

**Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om
ändring av lagen om specialiserad sjukvård**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås att lagen om specialiserad sjukvård ändras så att social- och hälsovårdsministeriet inte längre fastställer ersättningsgrunderna för högspecialiserad sjukvård. Därtill föreslås, att en kommun kan köpa tjänster inom den specialiserade sjukvården även av ett sådant sjukvårdsdistrikt som den

inte är medlem i. Ett sjukvårdsdistrikt skall ha ett särskilt utjämningsystem för utjämnning av exceptionellt stora sjukvårdskostnader för en patient.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 1993.

ALLMÄN MOTIVERING

**1. Nuläget och de föreslagna
ändringarna**

I 11 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård (1062/89) stadgas att social- och hälsovårdsministeriet skall bestämma vilka undersökningar och åtgärder och vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården samt fastställa de grunder som skall tillämpas då ersättningarna för dem bestäms. För uppnående av målsättningarna med statsandelsreformen inom social- och hälsovården, som genomförs vid ingången av 1993 måste sjukvårdsanstalternas kostnadsberäkning och -kontroll utvecklas så, att de bättre än hittills betjänar ledningen och utvärderingen av verksamheten. Därför övergår man inom den specialiserade sjukvården stegvis till en mera specificerad fakturering av patientens hemkommun än vad som varit möjligt på basen av de genomsnittliga vårdtagspriserna och kostnaderna för poliklinikbesök. Därför behövs inte längre den detaljerade regleringen av ersättningarna och det föreslås att 11 § 2 mom. ändras så, att social- och hälsovårdsministeriet inte längre fastställer ersättningsgrunderna för den högspecialiserade sjukvården. Ministeriet kunde fortfarande ut-

färda behövliga föreskrifter eller bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården.

I 7 § lagen om specialiserad sjukvård stadgas att Finland är indelat i 21 sjukvårdsdistrikt. I 8 § stadgas att kommunerna inom ett sjukvårdsdistrikt är medlemmar i ett kommunalförbund för distriktet. Kommunalförbundet för sjukvårdsdistriktet har som uppgift att ordna den specialiserade sjukvården inom sitt område. Med stöd av lagens 14 § kan ett kommunalförbund för ordnande av specialiserad sjukvård med ett annat kommunalförbund ingå avtal om användning av ett sjukhus eller en annan separat verksamhetsenhet som det andra kommunalförbundet svarar för. I 18 § lagen om införande av lagen om specialiserad sjukvård (1063/89) stadgas att kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt är skyldigt att ingå avtal om ordnande av sjukvård med kommun som inte hör till sjukvårdsdistriktet men som då lagen om specialiserad sjukvård trädde i kraft var medlem i sådant sjukhus som upprätthölls av ett kommunalförbund enligt den tidigare lagen och som övergått till kommunalförbundet för sjukvårdsdistriktet. Dessa stadganden har an-

setts innebära att kommunen inte i andra fall kan ingå avtal med ett kommunalförbund för ett främmande sjukvårdsdistrikt om köp av tjänster.

I 4 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) konstateras att en kommun kan ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården bl.a. genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, ett kommunalförbund eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent. Kommunen kunde således obegränsat köpa tjänster av privata serviceproducenter, men inte av offentliga. För undanröjande av denna obalans föreslås att 14 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård ändras så, att kommunen kunde avtala om köp av tjänster av ett främmande sjukvårdsdistrikt. Ändringen avser inte att ingripa i sjukvårdsdistriktets allmänna skyldighet att ordna specialiserad sjukvård inom sitt område.

Med stöd av 42 § lagen om specialiserad sjukvård faktureras det kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt dit hemkommunen hör för vård som givits en patient från en kommun som hör till ett annat sjukvårdsdistrikt. Om kommunen emellertid har ingått ett avtal om köp av tjänster enligt den föreslagna 14 § 2 mom., borde kostnaderna för tjänsterna enligt avtalet faktureras direkt hos den berörda kommunen. För att möjliggöra detta, föreslås att 42 § ändras. Samtidigt föreslås en ändring av uppbyggnaden av stadgandet.

