivuilla. (Kansaneläkelaitos 2014a) Palveluntuottajien valinta tehtiin kokonaistaloudellisin vertailuperustein.

Laki julkista hankinnoista on sitova kuitenkin vain hankinnoissa, jotka ylittävät asetetut kynnysarvot. Kynnysarvoilla tarkoitetaan yksittäisen hankinnan suurinta mahdollista ennakoitua arvoa. Kynnysarvojen alle jäävistä hankinnoista puhutaan pienhankintoina, eikä niihin sovelleta hankintalakia. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a) Kansalliset kynnysarvot muuttuivat viimeksi vuonna 2010 (taulukko 1), EU-kynnysarvot kahden vuoden välein (taulukot 2-4), viimeksi 1.1.2016.

Lähtökohtana hankinnan ennakoidun arvon laskemiselle on arvon pätevyys hankintailmoituksen lähettämishetkellä tai hankintamenettelyn aloittamishetkellä. Mahdollinen hinnan muutos tulee kuitenkin ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon. Hankinta voidaan jakaa osiin tarpeen vaatiessa, mutta yksittäisen

osien ylittäessä kynnysarvon yhteenlaskettuna on silti sovellettava hankintalain-säädäntöä, eli niin sanottu pilkkominen on kiellettyä, jotta säädöksiä voitaisiin jättää soveltamatta. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016b)

Taulukko 1. Kansalliset kynnysarvot 1.6.2010 alkaen. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)

Hankintalaji	euroa
Tavara- ja palveluhankinnat, käyttöoikeus-sopimukset, suunnittelukilpailut	30 000
Liitteen B terveydenhoito- ja sosiaalipalvelut (ryhmä 25) ja eräät työvoimahallinnon koulutuspalvelut yhteishankintana	100 000
Rakennusurakat, käyttöoikeusurakat	150 000

Taulukko 2. EU-kynnysarvot, Muut hankintaviranomaiset. (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)

Hankintalaji	euroa
Tavara- ja palveluhankinnat, suunnittelukilpailut	209 000
Rakennusurakat	5 225 000

Taulukko 3. EU-kynnysarvot, Valtion keskushallintoviranomainen (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)

Hankintalaji	euroa
Tavara- ja palveluhankinnat, suunnittelukilpailut	135 000
Rakennusurakat	5 225 000

Taulukko 4. EU-kynnysarvot, Erityisalat (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö 2016a)

Hankintalaji	euroa
Tavara- ja palveluhankinnat, suunnittelukilpailut	418 000
Rakennusurakat	5 225 000

3.2 Lainsäädäntöä yksityisestä terveydenhuollosta

Laki yksityisestä terveydenhuollosta

Lain yksityisestä terveydenhuollosta tarkoituksena on määrätä oikeudesta antaa väestölle terveydenhuollon palveluja. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1 §)

Laissa terveydenhuollon palveluiksi määritellään toiminta, jonka tarkoituksena on selvittää terveydentilaa, todeta sairaus, määritellä hoito tai parantaa tai ylläpitää toimintakykyä. Lisäksi terveydenhuollon palveluiksi lasketaan hieronta, sairaankuljetuspalvelut, laboratoriot toiminta sekä kuvantamis- ja tutkimusmenetelmiä, jotka ovat verrattavissa radiologiaan. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 2 §) Laki koskee hyvin vahvasti siis myös toimeksiantajani alaa, sillä yritys tarjoaa ensisijaisesti toimintakykyä ylläpitäviä ja parantavia palveluja. Laki ottaa kantaa myös toimintaedellytyksiin eli asianmukaisiin toimitiloihin, välineisiin ja koulutettuun henkilökuntaan. Laissa säädetään myös luvasta, joka palvelujen tuottajalla on oltava yksityisten palvelujen tarjoamiseksi. Luvan myöntää Sosi-aali- ja terveystalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Laki sisältää myös määräyksiä toiminnan muutoksien ilmoittamisesta. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 3 § - 4 §) Laki antaa määräyksiä myös viranomaisten tehtävistä, kuten esimerkiksi ohjauksesta ja valvonnasta, aluehallintovirastosta, rekistereistä, maksuista ja tietojen luovuttamisesta. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 13 § - 15 §) Laki sisältää määräyksiä myös yksityisen terveydenhuollon valvonnasta ja käytettävissä olevista pakkokeinoista ja seuraamuksista.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1 §)

Potilasturvaa sekä terveydenhuollon palvelujen laatua edistetään varmistamalla, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on vaadittava koulutus ja osaaminen. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä valvotaan ja ammattihenkilöiden toiminta pyritään järjestämään niin, että ammatillisesti tarkoituksenmukainen yhteistyö olisi mahdollisimman helppoa. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1 §) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto eli Valvira vastaa lain toteutuksesta.

Laki määrittelee kenellä on oikeus toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä ja mihin oikeus perustuu. Esimerkiksi toimintaterapeuttina toimimisesta säädetään, että Suomessa ammattiin johtavan toimintaterapeutin koulutuksen suorittaneella on oikeus toimia toimintaterapeuttina. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 5 §) Toimeksiantajayrityksessä toimii terveydenhuollon ammattihenkilö.

Laissa säädetään myös terveyshuollon ammattihenkilöiden velvollisuuksista, oireenmukaisesta hoidosta sekä ammattihenkilöiden ohjauksesta ja valvonnasta. Ammattihenkilöiden velvollisuuksiin kuuluu esimerkiksi ilmoitusvelvollisuus syntymästä ja kuolemasta, salassapitovelvollisuus sekä velvollisuus hankkia täydennyskoulutusta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, luku 3)

Sosiaali- ja terveysministeriön yksityisestä terveydenhuollosta antama asetus (7/2006)

Sosiaali- ja terveysministeriön yksityisestä terveydenhuollosta antama asetus antaa tarkennuksia yksityisestä terveydenhuollosta annettuun lakiin. Asetuksessa säädetään luvan hakemisesta terveydenhuollon palvelujen antamiseksi sekä ilmoituksesta itsenäisenä ammatinharjoittajana toimimisesta. Lupahake-

mukseen tulee liittää tieto yhtiöjärjestyksestä tai muusta säännöstöstä, selvitys suunniteltujen palvelujen sisällöstä, kohderyhmästä, laajuudesta ja laadunhallinnasta, toimitilojen huonepiirustus ja käyttösuunnitelma, sekä tieto siitä, toimivatko potilasasiamies ja palveluista vastaava johtaja samoissa tiloissa. Lupahakemukseen tulee myös merkitä, onko lasten kanssa työskentelevien rikostausta selvitetty ja onko toimintayksikössä sosiaalipalvelutoimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön yksityisestä terveydenhuollosta antama asetus 7/2006)

3.3 Potilaslainsäädäntöä

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista säätelee potilaan oikeuksista, potilaan mahdollisuuksista ilmaista tyytymättömyytensä saamaansa kohteluun sekä potilasasiakirjojen ja muun hoitomateriaalin käsittelystä ja salassapidosta. Toimeksiantajan kannalta lain tärkein sisältö on potilaan kohtelussa ja asiakirjojen salassapidossa. Potilasta tulee kohdella hyvin, ihmisarvoa, yksityisyyttä ja vakaumuksia kunnioittaen. Potilaalla tulee olla mahdollisuus käyttää omaa äidinkieltään (suomea, ruotsia tai saamea) ja saada tietoa terveydentilastaan ja eri hoitomahdollisuuksista. Potilasasiakirjoihin liittyvät tiedot tulee pitää salassa. Potilasasiakirjoihin liittyvää tietoa ei saa luovuttaa ilman asianosaisen kirjallista suostumusta kolmansille osapuolille. Salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan rikoslain mukaisesti. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista)

