

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lagstiftning om medicinsk räddningsverksamhet och sjuktransport

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att den medicinska räddningsverksamheten samt sjuktransporten skall bli en del av det nivåstrukturerade hälso- och sjukvårdssystemet genom ändringar i lagen om specialiserad sjukvård, folkhälsolagen, lagen om Helsingfors universitetscentral-sjukhus samt sjukförsäkringslagen.

Lagen om specialiserad sjukvård föreslås bli ändrad så att den medicinska räddningsverksamheten med tillhörande sjuktransport skall lyda under den specialiserade sjukvården. Lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus föreslås bli ändrad så att centralsjukhusets transportskyldighet inte begränsas enbart till vårdinrättningar inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Folkhälsolagen skall enligt propositionen ändras så att en kommun för sin

del skall ordna den medicinska räddningsverksamheten och upprätthållandet av sjuktransportberedskapen inom ramen för folkhälsoarbetet. Sjukförsäkringslagen föreslås bli ändrad så att folkpensionsanstalten ersätter en försäkrad de nödvändiga kostnaderna för en resa med sjuktransportfordon på grund av sjukdom inom öppenvården oberoende av vem som producerar tjänsterna.

De ändringar som nämns i denna regeringsproposition skulle öka sjukförsäkringsutgifterna med uppskattningsvis 70 milj. mk.

Lagarna avses träda i kraft vid ingången av 1994.

Propositionen ansluter sig till budgetpropositionen för 1994 och avses bli behandlad i samband med den.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sida		Sida
PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	3	1.2. Lagen om Helsingfors universitetscentral-sjukhus	9
ALLMÄN MOTIVERING	3	1.3. Folkhälsolagen	9
1. Nuläge	3	1.4. Lagen om ändring av sjukförsäkringslagen	10
1.1. Lagstiftning	3	2. Närmare stadganden och bestämmelser	10
Lagstiftning om hälso- och sjukvård	3	3. Ikraftträdande	10
Annan lagstiftning	3	LAGFÖRSLAGEN	11
1.2. Praxis	4	1. Lag om ändring av 1 § lagen om specialiserad sjukvård	11
I folkhälsolagen avsedd sjuktransport ...	4	2. Lag om ändring av 8 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus	11
Annan sjuktransport	5	3. Lag om ändring av 14 § folkhälsolagen	12
1.3. Bedömning av nuläget	6	4. Lag om ändring av sjukförsäkringslagen	12
2. Propositionens mål och de viktigaste förslagen	6	BILAGA	14
2.1. Mål	6	Parallelltexter	14
2.2. De viktigaste förslagen	7	1. Lag om ändring av 1 § lagen om specialiserad sjukvård	14
3. Propositionens verkningar	7	2. Lag om ändring av 8 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus	14
4. Beredningen av propositionen	8	3. Lag om ändring av 14 § folkhälsolagen	15
4.1. Beredningsskeden och beredningsmaterial .	8	4. Lag om ändring av sjukförsäkringslagen	16
4.2. Remissutlåtanden	8		
DETALJMOTIVERING	9		
1. Motivering till lagförslagen	9		
1.1. Lagen om specialiserad sjukvård	9		

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge

1.1. Lagstiftning

Det finns ingen enhetlig lagstiftning om den medicinska räddningsverksamheten med tillhörande sjuktransport.

Stadgandena om sjuktransport är fördelade på trafikministeriets samt social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområden. Dessutom finns inom inrikesministeriets förvaltningsområde stadganden om alarmverksamheten.

Lagstiftning om hälso- och sjukvård

Enligt 14 § 1 mom. 3 punkten folkhälsolagen skall kommunen sörja för anordnandet av sjuktransport med undantag av anskaffning och underhåll av för denna nödvändiga luftfartyg samt av menföres- och andra motsvarande speciella fortskaffningsmedel. Enligt 16 § 2 mom. folkhälsolagen skall, om vårdtiden beräknas för i främmande kommun bosatt patient, som intagits på vårdplats i kommunens hälsovårdscentral, överstiga genomsnittlig vårdtid, och även annars då patienten därom anhåller, hälsovårdscentralen vidtaga åtgärder för överflyttande av patienten till sådan hälsovårdscentral eller annan sjukvårdsanstalt som upprätthålles av patientens bonings- och hemkommun, om överflyttningen kan ske utan att patientens tillstånd äventyras.

Enligt 6 § 1 mom. folkhälsoförordningen som gällde till utgången av 1992, nedan *gamla folkhälsoförordningen*, kunde kommunen eller ett kommunalförbund ordna sjuktransport med sjuktransportfordon såsom hörande till hälsovårdscentralens verksamhet eller såsom verksamhet som är underställd någon annan kommunal myndighet eller som i sin helhet eller till någon del ombetros en sammanslutning eller en enskild yrkesutövare, som har vederbörligt tillstånd därtill. Enligt 6 § 3 mom. i förordningen (406/91) skulle social- och hälsovårdsministeriet meddela allmänna anvisningar om sjuktransport med sjuktransportfordon och om utrustningen i en bil som används för ändamålet.

Ett av målen i den statsandelsreform som trädde i kraft den 1 januari 1993 är att minska

styrningen av kommunerna, varför de stadganden som begränsar sätten att anordna folkhälsoarbetet, närmast användningen av tjänster som köps från enskilda, har upphävts. I detta sammanhang har en ny folkhälsoförordning utfärdats (802/92). Stadgandena om sättet att ordna folkhälsoarbetet finns inte längre i den nya folkhälsoförordningen. Också bemyndigandet att meddela anvisningar om sjuktransport har slopats i förordningen.

Enligt 10 § (1648/92) förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården kan för sjuktransport med en hälsovårdscentralers sjuktransportfordon uppbäras högst 45 mark för resa i en riktning. Avgiften får inte uppbäras för transport av en patient med sjuktransportfordon enligt läkares beslut från en vårdplats vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhus till en annan vårdinrättning eller till hemvård.

