

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annettua lakia. Esityksen mukaan puolustusvoimat ei enää järjestäisi erikoissairaanhoidon palveluja omissa sairaaloissa vaan ne hankittaisiin puolustusvoimien ulkopuolisilta palvelujen tuottajilta. Puolustusvoimat järjestäisi itse varusmiesten perusterveydenhuollon ja työterveyshuoltoon kuuluvan palveluskelpoisuuden arvioinnin. Perustason terveydenhuollon järjestelyistä vastaisivat Sotilaslääketieteen keskus ja varuskuntien terveysasemat.

Kansanterveyslakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että puolustusvoimien olisi suoritettava terveyskeskukselle sotilasviranomaisen pyynnöstä kutsunanalaisille terveyskeskuksissa järjestetyistä ennakkoterveystarkastuksista palvelun tuottamisesta aiheutuneiden

kustannusten suuruinen korvaus. Lisäksi kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoitolaikiin otettaisiin erilliset säännökset siitä, että kunnat ja kuntayhtymät voisivat tehdä puolustusvoimien kanssa sopimuksia puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvien henkilöiden hoitamisesta. Ellei korvauksesta olisi erikseen sovittu, se määräytyisi palvelun tuottamisesta aiheutuneiden todellisten kustannusten mukaan.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006. Kansanterveyslain muuttamisesta annetun lain 25 §:n 1 momentti on tarkoitettu kuitenkin tulemaan voimaan vasta 1 päivänä tammikuuta 2008. Kutsunanalaisien ennakkoterveystarkastuksista suoritettaisiin korvaus vasta 1 päivänä tammikuuta 2008 tai sen jälkeen.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	2
YLEISPERUSTELUT.....	4
1. Johdanto.....	4
2. Nykytila.....	4
2.1. Lainsäädäntö ja käytäntö.....	4
Puolustusvoimien terveydenhuolto-organisaatio.....	5
Maksuttomaan hoitoon oikeutettujen terveydenhuolto	5
Perusterveydenhuolto.....	5
Erikoissairaanhoido	6
Hammashuolto	6
Terveystarkastukset.....	6
Työterveyshuolto	7
Terveydenhuolto poikkeusoloissa	7
Sotilaslääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen	7
2.2. Kansainvälinen kehitys ja ulkomaiden lainsäädäntö	7
Yleistä	7
Ruotsi	7
Iso-Britannia.....	8
Viro	8
2.3. Nykytilan arviointi.....	8
3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset	9
3.1. Tavoitteet	9
3.2. Toteuttamisvaihtoehdot.....	9
3.3. Keskeiset ehdotukset	10
Perusterveydenhuolto	10
Erikoissairaanhoido	10
Sotilaslääketieteen keskus	11
Terveystarkastusten kustannusten korvaaminen	12
Lääkehuolto ja Sotilasapteekin tehtävät	12
Terveydenhuoltopalvelujen antaminen puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen henkilöstölle sekä muille henkilöille.....	12
Lääkintähuollon organisointi.....	13
4. Esityksen vaikutukset	13
4.1. Taloudelliset vaikutukset	13
4.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan	14
4.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	14
5. Asian valmistelu.....	15
5.1. Valmisteluvaiheet ja -aineisto	15
5.2. Lausunnot ja niiden huomioon ottaminen.....	15
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	16

1.	Lakiehdotusten perustelut.....	16
1.1.	Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa.....	16
1.2.	Kansanterveyslaki.....	17
1.3.	Erikoissairaanhoidolaki.....	18
2.	Tarkemmat säännökset ja määräykset.....	18
3.	Voimaantulo.....	18
4.	Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	19
LAKIEHDOTUKSET		20
	terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain muuttamisesta	
	20
	kansanterveyslain muuttamisesta.....	22
	erikoissairaanhoidolain muuttamisesta.....	23
LIITE		24
RINNAKKAISTEKSTIT		24
	terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain muuttamisesta	
	24
	erikoissairaanhoidolain muuttamisesta.....	27

YLEISPERUSTELUT

1. Johdanto

Puolustusvoimat uudistaa terveydenhuollon toimintamallia. Esityksellä pyritään saattamaan ajan tasalle puolustusvoimien terveydenhuoltoa koskevat säännökset.

Puolustusvoimien on erityisolosuhteissa kyettävä viivytyksettä ja asiantuntemuksella tarjoamaan terveydenhuoltopalvelut sen terveydenhuoltovastuulla oleville. Samalla on otettava huomioon yhteistoimintamahdollisuudet puolustusvoimien järjestämisen ja yhteiskunnan muun terveydenhuollon välillä.

Puolustusvoimien terveydenhuollon perustehtäviä ovat terveydenhuollon toiminnan varmistaminen perusvalmiudessa, valmiutta kohotettaessa ja sodan aikana. Ydintehtäviä ovat toimivan kenttälääkinnän järjestäminen, palveluskelpoisuuden turvaaminen ja taistelukyvyyn tukeminen, kenttälääkintää ja sotilasterveydenhuoltoa palveleva tutkimus, kehittäminen ja kokeilutoiminta sekä kansainvälinen toiminta erityisesti kriisinhallintaoperaatioissa.

Puolustusvoimien terveydenhuoltojärjestelmällä on joitakin erityispiirteitä.

Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla on ensisijaisesti nuoria, joiden perusterveydentila on todettu hyväksi. Varusmiespalvelus on sekä fyysisesti että psyykkisesti ajoittain varsin rasittavaa. Rasitus saattaa laukaista sairauksia, jotka muuten eivät ilmeneisi.

Varusmiesten palveluskelpoisuusluokan vahvistamisen on tapahduttava mahdollisimman pian palvelukseen astumisen jälkeen, mikä aiheuttaa vuosittain kuormitushuippuja sekä perustason sairaanhoitoon että erikoissairaanhoitoon.

Tiivis asuminen kasarmeilla mahdollistaa epidemioiden leviämisen, mistä myös aiheutuu hoidon kuormitushuippuja. Laajat epidemiat lisäävät myös vakavien komplikaatioiden määrää.

Erikoissairaanhoidossa tutkimuspotilaiden osuus on suurempi ja sairauden vuoksi hoidettavien osuus pienempi kuin muutoin julkisen sektorin terveydenhuollossa.

Potilaiden hoitoisuusaste on alhainen. Varuskunnissa toiminta painottuu polikliiniseen

työhön. Terveystarkastuksia on runsaasti. Sairaalanottokynnys on kuitenkin huomattavasti alhaisempi kuin muualla julkisella sektorilla.

2. Nykytila

2.1. Lainsäädäntö ja käytäntö

Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987) ja sen nojalla annetussa asetuksessa (371/1987) säädetään puolustusvoimien terveydenhuollon sisältö ja järjestämistavat, siitä huolehtivat organisaatiot sekä kunnilta ja yksityisiltä hankittavien terveydenhuoltopalvelujen korvausperusteet.

Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 1 §:n mukaan puolustusvoimat järjestää terveydenhuoltovastuullaan olevien henkilöiden terveydenhuollon. Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla ovat asevelvollisuuslain (452/1950) ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain (194/1995) nojalla puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa palvelevat palvelusaikanaan sekä sotilasvirkaan koulutettavat opiskelijat.

Näille ryhmille puolustusvoimien järjestämät terveydenhuollon palvelut ja lääkkeet ovat maksuttomia. Jos sairastunut varusmies lähetetään kotiin toipumaan, hänelle maksetaan matkojen ja päivärahojen lisäksi kotihoidon ruokarahaa.

Sairaanhoitoa annetaan puolustusvoimien terveydenhuoltovastuussa oleville, kun sairaus, vamma tai vika on ilmennyt, todettu tai pahentunut palveluksen aikana tai kun kyseessä on asianomaisen palvelukseen astuessa todettu hoitoa vaativa sairaus, vamma tai vika, joka ei ole estänyt palvelukseen hyväksymistä.

Puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen palkattua henkilöstöä voidaan hoitaa puolustusvoimien poliklinikoilla ja sairaaloissa, jollei tämä olennaisesti häiritse maksuttomaan hoitoon oikeutettujen hoitoa. Puolustusministeriön päätöksen mukaan terveydenhuoltopalveluja on erityisesti syystä mahdollisuus tarjota myös muille.

Puolustusvoimien sairaaloissa muilta potilailta perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja asetuksen (912/1992) mukaisesti. Muista terveydenhuollon palveluista niiden käyttäjiltä perittävistä korvauksista säädetään valtion maksuperustelain (150/1992) mukaisesti.

Puolustusvoimien ensisijaisen terveydenhuoltovastuun piiriin kuuluvia varusmiehiä ja opiskelijoita astuu palvelukseen vuosittain keskimäärin noin 28 000. Toissijaisen vastuun piiriin kuuluu palkattu henkilöstö, jolle yleislääkäritasoinen työterveydenhuolto on maksutonta, mutta erikoislääkäritasoinen terveydenhuolto maksullista lukuun ottamatta työterveyshuoltoon kuuluvia erikoislääkärikonsultaatioita. Palkattua henkilöstöä on puolustusvoimissa noin 17 000. Erikoislääkäritason palveluresursseja käyttävät myös puolustushallinnon muu henkilöstö, rajavartiolaitoksen palkattu henkilöstö ja erikoismaksuluokan potilaat.

Lain perusteella puolustusvoimat järjestää terveydenhuoltonsa itse tai ostaa palvelut muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta. Tällä hetkellä puolustusvoimat tuottaa suurimman osan tarvitsemistaan terveyspalveluista itse. Ostopalveluja käytetään muun muassa tehohoidossa, tietyillä suppeilla erikoisaloilla, laboratoriopalveluissa ja työterveyshuollossa. Pohjoisella ja itäisellä maanpuolustusalueilla on hankittu erikoissairaanhoidon ja lääkehuollon ostopalveluja kekeiluluentoisesti vuodesta 1999.

Puolustusvoimien terveydenhuolto-organisaatio

Puolustusvoimien terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat puolustusministeriön alaisena pääesikunnalle, jossa puolustusvoimien terveydenhuolto-toimintaa johtaa ja yhteensovittaa lääkintähuolto-osasto. Terveydenhuollon alueellisesta hallinnosta ja järjestämisestä vastaavat maanpuolustusalueiden sekä meri- ja ilmapuolustusalueiden paikalliset terveydenhuollosta vastaavat joukko-osastot.