Potilasvahinkolaki

Potilasvahinkolaissa säädetään terveyden- tai sairaanhoidossa tapahtuneen potilasvahingon korvaamisesta potilasvakuutuksesta. Laissa määriteltyjä korvausedellytyksiä ovat esimerkiksi potilaan hoitamisen laiminlyönti, sairaanhoitolaitteen vika tai tapaturma tutkimus- tai hoitotapahtuman aikana. Laki edellyttää terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavan hankkimaan potilasvahinkovakuutuksen. (Potilasvahinkolaki) Myös reseptilääkkeitä myyvät apteekit ja sai-

raankuljetuspalveluja tarjoavat yritykset ovat velvollisia ottamaan potilasvahinkovakuutuksen. Vakuutuksen ottamisen laiminlyönnistä seuraa korotettu, jopa 10-kertainen vakuutusmaksu. (Potilasvahinkokeskus 2012) Itsenäisten ammattinharjoittajien, yritysten, yhteisöjen ja ammattijärjestöjen ottamat ryhmäpotilasvakuutukset otetaan vakuutusyhtiöiltä. Ammattijärjestöjen nimissä otetut potilasvakuutukset eivät pääasiassa kata yritysmuotoista toimintaa. Jos toimintaa harjoitetaan yrityksen nimellä, myös vakuutus tulee olla yrityksen nimissä, poikkeuksena hammaslääkärit sekä hammasteknikot. (Potilasvahinkokeskus 2016) Julkinen terveydenhuolto ottaa vakuutuksensa potilasvahinkokeskuksesta tai jäsenvakuutusyhtiöltä. Jos vakuutusyhtiö kieltäytyy antamasta potilasvahinkovakuutuksen, vakuutus hankitaan potilasvahinkokeskukselta. (Potilasvahinkokeskus 2016a)

Ratkaistujen potilasvahinkoilmoitusten määrä ei ole merkittävästi muuttunut vuosina 2010 – 2015, vaikka yksityisten palvelujen osuus terveydenhuollonpalveluista on kasvanut. Vuonna 2015 ratkaistuja potilasvahinkoilmoituksia oli 7792 kappaletta, joista korvattavia potilasvahinkoja oli alle 30 % ilmoituksista. Korvattavista potilasvahingoista suurin osa oli hoitovahinkoja (93,1 %). Infektiovahinkoja oli 4,9 % ja muita vahinkoja 2 %. (Potilasvahinkokeskus 2016b)

3.4 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira

Valvira on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirasto. Valviran tehtäviin kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon, alkoholielinkeinojen sekä ympäristöterveydenhuollon valvonta. Valvira myöntää sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan lupia ja ohjaa aluehallintovirastoja. Valviran tavoitteena on yhdenmukaiset lupa-, ohjaus- ja valvontakäytännöt koko maassa. Valviran yhteydessä toimii myös valtakunnallinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta TUKI-JA. (Valvira 2016a)

Valvira myöntää luvan yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen. Lupaa ei saa hankkia jälkikäteen, vaan palveluntuottajalla on oltava lupa ennen

toiminnan aloitusta. Lupaa vaativat palvelut ovat samoja, jotka laissa yksityisestä terveydenhuollosta määrittää terveyshuollon palveluiksi eli palveluiden tarkoituksena on esimerkiksi selvittää terveydentilaa, todeta sairaus, määrittää hoito tai parantaa tai ylläpitää toimintakykyä. Terveys- ja sairaanhoidon palveluja voivat antaa vain terveydenhoidon ammattihenkilöt, mikä määrittää laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Valvira myöntää hakemuksen perusteella henkilölle oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia. Luvan saamisen edellytyksiä ovat esimerkiksi asianmukaiset tilat ja laitteet sekä koulutettu henkilökunta. Toiminnassa tulee huomioida niin potilasturvallisuus kuin toiminnan lääketieteellinen asianmukaisuus. Jos luvanhakija hakee lupaa toimiakseen yhdellä aluehallintoviraston alueella, luvan myöntää Aluehallintovirasto. Jos lupaa toimintaan haetaan kahdella tai useammalla aluehallintoviraston alueella, luvan myöntää Valvira. (Valvira 2014a) Toimeksiantajani on hakenut luvan Aluehallintovirastolta, koska yritys toimii yhden Aluehallintoviraston alueella.

Lupahakemuksen keskimääräinen käsittelyaika on 1-4 kuukautta riippuen siitä, kuinka hyvin lupahakemus on täytetty ja onko tarvittavat liitteet liitetty hakemukseen. Lupa on maksullinen ja sen hinta määräytyy sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen maksullisista suoritteista mukaisesti. (Valvira 2014b) Esimerkiksi toimeksiantajani kaltaisen osakeyhtiön lupa yksityisen terveydenhuollon antamiseen maksaa vuonna 2016 2200 euroa. (Valvira 2016b)

Valvirasta on pyydettävä lupa myös toiminnan olennaiseen muuttamiseen, toimintaa ei saa aloittaa tai jatkaa ennen luvan myöntämistä. Olennaisia muutoksia ovat esimerkiksi toimitilojen olennainen muutos ja toiminnan laajentuminen uusille palvelualueille. Lupaviranomaiselle tulee ilmoittaa kirjallisesti myös, jos toiminta lakkautetaan tai keskeytetään tai palveluntuottajan kotikunta muuttuu. (Valvira 2014c)

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteri JulkiTerhikki toimii Valviran alaisuudessa. JulkiTerhikistä voi hakea ammattihenkilön ammattioikeuteen liittyviä tietoja henkilön etu- ja sukunimellä tai erillisellä ammattihenkilön rekisteröintinumeroilla. Hakutuloksessa näkyy henkilön nimi, syntymävuosi sekä oikeudet, esimerkiksi lähihoitaja tai toimintaterapeutti. Oikeuksia voi olla useita. Rekisteri

perustuu lakiin ja asetukseen terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Terveydenhuollon ammattihenkilöt jaetaan laillistettuihin sekä nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin. Osa nimikesuojatuista terveydenhuollon ammattihenkilöistä ei kuitenkaan tarvitse Valviran lupaa ammattinimikkeen käyttöön ja heidän tietojaan ei rekisteristä välttämättä löydy. (Valvira 2015c)

Toimintakertomus Valviralle

Sosiaali- ja terveysalan yrityksen on annettava vuosittain toimintakertomus lupaviranomaiselle. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 10 §) Toimintakertomus tulee toimittaa aina seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä. Toimintakertomus tulee toimittaa, vaikka toiminta olisi keskeytynyt tai päättynyt edeltävän vuoden aikana. Toimintakertomus annetaan ensisijaisesti sähköisessä palvelussa (www.valveri.fi). Sähköiseen palveluun tunnistaudutaan Katso-tunnisteella. (Valvira 2015a)