Enligt 36 § lagen om specialiserad sjukvård (1062/89) skall kommunalförbundet för ett sjukvårdsdistrikt, om en i dess verksamhetsenhet intagen patients sjukdom kräver det, sköta transporten av honom till någon annan verksamhetsenhet eller till en hälsovårdscentral för vård eller åtgärder.

Enligt 8 § 6 mom. lagen om Helsingfors universitetscentralersjukhus (1064/89) skall sjukhuset, om en patients sjukdom kräver det, sköta transporten av patienten för vård eller åtgärder till ett sjukhus eller en verksamhetsenhet i Helsingfors eller Nylands sjukvårdsdistrikt eller till en hälsovårdscentral inom dessas område.

I 31 § 1 mom. mentalvårdslagen (1116/90) stadgas att om en läkare vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhusdistrikt anser att det när en person skall föras till hälsovårdscentralen, ett sjukhus eller någon annan sjukvårdsenhet behövs en ledsagare utöver en ledsagare med hälsovårdsutbildning, på grund av att den som skall föras är våldsam eller av någon annan sådan orsak, är polisen skyldig att bistå vid transporten.

Enligt 2 § patientskadelagen (585/86) ersätts personskada under sjuktransport som patient-skada.

Annat lagstiftning

Enligt 11 a § (1653/92) sjukförsäkringslagen

betalas inte med stöd av sjukförsäkringslagen ersättning till försäkrad för belopp han betalt till hälsovårdscentral för sjukvård eller sjuktransport. Enligt 2 mom. samma paragraf betalas inte heller ersättning enligt sjukförsäkringslagen för kostnader för sjukvård eller sjuktransport om sjukvården eller sjuktransporten har ordnats så som avses i 4 § 1 mom. 4 punkten lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92) eller om det i verkligheten är fråga om ett sådant arrangemang som avses i nämnda lagrum.

I lagen om brand- och räddningsväsendet (559/75) stadgas att den högsta ledningen, dirigeringen och övervakningen av brand- och räddningsväsendet ankommer på inrikesministeriet. För mottagande av nödmeddelanden och för alarmering indelas landet i alarmeringskretsar. I varje alarmeringskrets skall en kretsalarmeringscentral inrättas. Kretsalarmeringscentralerna har enligt lag också till uppgift att förmedla påringningar med begäran om sjuktransport och särskilt att ta emot och vidarebefordra anmälningar som gjorts till det allmänna nödnumret.

Enligt 7 § 2 mom. lagen om brand- och räddningsväsendet skall länsstyrelsen i samråd med kommunernas myndigheter utarbeta planer för bistånd inom samarbetsområdena samt annat samarbete som berör brand- och räddningsväsendet (samarbetsplan). Enligt 9 § 1 mom. 6 punkten förordningen om brand- och räddningsväsendet (1089/75) skall i samarbetsplanen utredning framläggas om bl.a. förstahjälps-, sjuktransport- och andra underhållsarrangemang.

Enligt 3 § lagen om sjöräddningstjänst (628/82) är hälsovårdsmyndigheterna skyldiga att delta i sjöräddningstjänsten i den omfattning som stadgas genom förordning. Enligt 1 § 2 mom. 3 punkten förordningen om sjöräddningstjänst (661/82) handhar hälsovårdsmyndigheterna den medicinska räddningsverksamheten.

Enligt 2 § 1 mom. 5 punkten lagen om gränsbevakningsväsendet (358/92) är gränsbevakningsväsendets uppgift att sköta brådskande sjuktransporter inom glest bebodda områden då de inte annars kan utföras på grund av att speciella transportmedel saknas eller på grund av svåra transportförhållanden.

Enligt 5 § 1 mom. lagen om tillståndspliktig persontrafik på väg (343/91) är persontransport på väg med motorfordon mot ersättning för-

bjuden utan trafikillstånd. Utan trafikillstånd får dock utföras bl.a. sjuktransporter med ambulans som innehas av staten, en kommun, ett kommunalförbund eller ett sjukhus. Enligt 9 § 4 mom. i lagen kan tillstånd till beställningstrafik med ambulans beviljas en fysisk person även om verksamheten bedrivs i bolagsform. Enligt 15 § 1 mom. får innehavaren av ett beställningstrafikillstånd för ambulans utföra körningar också från och till trafikområdet. I förordningen om tillståndspliktig persontrafik på väg (347/91) ingår närmare stadganden angående innehavare av beställningstrafikillstånd för ambulans.

Enligt 108 § (989/92) vägtrafiklagen meddelar social- och hälsovårdsministeriet föreskrifter om ambulansbilars konstruktion och utrustning.

Enligt 15 § förordningen om fordons konstruktion och utrustning (1256/92) är en ambulans en bil i kategori M som en hälsocentral har godkänt för sjuktransport och som till mått och utrustning uppfyller de krav som social- och hälsovårdsministeriet har fastställt.

1.2. Praxis

I folkhälsolagen avsedd sjuktransport

Sjuktransportverksamheten har genomförts i enlighet med 14 § 1 mom. 3 punkten folkhälsolagen som en för kommunen obligatorisk verksamhet inom folkhälsoarbetet. Sjuktransporten utvecklades kraftigt under de första åren folkhälsolagen var i kraft. På 1980-talet avstannade sjuktransportens utveckling volymmässigt. Antalet sjuktransportfordon är ca 600 beroende på statistikföringssättet. På samma sätt har antalet sjuktransporter varit så gott som oförändrat, dvs. omkring 420 000 transporter 1983 och ca 429 000 transporter 1988.

Hälsovårdscentralens egen sjuktransport. När en hälsovårdscentral ordnar sjuktransport som sin egen verksamhet, anskaffar och utrustar centralen sjuktransportfordonen samt sörjer för deras användning och underhåll. Sjuktransporten sköts då av hälsovårdscentralens egen sjuktransportpersonal.

Annan kommunal sjuktransport. När en kommun ordnar sjuktransport som en verksamhet lydande under en annan kommunal myndighet, avtalar kommunen med brandverket i sin egen kommun eller en medlemskom-

mun om produktion av sjuktransporttjänster. För sjuktransporttjänsterna förutsätts då ett av kommunalfullmäktige godkänt förordnande i vilket detaljerna för den sjuktransportverksamhet som getts i uppdrag åt brandverket fastställs. Förordnandet motsvarar till sitt innehåll ett köpavtal.