Puolustusvoimissa on terveydenhuollon järjestämistä varten terveydenhuoltohenkilöstö. Puolustusvoimien terveydenhuollon toi-

mipaikkoja ovat Sotilaslääketieteen keskus ja varuskuntien terveysasemat. Keskussotilas-sairaalan toiminta lakkaa vuonna 2006.

Keskussotilassairaalan yhteydessä on toiminut sotilaslääketieteen laitoksen erikois-palveluja ja tutkimusta varten. Sotilasapteekki hankkii, varastoi ja toimittaa puolustusvoimien terveydenhuollossa tarvittavia lääkkeitä ja muuta apteekki-alan materiaalia. Muun puolustusvoimien terveydenhuollossa tarvittavan materiaalin hankinnasta vastaa lääkintävarikko.

Puolustusvoimien lääkintähuoltohenkilöstöön kuuluvat lääkärit, eläinlääkärit, hammaslääkärit, kenttäsaaraanhoidajat, sairaanhoidajat ja lääkintähuoltoupseerit. Osa varusmiehistä koulutetaan lääkintämiehen, lääkintäaliupseerin tai lääkintäupseerin tehtäviin. Palkattua lääkintähuoltohenkilöstöä on yhteensä noin 750.

Maksuttomaan hoitoon oikeutettujen terveydenhuolto

Perusterveydenhuolto

Yleislääkäritasoinen terveydenhuolto järjestetään varuskunnissa. Ne joukot ja laitokset, joissa ei ole järjestetty omaa terveydenhuoltoa, hankkivat terveydenhuoltopalvelunsa toiselta joukolta tai laitokselta taikka ulkopuoliselta palvelun tuottajalta.

Terveydenhuolto on järjestettävä myös tilapäisesti kootuissa harjoitusjoukoissa. Peruspalvelut järjestetään sairastuneille varusmiehille varuskunnissa tai ostopalveluina keskussairaaloilta.

Puolustusvoimissa on yleislääkärijohtoisia varuskuntien terveysasemia, noin 30. Lisäksi varuskunnissa voi olla erityisistä syistä tilapäisiä hoitopaikkoja ja leirijoukkojen sairaanhoitoa varten leirisairaaloita.

Varuskuntien terveysasemien sairaansijojen ja henkilökunnan määrä vaihtelevat varuskunnan koon mukaan. Yleensä henkilöstöön kuuluu yhdestä neljään lääkäriä, hammaslääkäriä, sairaanhoitajia, lääkintähuoltoupseereita ja sairaala-apulaisia sekä mahdollisesti muuta avustavaa henkilökuntaa. Ympäristövalvontatehtäviä hoitaa useimmissa varuskunnissa osa-aikainen eläinlääkäri.

Lääkintähenkilöstön tehtävät määritellään

yleisessä palvelusohjesäännössä ja puolustusvoimien pysyväisasiakirjoissa. Joukko-osaston lääkärin ja hammaslääkärin tehtäviin kuuluu yleisen sairaan- ja terveydenhoidon lisäksi muun muassa erilaisten terveys tarkastusten tekeminen, työterveyshuolto ja koulutus. Lisäksi lääkärit osallistuvat leireille ja valvovat sellaisia harjoituksia, joissa varomääräysten mukaan vaaditaan lääkärin paikallaoloa.

Varusmiesten terveydenhuollossa painottuvat terveystarkastusten lisäksi rokotukset, rasitus- ja meluvammojen ehkäisy, fyysisen harjoittelun varonäkökohdat, allergiaoireiden ehkäisy, mielenterveystyö ja terveyskasvatus. Kaikki varusmiehet saavat hätäensiapukoulutuksen.

Maksuttomaan hoitoon oikeutettuja ovat myös kertausharjoituksiin osallistuvat reserviläiset. Kertausharjoituksiin saapuvalle tehdään terveystarkastus ja tarvittaessa lääkärin tarkastus. Ne, joilla todetaan terveydellinen este kertausharjoituksiin osallistumiselle, vapautetaan harjoituksesta.

Erikoissairaanhoido

Erikoislääkärin määräämää hoitoa on annettu keskusotilassairaalassa Helsingissä. Siellä ovat olleet edustettuina seuraavat erikoisalut: sisätaudit, kirurgia, psykiatria, neurologia, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, silmätaudit, iho- ja sukupuolitaudit, anestesiologia, radiologia, kliininen fysiologia, keuhkosairaudet, työterveyshuolto, suu- ja hammaskirurgia sekä ilmailu- ja laivastolääketieteen asiantuntemus.

Keskusotilassairaalassa ei ole ollut tehostetun hoidon osastoa. Sairaala on erikoistunut etenkin puolustusvoimien erityisaloille tyypillisten sairauksien ja vammojen hoitoon. Tyypillisiä ovat muun muassa mielenterveysongelmat, fyysiseen rasitukseen liittyvät tilat, rasitusvammat ja kuulovammat.

Hammashuolto

Puolustusvoimien palveluksessa on noin 25 hammaslääkärinä, jotka työskentelevät pääosin varuskunnissa. Hammashuollon palvelut ovat varusmiehille, sotilasvirkaan opiskeleville ja reserviläisille maksuttomia.

Terveystarkastukset

Varusmiespalvelusta varten asevelvolliselle tehdään pääsääntöisesti neljä terveystarkastusta. Terveystarkastusten tarkoitus on palveluskelpoisuuden selvittäminen. Terveystarkastuksia tehdään myös erityisryhmille kuten lentäjille, sukeltajille, laskuvarjohyppäjille, autonkuljettajille sekä kertausharjoituksiin osallistuville.

Varusmiesten terveydenhuolto alkaa jo ennen kutsuntoja kevään niin sanotuilla ennakkoterveystarkastuksilla, jotka tehdään kutsuntaikäisille kotikunnan terveyskeskuksissa. Asevelvollisuuslain 23 §:n 4 momentin mukaan kutsunnanalaiset, ulkomailla asuvia tai työnsä vuoksi olevia lukuun ottamatta, ovat velvollisia osallistumaan ennakoita järjestettävään terveystarkastukseen.

Terveystarkastus järjestetään sen vuoden alkupuolella, jolloin kutsunnanalainen täyttää 18 vuotta. Tarkastuksen tekee terveyskeskuslääkäri. Tarkastuksessa palveluskelpoisuus todetaan alustavasti.

Kutsuntatoimituksessa kutsuntalääkäri tarkastaa jokaisen kutsunnanalaisen ja tekee kutsuntalautakunnalle ehdotuksen palveluskelpoisuusluokaksi. Ehdotus ei sido kutsuntalautakuntaa.

Kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 2 momentin mukaan kunta on velvollinen määräämään terveyskeskuksen lääkärin toimimaan lääkärinä asevelvollisten tarkastuksissa.

Puolustusvoimat ei ole suorittanut kunnille ja kuntayhtymille korvauksia terveyskeskuslääkärin toimimisesta lääkärinä kutsuntaläsuuksissa eikä terveyskeskuslääkärien tekemistä ennakkoterveystarkastuksista.

Varusmiespalveluksen aikana tehdään kaksi lääkärin tarkastusta (tulotarkastus ja lähtötarkastus). Varusmiespalveluksen alkaessa joukko-osaston lääkäri arvioi, onko varusmiehen terveydentilassa kutsuntatarkastuksen jälkeen tapahtunut palvelusturvallisuuden kannalta sellaisia muutoksia, jotka vaativat jatkotutkimuksia, hoitoa tai palveluskelpoisuusluokan muuttamista. Tarvittaessa tulotarkastusta täydennetään keskusotilassairaalassa tai erityistapauksessa siviilisairaalassa tehtävillä tutkimuksilla. Palveluksen aikana voidaan palveluskelpoisuusluokkaa tarkastaa.

kistaa, jos varusmiehen terveydentilassa tapahtuu muutoksia.

Työterveyshuolto

Puolustusvoimien palkatun henkilöstön työterveyshuoltoon sovelletaan työterveyshuoltolakia (1383/2001). Puolustusvoimissa on omaa työterveyshuoltoa tuottavia joukko-osastoja 23, toisen joukko-osaston työterveyshuoltoon tukeutuvia joukko-osastoja 32 ja työterveyshuoltopalvelut ulkopuolisilta ostavia joukko-osastoja 25. Työterveyshuoltoon kuuluva palveluskelpoisuuden arviointi kuuluu sen sijaan puolustusvoimien ydintehtäviin.

Työterveyshuoltoon kuuluu lääkärin tekemät maksuttomat terveystarkastukset ja maksuton sairaanhoito, joka sisältää myös lääkärin suorittaman sairauden ja hoidon määrittämiseksi tarpeellisen tutkimuksen sekä lääkärin määräämät laboratorio- ja röntgentutkimukset puolustusvoimien terveydenhuollon toimipisteissä. Osassa varuskuntia on työterveyshoitaja. Henkilöstöllä on oikeus yleislääkäritasoiseen sairaanhoitoon, kunhan se ei haittaa maksuttomaan hoitoon oikeutettujen terveydenhuoltoa.

Työnantajan kustannettavaan sairaanhoitoon kuuluu myös erikoislääkärin tutkimus sillä edellytyksellä, että erikoislääkäri toimii työpaikan työterveyslääkärin toimeksiannosta lausunnon antajana sairauden toteamiseksi ja hoidon määrittämiseksi hoitovastuun säilyessä työterveyslääkärillä.

Lentäjien ja sukeltajien terveystarkastuksista osa tehdään joukko-osastoissa, osa on tehty keskussotilassairaalaissa. Siellä tehdään myös siviililentäjien terveystarkastuksia.

Terveydenhuolto poikkeusoloissa

Puolustusvoimat tukeutuu sodan aikana lääkintähuollossa valtakunnan yleiseen terveydenhuoltoon ja erityisesti sen erikoislääkärijohtoiseen sairaalajärjestelmään, mutta vastaa itse ensiavusta ja ensihoidosta kenttäoloissa, joukkojen muusta ensivaiheen terveydenhuollosta sekä potilaiden kuljetuksesta evakuointisairaalaan.