Katso-tunniste on maksuton, Verohallinnon tarjoama palvelu yrityksille. Katso-tunnisteen avulla yritys voi tunnistautua viranomaisten sähköisissä palveluissa. Katso-tunnisteen pääkäyttäjäyteen oikeutettuja ovat henkilöt, joilla on yrityksen nimenkirjoitusoikeus. Pääkäyttäjät voivat muodostaa esimerkiksi työntekijöille Katso-alitunnisteita. Katso-valtuutuksen voi antaa myös toiselle organisaatiolle, esimerkiksi tilitoimistolle. (Verohallinto 2015a)

Toimintakertomuksen antamisesta ja toimintakertomuslomakkeista säädetään sosiaali- ja terveysministeriön antamassa asetuksessa 7/2006. Toimintakertomuksista saatavaa tietoa käytetään aluehallintovirastojen ja Valviran valvonta-tehtäviin sekä Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoihin. Yhtiömuotoinen palveluntuottaja antaa toimintakertomuksensa jokaisesta toimipaikasta erikseen. Toimeksiantajani on siis velvollinen osakeyhtiönä tekemään yhden toimintakertomuksen, koska yhtiöllä on yksi toimipaikka. (Valvira 2014d)

Toimintakertomuksessa tulee ilmoittaa palveluntarjoajan perustiedot, toimipaikan perustiedot, palveluista vastaavan johtajan tiedot, toimipaikan henkilökuntatiedot vuodenvaihteessa sekä toimipaikan potilasmäärät ja potilaiden käyntimäärät koko vuodelta. (Valvira 2015a)

Toimintakertomuksen jättäminen on pakollista. Jos palveluntarjoaja ei toimita toimintakertomusta, seuraa sanktioita. Palveluntuottajille lähetään ensin yksi kehoitus toimintakertomuksen jättämistä varten. Kehotus lähetetään erikseen sovittavana aikana sen jälkeen, kun paperisena toimitetut toimintakertomuksen on siirretty järjestelmään. Jos toimintakertomusta ei saada kehotuksesta huolimatta, palveluntuottajalle lähetetään selvitys- ja selityspyyntö siitä, miksei toimintakertomusta ole toimitettu. Selvitys- ja selityspyynnössä pyydetään selvittämään, miksei toimintakertomusta ole annettu määräaikaan mennessä, sekä antamaan toimintakertomus. Toimintakertomuksen ja selityksen antamiselle on sama määräpäivä. Pyynnössä mainitaan myös, että seuraava määräys toimintakertomuksen antamisesta tehostetaan uhkasakolla. Palveluntuottajalla on oikeus tulla kuulluksi. (Valviran ja aluehallintovirastojen linjaus 6/2014)

3.5 Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on parantaa hoidon laatua ja potilaiden oikeusturvaa sekä varmistaa, että potilaat saavat laadukasta ja turvallista terveydenhoitoa. (Valvira 2015b) Omavalvontasuunnitelma tulee laatia, jos palveluntuottaja toimii useammassa kuin yhdessä toimipaikassa. Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja laatimisesta. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 6 §)

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottajat valvovat itse toimintayksiköitään, palvelujen laatua sekä henkilökunnan toimintaa. Palveluntuottajalla tulee olla riittävästi kokemusta, ammattitaitoa ja tietoa voidakseen varmistaa toiminnan laatu ja säännöstenmukaisuus omalla ohjauksellaan ja valvonnalla. Omavalvontasuunnitelman tulee olla sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palveluntuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelma tulee olla laadittuna ennen toiminnan aloittamista. (Valvira 2015b)

Valvira on antanut määräyksen omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja laatimisesta 25.7.2012. Määräyksen mukaisesti omavalvontasuunnitelmalla tarkoite-

taan kaikkia niitä toimenpiteitä, joilla palveluntuottajat itse valvovat toimintaansa, sen laatua ja henkilökunnan toimintaa sekä tuottamia palveluja. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelytavoista, joita laaditaan käytännön yhtenäistämiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Omavalvontasuunnitelmassa tulee sopia ne tavat, joilla ennaltaehkäistään ja korjataan havaittuja riskejä, vaaratilanteita ja laadullisia puutteita sekä joilla varmistetaan henkilöstön osaamisen taso. (Valvira 2012)

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta vastuussa on palveluista vastaava johtaja. Omavalvontasuunnitelman sisältö ja laajuus riippuu palvelualasta ja toiminnasta. Palveluntuottajan tulee soveltaa määräyksiä toiminnan edellyttämältä osin. (Valvira 2012, 4) Omavalvontasuunnitelmaan tulee sisältyä tiedot omavalvonnan toteuttamisesta sekä omavalvonnan asiakirjoista.

Omavalvonnan toteuttamisesta annettavia tietoja ovat esimerkiksi tiedot palveluntuottajasta ja toimipaikoista, tiedot vastaavasta johtajasta (nimi, koulutus, ammattioikeus sekä yhteystiedot) ja kuvaus menettelytavoista sekä toimenpiteistä, joilla vastaava johtaja huolehtii lakisääteisistä velvollisuuksistaan. Omavalvontasuunnitelmassa esitetään kuvaus palvelujen tuottajan perustehtävästä ja toiminta-ajatuksesta, kuvaus toiminnan sisällöstä, kohderyhmästä ja laajuudesta. Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi, miten mahdollisia riskejä tunnistetaan ja analysoidaan ja miten vaaratilanteissa toimitaan. Hyväksytystä toiminnasta poikkeavat tapahtumat tulee dokumentoida ja käsitellä asianmukaisesti. Poikkeamien merkitys potilasturvallisuuteen tulee myös aina arvioida. (Valvira 2012, 4-6)

Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla myös kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta. Osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä toimintaan oleellisesti liittyvä täydennys- ja lisäkoulutuskäytännöt ovat myös osa omavalvontasuunnitelmaa. Henkilökunnan osaaminen tulee myös varmistaa muodollisen pätevyyden tarkastamisella terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä. Omavalvontasuunnitelmassa tulee ottaa kantaa myös uusien työntekijöiden perehdytysmenettelyyn. Toiminnassa käytettävistä tiloista tulee laatia kuvaus

omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla potilasturvallisuuteen kriittisesti vaikuttavat tilat, sekä arvio tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa. Vastaavan johtajan tulee myös huolehtia, että terveydenhuollossa käytettävät laitteet ja tarvikkeet täyttävät lainsäädännössä asetetut vaatimukset sekä, että niitä huolletaan ohjeiden mukaisesti ja säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelmaan tulee kirjata henkilö, joka vastaa vaaratilanteita koskevien ilmoitusten lähettämisestä ja laitteisiin sekä välineisiin kohdistuvien määräysten noudattamisesta. (Valvira 2012, 6-8)

Mikäli palveluntuottajan toimintaan kuuluu lääkehoito, tulee omavalvontasuunnitelman sisältää myös käytännöt koskien lääkehoitoa. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaavasta henkilöstä on sisällytettävä tieto omavalvontasuunnitelmaan. Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja on kuitenkin vastuussa siitä, että lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan säännöllisesti ja se on aina ajan tasalla. Hygieniakäytännöistä tulee sisällyttää omavalvontasuunnitelmaan kuvaus käsihygieniasta, aseptisesta toiminnasta, välineiden huollosta ja steriloinnista, siivouksesta, pyykkihuollosta, potilaiden eristämisestä sekä infektioiden seurantaan liittyvistä seikoista. Mikäli toiminnasta syntyy erityistä jätettä, kuten esimerkiksi tartuntavaarallista jätettä, tulee omavalvontasuunnitelmassa olla kuvaus jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä. (Valvira 2012, 8-10)

Omavalvontasuunnitelmassa tulee antaa kuvaus myös potilasasiakirjojen ja henkilötietojen käsittelystä, tietosuojan ja tietoturvan takaamisesta, potilasasiasta, potilaan tiedonsaantioikeuden varmistamisesta, kanteluista ja saadun palautteen käsittelystä sekä käytännöstä potilasvahinkoepäilyssä.