Lagens 11 kap., som gäller kommunernas betalningsandelar, har upphävts genom lagen om ändring av lagen om specialiserad sjukvård (748/92), som givits i samband med statsandelsreformen. Enligt regeringens proposition med förslag till revidering av lagstiftningen på planering av och statsandel för social- och hälsovården (RP216/1991 rd) kunde stadgandena upphävas såsom överflödiga, eftersom det gällde frågor som kan överenskommas inom ramen för kommunalförbundens behörighet.

I sitt svar på ovannämnda proposition föresatte riksdagen bland annat, att regeringen arbetar fram en lösning på det problem som kan drabba kommunerna i form av överraskande och stora vårdutgifter inom social- och hälsovården. Enligt riksdagen bör sjukvårdsdistrikt och kommunalförbunden för socialvård med hjälp av betalningsarrangemang och utjämningsfonder vara beredda att möta exceptionellt stora kostnader.

Den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta arbetsgruppen för utredande av kommunernas ersättningar för hälsovården föreslog i sin promemoria (1991:25) att de exceptionellt stora vårdkostnaderna borde utjämnas enligt sjukvårdsdistrikt genom en till kommunens invånarantal bunden medlemsavgift. Intäkterna från medlemsavgiften skulle användas då vårdkostnaderna för en patients sjukdom överstiger ett visst belopp, till exempel 300 000 mk om året. Modellen förutsätter ett avtal mellan medlemskommunerna. Detaljlösningarna och även medlemsavgiften kan variera mellan olika kommunalförbund.

Efter att 11 kap. L om specialiserad sjukvård upphävts är utgångspunkten att medlemskommunerna kommer överens om hur de deltar i sjukvårdsdistriktets ekonomi. Med stöd av riksdagens uttalande föreslås dock att ett särskilt utjämnningssystem införs. År 1993 och 1994 behöver systemet inte ännu införas i kommunalförbund, som fungerar på basen av genomsnittskostnaderna för hela sjukhuset eller huvudspecialiteten. Problemet uppstår inte där. Angående utjämnningssystemet skulle stadgas i 13 kap., som gäller särskilda stadganden, i en ny 56 a §, som med stöd av ett hänvisningsstadgande i 19 § L om Helsingfors universitetscentralsjukhus (1064/89) även skulle tillämpas i detta sjukhus.

I gällande 43 § L om specialiserad sjukvård stadgas i detalj om ersättningen för vård som beretts en patient från en kommun som inte är medlem i kommunalförbundet. Det föreslås att stadgandet till denna del ändras så att vid faktureringen skall iaktas samma principer som mellan medlemskommunerna, om inte annat avtalats. Även denna fakturering av utomstående kommuner skulle således bli beroende av avtal. Vissa kommunalförbund behöver likväl en övergångsperiod om två år för att kunna fakturera utomstående kommuner för de faktiska kostnaderna för högspecialiserad vård.

Ersättningarna borde kunna dimensioneras så att investeringskostnaderna beaktas i enlighet med den rekommendation som de kommunala centralorganisationerna givit angående kalkylering av kapitalkostnader.

Kommunerna skulle göra framställning om ingående av ett sådant avtal som avses i 18 § lagen om införande av lagen om specialiserad sjukvård före utgången av år 1990. Alla avtal med stöd av stadgandet har således redan

ingåtts. Även om stadgandet hänvisar till de grunder som stadgas i 43 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård och detta stadgande nu föreslås ändrats, är avsikten inte att ändra villkoren för eller innehållet i nämnda övergångsavtal, utan de förblir oförändrade.

2. Propositionens ekonomiska verkningar

Propositionen inverkar på de ekonomiska relationerna mellan kommunalförbunden för sjukvårdsdistrikt och medlemskommunerna. Genom ökad valfrihet och konkurrens förbättrar ändringen på lång sikt även verksamhetens lönsamhet.