Ordnanande av sjuktransport som köpta tjänster. När sjuktransport ordnas så att tjänsterna köps av antingen en annan kommun, en sammanslutning eller en trafikidkare, baserar sig verksamheten på avtal.

Som avtalsmodeller har använts de kommunala centralorganisationernas J-, K-, L- och M-modeller. Modellerna rekommenderas av de kommunala centralorganisationerna och de har godkänts av social- och hälsovårdsministeriet samt av [medicinalstyrelsen].

— I J-modellen överlåter trafikidkaren användningen av och bestämmanderätten över den materiel och personal som behövs för sjuktransporten åt hälsovårdscentralen och får för detta en överenskommen ersättning av hälsovårdscentralen.

— I K-modellen upprätthåller trafikidkaren inom hälsovårdscentralens verksamhetsområde beredskap för sjuktransport, utför sjuktransporter och svarar själv för alla kostnader som verksamheten medför samt uppbär av patienten eller inrättningen som beställt transporten en avgift för transporten enligt den högsta taxa som fastställts av trafikministeriet.

— L-modellen tillämpas när sjuktransporttjänster köps av en annan hälsovårdscentral.

— M-modellen tillämpas när enbart reservberedskap köps av en annan hälsovårdscentral.

På grund av trafikförhållandena, befolkningen och dess spridning inom området samt av ekonomiska skäl kan det vara nödvändigt att hälsovårdscentralerna samarbetar i fråga om sjuktransporten. Målet med samarbetet är att ordna beredskap och reservberedskap för sjuktransport med beaktande av de lokala behoven och andra förhållanden.

Sjuktransporten övervakas i enlighet med avtalsvillkoren av den avtalspart som köper tjänster.

Annan sjuktransport

Största delen av patienterna företar resorna i samband med sjukdom med andra medel än de som ingår i den sjuktransportorganisation som

avses i folkhälsolagen. Då blir det fråga om sådana privata ambulanser som inte ingått avtal med hälsovårdscentralen, om vårdinrättningarnas egna ambulanser eller patienttransportbilar samt privata, allmänna eller specialfordon. Detta arrangemang är ändamålsenligt, eftersom sjukdomens art eller brådskande natur enligt medicinsk bedömning endast i få fall förutsätter att ambulans eller något annat specialfordon anlitas.

Avtalslös sjuktransport. För att kunna garantera en oavbruten verksamhet har åtminstone de organisationer som sköter brådskande sjuktransportuppdrag vanligen flera ambulanser än vad som i respektive avtal eller annars har förutsatts vara i fortlopande beredskap. Största delen av den materiel som inte omfattas av avtal är sådana reservbilar. Den privata avtalslösa sjuktransporten är minimal. På vissa flygfält och vid gruvor hålls ambulanser i beredskap.

Den sjuktransport som sker utom avtalen övervakas inte på samma sätt som sjuktransport som sker enligt folkhälsolagen. Sådan verksamhet regleras nuförtiden endast i trafiklagstiftningen. Avtalslös sjuktransport har i allmänhet inte tagits med i systemet med kretsalarmeringscentraler.

Vårdinrättningarnas patienttransporter. De större sjukhusen har ofta egna ambulanser eller patienttransportbilar. De är huvudsakligen avsedda för sådana patienttransporter som inte är brådskande och som sjukhuset är skyldigt att sörja för. Om fordonet är registrerat som ambulans skall det uppfylla social- och hälso-styrelsens minimikrav. Efter de ändringar av vägtrafiklagstiftningen som trädde i kraft vid ingången av 1993 meddelar social- och hälsovårdsministeriet föreskrifter om en ambulans konstruktion och utrustning. Som patienttransportbilar används bl.a. minibussar och paketbilar. Inrättningarna bestämmer själva om behörighetskraven för den personal som utför sjukhusens patienttransporter. Fordonen kan ha ett eget radionät, men systemet står inte i kontakt med kretsalarmeringscentralen.

Patienttransporter med privata eller allmänna fordon eller med specialfordon. Största delen av de transporter som ersätts på grund av sjukdom utförs med taxi. Exakta och täckande uppgifter om hur allmänt andra transportformer än ambulans anlitas finns inte. Användningen av allmänna fortskaffningsmedel är vanligast och oftast det mest ändamålsenliga.

För kretsalarmeringscentralerna finns inga anvisningar om när sjukdomens art och transportförhållandena motiverar användningen av ett annat fortskaffningsmedel än ett allmänt, men när ersättningarna skall betalas måste denna omständighet bedömas i efterhand. Till en del går påringningarna med begäran om specialtransport går till olika verksamhetsställen, t.ex. sjöräddningsstationerna.

1.3. Bedömning av nuläget

Eftersom stadgandena om sjuktransport i lagstiftningen endast är av allmän natur, har anvisningar för sjuktransport meddelats på grundval av 6 § gamla folkhälsoförordningen. Det finns anvisningar angående sjuktransportfordonens mått och utrustning samt angående hälsovårdscentralernas sjuktransport. Dessutom har anvisningar meddelats på grundval av sinnessjuklagen (187/52) och lagen om kommunala allmänna sjukhus (561/65), vilka redan är upphävda, samt på grundval av 2 § folkhälso- och på grundval av förordningen om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentraler (200/72), vilken upphävts vid ingången av 1993.

Statsförvaltningens normreform har inverkat på normgrunden för sjuktransport. Statsförvaltningens normgivning har förändrats så att bindande föreskrifter som gäller kommuner och kommunalförbund enligt 4 § 2 mom. lagen om åtgärder som gäller myndigheternas föreskrifter och anvisningar (573/89) endast får meddelas med stöd av ett individualiserat bemyndigande i lag. Därför har social- och hälsostyrelsen i anslutning till normreformen utarbetat en instruktionsbok om de praktiska sjuktransportarrangemangen (nr 2/1991). I instruktionsboken utreds i allmänna drag hur sjuktransport skall ordnas, olika organisationers skyldigheter vid sjuktransport samt ansvaret för kostnaderna för sjuktransporten.