Potilasasiakirjat muodostavat henkilötietolain mukaisen henkilörekisterin. Rekisterinpitäjäksi katsotaan se henkilö, jonka toiminnassa potilasasiakirjat syntyvät. Rekisterinpitäjä vastaa potilasasiakirjajärjestelmän suunnittelusta, toteuttamisesta, säilyttämisestä sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteista. Vastaavan johtajan tulee antaa kirjalliset ohjeet koskien potilasasiakirjojen käsittelyä ja tietojen luovuttamista. Nämä ohjeet tulee liittää omavalvontasuunnitelmaan. Henkilötietolaki edellyttää, että potilasrekistereistä tulee laatia rekisteriseloste, joka on pidettävä potilaiden saatavana. Tietoturvan ja tietosuojan var-

mistamiseksi omavalvontasuunnitelmaan tulee määrätä tietosuojavastaava. Tietosuojavastaavan tulee lisätä henkilökunnan osaamista asiakastietojen sähköisessä käsittelyssä ja tuoda esille mahdollisia puutteita tietosuojakäytännöissä. (Valvira 2012, 10-11)

Potilaslaki edellyttää, että tietoa potilasasiamiehestä on aina potilaiden saatavilla. Omavalvontasuunnitelmassa nimetään potilasasiamies ja potilasasiamiehen toiminnan periaatteet. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla sopimus siitä, miten potilas tai läheinen voi antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteista, esimerkiksi potilasasiamiehen kautta. Potilaalla on myös oikeus saada tietoa omasta terveydentilastaan, hoidon merkityksistä, hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. (Valvira 2012, 11-12)

Omavalvonnan asiakirjoista määräyksessä yksityisen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmasta sanotaan, että vastaavan johtajan vastuulla on, että omavalvontasuunnitelma on ajan tasalla oleva asiakirja. Muutokset on kirjattava viiveettä ja niistä on tiedotettava henkilökunnalle. Omavalvontasuunnitelma asiakirjoineen tulee olla terveydenhuollon valvontaviranomaisten käytettävissä. Puutteellista omavalvontasuunnitelmaa voi joutua täydentämään, korjaamaan tai muuttamaan valvontaviranomaisen vaatimuksesta. (Valvira 2012, 12-13)

Omavalvontasuunnitelman laatimiseksi löytyy valmis Valviran lomake. Lomakepohja sekä siihen liittyvät valmiit liitteet ja ohjeistus löytyvät esimerkiksi Työ- ja elinkeinoministeriön ylläpitämältä Yrityssuomi.fi-sivustolta.

4 TALOUSHALLINNOLLINEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Toimeksiantajani on kirjanpitovelvollinen. Kirjanpito pitää erillään yrityksen rahat, tulot ja menot muista rahoista, tuloista ja menoista. (Taloushallintoliitto 2011)

Kirjanpitolainsäädäntö uudistui vuoden 2016 alussa. Kirjanpitolakia ja –asetusta muutettiin ja rinnalle tuli täysin uusi valtioneuvoston asetus pien- ja mikroyritysten tilinpäätöksissä esitettävistä tiedoista. Uusia säännöksiä tulee soveltaa tilikaudella, joka alkaa 1. tammikuuta 2016 tai sen jälkeen. Uusia säännöksiä saa soveltaa kuitenkin tilinpäätöksiin, jotka laaditaan lain voimaantulon jälkeen. (Suomen tilintarkastajat ry 2016a)

4.1 Kirjanpitovelvollisuus ja kirjanpitolaki

Kirjanpitolaissa kirjanpitovelvollisia oikeushenkilöitä ovat avoin yhtiö, kommandiittiyhtiö, osakeyhtiö, osuuskunta, yhdistys, säätiö ja muu yksityisoikeudellinen oikeushenkilö sekä uskonnonvapauslaissa tarkoitettu rekisteröity uskonnollinen yhdyskunta ja sen rekisteröity paikallisyhteisö. (Kirjanpitolaki 1 §) Luonnollinen henkilö on kirjanpitovelvollinen harjoittamastaan liike- ja ammattitoiminnasta. Kirjanpitovelvollisen on pidettävä kahdenkertaista kirjanpitoa ja kirjanpitovelvollisen tulee pystyä jatkuvasti selvittämään ostovelkojen ja myyntisaamisten määrä. Yhdenkertaista kirjanpitoa saa pitää vain ammatin- ja liikkeenharjoittaja, jonka päättäneellä sekä edeltäneellä tilikaudella on täytynyt enintään yksi kolmesta edellytyksestä: taseen loppusumma ylittää 100 000 euroa, liikevaihto tai sitä vastaava tuotto ylittää 200 000 euroa ja palveluksessa on keskimäärin yli kolme henkilöä. (Kirjanpitolaki 2 § ja 1 a §)

Uudessa kirjanpitolaissa on määritelty rajat mikro-, pien- ja suuryrityksille. Mikroyritys on yritys, joka ylittää päättäneellä sekä välittömästi edeltäneellä tilikaudella enintään yhden kolmesta annetusta raja-arvosta tilinpäätöspäivänä. Mikroyrityksen taseen loppusumma 350 000 euroa, liikevaihto 700 000 euroa ja tilikauden aikana palveluksessa keskimäärin 10 henkilöä. (Kirjanpitolaki 4 b §)

Pienyrityksen raja-arvot tilinpäätöspäivänä ovat taseen loppusumma 6 000 000 euroa, liikevaihto 12 000 000 euroa ja tilikauden aikana palveluksessa keskimäärin 50 henkilöä. (Kirjanpitolaki 4 a §) Suuryrityksen raja-arvot tilinpäätöspäivänä ovat taseen loppusumma 20 000 000 euroa, liikevaihto 40 000 000 euroa ja tilikauden aikana palveluksessa keskimäärin 250 henkilöä. (Kirjanpitolaki 4 c §)

Toimeksiantajani on uuden lain silmissä mikroyritys, vanhan lain mukaisesti pieni kirjanpitovelvollinen. Pienen kirjanpitovelvollisen vastaavat raja-arvot olivat taseen loppusumma 3 650 000 euroa, liikevaihto 7 300 000 euroa ja henkilökuntaa keskimäärin 50. (Taloushallintoliitto 2011) Pien- ja mikroyritys saa noudattaa valtioneuvoston asetusta pien- ja mikroyrityksen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista.