Poikkeusolojen terveydenhuollon suunnittelu ja valmiuden ylläpito ovat osa tervey-

denhuoltohenkilöstön tehtäviä kaikilla puolustusvoimien terveydenhuolto-organisaation tasoilla. Näihin tehtäviin kuuluu muun muassa kriisiajan toimintojen harjoittelu, koulutus sekä lääkkeiden ja muun materiaalin hankinta ja varastointi. Suunnittelutehtävät on keskitetty pääesikuntaan ja maanpuolustusalueiden esikuntiin.

Sotilaslääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen

Sotilaslääketieteellistä tutkimusta ja kehittämistä varten keskussotilassairaalan yhteydessä on toiminut sotilaslääketieteen laitos. Sotilaslääketieteellinen tutkimus kuuluu puolustusvoimien terveydenhuollon ydintehtäviin.

2.2. Kansainvälinen kehitys ja ulkomaiden lainsäädäntö

Yleistä

Seuraavassa tarkastellaan lyhyesti terveydenhuoltojärjestelmän perusteita eräiden maiden puolustusvoimissa sekä sotilas- ja siviiliterveydenhuollon yhteistoimintajärjestelyjen lähtökohtia.

Tarkastelun kohteeksi on valittu pohjoismaiden lisäksi muutamia keskeisiä Keski-Euroopan maita.

Ruotsilla on Suomen tapaan yleiseen asevelvollisuuteen perustuva puolustusjärjestelmä, Isossa-Britanniassa pelkästään ammattihenkilöstön ja vapaaehtoisen reservin käyttöön perustuva. Rauhan ajan joukkoja on Suomessa alle 40 000, Ruotsissa runsaat 50 000 ja Isossa-Britanniassa noin 250 000.

Ruotsi

Varusmiehillä on oikeus palveluksessa ja vapaa-aikanaan terveyden- ja sairaanhoitoon, mikä tarkoittaa muun muassa terveystarkastuksia, avo- ja vuodeosastohoitoa hoitolaitoksessa, lääkkeitä ja teknisiä apuvälineitä sekä kuljetuksia sairaus- ja vahinkotapauksissa. Puolustusvoimat järjestää hammashuollon vain äkillisissä tapauksissa tai poikkeusryhmille kuten sukeltajille ja lentä-

jille. Hammashuollon palvelut järjestetään pääosin ostoperiaatteella sopimuksin julkiselta sektorilta.

Varuskunnan poliklinikka vastaa varuskunnan terveydenhuollon järjestämisestä. Arviolta noin 90 prosenttia sairastapauksista voidaan hoitaa varuskuntien poliklinikoilla, jotka ovat ainoastaan avohoitoa varten. Poliklinikalla ei ole valvottua vuodeosastoa, jollaisten käytöstä luovuttiin vuonna 1991. Sairaalahoittoa vaativat varusmiehet saavat lääkäriltä lähetteen siviilisairaalaan. Kaikki röntgenpalvelut ja pääosa laboratoriopalveluista ostetaan ulkopuolisilta laitoksilta.

Poliklinikka toimii vain arkipäivisin ja virka-aikana. Varuskunnan päivystäjä toimittaa muina aikoina sairastuneet paikalliseen terveyskeskukseen tai sairaalaan. Sotaharjoituksissa ja leireillä on mukana oman varuskunnan lääkäri tai sairaanhoitaja.

Sairaalahoittoon pääsyn ratkaisevat ainoastaan lääketieteelliset ja hoidolliset syyt eikä varusmiehillä ole hoitopääsystä mitään etuoikeutta.

Palkatun henkilöstön työterveyshuolto ostetaan pääasiallisesti puolustusvoimien ulkopuolelta. Äkillisissä tapauksissa voi kuitenkin käyttää varuskuntien terveydenhuolto- palveluja.

Iso-Britannia

Iso-Britannian puolustusvoimat eroaa Suomen puolustusvoimista oleellisesti siten, että Iso-Britanniassa on palkka-armeija sekä joukkoja ja tukikohtia eri puolilla maapalloa. Puolustusvoimien terveydenhuolto oli järjestetty ennen 1990-luvun rationalisointeja puolustushaaroittain. Kullakin kolmella puolustushaaralla oli muun muassa omat erikoislääkärijohtoiset sotilassairaalansa.

Puolustusvoimien erikoislääkärijohtoisissa sairaaloissa hoidetaan korvauksetta myös paikallista siviiliväestöä, jonka osuus on jopa 2/3 sairaaloiden potilaista. Terveydenhuolto mukaan lukien sairaalahoidon on Iso-Britanniassa asiakkaille maksutonta ja se kustannetaan valtion varoin.

Myös kenttälääkinnän järjestelyissä on Suomen järjestelmästä poikkeavia piirteitä. Iso-Britanniaan perustetaan kriisin aikana kolme kenttäsairaala, johon henkilöstö tulee

sotilassairaaloista. Lisäksi perustetaan tarvittaessa 11 territoriaalista kenttäsairaala.

Viro

Yleislääkäritasoinen sairaanhoito on järjestetty varusmiehille ja palkatulle henkilöstölle varuskuntasairaaloissa ja –poliklinikoilla. Erikoislääkäritasoinen hoito annetaan siviilisairaaloissa. Kulut katetaan tällöin jokaisen henkilökohtaisesta sosiaalivakuutuksesta. Viron puolustusvoimissa terveydenhuoltotehtävissä työskentelee noin 140 henkilöä.

2.3. Nykytilan arviointi

Voimassa oleva laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa lähtee siitä periaatteesta, että puolustusvoimien oma terveydenhuolto-organisaatio huolehtii puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevien henkilöiden terveydenhuollosta. Kunnallisissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa on jouduttu hoitamaan ainoastaan esimerkiksi liikenneonnettomuuksissa loukkaantuneita varusmiespotilaita ja muitakin kiireellisiä tapauksia. Poikkeustapauksissa ja erityisistä syistä muissakin tapauksissa puolustusministeriön päätöksellä on voitu turvautua ulkopuolisiin terveydenhuolto- palveluihin. Päätösvalta yhteistoiminnasta on kuulunut puolustusvoimien osalta puolustusministeriölle.

Lääketiede on kehittynyt viime vuosikymmeninä nopeasti. Aikaisemmin sodat ja sotilaslääketiede tuottivat erityisesti kirurgiassa siviilisektorille uusia hoitomalleja. Nyt tilanne on kaikkialla maailmassa päinvastainen. Taistelutappioiden määrä on vähentynyt ja asevoimat joutuvat lähettämään sotilaslääkäreitä suurten kaupunkien traumakeskuksiin saamaan oppia sotavammojen hoidossa.

Huolimatta siitä, että sotilaslääketiede on rauhan aikana karkiosaa ja tietyissä asepalveluksen erikoisoloihin liittyvissä sairauksissa ja vammoissa, on tilanne Suomessakin muuttunut siten, että omasta erikoissairaanhoidosta voidaan luopua ja hankkia se ostopalveluna.

Erikoissairaanhoidon tilaaja-tuottaja -mallin soveltamisesta on käytännön kokemuksia viiden vuoden ajalta Lapin ja Kainuun sairaanhoitopiireissä. Lääkelogistiikka

sekä Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirit lisättiin sopimusten piiriin vuonna 2005. Kokemukset kumppanuudesta ovat sekä taloudellisesti että toiminnallisesti erinomaiset. Kustannukset ja hoitopäivien määrä sekä avohoitokäynnit ovat vähentyneet selvästi.

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1. Tavoitteet

Puolustusvoimat on tähän asti tuottanut itse merkittävän osan tarvitsemistaan tuotteista ja palveluista. Tavoitteena on lisätä puolustusvoimien tukeutumista lääkintähuollossaan sopimusjärjestelyin nykyistä laajemmin yleiseen terveydenhuoltoon. Puolustusvoimat voisi siten keskittyä entistä paremmin oman lääkintähuoltonsa ydintehtäviin.

Uudistus kohdistuisi puolustusvoimien koko terveydenhuoltojärjestelmään eli perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon, hammashuoltoon, työterveyshuoltoon, tutkimukseen, koulutukseen, lääke- ja lääkintämateriaalilogistiikkaan sekä hallintoon.

Tavoitteena on henkilöstövoimavarojen kohdentaminen ydintoimintoihin, tulevaisuuden osaamisen varmistaminen ja rakenteellinen joustavuus, toimintojen taloudellisuuden tehostaminen sekä toimintaprosessien laadun kehittäminen. Lisäksi tavoitteita ovat omistusrakenteen yksinkertaistaminen ja toiminnan ohjattavuuden parantaminen. Uudelleen järjestelyn lähtökohtana on turvata puolustusvoimien lääkintähuollon ydintehtävien vaatimat resurssit.

Avohoitokäyntien määrä puolustusvoimien perusterveydenhuollossa vaihtelee vuosittain epidemiatilanteiden mukaan. Viime vuosina edellä tarkoitettuja käyntejä lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotolle on ollut 15-20 varusmiesvuotta kohden. Tavoitteena on, että avohoitokäyntien määrä laskisi kymmeneen varusmiesvuotta kohden.

Pääosa varusmiesten sairauksista on lieviä eivätkä ne edellytä käyntiä lääkärillä. Tavoitteena on, että kolmannes potilaista ohjattaisiin lääkärille ja kaksi kolmannesta sairaanhoitajalle. Vuonna 2002 avohoitokäynnit jakautuivat tasan lääkärin ja sairaanhoitajan

vastaanotoille.

3.2. Toteuttamisvaihtoehdot

Puolustusvoimien lääkintähuollon kehittäminen on ollut käynnissä 1990-luvun alusta lähtien. Selvityksissä on päädytty neljään toimintavaihtoehtoon.

Ensimmäinen vaihtoehto olisi ollut keskusotilassairaalan toiminnan jatkaminen pääsääntöisesti entisen suuruisena ja entisellä toimintamallilla. Kaikki potilaat olisivat olleet puolustusvoimien omia potilaita. Sotilaslääketieteellinen tutkimus, kehittäminen ja koulutus olisivat tapahtuneet normaalin erikoissairaanhoidon yhteydessä.

Toisessa toimintamallissa erikoissairaanhoidosta ulkoistettaisiin noin puolet. Puolet järjestettäisiin itse keskusotilassairaalassa tai muissa vuokratuissa tiloissa. Potilaista noin puolet olisi puolustusvoimien ja puolet kumppanisairaalan potilaita. Tutkimusta tukeva kliininen työ tuotettaisiin omana toimintana.