Såsom det konstaterats ovan finns det ingen enhetlig lagstiftning om sjuktransport. Utvecklandet av den medicinska räddningsverksamheten vid stora och från det normala avvikande olyckor och i situationer där behovet av medicinsk räddningsverksamhet baserar sig på sjukvård som skall ges under transporten, förutsätter att stadgandena angående hälso- och sjukvård görs klarare.

Avsikten med den ändring som företogs i

11 a § sjukförsäkringslagen 1992 var att kommunen skall få endast statsandel för sjuktransport. I synnerhet i fråga om avlägset belägna och glest befolkande kommuner har kalkyleringsgrunderna för den kalkylerade statsandelen inte ansetts tillräckliga för att kompensera de långa transportsträckorna.

Genom att stadga att skyldigheten att ordna den medicinska räddningsverksamheten hör till folkhälsoarbetet och den specialiserade sjukvården är det möjligt att organisera ett täckande och fungerande servicesystem för den medicinska räddningsverksamheten och integrera detta i alarmsystemet.

2. Propositionens mål och de viktigaste förslagen

2.1. Mål

Särskilt den brådskande sjuktransporten och de krävande patienttransporterna har utvecklats till en vårdverksamhet där man med mediciner och intensivvård upprätthåller en patients livsfunktioner. De vård- och upplivningsmetoder som används inom sjuktransportverksamheten hör, när de är som mest krävande, till den specialiserade sjukvården. Sjuktransporten är ett led i det akutvårdssystem som hälsovårdscentralerna utvecklar i samråd med sjukvårdsdistrikten.

Den offentliga hälso- och sjukvården måste kunna ansvara för befolkningens hälsa i alla situationer. Utom att man skall kunna sköta dem som skadats vid olycksfall och dem som hastigt insjuknat allvarligt måste man kunna utreda vilka hälsorisker kemiska ämnen och strålning medför och förebygga verkningarna av dem. Dessutom är det nödvändigt att tillsammans med socialvården ha beredskap att i olika situationer sörja för omvårdnaden av befolkningsgrupper som skall omplaceras.

Det område av hälso- och sjukvården som omfattar åtgärdandet av akuta situationer och omhändertagande av eventuella patienter, kallas den medicinska räddningsverksamheten. Det är nödvändigt att denna utvecklas nivåstrukturerat genom samarbete mellan primärvården, den specialiserade sjukvården och miljöhygienien samt socialvården. Sjuktransporten är ett led i systemet för akutvård inom den medicinska räddningsverksamheten.

Syftet med lagstiftningen om medicinsk

räddningsverksamhet och sjuktransport är att den medicinska räddningsverksamheten och sjuktransportverksamheten, som kommunerna redan nu är skyldiga att ansvara för, skall vara en integrerad del av det nivåstrukturerade hälso- och sjukvårdssystemet och patientvården.

2.2. De viktigaste förslagen

I lagen om specialiserad sjukvård föreslås stadganden om att också skötseln av den medicinska räddningsverksamheten med tillhörande sjuktransport skall höra till den specialiserade sjukvården. I folkhälsolagen föreslås stadganden om att det åligger kommunerna att inom ramen för folkhälsoarbetet sörja för ordnandet av sjuktransport, ordna den medicinska räddningsverksamheten samt upprätthålla sjuktransportberedskap på det sätt som närmare stadgas genom förordning. I sjukförsäkringslagen föreslås stadganden om att den försäkrade ersätts de nödvändiga kostnaderna för en resa med sjuktransportfordon på grund av sjukdom inom öppenvården oberoende av vem som producerar tjänsterna. Ändringen förutsätter också att stadgandena om klientavgifter inom social- och hälsovården ändras. I en förordning om sjuktransport skall stadgas om sjukvårdsdistriktens och hälsovårdscentralernas uppgifter samt om verksamhetsbetingelserna för sjuktransport.

3. Propositionens verkningar

Enligt den gällande lagstiftningen hör det till kommunens uppgifter att ordna den medicinska räddningsverksamheten med tillhörande sjuktransport. I praktiken föranleder inte propositionen några ändringar i kommunens skyldigheter. Propositionen förutsätter inga personalökningar och inga nya verksamhetsformer av de kommuner och samkommuner som upprätthåller hälsovårdscentraler och inte heller av sjukvårdsdistriktens samkommuner. Kommunernas kostnadsansvar skall gälla endast upprätthållandet av medicinsk räddningsverksamhet och sjuktransportberedskap och de egentliga sjuktransporterna skall ersättas de försäkrade av sjukförsäkringen. Kostnaderna för de hälsocentraler som ordnat sjuktransporten som egen verksamhet eller med köpta

tjänster minskar när sjukförsäkringen oftare än tidigare ersätter öppenvårdens transporter.

Genom den ändring av 11 a § sjukförsäkringslagen som trädde i kraft vid ingången av år 1993 slopades kommunernas rätt till sjukförsäkringsersättning för kostnaderna för sjuktransport som de ordnar som egen verksamhet eller med köpta tjänster. Avsikten med denna ändring var att spara ca 70 milj. mk. i sjukförsäkringsutgifter. Motsvarande anslag hade beaktats som tillägg under moment 33.32.30, statsandel till kommunerna för social- och hälsovårdens driftskostnader. Avsikten var att kommunerna skulle få ersättning för ökningen av kostnaderna för kommunala sjuktransporter genom ett tillägg till den kalkylerade statsandelen.