Uusi kirjanpitolaki mahdollistaa kirjauksen perustumisen myös veloitukseen (laskuperuste) tai maksuun (maksuperuste). Maksuperusteisesti kirjattaessa ovat ostovelat ja myyntisaamiset voitava jatkuvasti kuitenkin selvittää. (Kirjanpitolaki 2 luku, 3§)

Tilinpäätöksen tulee sisältää tilinpäätöspäivän taloudellista asemaa kuvaava tase, tuloksen muodostumista kuvaava tuloslaskelma sekä varojen hankintaa ja niiden käyttöä selvittävä rahoituslaskelma. Rahoituslaskelma vaaditaan kirjanpitovelvolliselta, joka on joko suuryritys, julkinen osakeyhtiö tai yleisen edun kannalta merkittävä yhteisö. Toimeksiantaja ei ole velvollinen sisällyttämään rahoituslaskelmaa tilinpäätökseensä. Tilinpäätökseen kuuluvat myös taseen, tuloslaskelman ja rahoituslaskelman liitteenä olevat tiedot eli liitetiedot. Vertailukelpoisuuden vuoksi tilinpäätöksessä tulee olla vastaavat tiedot myös edelliseltä tilikaudelta. Toimintakertomus tulee antaa, jos kirjanpitovelvollinen on julkinen osakeyhtiö, ei ole pien- tai mikroyritys tai yritys on yleisen edun kannalta merkittävä yhteisö. Keskikokoinen yritys eli yritys, joka ylittää vähintään kaksi pienyrityksen raja-arvoa, muttei kahta suuryrityksen raja-arvoa, on myös velvollinen laatimaan toimintakertomuksen osaksi tilinpäätöstä. (Kirjanpitolaki 3 luku, 1§) Yleisen edun kannalta merkittäviä yhteisöjä ovat esimerkiksi vakuutusyhtiölaisissa tarkoitettu vakuutusyhtiö tai luottotoiminnasta annetuin lain mukainen luotto-

yhtiö. Yleisen edun kannalta merkittävä yhteisö voi olla myös pien- tai mikroyritys.

Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen tulee antaa oikea ja riittävä kuva toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta huomioiden olennaisuuden periaatteen mukaisesti kirjanpitovelvollisen toiminnan laatu ja laajuus. (Kirjanpitolaki 3 luku, 2§) Päivitetyssä laissa olennaisuuden periaate on nostettu yleiseksi tilinpäätösperiaatteeksi heti seuraavaan pykälään. Olennaisuudella laissa tarkoitetaan sitä, että tietojen poisjättämisen tai väärin ilmoittamisen voidaan odottaa vaikuttavan päätöksiin, joita tiedon käyttäjät tekevät tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen perusteella. Vaikka seikka olisi yksittäisenä epäolennainen, olennaisuuden arviointi kohdistetaan kokonaisuuteen. (Kirjanpitolaki 3 luku, 2 a §)

Laissa määritellään myös muita yleisiä tilinpäätösperiaatteita. Yleisiä tilinpäätösperiaatteita ovat esimerkiksi oletus toiminnan jatkuvuudesta, johdonmukaisuus laatimisperiaatteiden ja –menetelmien soveltamisessa tilikaudesta toiseen, sisältöpainotteisuus eli huomion kiinnittäminen liiketapahtuman tosiasialliseen sisältöön, tilikauden tuloksesta riippumaton varovaisuus, tilinavauksen perustuminen edellisen tilikauden päättäneeseen taseeseen ja tilikaudelle kuuluvien tuottojen ja kulujen huomiointi maksujen suorituspäivästä riippumatta (suoriteperuste). (Kirjanpitolaki 3 luku, 3§)

Valtioneuvoston asetuksessa pien- ja mikroyrityksen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista (PMA) säädetään esimerkiksi mikro- ja pienyrityksen tuloslaskelma- ja tasekaavoista sekä liitetietoina esitettävistä seikoista. Jos tilinpäätös laaditaan asetuksen mukaisesti, se tulee käydä ilmi tilinpäätöksestä, joko allekirjoituksen yhteydestä, liitetiedoista tai muualta tilinpäätöksestä. Lisäksi pienyrityksen ollessa osakeyhtiö tai osuuskunta tulee ilmoittaa oman pääoman muutokset sekä hallituksen ehdotus jakokelpoisen vapaan pääoman käytöstä. PMA:ssa on myös määräyksiä niin sanoitusta kansallisista olettamista, joita pien- ja mikroyritys voivat tilinpäätöksessään noudattaa. Kansallisten olettamien tarkoituksena on vähentää pien- ja mikroyritysten tilinpäätöksissä pakollisesti esitettäviä tietoja. (Valtioneuvoston asetus pien- ja mikroyrityksen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista 1753/2015)

4.2 Tilintarkastus

Tilintarkastus on osa yrityksen valvontajärjestelmää. Tilintarkastus on yhtiön tilikauden kirjanpidon, tilinpäätöksen, toimintakertomuksen ja hallinnon lakisääteinen tarkastus. Tilintarkastusta säätelee yleislaki tilintarkastuslaki. Uusin tilintarkastuslaki tuli voimaan 1.1.2016. (Suomen tilintarkastajat ry 2016b) Tilintarkastuslain uudistusta ollaan jatkamassa, lakiin on seuraavaksi tarkoitus implementoida EU:n säännökset. Hallitus antoi 28.4.2016 esityksen hallitukselle tilintarkastuslain ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta. Sen lisäksi, että implementoidaan tilintarkastusdirektiiviin tehtyjä muutoksia, on esitetty, että jatkossa toimintakertomus ei olisi osa tilintarkastusta. Toimintakertomuksen poistaminen tarkastuksesta muuttaa tilintarkastuskertomusta. (Suomen tilintarkastajat ry 2016c)

Tilintarkastus tulee tehdä hyvän tilintarkastustavan mukaisesti. Tilintarkastuksen tärkein raportti on tilintarkastuskertomus. Tilintarkastuskertomus on julkinen asiakirja, josta tulee selvittää esimerkiksi se, antaako tilinpäätös ja toimintakertomus oikean ja riittävän kuvan toiminnan tuloksesta ja yhtiön taloudellisesta asemasta. Tilintarkastajan tulee tilintarkastuskertomuksessa huomauttaa huomamastaan mahdollisesta vahingonkorvausvelvollisesta toiminnasta. Tilintarkastuksen tulee antaa kohtuullinen varmuus siitä, ettei yhtiön tilinpäätökseen sisälly merkittäviä virheitä.

Pääsääntöisesti yritysten on valittava tilintarkastaja. Tilintarkastaja voidaan jättää valitsematta yhteisöissä, joiden toiminta on annettujen rajojen sisällä. Jos yhteisön taseen loppusumma on ylittänyt 100 000 euroa, liikevaihto tai sitä vastaava tuotto on ylittänyt 200 000 euroa ja palveluksessa on keskimäärin yli kolme henkilöä päättyneellä sekä välittömästi edeltäneellä tilikaudella, tilintarkastaja on valittava. Jos rajoista ylittyy korkeintaan yksi, tilintarkastaja voidaan jättää valitsematta. (Tilintarkastuslaki 2 luku, 2 §) Toimeksiantajayrityksen toiminta ei ole vielä edellyttänyt tilintarkastajan valintaa. Jos toimeksiantajan liiketoiminta kasvaa ja määrätyt rajat ylittyvät, on tilintarkastaja valittava. Tilintarkastajan valinta edellyttää yhtiöjärjestyksen muuttamista niin, että tilintarkastaja valitaan.