3. Ärendets beredning

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet i samråd med de kommunala centralorganisationerna.

4. Samband med andra propositioner

Riksdagen har godkänt regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av kommunallagen och lagen om kommunindelning (RP 70/1992 rd). I propositionen föreslås att stadgandena om samarbetet mellan kommunerna ändras. Kommunalförbunden skulle bli samkommuner och grundstadgorna grundavtal. Avsikten är inte att ändra områdena för de nuvarande kommunalförbunden för sjukvårdsdistrikt eller medlemsgrunderna. I denna proposition har det inte varit möjligt att ändra terminologin att motsvara lagändringen, utan i det syftet och med tanke på eventuella övriga ändringar med anledning av ändringen av kommunallagen kommer en särskild proposition att avlätas.

5. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 1993, dvs. samtidigt som statsandelsreformen.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 11 § 2 mom., 14 § 2 mom., 42 och 43 §§ lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89), samt
fogas till lagen en ny 56 a § som följer:

11 §

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdar behövliga föreskrifter eller bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården.

14 §

Kommunen kan avtala om köp av tjänster av ett sådant sjukvårdsdistrikt till vilket den inte hör.

42 §

För sjukvård som ett kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt enligt 11 § och 30 § 2 och 3

mom. bereder en patient som inte är från en kommun som hör till kommunalförbundet och för annan därtill ansluten verksamhet enligt denna lag skall det sjukvårdsdistrikt till vilket patientens hemkommun hör betala ersättning. Ersättning för annan vård och verksamhet är sjukvårdsdistriktet skyldigt att betala endast då det har godkänt vården i ett annat sjukvårdsdistrikt.

Ersättningen för den vård som avses i 14 § 2 mom. betalas av den kommun som ingått avtalet.

43 §

Har inte något annat avtalats, uträknas den ersättning för sjukvård som avses i 42 § på

samma grunder som mellan medlemskommunerna i kommunalförbundet för sjukvårdsdistriktet.

56 a §

För utjämning av exceptionellt stora kostnader som åsamkats en kommun för en patient, skall ett kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt ha ett utjämningssystem.

Denna lag träder i kraft den 199 .

De kostnader som avses i 42 § får till den 31 december 1994 uträknas enligt 43 § sådan den lydde när denna lag trädde i kraft. Det ovan i 56 a § avsedda utjämningssystemet behöver år 1993 och 1994 inte införas i kommunalförbund där betalningsandelarna bestäms på basen av de genomsnittliga vårdkostnaderna för hela sjukhuset eller dess huvudspecialitet.

Helsingfors den 6 november 1992

Republikens President

MAUNO KOIVISTO

Social- och hälsovårdsminister *Jorma Huuhtanen*

Lag

om ändring av lagen om specialiserad sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras 11 § 2 mom., 14 § 2 mom., 42 och 43 §§ lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89), samt
fogas till lagen en ny 56 a §, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

Social- och hälsovårdsministeriet skall bestämma vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården samt fastställa de grunder som skall tillämpas då ersättningarna för dem bestäms.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdar behövliga föreskrifter eller bestämmelser om vilka undersökningar och åtgärder samt vilken vård som hör till den högspecialiserade sjukvården.

14 §

På ordnande av specialiserad sjukvård enligt 1 mom. tillämpas på motsvarande sätt 13 § 2 mom. Även kommunen kan framställa förslag till statsrådet om att ett sjukhus skall användas för specialiserad sjukvård för en kommun som hör till ett annat sjukvårdsdistrikt.

Kommunen kan avtala om köp av tjänster av ett sådant sjukvårdsdistrikt till vilket den inte hör.