Avsikten med den lagändring som nu föreslås är att avstå från det mål som gällde när budgetpropositionen för 1993 uppgjordes, nämligen att kommunerna skulle ordna sjuktransporten på egen bekostnad. Enligt förslaget skall folkpensionsanstalten betala ersättning för sjuktransporten till den försäkrade och på kommunens kostnadsansvar ankommer att ordna och upprätthålla den medicinska räddningsverksamheten och sjuktransportberedskapen. Ersätts sjuktransporterna på det sätt som föreslås i propositionen, eliminerar det oklarheterna beträffande fördelningen av kostnadsansvaret mellan kommunerna och folkpensionsanstalten. När transporter av öppenvårdspatienter med sjuktransportfordon börjar ersättas av sjukförsäkringen, ökar folkpensionsanstaltens sjukförsäkringsutgifter enligt 1993 års nivå och med nuvarande ersättningsgrund med uppskattningsvis ca 70 milj. mk om året jämfört med kostnaderna 1992. Detta beror på att 1992 betalades 40 milj. mk till kommunerna i ersättning för sjuktransporter som hälsocentralerna skötte som egen verksamhet, dvs. på basis av J-avtal. Om motsvarande transportmängder skulle skötas med den högre taxa som baserar sig på K-avtal vore kostnaderna ca 110 milj. mk. Då skulle de transportkostnader som ersätts av sjukförsäkringen omfatta kostnader i anslutning till bilen och den utbildade personalen.

På årsnivå innebär ändringen att folkpensionsanstaltens totala kostnader för sjuktransport kommer att vara ca 200 milj. mk. Sjuktransportersättningarna kommer att utgöra ungefär hälften av alla reseersättningar som betalas av sjukförsäkringen. Den utgiftsökning

som ändringen medför för sjukförsäkringsutgifterna täcks genom att 70 milj. mk av kommunernas statsandelar årligen överförs till sjukförsäkringsfonden. Avsikten är att den statsandel som ges kommunerna kalkylmässigt skall täcka kostnaderna för upprätthållande av sjuktransportberedskap. Kommunerna skall också kunna sköta sjuktransporten som egen verksamhet, varvid folkpensionsanstalten skall ersätta den försäkrade även för sjuktransport som är ordnad på detta sätt. Kommunernas statsandel behöver inte omfatta någon kalkylerad andel för annat än kostnaderna för upprätthållandet av beredskapen, efter avsikten är att täcka transportkostnaderna med avgifter som upp bärs av patienten. I statsandelen för brand- och räddningsväsendet har inte ingått utgifter för sjuktransport medan det utgiftsbaserade statsandelssystemet varit i bruk, eftersom hälso-centralerna har svarat för kostnaderna för sjuktransport. Sålunda ingår de inte heller i den nuvarande kalkylerade allmänna statsandelen.

Stadgandena om att de kommuner och samkommuner som upprätthåller hälsovårdscentraler samt samkommunerna för sjukvårdsdistrikten skall åläggas den medicinska räddningsverksamheten medför inga förändringar i organisationen eller bland personalen, eftersom ordnandet av verksamheten inte förutsätter att några nya verksamhetsenheter bildas. Enheterna för räddningsväsendet bildas av enheter inom hälsovårdscentralen eller sjukhuset enligt en på förhand uppgjord plan.

Det är också att märka att propositionen även betyder att verksamhet som redan delvis påbörjats blir beaktad i lagstiftningen och att det blir möjligt att koordinera verksamheten regionalt.

4. Beredningen av propositionen

4.1. Beredningsskeden och beredningsmaterial

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 1985 en kommission för att utreda behovet av att utveckla sjuktransportverksamheten, nuläget inom utbildningen av sjuktransportörer och behovet att utveckla denna samt för att överlämna förslag till absolut nödvändiga omorganiseringar. Denna sjuktransportkommission föreslog att sjuktransporten skall utvecklas som ett led inom vårdkedjan och patientvården.

Kommissionen ansåg att det inte behövs någon särskild lag om sjuktransport, men styrningen och övervakningen av sjuktransporten bör göras betydligt effektivare än den är i dag. Kommissionen ansåg att det är nödvändigt att kretsalarmeringscentralerna ges detaljerade och täckande anvisningar för mottagande och behandling av en begäran om sjuktransport. Kommissionen föreslog att sjuktransporten skall graderas i bas- och vårdnivå. Beträffande utbildningen föreslog kommissionen enhetliga behörighetskrav för sjuktransportörerna.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 1991 en arbetsgrupp för att bereda ett förslag till en reform av lagstiftningen angående sjuktransport. Arbetsgruppen föreslog att den medicinska räddningsverksamheten och sjuktransporten skall ingå i det nivåstrukturerade hälso- och sjukvårdssystemet samt i patientvården genom att nödvändiga ändringar företas i lagen om specialiserad sjukvård, folkhälsolagen och lagen om den privata hälso- och sjukvården samt i lagen om tillståndspliktig persontrafik på väg. Arbetsgruppen föreslog att en särskild förordning om sjuktransport skall ges med stöd av ovan nämnda lagar.

4.2. Remissutlåtanden

Utlåtanden om social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupps PM om sjuktransportlagstiftningen (STM 1991:30) har erhållits från bl.a. inrikesministeriet, trafikministeriet, folkpensionsanstalten, de kommunala centralorganisationerna, Sjukhusförbundet, TEHY rf, Finlands Läkarförbund, Suomen ensihoitajaliitto, Suomen Sairaankuljetusliitto, Finlands Brandbefälsförbund, Finlands Röda Kors, Luftfartsverket, Helsingfors universitetscentralsjukhus samt från de flesta länsstyrelserna. Sammanlagt 25 utlåtanden erhöles. Utkastet till regeringsproposition har beretts som tjänsteuppdrag och ställningstaganden till det har begärts av inrikesministeriet, trafikministeriet, folkpensionsanstalten, Finlands Kommunförbund, Finlands Röda Kors, Suomen Sairaankuljetusliitto, Taksi-liitto och Helsingfors universitetscentralsjukhus. På grundval av utlåtandena har arbetsgruppens förslag om att ändra persontrafik-tillståndssystemet för sjuktransportfordon utelämnats ur förslaget.

DETALJMOTIVERING

1. Motivering till lagförslagen

1.1. Lagen om specialiserad sjukvård

Det föreslås att 1 § 2 mom. lagen om specialiserad sjukvård ändras så att till den specialiserade sjukvården hör också den medicinska räddningsverksamheten.