Muutoksista tulee ilmoittaa kaupparekisteriin välittömästi. Vastuu ilmoituksen tekemisestä on hallituksen varsinaisilla jäsenillä sekä toimitusjohtajalla. (PRH 2016) Tilintarkastaja tulee valita myös, jos yhtiöjärjestyksessä niin määrätään, vaikka tilintarkastajan valintaa ei lain perusteella muuten edellytettäisikään.

Tilintarkastajaksi tulee valita ammattitutkinnon suorittanut tilintarkastaja. KHT-tilintarkastaja, eli Keskuskauppakamarin hyväksymä tilintarkastaja, tai KHT-yhteisö tulee valita, mikäli tarkastettava yhtiö on julkisen kaupankäynnin kohteena tai vähintään kaksi seuraavista edellytyksistä päättyneellä tilikaudella toteutuu: taseen loppusumma on yli 25 miljoonaa euroa, liikevaihto tai sitä vastaava tuotto on yli 50 miljoonaa euroa tai yrityksen palveluksessa on tilikauden aikana ollut keskimäärin yli 300 henkilöä. (Tilintarkastuslaki 2 luku, 5 §)

4.3 Arvonlisäverotus

Arvonlisävero on kulutusvero, joka lisätään lähes kaikkiin tuotteisiin ja palveluihin. Arvonlisäveron tarkoituksena ei ole rasittaa elinkeinonharjoittajia, vaan veron maksaa lopulta kuluttaja ostaessaan tuotteita ja palveluja. (Verohallinto 2014)

Arvonlisäverotuksesta on säädetty oma lakinsa, arvonlisäverolaki. Vain arvonlisäverolaissa määriteltujen palveluiden ja tuotteiden myynti on verotonta.

Suomessa yleinen arvonlisäverokanta on 24 % ja sen lisäksi on kaksi alennettua verokantaa, 14 % ja 10 %. Alennettua verokantaa 14 % sovelletaan elintarvikkeisiin, rehuihin ja ravintola- ja ateriapalveluihin. Alennettua verokantaa ei kuitenkaan sovelleta vesijohtoveteen, eläviin eläimiin, alkoholijuomiin tai tupakkavalmisteisiin. Alennettua verokantaa 10 % sovelletaan esimerkiksi henkilökuljetuksiin, majoitustilan vuokraamiseen, mahdollisuuteen harjoittaa liikuntaa, kulttuuritapahtumiin, kirjoihin, sanoma- ja aikakauslehtien yli kuukauden mittaisiin tilauksiin ja lääkkeisiin. (Verohallinto 2014)

Sosiaali- ja terveysalan yritys arvonlisäverotuksessa

Arvonlisäveroa ei suoriteta terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen myynnistä. (Arvonlisäverolaki 34 §) Esimerkiksi toimintaterapia on siten vapautettu arvonlisäverosta. Terveyden- ja sairaudenhoitopalvelulla tarkoitetaan arvonlisäverolaissa terveydentilan tai toiminta- ja työkyvyn määrittelemiseksi tai niiden ylläpitämiseksi tai parantamiseksi tehtäviä toimenpiteitä, jos kysymyksessä on valtion tai kunnan ylläpitämän terveydenhuollon toimintayksikkö tai yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukainen hoito tai sellaisen terveydenhuollon ammattihenkilön antama hoito, joka harjoittaa toimintaansa lakiin perustuvan oikeuden nojalla tai on lain nojalla rekisteröity. (Arvonlisäverolaki 35 §)

Arvonlisäverottomaan toimintaan hankitun tavaran tai palvelun ostosta ei synny vähennyskelpoista arvonlisäveroa. (Verohallinto 2014)

Veroa ei myöskään suoriteta sairaankuljetuksesta siihen tarkoitettulla kuljetusvälineellä, terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvistä tutkimus- ja laboratoriopalveluista, hammaslääkärin, hammasteknikon tai erikoishammasteknikon myymistä hammasproteeseista tai niihin kohdistuvista hammasteknisistä työsuorituksista. Veroa ei myöskään suoriteta äidinmaidon, ihmisveren, ihmiselinten tai ihmiskudosten myynnistä eikä välittömästi terveyden- ja sairaanhoito liittyvistä tavaroista ja palveluista, jotka toinen terveydenhuollon palveluja antava luovuttaa toiselle terveydenhuollon palvelujen antajalle. (Arvonlisäverolaki 36 §)

Veroa ei suoriteta myöskään sosiaalihuoltona tapahtuvasta palvelujen ja tavaroiden myynnistä. (Arvonlisäverolaki 37 §) Sosiaalihuollolla tarkoitetaan valtion tai kunnan harjoittamaa sekä sosiaaliviranomaisen valvomaa muun sosiaalihuollon palveluntuottajan harjoittamaa toimintaa, jonka tarkoituksena on huolehtia lasten ja nuorten huollosta, lasten päivähoidosta, vanhustenhuollosta, kehitysvammaisten huollosta, muista vammaisten palveluista ja tukitoimista, päihdehuollosta tai muusta tällaisesta toiminnasta. (Arvonlisäverolaki 38 §)

Toimeksiantajan arvonlisäverovelvollinen myynti

Vaikka toimeksiantajan pääasiallinen myynti on arvonlisäverotonta, osa myynnistä on arvonlisäverovelvollisuuden alaisuudessa. Esimerkiksi ratsastukseen sovelletaan alennettua 10 % arvonlisäverokantaa, sillä ratsastus tarjoaa mah-

dollisuuden liikuntaan. Jos myydään ratsastustuntia, jonka pääpaino on ratsastajan koulutuksessa, tulee soveltaa yleistä arvonlisäverokantaa 24 %. Pelkän tallipaikan vuokraaminen on kiinteistön vuokrausta ja siten oletusarvoisesti arvonlisäverotonta. Jos tallipaikkaan sisältyy esimerkiksi ruokinta, ei sitä voida enää katsoa kiinteistönvuokraukseksi, vaan arvonlisäverovelvolliseksi toiminnaksi, johon sovelletaan verokantaa 24 %. Käytettävän arvonlisäverokannan määrä se, missä palvelun pääpaino on. Jos pääpaino on liikunnassa, käytetään alennettua 10 % verokantaa. Jos palvelun pääpaino on valmennuksessa tai opetuksessa, sovelletaan yleistä verokantaa. (Rantala, L. 2008) Kiinteistön käyttöoikeuden luovuttamisesta voi hakeutua erikseen arvonlisäverovelvolliseksi. Hakeutumiselle on edellytyksiä; hakeutumisen arvonlisäverovelvolliseksi tulee koskea aina kiinteistöä tai sen osaa. Pienin mahdollinen yksikkö on huoneisto tai muu selvästi erottuva, toiminnallisen kokonaisuuden muodostava osa. Loppukäyttäjän tulee käyttää tilaa arvonlisäverovelvollisessa toiminnassa ja toiminnan tulee olla luonteeltaan jatkuvaa. Jos yritys on hakeutunut arvonlisäverovelvolliseksi kiinteistön käyttöoikeuden luovuttamisesta, sen tulee hakeutua erikseen vielä muusta toiminnastaan yleisesti arvonlisäverovelvolliseksi. (Verohallinto 2007)

6 YHTEENVETO

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tarjota katsaus sosiaali- ja terveydenhuoltoalan erityispiirteisiin taloushallinnon ja juridiikan näkökulmista. Toteutin opinnäytetyöni toimeksiantajani tarpeesta yritystoimintaa aloitettaessa.