Kolmannessa ja neljännessä mallissa erikoissairaanhoido järjestettäisiin kokonaan ostopalveluina sopimuksen mukaisesti. Erikoistason lääkintähuollon kliininen työ, joka tukee kenttälääkinnän ja palvelusturvallisuuden kehittämistyötä, tapahtuisi yhteistyössä valittavan sopimuskumppanin kanssa.

Mallissa kaksi kumppanin hoitaman normaalin erikoissairaanhoidon osuus vähentäisi lääkintähuollon käyttöä. Kustannukset alenisivat tältä osin.

Puolustusvoimiin valittiin toimintamalli, joka on yhdistelmä kolmannesta ja neljännessä vaihtoehdosta. Valitussa mallissa sekä puolustusvoimien että julkisen ja yksityisen terveydenhuollon kyvyt toimia valmiutta kohotettaessa ja sodan aikana on arvioitu paranevan. Tämä johtuisi yhteistyöstä erityisesti kirurgisen ja ensihoidon alalla.

Puolustusvoimien omat lääkärit keskittyisivät kenttälääkinnän ja sotilaslääketieteen kehittämiseen ja kouluttamiseen. Normaalin erikoistason lääkintähuollon käyttö puolustusvoimissa vähenisi ja kustannukset alenisivat.

3.3. Keskeiset ehdotukset

Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon palvelut tuotettaisiin varuskunnissa vastaisuudessaakin pääsääntöisesti itse. Palveluista ostettaisiin esimerkiksi laboratorio- ja röntgenpalvelut, fyysikaalinen hoito, osa työterveyshuollosta ja hammashuollosta sekä päivystykset paikallisen tarpeen ja tarjonnan mukaan. Perustason lääkintähuollon totaalinen järjestäminen ostopalveluina on mahdollista vain pienimmässä varuskunnissa.

Puolustusvoimat järjestäisi varuskunnissa asevelvollisten perustason lääkintähuollon, joka sisältäisi yleislääkäritasoisen terveydenhuollon ja hammashuollon, valmiuteen liittyvän suunnittelun, työterveyshuollon ja lääkintäkoulutuksen.

Perustason lääkintähuollosta vastaisivat varuskunnissa varuskuntien terveysasemat ja muut terveydenhuollon toimipaikat. Sairauksien hoito terveysasemilla tapahtuisi pääsääntöisesti avohoitona.

Avohoitopotilaita voitaisiin tarvittaessa hoitaa vuodelevossa muista majoitustiloista erillisissä tiloissa ottaen kuitenkin huomion palvelusturvallisuus, epidemioiden ehkäisy ja kustannustehokkuus. Menettely ei edellyttäisi kallista terveydenhuollon ammattihenkilöstön ympärivuorokautista potilasvalvontaa eikä sitoutumista varsinaisen sairaalatasoisen hoidon edellyttämiin kiinteisiin tila- ja laiteinvestointeihin.

Perusterveydenhuollon virkoja kohdennettaisiin ydintehtäviin. Lääkintähuollon henkilöstölle on laadittu yhtenevät valtakunnalliset mitoitusperusteet siten, että 1 300 työntekijää ja 450 varusmiestä kohden on yksi lääkäri, 700 työntekijää ja 170 varusmiestä kohden työterveys- ja sairaanhoitaja ja 300 varusmiestä kohden kenttäsairaanhoitaja. Tarvittavat kohdennukset toteutettaisiin vuoden 2006 henkilöstökokoonpanossa.

Lääkärin ja hoitohenkilöstön työnjakoa muutettaisiin kansallisen terveysprojektin tavoitteiden mukaisesti. Tällä hetkellä työ jaetaan tasan lääkärin ja hoitohenkilöstön kesken. Lääkäreiden työpanosta voitaisiin kohdentaa kenttälääkintään ja koulutukseen.

Lääkintähuollon kustannuksia seurattaisiin

vastaisuudessa per capita -mittareilla. Uudet seuranta- ja tilastointijärjestelmät tuottaisivat reaaliaikaista tietoa päätöksentekijöille.

Erikoissairaanhoito

Puolustusvoimat luopuu itse tuotettavasta tavanomaisesta erikoissairaanhoitosta koko maassa. Helsingissä sijaitseva keskusotilassairaala on lakkautettu ja tarvittavat erikoissairaanhoiton palvelut hankitaan tilaajatuottaja -mallin mukaisesti yleisen terveydenhuollon organisaatioilta. Lähtökohtana on ohjata hoitoa tarvitsevat lähimpään sairaalaan, jotta matkustaminen ja palveluksesta poissaolo minimoidaan. Ratkaisu tukee hallituksen alueellistamispolitiikkaa vahvistamalla erikoissairaanhoiton kysyntää tasapuolisesti koko maassa.

Erikoissairaanhoiton järjestäminen on toteutettava siten, että puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevien potilaiden hoito ei miltään osin vaikeuta kunnallisen terveydenhuollon lakisäätöisten tehtävien toteuttamista.

Erikoissairaanhoiton strateginen kumppanuus yleisen terveydenhuollon organisaatioiden kanssa mahdollistaa myös puolustusvoimien lääkehuollon uudelleenjärjestelyt siten, että rauhan ajan toimintamalli on mahdollisimman yhdenmukainen poikkeusolojen toimintamallin kanssa.

Puolustusvoimat tukeutuu poikkeusolojen lääkintähuollossaan valtakunnan yleiseen terveydenhuoltoon ja erityisesti sen erikoislääkärijohtoiseen sairaalajärjestelmään, mutta vastaa itse ensiavusta ja ensihoidosta kenttäoloissa, ja joukkojen muusta ensivaiheen terveydenhuollosta sekä potilaiden sairaankuljuksesta evakuointisairaalaan, jossa tapahtuu sotilaspotilaiden varsinaisen hoidon. Erikoissairaanhoito ei kuulu puolustusvoimien poikkeusolojen lääkintähuollon ydintehtäviin.

Erikoissairaanhoiton sopimus-kumppaneiksi on valittu sairaanhoitopiirit. Sairaanhoitopiiri on puolustusvoimille turvallinen yhteistyökumppani poikkeusoloissa. Koska järjestelyyn on kytketty myös lääkelogistiikka, sairaanhoitopiirit ovat ainoita mahdollisia yhteistyökumppaneita.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voisi tehdä puolustusvoimien kanssa sopimuksen, jonka

perusteella sairaanhoitopiiri voisi hoitaa puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvia potilaita. Tällaisen sopimuksen mukaan järjestettävät palvelut voitaisiin toteuttaa myös eri perusteiden ja nopeammin kuin erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiiriin hoitovastuulle kuuluvien muiden potilaiden tarvitsemat palvelut. Näin voitaisiin turvata se, että lakisääteistä yhteiskunnallista velvoitettaan suorittavat varusmiehet saavat viivyttyä palveluskelpoisuuden turvaamiseksi tarvittavat erikoissairaanhoidon palvelut.

Sopimuksen tekeminen olisi vapaaehtoista sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa se, että sairaanhoitopiiri voisi huolehtia sille lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoitamisesta.

Puolustusvoimien suorittamat korvaukset kunnallisen terveydenhuollon antamasta hoidosta määräytyisivät tehtyjen sopimusten mukaan. Siltä osin kuin hoidon korvauksista ei ole sovittu, korvaukset määräytyisivät palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten mukaan.

Erikoissairaanhoidon ja lääkelogistiikan kumppanuus laajennetaan koskemaan koko puolustusvoimia. Kumppanuustoimintaan siirrytään täysimääräisesti vuoden 2006 alussa. Joidenkin erikoisalojen osalta kumppanuus käynnistyy kuitenkin jo syksyllä 2005.

Erikoissairaanhoidon kumppanuussopimukseen on kirjattu myös molemminpuolisia velvoitteita poikkeusoloja varten. Velvoitteet koskevat poikkeusoloihin varautumista: suunnittelua, valmistelua, henkilöstöjärjestelyjä, koulutusta, harjoituksia ja materiaali-toimintoja. Sopimuksilla voidaan vakiinnuttaa joillakin maanpuolustusalueilla jo käytössä ollut vapaaehtoisuuteen perustunut yhteistoiminta. Kumppanuussopimusta voidaan täydentää tarvittaessa vielä erillisellä yhteistoimintasopimuksella.

Rauhan aikana puolustusvoimien osuus kumppanuudessa on lähinnä koulutus- ja materiaaliapua. Siviilisairaaloiden valmiudet sairaalan ulkopuoliseen toimintaan ovat rajoitetut. Puolustusvoimilla on puolestaan kentälle soveltuvia lääkintävarusteita, jotka ovat kumppanuuden kautta myös siviiliterveydenhuollon käytettävissä. Tällaisia ovat

esimerkiksi leikkausasema, maastokelpoinen sairausauto ja lääkintävarustus, jonka avulla voidaan toimia saastuneessa ympäristössä.

Sotilaslääketieteen keskus

Puolustusvoimiin on perustettu Sotilaslääketieteen keskus, jonka tehtävänä on puolustusvoimien lääkintähuollon ydintehtävien kehittäminen.

Sotilaslääketieteen keskus on puolustusvoimista annetun lain (402/1974) 4 §:n 1 momentissa tarkoitettu puolustusvoimiin kuuluva pääesikunnan alainen sotilaslaitos.

Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun asetuksen 3 §:n mukaan Sotilaslääketieteen keskuksen tehtävänä on tutkia ja kehittää puolustusvoimien terveydenhuoltoa, kenttä- ja suojelulääkintää, palveluskelpoisuutta ja palvelusturvallisuutta sekä huolehtia niitä koskevasta koulutuksesta ja kokeilutoiminnasta. Sotilaslääketieteen keskus järjestää asevelvollisten ja palkatun henkilöstön palveluskelpoisuuden arvioinnin. Lisäksi keskus toimii kansallisena ilmailulääketieteen keskuksena ja vastaa puolustusvoimien perustason terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestelyistä.

Merkittävin muutos keskussotilassairaalaan verrattuna on, että Sotilaslääketieteen keskus ei ole hoitava sairaala vaan tutkimus- ja koulutuskeskus.