Med medicinsk räddningsverksamhet avses den funktionella del av hälso- och sjukvårdsverksamheten som behövs för att åtgärda plötsligt uppkomna situationer utanför hälsovårdscentralerna och sjukhusen, t.ex. första hjälpen och akutvård på platsen för en händelse och under transport samt direkt akutvård på sjukhus. Beredskapsenheter som är nödvändiga för verksamheten är t.ex. hälsovårdscentralernas och sjukhusens sjukvårds- och beredskapsgrupper, avtalsenliga förstahjälpsgrupper och sjuktransport samt inrättningarnas jourverksamhet för nödsituationer samt för styrningen av dessa nödvändiga styr- och telekommunikations- samt sakkunnig- och stödsystem.

Den medicinska räddningsverksamheten och hur omfattande begrepps innehållet blir i olika situationer bestäms å ena sidan av de lokala förhållandena och behoven samt å andra sidan på grundval av hur verksamheten organiseras och de till buds stående resurserna.

1.2. Lagen om Helsingfors universitetscentral-sjukhus

I 36 § lagen om specialiserad sjukvård stadgas att samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt skall, om en i dess verksamhetsenhet intagen patients sjukdom kräver det, sköta transporten av honom till någon annan verksamhetsenhet eller till en hälsovårdscentral för vård eller åtgärder. Den transportskyldighet som paragrafen innehåller betyder att samkommunen skall sörja för transporten av en patient som intagits i dess verksamhetsenhet till en annan verksamhetsenhet eller en hälsovårdscentral när vården av patienten förutsätter det. Transportskyldigheten sträcker sig utanför sjukvårdsdistriktet.

I 8 § 4 mom. lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus har sjukhusets transportskyldighet begränsats till sjukhusen och verksamhetsenheterna inom Helsingfors och Nylands

sjukvårdsdistrikt eller de hälsovårdscentraler som finns inom deras område. Vid Helsingfors universitetscentralsjukhus har den av trafikministeriet fastställda sjuktransporttaxan tillämpats på patienttransporter till andra än Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Trafikministeriets taxa är dock avsedd för privata innehavare av beställningstillstånd för ambulans. I praktiken har det uppstått oklarheter beträffande tolkningen av paragrafen i relation till 36 § lagen om specialiserad sjukvård.

Därför och eftersom patienter som får specialiserad sjukvård borde vara i samma ställning oberoende av om de vårdas på Helsingfors universitetscentralsjukhus eller på ett sjukhus inom sjukvårdsdistriktet, föreslås att 8 § 6 mom. upphävs och att det i 4 § hänvisas till 36 § lagen om specialiserad sjukvård, varvid Helsingfors universitetscentralsjukhus transportskyldighet inte begränsas till enbart de vårdinrättningar som finns inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

1.3. Folkhälsolagen

Enligt 14 § folkhälsolagen hör det till en kommuns skyldigheter att sörja för anordnandet av sjuktransport. På grund av statsandelsreformen som trädde i kraft vid ingången av år 1993 kan kommunen ordna sjuktransport, liksom övriga hälso- och sjukvårdstjänsterna, genom att sköta verksamheten själv eller tillsammans med andra kommuner eller genom att skaffa dem från staten, en annan kommun, en samkommun eller från en privat serviceproducent. Kommunen skall inom ramen för folkhälsoarbetet sörja för att sjuktransporten sköts på något sätt som avses i 4 § lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/92).

Det föreslås att folkhälsolagen ändras så att kommunen skall ordna den medicinska räddningsverksamheten, och för att sjuktransporten skall skötas på ett ändamålsenligt sätt skall kommunen på egen bekostnad se till att sådan sjuktransportberedskap som är nödvändig med tanke på de lokala förhållandena ordnas. Detta gäller tjänster i anslutning till sjuktransportberedskap vilka ordnats som hälsovårdscentralens egen verksamhet eller köpts av t.ex. brandverket eller privata sjuktransportföretag.

Avsikten med det föreslagna stadgandet är

att betona att sjuktransporten ingår i hälso- och sjukvårdssystemet och kommunens ansvar för upprätthållandet av nödvändig sjuktransportberedskap. Avsikten är att i den förordning som skall utfärdas om sjuktransport stadga om hälsovårdscentralens uppgifter samt om verksamhetsbetingelserna för sjuktransporten, bl.a. att sjuktransportverksamheten i medicinskt hänseende skall bedrivas på behörigt sätt och ta hänsyn till patientens säkerhet.

1.4. Lagen om ändring av sjukförsäkringslagen

Vid utbetalningen av ersättningar till försäkrade för resor med sjuktransportfordon har som ersättningsgrund hittills använts den av trafikministeriet fastställda taxan. Kostnaderna för transport av en öppenvårdspatient med sjuktransportfordon föreslås bli ersatt av sjukförsäkringen. Den försäkrade skall ha rätt till ersättning både för de nödvändiga kostnaderna för sjuktransport som det är kommunens skyldighet att ordna enligt 14 § 1 mom. 3 punkten folkhälsolagen och för annan nödvändig transport med sjuktransportfordon. Som ersättningsgrund för sjukförsäkringen tillämpas fortfarande högst den av trafikministeriet fastställda taxan för sjuktransportfordon med beaktande av kostnader i anslutning till bilen och den utbildade personalen under körningar. I fråga om andra reseersättningar som betalas med stöd av sjukförsäkringslagen iaktas högst beloppen enligt de av trafikministeriet eller

andra myndigheter fastställda transporttaxorna. I enlighet med vedertagen praxis fastställer styrelsen för folkpensionsanstalten ersättningsgrunder för de transportmedel för vilken ingen särskild taxa har fastställts någon annanstans.

2. Närmare stadganden och bestämmelser

Propositionen förutsätter att en särskild förordning ges om sjuktransport där det bl.a. stadgas om verksamhetsbetingelserna för sjuktransport och om myndigheternas uppgifter. Avsikten är att ändra förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården så att den avgift som uppbärs av en patient för sjuktransport kan vara högst så stor som enligt den av trafikministeriet fastställda taxan. I praktiken skall patienten dock betala en självriskandel enligt sjukförsäkringslagen, eftersom ersättningen också kan betalas till serviceproducenten, om patienten har gett en sådan fullmakt.

3. Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft vid ingången av 1994.

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

1.