42 §

För kostnader för sjukvård, som ett kommunalförbund bereder en patient som inte är från en kommun som hör till kommunalförbundet, och för annan därtill ansluten verksamhet enligt denna lag skall det kommunalförbund till vilket patientens hemkommun hör betala ersättning.

Ersättning för annan vård än den som avses i 11 § samt i 30 § 2 och 3 mom. skall likväl inte betalas, om inte kommunalförbundet har godkänt att sjukvård ges i ett annat sjukvårdsdistrikt.

43 §

Har inte något annat avtalats, uträknas den

42 §

För sjukvård som ett kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt enligt 11 § och 30 § 2 och 3 mom. bereder en patient som inte är från en kommun som hör till kommunalförbundet och för annan därtill ansluten verksamhet enligt denna lag skall det sjukvårdsdistrikt till vilket patientens hemkommun hör betala ersättning. Ersättning för annan vård och verksamhet är sjukvårdsdistriktet skyldigt att betala endast då det har godkänt vården i ett annat sjukvårdsdistrikt.

Ersättningen för den vård som avses i 14 § 2 mom. betalas av den kommun som ingått avtalet.

43 §

Har inte något annat avtalats, uträknas den

Gällande lydelse

ersättning för sjukvård som avses i 42 § enligt denna paragraf.

Ersättningen uträknas på följande sätt på basis av de genomsnittliga vårdkostnaderna på det sjukhus som ordnat vården. Från totalbeloppet av driftsutgifterna för bäddplatserna på sjukhuset under det föregående budgetåret avdras de kalkylerade posterna, såsom räntor och avskrivningar på anläggningstillgångar. Det erhållna beloppet ökas med 13 procent, och från detta belopp avdras patienternas vårdavgifter och andra faktiska driftsinkomster som har influtit under det föregående budgetåret, dock inte kommunernas statsandelar, kommunernas betalningsandelar eller sådana ersättningar för sjukvård som fåtts enligt denna paragraf eller enligt andra motsvarande grunder. Det sålunda uträknade totalbeloppet divideras med totalantalet vård dagar på sjukhuset under det föregående budgetåret och multipliceras med antalet vård dagar för patienten i fråga. Ersättning för undersökning och vård på en poliklinik eller i någon annan enhet i sjukvårdsdistriktet uträknas på motsvarande sätt på basis av dess driftsutgifter och driftsinkomster samt antalet besöks gånger och bruks dagar.

Vid uträkning av ersättningen i fråga om ett sjukhus eller en poliklinik som ordnar högspecialiserad sjukvård enligt 11 § görs från 2 mom. följande avvikelser:

1) det uträknade beloppet av driftsutgifterna ökas med 8 procent, inte med 13 procent, och

2) ersättningen för krävande högspecialiserad sjukvård höjs enligt de grunder som social- och hälsovårdsministeriet fastställer med stöd av 11 §.

Har bokslutet för det föregående året ännu inte godkänts, kan av de ersättningar som avses i 1 och 3 mom. i förskott uppbäras ett belopp som motsvarar inrättningens uppskattade driftsutgifter under det föregående året, beräknade enligt 2 och 3 mom. med hänsyn till antalet vård- eller bruks dagar eller besöks gånger.

Föreslagen lydelse

ersättning för sjukvård som avses i 42 § på samma grunder som mellan medlemskommunerna i kommunalförbundet för sjukvårdsdistriktet.

56 a §

För utjämning av exceptionellt stora kostnader som åsamkats en kommun för en patient, skall ett kommunalförbund för ett sjukvårdsdistrikt ha ett utjämningssystem.

*Gällande lydelse**Föreslagen lydelse*

De kostnader som avses i 42 § får till den 31 december 1994 uträknas enligt 43 § sådan den lydde när denna lag trädde i kraft. Det ovan i 56 a § avsedda utjämningsystemet behöver år 1993 och 1994 inte införas i kommunalförbund, där betalningsandelarna bestäms på basen av de genomsnittliga vårdkostnaderna för hela sjukhuset eller dess huvudspecialitet.