Pääosa Sotilaslääketieteen keskuksen toiminnosta on tarkoitus sijoittaa vuoden 2006 alusta lukien Lahteen. Keskus toimii yhteistyössä Lahdessa sijaitsevan Päijät-Hämeen keskussairaalan ja Hämeen Rykmentin kanssa.

Ilmailulääketieteelliset toiminnot, erikoishenkilöstön valinta ja terveydentilan seuranta sekä biologisten ja kemiallisten aineiden käyttöön liittyvä suojelulääkintä ja ympäristöterveydenhuolto sijoittuvat Helsinkiin ja laivastolääketieteellinen toiminta Upinniemeen.

Sotilaslääketieteen keskuksen henkilöstövahvuus on 109. Keskus koostuu johtajan ja esikunnan lisäksi ympäristöterveyden ja biologisten ja kemiallisten aineiden käyttöön liittyvän suojelulääkinnän, tutkimustoiminnan, palveluskelpoisuuden arvioinnin ja laivastolääketieteen yksiköistä sekä valintakeskuksesta, Sotilasapteekista ja Lääkintäkoulusta.

Suojelulääkinnän yksikkö ja sosiaali- ja terveysministeriön alainen Kansanterveyslaitos muodostavat yhdessä valtakunnallisen biologisten uhkien osaamiskeskuksen.

Terveystarkastusten kustannusten korvaaminen

Kutsunanalaiisten ennakkoterveystarkastuksista ei ole suoritettu korvauksia kunnille ja kuntayhtymille. Vaikka kutsunanalaiset eivät vielä ole puolustusvoimien terveydenhoitovastuulla, olisi perusteltua, että puolustusvoimat korvaisi tehtävän hoitamisesta aiheutuvat kustannukset täysimääräisesti.

Korvausvelvollisuus ehdotetaan säädettäväksi kansanterveyslakiin otettavalla nimenomaisella säännöksellä.

Terve yskeskukslääkärin toimimisesta lääkärinä kutsuntatilaisuudessa ei suoriteta korvauksia terveystarkastukselle.

Lääkehuolto ja Sotilasapteekin tehtävät

Sotilasapteekki on tähän asti vastannut puolustusvoimien lääkehuollosta. Erikoissairaanhoidon lisäksi myös puolustusvoimien lääkehuolto siirtyy pääsääntöisesti sairaanhoitopiirin vastuulle. Sotilasapteekin juridinen status kuitenkin säilytetään ja sen tehtäväksi jää puolustusvoimien sodan ajan lääkelogistiikan valmiuden kehittäminen ja sen edellyttämä suunnittelu ja valmistelu sekä alan koulutus ja asiantuntijatoiminta.

Sotilasapteekki itsenäisenä joukko-osastona lakkautetaan ja se siirtyy Sotilaslääketieteen keskuksen osaksi. Sotilasapteekin oma lääketuotanto lopetetaan ja sen lääketuotuksista ulkopuolisille luovutetaan.

Sotilasapteekki osallistuu lääkelogistiikan erikoismateriaalin valtakunnalliseen valmiuden kehittämiseen, suunnitteluun ja valmisteluun. Se ohjaa ja valvoo puolustusvoimien terveysasemien lääkekeskusten ja lääkevarastojen toimintaa sekä hoitaa lääkehuollon laadunvalvontaa. Lääkelogistiikan tutkimus ja kehittämistoiminta sekä sotilasfarmasian kansainvälisen kehityksen seuranta kuuluvat Sotilasapteekin tehtäviin.

Sotilasapteekki vastaa puolustusvoimien poikkeusolojen lääkelogistiikan suunnittelusta, valmistelusta, tutkimuksesta ja kehittä-

sestä sekä koulutuksesta. Lisäksi Sotilasapteekki vastaa erikoislääkkeiden ja muun tavanomaisesta poikkeavan apteekkimateriaalin toimittamisesta joukko-osastoille ja rauhanturvajoukoille sekä ohjaa ja valvoo niiden lääkehuoltoa.

Sotilasapteekki toimii Sotilaslääketieteen keskuksen sairaala-apteekkina ja lääkekeskuksena. Se tuottaa ja varastoi kenttälääkinnässä ja rauhan ajan lääkintähuollossa tarvittavia lääkkeitä sekä huolehtii poikkeusoloissa tarvittavien lääkkeiden varatuotantovalmiuden ylläpitämisestä.

Lääkehuollon strateginen kumppanuus mahdollistaa kenttälääkintävarusteisiin täydennettävien lääkkeiden hankinnan etukäteen ainakin tärkeimmille joukoille.

Hajautettuna sairaanhoitopiireihin lääkkeiden kierrätys on mahdollista toteuttaa vanhenemisaikojen puitteissa. Puolustusvoimien vastuulle jäävät vain alkuhankinta ja varastoinnista aiheutuvat kustannukset.

Järjestelyistä ei aiheudu sairaanhoitopiireille lisäkustannuksia. Poikkeusoloissa puolustusvoimien tarvitseman materiaalin volyymi kasvaa, mutta järjestelmä toimisi kuten rauhan aikana; potilaita evakuoitaisiin sairaalaan ja materiaalia toimitettaisiin kenttälääkintäjoukoille paluukuljetuksina.

Terveydenhuoltopalvelujen antaminen puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen henkilöstölle sekä muille henkilöille

Koska Sotilaslääketieteen keskus ei ole hoitava sairaala, puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen henkilökunnalta poistuu mahdollisuus saada erikoissairaanhoitopalveluja siten kuin niitä on annettu puolustusvoimien sairaaloissa.

Terveydenhuoltopalveluja puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen henkilöstölle annettaisiin jatkossa työterveyshuoltolain mukaisesti, jolloin työnantaja vastaa palvelujen järjestämisestä.

Puolustusministeriö voi päättää, että terveydenhuoltopalveluja annetaan myös puolustusvoimien ulkopuolisille. Sotilaslääketieteen keskuksessa on mahdollista tehdä esimerkiksi siviililentäjien terveydentilaa kos-

kevia tutkimuksia sekä antaa painekammiohoitoa. Tällöin palveluista peritään valtion maksuperustelain mukainen korvaus. Menetely vastaa nykyistä käytäntöä.

Lääkintähuollon organisointi

Puolustusvoimien terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluisivat edelleen pääesikunnalle. Alueellisesta hallinnosta vastaisivat puolustushaarojen esikunnat ja paikallisen terveydenhuollon järjestämisestä Sotilaslääketieteen keskus yhdessä paikallisten terveysasemien kanssa.

Pääesikunnalle ja puolustushaarojen esikunnille kuuluisivat lääkitähuollon rauhan ja sodan ajan suunnittelutehtävät, resurssien ohjaus, kansainvälisten asioiden suunnittelu, viranomaisyhteistyö keskus- ja aluehallinnon tasalla sekä Sotilaslääketieteen keskuksen toiminnan ohjaus

Sotilaslääketieteen keskus johtaisi terveydenhuollon järjestelyjä joukko-osastoissa. Sen tehtäviin kuuluisivat lääkitähuollon rauhan ajan käytännön toiminnan, lääkitäkoulutuksen, tutkimus- ja kehittämistoiminnan sekä ympäristönvalvonnan osalta ympäristöterveydenhuollon ja kenttähygienian sekä eläinlääkitähuollon suunnittelu ja ohjaaminen.

4. Esityksen vaikutukset

4.1. Taloudelliset vaikutukset

Terveydenhuoltoon käytetään puolustusvoimissa vuositasolla nykyisin noin 36 – 37 miljoonaa euroa. Kustannussäästöt uuteen toimintamalliin siirtymisestä aiheutuisivat ensisijaisesti puolustusvoimien oman erikoissairaanhoidon palvelutuotannon loppumisesta. Keskussotilassairaalan toiminnan loppuminen merkitsi 150 - 200 henkilön palkan uudelleen kohdentamista.

Pohjois-Suomessa viiden vuoden kokeilujakson aikana saatujen kokemusten ja esiselvityksessä tehtyjen laskelmien mukaan erikoissairaanhoidon säästöt olisivat vuosittain noin 1 – 3 miljoonaa euroa. Keskussotilassairaalan lakkauttamisesta ja lääkehuollon uudistamisesta aiheutuvat säästöt kohdistuvat palikkaluuihin, vuokriin, palvelujen ja tar-

vikkeiden ostoihin, lääkemateriaalihankintoihin sekä muihin käyttömenoihin ja investointeihin.

Puolustusvoimien lääkintäorganisaation kustannukset jakautuivat toimipaikkakohtaisesti vuonna 2003 seuraavasti: keskussotilassairaalan kustannukset 11,1 miljoonaa euroa, Sotilasapteekin 2,8 miljoonaa euroa, Lääkintäkoulu 0,9 miljoonaa euroa, Pohjois-Suomen erikoissairaanhoidon ostopalvelut 1 miljoonaa euroa, varuskuntasairaalat ja poliklinikat 22,7 miljoonaa euroa eli yhteensä 38,5 miljoonaa euroa.

Uuden organisaation kustannukset on arvioitu vuonna 2007 seuraaviksi: Sotilaslääketieteen keskus 9,3 miljoonaa euroa, varuskuntien terveysasemat 23 miljoonaa euroa sekä erikoissairaanhoidon ja lääkehuollon ostopalvelut 5,5 miljoonaa euroa eli yhteensä 37,8 miljoonaa euroa.

Puolustusvoimat luopuu keskussotilassairaalan kiinteistöstä, jossa on tiloja noin 13 000 m². Uudet toimitilat sijoittuvat Lahteen, Helsinkiin ja Upinniemeen. Kokonaistilamäärä on 5 600 m².

Keskussotilassairaala olisi ollut jo työsuojellisuudesta syistä peruskorjattava lähivuosina.

Tilakustannukset keskussotilassairaalaossa ovat olleet noin 873 000 euroa vuodessa (pääoma- ja ylläpitovastike) ja ovat uusissa tiloissa yhteensä 710 000 euroa. Keskussotilassairaalan peruskorjauksen kustannuksiksi on arvioitu 17 miljoonaa euroa, mistä vuosivaikutus on 600 000 euroa. Keskussotilassairaalan tilakustannukset olisivat tällöin noin 1,5 miljoonaa euroa vuodessa.