Lag**om ändring av 1 § lagen om specialiserad sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 1 § 2 mom. lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89) som följer:

1 §

 Med specialiserad sjukvård avses i denna lag sådana hälsovårdstjänster inom medicinska och odontologiska specialområden som hänför sig till förebyggande av sjukdomar, undersökning, vård, den medicinska räddningsverksamheten samt medicinsk rehabilitering.

Denna lag träder i kraft den 199 .
 Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

2.

Lag**om ändring av 8 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus**

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 1 december 1989 om Helsingfors universitetscentralsjukhus (1064/89) 8 § 6 mom. samt*ändras* 8 § 4 mom., sådant det lyder i lag av den 9 oktober 1992 (909/92), som följer:

8 §

Beredande av sjukvård

 Beträffande ledningen och övervakningen av vården på sjukhuset, inledandet och avslutandet av sjukvård, vården av en patient, sjuktransport, samt anordnandet av bekämpning av smittosamma sjukdomar samt mentalvårds-

arbete gäller i tillämpliga delar 32 §, 33 § 1, 2 och 4 mom. samt 34 och 36 §§ lagen om specialiserad sjukvård.

Denna lag träder i kraft den 199 .
 Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

3.

Lag om ändring av 14 § folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 14 § 1 mom. 3 punkten folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) som följer:

14 §

Inom folkhälsoarbetet åligger det kommunen

3) att enligt vad som stadgas närmare genom förordning dra försorg om anordnandet av sjuktransport samt anordna och upprätthålla den medicinska räddningsverksamheten samt den sjuktransportberedskap som är nödvändig med beaktande av lokala förhållanden, med

undantag av anskaffning och underhåll av för sjuktransport behövliga luftfartyg samt menföres- och andra motsvarande speciella fortskaffningsmedel.

Denna lag träder i kraft den 199 .

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

4.

Lag om ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i sjukförsäkringslagen av den 4 juli 1963 (364/63) 10 § 1 mom., 11 § 1 mom. och 11 a §, dessa lagrum sådana de lyder, 10 § 1 mom. och 11 a § i lag av den 30 december 1992 (1653/92) och 11 § 1 mom. i lag av den 26 juni 1981 (495/81), som följer:

10 §

Den försäkrade skall få full ersättning för resekostnader till följd av besök hos läkare, tandläkare, sjukvårdsanstalt, laboratorium eller röntgeninstitut eller hos någon som har behörig yrkesutbildning, till den del kostnaderna för en enkel resa överstiger 45 mark (*självriskandel*), dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa. Detta gäller också ersättning för resekostnader som beror på patientbesök av en läkare, tandläkare eller någon som har behörig yrkesutbildning. Om de resekostnader till högst ett belopp enligt en fastställd taxa, som den försäkrade själv skall betala enligt denna lag, under samma kalenderår överstiger 900 mark (*årlig självriskandel*), skall den överskjutande delen helt och hållet ersättas, dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa.

11 §

Ersättning för försäkrads resekostnader utges till det belopp, vartill kostnaderna för resan med anlitande av billigaste färdsätt skulle ha belöpt sig. Har den försäkrade inte begagnat sig av billigaste färdsätt och om det anlidade färdsättet kan anses ha varit motiverat med tanke på sjukdomen eller trafikförhållandena, beviljas ersättning enligt de faktiska kostnaderna, dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa. I skärgårdsförhållanden beaktas färd som sker sjöledes såsom merkostnad i enlighet med vad som genom förordning stadgas.

11 a §

Med stöd av sjukförsäkringslagen betalas inte ersättning till försäkrad för belopp han betalt till hälsovårdscentral för sjukvård.

Ersättning enligt sjukförsäkringslagen betalas inte för kostnader för sjukvård om hälsovårdsservicen har ordnats så som avses i 4 § 1 mom. 4 punkten lagen om planering av och statsandelar för social- och hälsovården (733/92) eller om det i verkligheten är fråga om ett sådant arrangemang som avses i nämnda lagrum.

För sjuktransport, som enligt 14 § 1 mom. 3

punkten folkhälsolagen åligger kommunen, får den försäkrade ersättning enligt sjukförsäkringslagen för nödvändiga kostnader, dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa.

Denna lag träder i kraft den 199 .

Åtgärder som verkställigheter av lagen förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

Helsingfors den 1 oktober 1993

Republikens President

MAUNO KOIVISTO

Social- och hälsovårdsminister *Jorma Huuhtanen*

1.

Lag**om ändring av 1 § lagen om specialiserad sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 1 § 2 mom. lagen den 1 december 1989 om specialiserad sjukvård (1062/89) som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Med specialiserad sjukvård avses i denna lag sådana hälsovårdstjänster inom medicinska och odontologiska specialområden som innefattar förebyggande av sjukdomar, undersökning, vård och medicinsk rehabilitering.

Med specialiserad sjukvård avses i denna lag sådana hälsovårdstjänster inom medicinska och odontologiska specialområden som *hänför sig* till förebyggande av sjukdomar, undersökning, vård, *den medicinska räddningsverksamheten samt* medicinsk rehabilitering.

*Denna lag träder i kraft den 199 .
Åtgärder som verkställigheten av lagen förut-
sätter får vidtas innan den träder i kraft.*

2.

Lag**om ändring av 8 § lagen om Helsingfors universitetscentralsjukhus**

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen den 1 december 1989 om Helsingfors universitetscentralsjukhus (1064/89) 8 § 6 mom. samt

ändras 8 § 4 mom., sådant det lyder i lag av den 9 oktober 1992 (909/92), som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

8 §

Beredande av sjukvård

Beträffande ledningen och övervakningen av sjukvården på sjukhuset, inledandet och avslutandet av sjukvård, vården av en patient samt

Beträffande ledningen och övervakningen av vården på sjukhuset, inledandet och avslutandet av sjukvård, vården av en patient, *sjuk-*

Gällande lydelse

anordnandet av bekämpning av smittosamma sjukdomar samt mentalvårdsarbete gäller i tillämpliga delar 32 §, 33 § 1, 2 och 4 mom. samt 34 § lagen om specialiserad sjukvård.