Sosiaali- ja terveysala on muita aloja enemmän säädelty ja yritystoiminnan aloittaminen on vaativampaa kuin useilla muilla aloilla. Yritystoiminnan aloitus vaatii aikaa ja rahaa vaadittavien lupien hankkimiseksi. Yritystoiminnan aloitus tulee myös ajoittaa oikein, jos haluaa osallistua Kansaneläkelaitoksen avoterapiapalveluiden kaltaiseen kilpailutukseen.

Opinnäytetyöni on ollut pitkäkestoinen projekti. Toimeksiantajani kannalta, kuten myös omalta kannaltani, on kuitenkin ollut parasta, että työn saattaminen päätökseen kesti. Opinnäytetyön aikana lainsäädäntö on uudistunut merkittävästi, muun muassa uusi kirjanpitolaki ja uusi tilintarkastuslaki ovat tulleet voimaan. Olen joutunut omaksumaan uutta jatkuvasti prosessin aikana. Toisaalta, oppimiseni ja lainsäädännön muuttuminen on antanut realistisen kuvan siitä, miten yritykset ja yrittäjät joutuvat jatkuvasti mukautumaan uusiin säännöksiin ja toimintatapoihin. Olen oppinut paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Olen joutunut ottamaan asioista selvää ja päässyt toimeksiantajan kanssa soveltamaan tietoa käytännön tasolla.

Mielestäni työni antaa hyvän käsityksen siitä, mitä erityispiirteitä ja mitä yleisiä käytäntöjä toimeksiantajani kaltaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yritykseen kohdistuu. Lainsäädäntöä on runsaasti sekä useita viranomaistahoja, jotka seuraavat lainsäädännön toteuttamista yrityksissä. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yritys on velvollinen raportoimaan Verohallinnon ja Patentti- ja rekisterihallituksen lisäksi muun muassa Valviralle, Aluehallintovirastoille sekä Kansaneläkelaitokselle.

Lainsäädännöllä varmistetaan toiminnan laatu, joka on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveysalalla. Alan yritysten toiminnalla on merkittävä vaikutus ihmisiin ja on tärkeää, että palvelut ovat luotettavia ja turvallisia.

Opinnäytetyö ei kata kaikkia sosiaali- ja terveysalan erityispiirteitä ja työstä olisikin mahdollista tehdä laajempi. Tämä ei kuitenkaan opinnäytetyön luonteen vuoksi ollut järkevää.

Opinnäytetyön tärkeimmiksi lähteiksi nousivat lainsäädäntö sekä Verohallinnon ja Valviran ohjeistukset sekä Kansaneläkelaitoksen kilpailutusmateriaali.

Opinnäytetyön tekemisessä vaativinta oli aihealueen rajaaminen. Törmäsimme toimeksiantajayrityksen kanssa paljon uusiin asioihin, joista piti rajata työhön sopivia tilanteita. Päätin jo opinnäytetyötä aloittaessani, etten tule käsittelemään eettisiä tai poliittisia ongelmia ja seikkoja. Opinnäytetyön aikana sosiaali- ja terveysalalla sekä poliittisesti on kuitenkin tapahtunut paljon asioita, joita olisi ollut mielenkiintoista käsitellä tämän työn yhteydessä.

LÄHTEET

Arvonlisäverolaki 30.12.1993/1501

Etera. 2016. YEL-vakuutusmaksu. Viitattu 12.5.2016. <http://www.etera.fi/yrittaja/yel/YEL-maksu>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. 2015. Mikä on hankintayksikkö? Viitattu 1.2.2015 <http://www.hankinnat.fi/fi/ukk/yleista/mika-on-hankintayksikko/Sivut/default.aspx>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. 2016a. Kynnysarvot. Viitattu 21.2.2016 <http://www.hankinnat.fi/fi/julkinen-hankinta/kynnysarvot/Sivut/default.aspx>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. 2016b. Hankinnan ennakoidun arvon laskeminen. Viitattu 21.2.2016 <http://www.hankinnat.fi/fi/hankintaprosessi/hankinnan-suunnittelu/hankinnan-ennakoidun-arvon-laskeminen/Sivut/default.aspx>

Kansaneläkelaitos. 2014a. Tarjouspyyntö Avoterapiapalveluiden hankintaan. Viitattu 19.9.2014 http://www.kela.fi/documents/10180/1528836/Atrjp_y_2014_Losu.pdf/6e8bf8c3-fc11-4ddd-9add-7f8284564cc5

Kansaneläkelaitos. 2014b. Pisteytysmuistio avoterapiahankinnat yksilöterapia. Viitattu 28.3.2015 http://www.kela.fi/documents/10180/1538070/Pisteytysmuistio_yksiloterapiat.pdf/6e312ceb-6316-4140-ac42-293cbfcc6819

Kansaneläkelaitos. 2014c. Hankinnat. Viitattu 10.6.2014 <http://www.kela.fi/hankinnat>

Kansaneläkelaitos. 2015. Avoterapiastandardi. Viitattu 21.2.2016 http://www.kela.fi/documents/10180/1453705/A_std_2015_paivitys_092014.pdf/0bdbfe9d-4434-4ba0-a7b0-a44ed9b36d21

Kansaneläkelaitos. 2016a. Lomake KU125 Tarjoajaa ja palvelua koskevat kelpoisuusehdot. Viitattu 11.4.2016 http://lomake.kansaneläkelaitos.fi/kela/kela.fi/fi/tiedostot/39228/KU125_W.pdf

Kansaneläkelaitos. 2016b. E-asiointi. Viitattu 28.2.2016. <https://easiointi.kela.fi/ePTKHaku/>

Kansaneläkelaitos. 2016c. Vuosiraportit. Viitattu 21.2.2016 http://www.kela.fi/lomakkeet-ja-raporttipohjat_vuosiraportit

Kirjanpitolaki 30.12.1997/1336

Kunnat.fi. 2016. Sosiaali ja terveys. Viitattu 3.5.2016 <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/Sivut/default.aspx>

Laki julkisista hankinnoista 30.3.2007/348

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152

Lammi-Taskula, J. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. 7.painos. Helsinki: WSOYpro Oy

Palkka.fi. 2016. Viitattu 2.5.2016. <https://www.palkka.fi/>

Patentti- ja rekisterihallitus. 2016. Tilintarkastaja ja kaupparekisteri-ilmoitus. Viitattu 6.4.2016 <http://www.prh.fi/fi/kaupparekisteri/osakeyhtio/muutokset/johto/tt.html>

Potilasvahinkolaki 25.7.1986/585

Potilasvahinkokeskus. 2012. Viitattu 22.2.2015 <http://www.pvk.fi/fi/terveydenhuollolle/Vakuuttaminen/Vakuuttamisvelvollisuus/>