Kokonaissumma 37,8 miljoonaa euroa sisältää jo oman toiminnan kehittämiseen uudelleen kohdennettuja varoja 1,5 miljoonaa euroa.

Jos otetaan huomioon myös keskussotilassairaalan peruskorjauksen vuokravaikutus 1,5 miljoonaa euroa, saadaan lopputulokseksi 34,8 miljoonaa euroa. Syntyneet säästöt kohdennetaan puolustusvoimien lääkitähuollon ydintoimintojen kehittämiseen.

Kuntien terveyskeskuksissa suoritettavien kutsunnanalaisen ennakoterveystarkastusten säätäminen korvattavaksi aiheuttaa puolustusvoimille noin kahden miljoonan euron vuotuiset lisäkustannukset.

Uudistamishanke koskee keskussotilassai-

raalan, Sotilasapteekin, Lääkintäkoulun ja pääesikunnan henkilöstöä. Tämän henkilöstön lukumäärä oli lähtötilanteessa yhteensä noin 300. Sotilaslääketieteen keskuksen henkilöstövahvuus on 109, eli ilman tehtäviä jää noin 190 henkilöä.

Näistä noin 30 sijoitetaan takaisin puolustusvoimien perustason lääkintähuoltoon. Lopuille on etsitty aktiivisesti keskussotilassairaalaan perustetun tukiryhmän ja pääesikunnan henkilöstöosaston yhteistyönä työpaikkaa puolustusvoimien sisältä ja hallinnonalan ulkopuolelta. Tällä hetkellä irtisanottavia on noin 30. Äitiys- tai hoitovapaalla on yhdeksän.

Henkilöstövaikutuksia on pyritty hoitamaan vastuullisen työnantajan tavoin ja aktiivisesti. Keskussotilassairaalassa yksi henkilö hoitaa kokopäi väisesti henkilöstöasioita.

4.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Puolustusvoimat siirtyy erikoissairaanhoidon palvelujen tuottamisesta niiden hankkimiseen. Puolustusvoimien erikoissairaanhoidon ja lääkehuolto järjestetään koko maassa tilaaja-tuottaja -mallin mukaisesti hankkimalla palvelut ostopalveluina sairaanhoitopiireiltä.

Puolustusvoimat ja lähes kaikki sairaanhoitopiirit ovat 28 päivänä huhtikuuta 2005 allekirjoittaneet yhteistyösopimukset, joiden perusteella sairaanhoitopiirit hoitavat puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvia potilaita. Sopimusten mukaan järjestettävät palvelut voitaisiin toteuttaa myös eri perustein ja nopeammin kuin erikoissairaanhoidon mukaan sairaanhoitopiirin hoitovastuulle kuuluvien muiden potilaiden tarvitsemat palvelut.

Sopimukset eivät estä sairaanhoitopiirejä huolehtimasta lakisääteisten tehtävien hoitamisesta.

Sopimuksen tekeminen olisi vapaaehtoista sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa se, että sairaanhoitopiiri voisi huolehtia sille lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Jos sairaanhoitopiiri arvioisi, että se ei kykenisi vastaamaan sekä lakisääteisistä tehtävistään että myös puolustusvoimien tarvitsemista tervey-

denhuollon palveluista, ei puolustusvoimien kanssa tulisi tehdä sopimusta hoitopalveluista.

Korvaus sopimukseen perustuvista palveluista määräytyy tehdyn sopimuksen mukaan. Jos korvauksesta ei kuitenkaan olisi sovittu, olisi korvaus palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen.

Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevien ei-kiireellistä erikoissairaanhoidon tarvitsevien potilaiden lukumäärä jää vuosittain vähäiseksi ja hoidettavat potilaat jakautuvat lisäksi useiden sairaanhoitopiirien alueelle. Niinpä tässä vaiheessa näyttäisi siltä, että sairaanhoitopiirit kykenevät pääsääntöisesti huolehtimaan puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvien henkilöiden ei-kiireellisestä sairaanhoidosta muun toiminnan vaarantumatta.

4.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset

Kuntien ja kuntayhtymien sairaaloissa varusmiehillä on mahdollisuus saada samantyyppistä hoitoa kuin muillakin kunnan asukkailla. Alueittain sairaanhoitopiireiltä ostetut erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan lähellä varusmiesten palveluspaikkoja, jolloin hoitoon ei tarvitse matkustaa pääkaupunkiseudulle kuten tällä hetkellä. Lisäksi potilaiden läheisten on mahdollista vierailla sairaanhoitopiirien sairaaloissa, joten voidaan olettaa että asiakkaan kokemus hoidon laadusta paranee. Perustason sairaanhoidon vaativat tapaukset hoidetaan edelleen varuskunnissa.

Keskussotilassairaalan lakkauttamisesta aiheutuu irtisanomisia Helsingissä. Irtisanottava henkilökunta on pääosin hoitohenkilökuntaa, jonka työllistymisessä niin pääkaupunkiseudulla kuin muuallakin Suomessa ei arvioida nykytilanteessa olevan erityisiä vaikeuksia.

Työpaikkojen määrä valtiosektorilla siis vähenee irtisanottavien määrän verran. Toisaalta erikoissairaanhoidon palveluiden siirtymässä kuntien sairaanhoitopiirien vastuulle voi joissakin keskussairaaloissa varusmiesten hoidon takaaminen aiheuttaa tarvetta henkilökunnan lisäämiseen. Varusmiehille tarjottuista palveluista saadaan puolustusvoimilta kustannusten mukainen korvaus.

Sotilaslääketieteen keskuksen perustamisen

vuoksi Lahteen siirtyy pääkaupunkiseudulta lääkäreitä ja hoitoalan henkilökuntaa eli Lahteen keskittyy vahvaa lääketieteen osaamista.

Sotilaslääketieteen keskuksen henkilökunta on pääosin virkasuhteista, kuten keskusotilassairaalan henkilökunta, joten muutoksia työsuhteiden laatuun tai kestoon ei synny.

Sotilaslääketieteen keskus vahvistaa Lahden seudun osaamista ja työllisyyttä. Tutkimukseen ja kehittämiseen keskittyvällä toiminnolla on välillisiä vaikutuksia muun muassa alueen yrityksiin. Yhteistyö alueen oppilaitosten kanssa lisääntyy.

Helsinkiin jäävä Sotilaslääketieteen keskuksen osa, valintakeskus, joka keskittyy vaativiin henkilövalintoihin ja ilmailulääketieteeseen, pitää yllä Helsingin seudun kehittämistä ilmailun ja siihen liittyvien palveluiden keskuksena. Valintakeskus toimii myös kansallisena ilmailulääketieteen keskuksena (Aero Medical Centre).

Sotilaslääketieteen keskuksen ilmailuun liittyvät palvelut, jotka olisivat myös siviililentäjien käytössä, sijaitsevat edelleen Helsingissä.

5. Asian valmistelu

5.1. Valmisteluvaiheet ja -aineisto

Puolustusvoimien lääkintähuollon kehittäminen on ollut käynnissä 1990-luvun alusta lähtien. Ensivaiheessa vähennettiin puolustusvoimien erikoissairaanhoidon kapasiteettia lakkauttamalla kaksi erikoislääkärijohtoista sotilassairaala: Hämeen sotilassairaala Lahdesta vuonna 1994 ja Pohjan sotilassairaala Oulusta vuonna 2000.

Valtiontalouden tarkastusvirasto tarkasti puolustusvoimien terveydenhuoltojärjestelmää 1990-luvun jälkipuoliskolla. Tarkastuskertomuksessa edellytettiin puolustushallinnon tekevän kattavan selvityksen puolustusvoimien terveydenhuollon järjestelyistä ja mahdollisuudesta tukeutua yleiseen terveydenhuoltoon. Puolustushallinnon tekemässä alustavassa selvityksessä todettiin, että puolustusvoimat voi terveydenhuollossaan tukeutua pääosin yleiseen terveydenhuoltoon.

Tarkastusvirasto edellytti myös yhteistyön kehittämistä. Sen seurauksena käynnistettiin puolustusvoimien lääkintähuollon kokonaisuudistusta koskeva selvitystyö.

Puolustusvoimien lääkintähuollon kokonaisuudistusta koskeva esiselvitys valmistui marraskuussa 2002. Sen perusteella puolustusministeriö vahvisti kirjeellään 3 päivänä maaliskuuta 2003 periaatteet puolustusvoimien lääkintähuollon kokonaisuudistuksen suunnittelulle ja toteuttamiselle. Pääesikunnalta edellytettiin suunnitelman laatimista.

Pääesikunta teki puolustusministeriölle esityksen puolustusvoimien lääkintähuollon kokonaisuudistamisesta 15 päivänä toukokuuta 2003.

Puolustusministeriö asetti 10 päivänä kesäkuuta 2003 johtaja Jarmo Karpakan selvittämään vaihtoehtoja perustettavan Sotilaslääketieteen keskuksen sijainpaikkakunnaksi. Selvitysmies esitti loppuraportissaan 27 päivänä lokakuuta 2003 ensisijaiseksi sijaintivaihtoehdoksi Tampereen yliopistollista sairaalaa ja sen yhteydessä toimivaa FinnMediä. Toissijainen vaihtoehto oli Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala ja sen yhteydessä toimiva Biomedicum. Kolmanneksi vaihtoehdoksi esitettiin Päijät-Hämeen keskussairaala.

Esitys on valmisteltu puolustusministeriössä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön sekä pääesikunnan kanssa. Valmistelutyössä on käytetty hyväksi työryhmää, jossa on edustus puolustusvoimien lääkintähuollon eri sidosryhmistä, kuten sosiaali- ja terveysministeriöstä, Suomen Kuntaliitosta, sairaanhoitopiireistä ja henkilöstöjärjestöistä.

5.2. Lausunnot ja niiden huomioon ottaminen

Esitysluonnoksesta on saatu lausunto valtiovarainministeriöltä, oikeusministeriöltä, sosiaali- ja terveysministeriöltä, Valtiokorttorilta, Rajavartiolaitoksen esikunnalta, pääesikunnalta, Suomen Kuntaliitolta ja Valtion erityispalvelujen ammattiliitto VAL ry: ltä. Esitystä on lausuntojen perusteella täsmennetty.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Laki terveydenhuollon järjestämistä puolustusvoimissa

4 §. Puolustusvoimien palveluksessa olevien työterveyshuolto järjestetään työterveyshuoltolain edellyttämällä tavalla. Lisäksi valtiovarainministeriö on 12 päivänä kesäkuuta 2000 antanut ohjeen valtion palveluksessa olevien maksuttomasta sairaanhoidosta ja muusta terveydenhoidosta (11/2000). Pykälän 1 momentissa säädettäisiin puolustusvoimien velvollisuudeksi järjestää työterveyshuoltoon kuuluva palveluskelpoisuuden arviointi.