 Om en patients sjukdom kräver det, skall sjukhuset sköta transporten av patienten för vård eller åtgärder till ett sjukhus eller en verksamhetsenhet i Helsingfors eller Nylands sjukvårdsdistrikt eller till en hälsovårdscentral inom dessas område.

Föreslagen lydelse

transport samt anordnandet av bekämpning av smittosamma sjukdomar samt mentalvårdsarbete gäller i tillämpliga delar 32 §, 33 § 1, 2 och 4 mom. samt 34 och 36 §§ lagen om specialiserad sjukvård.

 (6 mom. upphävs)

 Denna lag träder i kraft den 199 .
 Åtgärder som verkställigheten av lagen förut-
 sätter får vidtas innan den träder i kraft.

3.

Lag**om ändring av 14 § folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras 14 § 1 mom. 3 punkten folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/72) som följer:

Gällande lydelse

 3) att draga försorg om anordnandet av sjuktransport, med undantag av anskaffning och underhåll av för denna nödiga luftfartyg samt av menföres- och andra motsvarande speciella fortskaffningsmedel.

Föreslagen lydelse

14 §
 Inom folkhälsoarbetet åligger det kommunen

 3) att enligt vad som stadgas närmare genom förordning dra försorg om anordnandet av sjuktransport samt anordna och upprätthålla den medicinska räddningsverksamheten samt den sjuktransportberedskap som är nödvändig med beaktande av lokala förhållanden, med undantag av anskaffning och underhåll av för sjuktransport behövliga luftfartyg samt menföres- och andra motsvarande speciella fortskaffningsmedel.

 Denna lag träder i kraft den 199 .
 Åtgärder som verkställigheten av lagen förut-
 sätter får vidtas innan den träder i kraft.

4.

Lag**om ändring av sjukförsäkringslagen**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i sjukförsäkringslagen av den 4 juli 1963 (364/63) 10 § 1 mom., 11 § 1 mom. och 11 a §, dessa lagrum sådana de lyder, 10 § 1 mom. och 11 a § i lag av den 30 december 1992 (1653/92) och 11 § 1 mom. i lag av den 26 juni 1981 (495/81), som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

10 §

Den försäkrade skall få full ersättning för resekostnader som beror på besök hos läkare, tandläkare, sjukvårdsanstalt, laboratorium eller röntgeninstitut eller hos någon som har behörig yrkesutbildning, till den del kostnaderna för en enkel resa överstiger 45 mark (*självriskandel*). Detta gäller också ersättning för resekostnader som beror på patientbesök av en läkare, tandläkare eller någon som har behörig yrkesutbildning. Om de resekostnader som den försäkrade själv skall betala enligt denna paragraf under samma kalenderår överstiger 900 mark (*årlig självriskandel*), skall den överskjutande delen helt och hållet ersättas. När den årliga självriskandelen räknas ut beaktas även de kostnader som den försäkrade har betalt till en hälsovårdscentral för sjuktransport.

Den försäkrade skall få full ersättning för resekostnader som beror på besök hos läkare, tandläkare, sjukvårdsanstalt, laboratorium eller röntgeninstitut eller hos någon som har behörig yrkesutbildning, till den del kostnaderna för en enkel resa överstiger 45 mark (*självriskandel*), dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa. Detta gäller också ersättning för resekostnader som beror på patientbesök av en läkare, tandläkare eller någon som har behörig yrkesutbildning. Om de resekostnader till högst ett belopp enligt en fastställd taxa, som den försäkrade själv skall betala enligt denna lag, under samma kalenderår överstiger 900 mark (*årlig självriskandel*), skall den överskjutande delen helt och hållet ersättas, dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa.

11 §

Ersättning för försäkrads resekostnader utges till det belopp, vartill kostnaderna för resan med anlitanande av billigaste färdsätt skulle ha belöpt sig. Har den försäkrade inte begagnat sig av billigaste färdsätt, bestäms ersättningen på basen av de faktiska kostanderna endast om färdsättet bör anses ha varit motiverat på grund av sjukdomens art eller trafikförhållandena. I skärgårdsförhållanden beaktas färd som sker sjöledes såsom merkostnad i enlighet med vad som genom förordning stadgas.

Ersättning för försäkrads resekostnader utges till det belopp, vartill kostnaderna för resan med anlitanande av billigaste färdsätt skulle ha belöpt sig. Har den försäkrade inte begagnat sig av billigaste färdsätt och om det anlitate färdsättet kan anses ha varit motiverat med tanke på sjukdomen eller trafikförhållandena, beviljas ersättning enligt de faktiska kostnaderna, dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa. I skärgårdsförhållanden beaktas färd som sker sjöledes såsom merkostnad i enlighet med vad som genom förordning stadgas.

11 a §

Med stöd av sjukförsäkringslagen betalas inte ersättning till försäkrad för belopp han betalt till hälsovårdscentral för sjukvård eller sjuktransport.

Ersättning enligt sjukförsäkringslagen beta-

Med stöd av sjukförsäkringslagen betalas inte ersättning till försäkrad för belopp han betalt till hälsovårdscentral för sjukvård.

Ersättning enligt sjukförsäkringslagen beta-

Gällande lydelse

las inte för kostnader för sjukvård eller sjuktransport om sjukvården eller sjuktransporten har ordnats så som avses i 4 § 1 mom. 4 punkten lagen om planering av och statsandelar för social- och hälsovården (733/92) eller om det i verkligheten är fråga om ett sådant arrangemang som avses i nämnda lagrum.

Föreslagen lydelse

las inte för kostnader för sjukvård om hälsovårdsservicen har ordnats så som avses i 4 § 1 mom. 4 punkten lagen om planering av och statsandelar för social- och hälsovården (733/92) eller om det i verkligheten är fråga om ett sådant arrangemang som avses i nämnda lagrum.

För sjuktransport, som enligt 14 § 1 mom. 3 punkten folkhälsolagen åligger kommunen, får den försäkrade ersättning enligt sjukförsäkringslagen för nödvändiga kostnader, dock högst upp till ett belopp enligt en fastställd taxa.

Denna lag träder i kraft den 199 .

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan den träder i kraft.