Potilasvahinkokeskus. 2016b. Viitattu 22.2.2016 <http://www.pvk.fi/fi/terveydenhuollolle/vakuuttaminen/>

Potilasvahinkokeskus. 2016b. Viitattu 12.5.2016 <http://www.pvk.fi/fi/tilastot/>

Rantala, L. Uudenmaan verovirasto. 2008. Hevosalan yritysten arvonlisäverotuksesta. Viitattu 8.2.2015 http://www.hevosjalostusliitot.fi/portaali/fi/pdf/Hevosalan_yritysten_arvonlisaeverotuksesta.pdf

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 7/2006

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016a. Sosiaalipalvelut. Viitattu 22.4.2016. <http://stm.fi/sosiaalipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016b. Terveyspalvelut. Viitattu 1.5.2016 <http://stm.fi/terveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016c. Lainsäädäntö. Viitattu 23.4.2016 <http://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016d. Yksityiset sosiaali- terveyspalvelut. Viitattu 1.5.2016 <http://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

Suomen tilintarkastajat ry. 2016a. Kirjanpitolainsäädännön uudistus. Viitattu 28.2.2016. <http://www.suomentilintarkastajat.fi/yhdistys/edunvalvontaa-ja-saantelyhankkeita/kirjanpitolainsaadannon-uudistus>

Suomen tilintarkastajat ry. 2016b. Hyvä tilintarkastustapa. Viitattu 1.5.2016 <http://www.suomentilintarkastajat.fi/yhdistys/hyva-tilintarkastustapa/mita-on-tilintarkastus>

Suomen tilintarkastajat ry. 2016c. Tilintarkastuslain uudistus jatkuu. Viitattu 1.5.2016 <http://www.suomentilintarkastajat.fi/yhdistys/edunvalvontaa-ja-saantelyhankkeita/tilintarkastuslain-uudistus-jatkuu>

Suomen Yrittäjät. 2015a. Elinkeinovapaus. Viitattu 26.2.2015 <http://www.yrittajat.fi/fi-FI/minustakoyrittaja/elinkeinovapaus/>

Suomen Yrittäjät. 2015b. Luvanvaraiset elinkeinot. Viitattu 26.2.2015 <http://www.yrittajat.fi/fi-FI/minustakoyrittaja/elinkeinovapaus/luvanvarainen/>

Suomen Yrittäjät. 2015c. Osakeyhtiön verotus. Viitattu 3.5.2016. <http://www.yrittajat.fi/yrittajan-abc/verotus/elinkeinoverotus/osakeyhtion-verotus-321148>

Taloushallintoliitto. 2011. Kirjanpidon ABC. Viitattu 1.2.2015 http://www.taloushallintoliitto.fi/tilitoimistot/kirjanpidon_abc/

Terveysdenhuoltolaki 30.12.2010/1326

THL. 2011. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009. Viitattu 3.5.2016 <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/yksityiset-sosiaali-ja-terveyspalvelut/yksityinen-palvelutuotanto-sosiaali-ja-terveyspalveluissa>

Tilintarkastuslaki 18.9.2015/1141

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2014. HILMA- julkiset hankinnat. Viitattu 19.9.2014 <http://www.hankintailmoitukset.fi/fi/>

Valtioneuvoston asetus pien- ja mikroyrityksen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista 1753/2015

Valtiovarainministeriö. 6/2005. Yksityisen palvelutuotannon rooli julkisessa palvelutuotannossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Valvira ja aluehallintovirastojen linjaus 6/2014. Toimenpiteet yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajan jättäessä toimintakertomuksen toimittamatta. Viitattu 8.2.2015 http://www.valvira.fi/tietopankki/linjaukset/toimenpiteet_yksityisen_terveydenhuollon_palveluntuottajan_jattaessa_toimintakertomuksen_toimittamatta

Valvira. 2012. Määräys yksityisen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmasta. Viitattu 4.4.2016. http://www.valvira.fi/documents/14444/37132/Maarays_2_2012_yksityisen_terveydenhuollon_omavalvontasuunnitelma.pdf

Valvira. 2014a. Luvan hakeminen ja lomakkeet. Viitattu 8.2.2015 http://www.valvira.fi/luvat/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/luvan_hakeminen_ja_lomakkeet

Valvira. 2014b. Yksityisen terveydenhuollon luvat. Viitattu 8.2.2015 http://www.valvira.fi/luvat/yksityisen_terveydenhuollon_luvat

Valvira. 2014c. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan muistilista. Viitattu 8.2.2015 http://www.valvira.fi/files/tiedostot/y/k/TH_Muistilista%20palvelujen%20tuottajille_2014.pdf

Valvira. 2014d. Ohje – yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan toimintakertomus 2014. Viitattu 8.2.2015 <https://lomake.fi/b/ec/index.cgi/download?s=bv0UVuppQhAvwMJ&id=13249%2FC1B90DC13C4902BCD2E74B9338C90E32&type=statics>

Valvira. 2015a. Yksityisen terveydenhuollon toimintakertomus. Viitattu 8.2.2015 http://www.valvira.fi/luvat/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/toimintakertomus

Valvira. 2015b. Omavalvontasuunnitelma. Viitattu 21.3.2016 http://www.valvira.fi/luvat/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/omavalvontasuunnitelma_2

Valvira. 2015c. JulkiTerhikki. Viitattu 12.5.2016. http://www.valvira.fi/valvira/rekisterit/terveydenhuollon_ammattihenkilot/julkiterhikki

Valvira. 2016a. Valvira. Viitattu 2.5.2016 <http://www.valvira.fi/valvira>

Valvira. 2016b. Maksut. Viitattu 20.2.2016 <http://www.valvira.fi/web/guest/valvira/maksut>

Verohallinto. 2007. Kiinteistön käyttöoikeuden luovuttamisesta arvonlisäverovelvolliseksi hakeutuminen. Viitattu 20.4.2016. [https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisaverotus/Kiinteiston_kayttooikeuden_luovuttamisesta\(10028\)](https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisaverotus/Kiinteiston_kayttooikeuden_luovuttamisesta(10028))

Verohallinto. 2014. Arvonlisäverovelvollisen opas. Viitattu 25.1.2015 http://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisaverotus/Aloitettava_yritys/Arvonlisaverovelvollisen_opas%2833102%29

Verohallinto. 2015a. Katso-tunnistus. Viitattu 8.2.2015 <http://www.vero.fi/katso>

Verohallinto. 2015b. Ennakkovero – osakeyhtiö ja osuuskunta. Viitattu 25.4.2016. https://www.vero.fi/fi-FI/Yritys_ja_yhteisoasiakkaat/Osakeyhtio_ja_osuuskunta/Ennakkovero

Verohallinto. 2016a. Vuosi-ilmoitus. Viitattu 1.5.2016. https://www.vero.fi/fi-FI/Yritys_ja_yhteisoasiakkaat/Vuosiilmoitus

Verohallinto. 2016b. Arvonlisäveron alarajahuojennus. Viitattu 6.4.2016. [https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisaverotus/Arvonlisaveron_alarajahuojennus\(38764\)](https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Arvonlisaverotus/Arvonlisaveron_alarajahuojennus(38764))