Pykälän 2 momentin mukaan puolustusvoimien terveydenhuoltopalveluja olisi mahdollista antaa puolustusministeriön päätöksellä myös muille kuin lain 3 §:ssä tarkoitettuille henkilöille. Näitä olisivat esimerkiksi Suomessa harjoituksiin osallistuvat ulkomaalainen sotilas- ja siviilihenkilöstö.

5 §. Puolustusvoimat ei enää antaisi erikoissairaanhoidon liittyviä terveydenhuoltopalveluja puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen palkatulle henkilöstölle työterveyshuoltoon kuuluvia erikoislääkärikonsultaatioita ja palveluskelpoisuuden arviointia lukuun ottamatta. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että siitä poistettaisiin voimassa olevan pykälän 2 ja 4 momentin sääntelyt puolustusvoimien sairaaloissa muilta kuin puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevilta perittävistä maksuista.

6 §. Puolustusvoimat valmistele johtamis- ja hallintojärjestelmänsä uudistamista. Organisaatiomuutoksen on tarkoitus olla valmis vuonna 2008. Esimerkiksi pääesikuntaan kuuluva maavoimaesikunta lakkautetaan ja erillinen Maavoimien esikunta perustetaan Mikkeliin. Nykyiset maanpuolustusalueet ja sotilasläänit lakkautetaan.

Pykälän 2 ja 3 momentin säännökset terveydenhuollon alueellisesta hallinnosta ehdotetaan muutettavaksi siten, että niissä otettaisiin huomioon myös puolustusvoimien tuleva organisaatio.

Poikkeusolojen terveydenhuollon alueellisesta suunnittelusta ja operatiivisesta johtamisesta vastaisivat puolustushaarojen esikunnat. Perustason terveydenhuollon järjestelyistä vastaisi Sotilaslääketieteen keskus sekä sen alaiset varuskuntien terveysasemat.

7 §. Pykälä sisältää perussäännöksen puolustusvoimien terveydenhuollon organisaatiosta. Keskussotilassairaalan lakkauttamisen ja itse tuotetun erikoissairaanhoidon lopettamisen vuoksi pykälän maininta puolustusvoimissa olevista sairaanhoitolaitoksista ehdotetaan korvattavaksi termillä terveydenhuollon toimipaikka, joka kuvaisi paremmin perustason terveydenhuollon toimintaa puolustusvoimissa.

8 §. Pykälän 1 momentista ehdotetaan poistettavaksi säännös, jossa edellytetään, että terveydenhuollon hankkiminen ulkopuoliselta palvelujen tuottajalta vaatii puolustusministeriön päätöksen. Koska puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevien erikoissairaanhoidon järjestettäisiin vastaisuudessa pääsääntöisesti hankkimalla se ulkopuolisilta palveluntuottajilta, ei hankinnan tarvitsisi enää perustua puolustusministeriön erilliseen päätökseen, vaan puolustusvoimat voisi hoitaa sopimusjärjestelyt itsenäisesti. Pykälästä ehdotetaan lisäksi poistettavaksi 2 momentin säännös kunnan tai kuntainliiton kanssa yhteisen sairaalan tai sen osaston rakentamisesta ja ylläpitämisestä. Puolustusvoimista annetun lain (402/1974) 3 §:n 1 momentin mukaan puolustusvoimat on hallinnollisesti puolustusministeriön alainen. Puolustusvoimien rauhan ajan kokoonpanosta ja johtosuhteista määrää puolustusministeriö (puolustusvoimista annetun lain 4 §:n 2 momentti).

9 §. Pykälässä säädetään korvauksista, jotka puolustusvoimien on suoritettava kunnalliselle sairaalalle-palvelujen tuottajalle. Pykälässä todetaan, että korvaus 8 §:n mukaiseen sopimukseen perustuvista palveluista määräytyy tehdyn sopimuksen mukaan. Jos korvauksesta ei kuitenkaan olisi sovittu, olisi korvaus palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen.

9 a §. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi viittaus viranomaisten toiminnan julkisuudesta

annettuun lakiin (621/1999), joka on tullut voimaan 1 päivänä joulukuuta 1999. Laissa säädetään esimerkiksi salassa pidettävistä viranomaisen asiakirjoista, joita ovat, jollei erikseen toisin säädetä, asiakirjat, jotka sisältävät tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta taikka tietoja henkilön seksuaalisesta käyttäytymisestä ja suuntautumisesta.

10 §. Jos asetuksen antajasta ei ole erikseen säädetty, asetuksen antaa valtioneuvosto. Asetuksenantovaltuutusta koskevan pykälän sanamuotoa täsmennettäisiin siten, että maininta asetuksen antajasta eli valtioneuvostosta lisättäisiin pykälään.

11 §. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi nimenomainen maininta asetuksen antajasta. Tarkemmat säännökset lain täytäntöönpanosta annettaisiin valtioneuvoston asetuksella.

1.2. Kansanterveyslaki

24 §. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi aiemmin kumotun 24 §:n tilalle uusi pykälä. Pykälän mukaan terveyskeskusta ylläpitävä kunta tai kuntayhtymä voisi tehdä puolustusvoimien kanssa sopimuksen, jonka perusteella terveyskeskuksessa voitaisiin hoitaa puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvia potilaita.

Tällaisen sopimuksen mukaan järjestettävät palvelut voitaisiin toteuttaa myös eri perustein ja nopeammin kuin kansanterveyslain mukaan terveyskeskuksen hoitovastuulle kuuluvien muiden potilaiden tarvitsemat palvelut. Näin voitaisiin turvata se, että lakisääteistä yhteiskunnallista velvoitetaan suorittavat varusmiehet saavat viivytyksessä palveluskelpoisuuden turvaamiseksi tarvittavat sairaanhoidon palvelut. Tämä on perusteltua erityisesti siksi, että jos sairaus tai vamma estää palvelukseen osallistuminen, keskeytyy palvelu siihen saakka kunnes varusmies on taas palveluskelpoinen. Yksittäisen asevelvollisen näkökulmasta varusmiespalvelun keskeytyminen ja myöhemmin jatkuminen esimerkiksi palvelukseen liittyvän sairauden vuoksi olisi yleensä kohtuutonta.

Puolustusvoimien ja terveyskeskuksen välillä tehdyn sopimuksen perusteella järjestettävässä terveyden- ja sairaanhoidossa sovel-

letaan muutoin, mitä kansanterveyslaissa säädetään. Esimerkiksi hoidon järjestämisestä ja vuodeosastolle ottamisesta päättää kansanterveyslain 17 §:n mukaan terveyskeskuksen johtava lääkäri.

Ehdotuksen mukaan sopimuksen tekeminen olisi vapaaehtoista terveyskeskusta ylläpitävälle kunnalle ja kuntayhtymälle. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa se, että terveyskeskus voi huolehtia sille lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Mikäli terveyskeskus ei kykenisi vastaamaan sekä lakisääteisistä tehtävistään että myös puolustusvoimien tarvitsemista terveydenhuollon palveluista esimerkiksi lääkärripulan vuoksi, ei puolustusvoimien kanssa tulisi tehdä sopimusta hoitopalveluista. Mahdollisen sopimuksen tulee lisäksi olla sellainen, että se ei estä terveyskeskuksen lakisääteisten tehtävien hoitamista.

25 §. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi aiemmin kumotun 25 §:n tilalle uusi pykälä. Pykälässä säädettäisiin korvauksista, jotka puolustusvoimien tulee suorittaa terveyskeskulle.

Pykälän 1 momentin mukaan puolustusvoimien tulee suorittaa sotilasviranomaisten pyynnöstä terveyskeskuksissa tehdyistä kutsunnalaisten ennakkoterveystarkastuksista todellisten kustannusten mukainen korvaus terveyskeskulle.

Pykälän 2 momentissa todetaan, että korvaus 24 §:n mukaiseen sopimukseen perustuvista palveluista määräytyy tehdyn sopimuksen mukaan. Jos korvauksesta ei kuitenkaan olisi sovittu, olisi korvaus palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen.

On myös mahdollista, että terveyskeskus on antanut kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 10 kohdan perusteella varusmiehelle kiireellistä sairaanhoitoa, vaikka terveyskeskuksen ja puolustusvoimien välillä ei ole sopimusta hoitopalvelujen antamisesta. Tällaisessa tilanteessa korvaus määräytyisi aiheutuneiden kustannusten mukaan.

Ehdotettu säännös vastaisi terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 9 §:n säännöstä sellaisena kuin se olisi tämän hallituksen esityksen mukaan.

1.3. Erikoissairaanhoitolaki

15 §. Voimassa olevan pykälän mukaan sairaanhoitopiirin sairaaloiden lisäksi voi olla erikseen valtion sairaaloita muun muassa puolustusvoimia varten. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jossa säädettäisiin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän mahdollisuudesta tehdä puolustusvoimien kanssa sopimus erikoissairaanhoidon järjestämisestä.

Ehdotetun 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voisi tehdä puolustusvoimien kanssa sopimuksen, jonka perusteella sairaanhoitopiiri voisi hoitaa puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvia potilaita. Tällaisen sopimuksen mukaan järjestettävät palvelut voitaisiin toteuttaa myös eri perustein ja nopeammin kuin erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiirin hoitovastuulle kuuluvien muiden potilaiden tarvitsemat palvelut. Näin voitaisiin turvata se, että lakisääteistä yhteiskunnallista velvoitetaan suorittavat varusmiehet saavat viivytyksettä palveluskelpoisuuden turvaamiseksi tarvittavat erikoissairaanhoidon palvelut.

Puolustusvoimien ja sairaanhoitopiirin välillä tehdyn sopimuksen perusteella järjestettävässä terveyden- ja sairaanhoidossa sovellettaisiin muutoin, mitä erikoissairaanhoitolaissa säädetään. Esimerkiksi hoidon järjestämisestä ja vuodeosastolle ottamisesta päättää erikoissairaanhoitolain 33 §:n mukaan sairaalan ylilääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu lääkäri.

Ehdotuksen mukaan sopimuksen tekeminen olisi vapaaehtoista sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa se, että sairaanhoitopiiri voisi huolehtia sille lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Mikäli sairaanhoitopiiri arvioisi, että se ei kykenisi vastaamaan sekä lakisääteisistä tehtävistään että myös puolustusvoimien tarvitsemista terveydenhuollon palveluista, ei puolustusvoimien kanssa tulisi tehdä sopimusta hoitopalveluista. Mahdollisen sopimuksen tulee lisäksi olla sellainen, että se ei estäisi sairaanhoitopiiriä huolehtimasta lakisääteisten tehtäviensä hoitamisesta.

30 §. Pykälän 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin sairaaloita tulee käyttää ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asuk-

kaiden sairaanhoitoon. Poikkeuksena ovat kuitenkin lain 11, 13 ja 14 §:n mukaiset tilanteet. Säännöstä ehdotetaan tarkistettavaksi 15 §:ään ehdotetun muutoksen vuoksi siten, että siinä viitattaisiin myös mainittuun 15 §:ään.

43 b §. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 43 b §. Pykälässä säädettäisiin korvauksista, jotka puolustusvoimien tulee suorittaa sairaanhoitopiirille. Korvaus 15 §:n mukaiseen sopimukseen perustuvista palveluista määräytyy tehdyn sopimuksen mukaan. Jos korvauksesta ei kuitenkaan olisi sovittu, olisi korvaus palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen.

On myös mahdollista, että sairaanhoitopiiri on antanut varusmiehelle kiireellistä sairaanhoitoa, vaikka sairaanhoitopiirin ja puolustusvoimien välillä ei ole sopimusta hoitopalvelujen antamisesta. Tällaisessa tilanteessa korvaus määräytyisi aiheutuneiden kustannusten mukaan.

Ehdotettu säännös vastaisi terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 9 §:n säännöstä sellaisena kuin se olisi tämän hallituksen esityksen mukaan.

2. Tarkemmat säännökset ja määräykset

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain täytäntöönpanosta.

3. Voimaantulo

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

Määrärahaa ennakoterveystarkastusten suorittamisesta kunnille maksettavaa korvausta varten on mahdollista varata aikaisintaan vuodelle 2008, joten kansanterveyslain muuttamisesta annetun lain 25 §:n 1 momentti ehdotetaan tulevaksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2008. Kutsunanalaisien ennakoterveystarkastuksista suoritettaisiin 9 §:n mukainen korvaus vasta 1 päivänä tammikuuta 2008 tai sen jälkeen tehtävistä tarkastuksista.

Ennen lakien voimaantuloa voitaisiin ryhtyä lakien täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

4. Suhde perustuslakiin ja sääätämisyjärjestys

Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annettuun lakiin, kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoidon lakiin sisältyy jo nykyisellään puolustusvoimille, kunnille ja kuntayhtymille säädettyjä velvoitteita järjestää terveyspalveluja niiden terveydenhuoltovastuulle kuuluville. Säännöksiä ehdotetaan nyt muutettavaksi siten, että jatkossa puolustusvoimat ei enää itse tuottaisi erikoissairaanhoidon palveluja, vaan ne hankittaisiin ostopalveluina pääosin sairaanhoitopiireiltä. Myös perusterveydenhuollon palveluja voitaisiin hankkia kunnalliselta terveydenhuollolta. Tähän liittyen ehdotetaan myös, että puolustusvoimien ja kunnallisen terveydenhuollon väliset sopimukset mahdollistaisivat palvelujen puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville eri perusteiden ja nopeammin kuin muille henkilöille.

Arvioitaessa kunnallisen terveydenhuollolle säädettävää mahdollisuutta tuottaa terveyspalveluja puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla oleville henkilöille eri perusteiden ja nopeammin kuin muille henkilöille, on tällöin otettava huomioon säännösten suhde perustuslain yhdenvertaisuutta koskevaan 6 §:ään. Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Perustuslain 6 §:n 2 momentissa ilmaistaan syrjintäkielto, jonka mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Pykälä ei toisaalta kiellä kaikenlaista erottelua ihmisten välillä. Olennaista on, voidaanko erottelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla (HE 309/1993 vp).

Esityksen 2. lakiehdotuksen 24 §:ssä ja 3. lakiehdotuksen 15 §:n 2 momentissa mahdollistettaisiin puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville henkilöille annettavien hoitojen ja tutkimusten suorittaminen eri perusteiden ja nopeammin kuin muille.

Varusmiesten erityisasemaa ja nopeaa hoidon tarvetta on selostettu 2. lakiehdotuksen 24 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa ja yleisperustelujen kohdassa 3.3.

Hallituksen käsityksen mukaan ehdotetut lait eivät loukkaa perustuslaissa säädettyjä perusoikeuksia. Lakisääteisen velvollisuuden suorittaminen sekä sairauden tai vamman vaikutus palveluskelpoisuuteen ovat hallituksen käsityksen mukaan hyväksyttävissä perusteita erilaiseen kohteluun. Lisäksi on otettava huomioon, että hoidon viivästyminen voi johtaa varusmiespalveluksen keskeytymiseen siihen saakka kunnes henkilö on jälleen palveluskelpoinen. Tällainen sairaudesta ja hoidon viivästyisestä johtuva varusmiespalveluksen keskeytyminen ja uudelleen alkaminen muodostaisi kohtuuttoman rasituksen varusmiespalvelusta suorittavalle henkilölle.

Kun otetaan huomioon hoidettavien varsin pieni määrä, sairaanhoitopiirien sairaaloilla on hyvät edellytykset tuottaa kaikki tarvittavat erikoissairaanhoidon palvelut puolustusvoimille ilman, että se vaikeuttaisi sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien asukkaiden hoidon saatavuuteen. Sopimuksen tekeminen olisi kuitenkin vapaaehtoista sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa se, että sairaanhoitopiiri voi huolehtia sille lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoitamisesta.

Edellä olevan perusteella hallitus katsoo, että lait voidaan säätää tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki**terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti *muutetaan* terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa 20 päivänä maaliskuuta 1987 annetun lain (322/1987) 4, 5, 6-9, 9 a sekä 10 ja 11 §, sellaisina kuin niistä ovat 5 § osaksi laeissa 1262/1992 ja 367/1998, 6 § osaksi mairitussa laissa 367/1998 sekä 9 a § laissa 1682/1995, seuraavasti:

4 §

Puolustusvoimat järjestää työterveyshuoltoon kuuluvan palveluskelpoisuuden arvioinnin.

Puolustusministeriö voi päättää, että terveydenhuoltopalveluja annetaan erityisestä syystä myös muille kuin 3 §:1 momentissa mainituille henkilöille.

5 §

Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla oleville annettavat 3 §:ssä tarkoitetut terveydenhuoltopalvelut ovat maksuttomia.

Muista terveydenhuollon palveluista niiden käyttäjiltä perittävistä korvauksista säädetään valtion maksuperustelain (150/1992) mukaisesti.

6 §

Puolustusvoimien terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu puolustusministeriön alaisena pääesikunnalle.

Poikkeusolojen terveydenhuollon alueellisesta suunnittelusta ja operatiivisesta johtamisesta vastaavat puolustushaarojen esikunnat.

Perustason terveydenhuollon järjestelyistä vastaavat Sotilaslääketieteen keskus sekä sen alaiset varuskuntien terveysasemat.

7 §

Puolustusvoimissa on terveydenhuollon

järjestämistä varten terveydenhuoltohenkilöstö sekä tarpeelliset terveydenhuollon toimitilat, Sotilasapteekki ja lääkintävarikko siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään.

8 §

Terveydenhuolto voidaan järjestää hankkimalla palveluja kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta siten kuin siitä näiden kanssa erikseen sovitaan.

9 §

Jos sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaala, kunnallinen terveyskeskus tai muu julkinen palvelujen tuottaja on antanut terveyden- ja sairaanhoidon palveluja puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevalle, eikä korvauksesta ole erikseen sovittu, puolustusvoimien suorittama korvaus määräytyy sairaanhoitopiirille ja terveyskeskukselle palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten mukaan.

9 a §

Tässä laissa tarkoitettuihin potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta on voimassa, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999), potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) sääde-

tään.

10 §

Puolustusvoimissa annetaan puolustusvoimien terveydenhuoltoon palvelevaa koulutusta siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään.

11 §

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan valtioneuvoston ase-

tuksella.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Kutsunnanaalaisten ennakkoterveystar-
kustuksista suoritetaan 9 §:n mukainen kor-
vaus vasta 1 päivänä tammikuuta 2008 tai
sen jälkeen tehtävistä tarkastuksista.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä
lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpi-
teisiin.

2.

Laki**kansanterveyslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

lisätään 28 päivänä tammikuuta 1972 annettuun kansanterveyslakiin (66/1972) siitä lailla 684/1982 kumotun 24 §:n tilalle uusi 24 § ja lailla 248/1997 kumotun 25 §:n tilalle uusi 25 § seuraavasti:

24 §

Terveyskeskusta ylläpitävä kunta ja kansanterveystyön kuntayhtymä voivat sopia puolustusvoimien kanssa terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen antamisesta puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville henkilöille. Sopimuksen mukaiset tutkimukset ja hoito voidaan antaa eri perustein ja nopeammin kuin tämän lain mukaiset palvelut annetaan kunnan tai kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaille.

25 §

Puolustusvoimien tulee suorittaa terveyskeskukselle sotilasviranomaisen pyynnöstä kutsunanalaisille terveyskeskuksissa järjestetyistä ennakkoterveystarkastuksista palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus.

Korvaus 24 §:n mukaisista palveluista

määräytyy kunnan tai kuntayhtymän ja puolustusvoimien tekemän sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on puolustusvoimien suoritettava terveyskeskukselle palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus. Lisäksi puolustusvoimien on suoritettava terveyskeskukselle 14 §:n 1 momentin 10 kohdassa tarkoitusta kiireellisestä avosairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei ole erikseen sovittu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Sen 25 §:n 1 momentti tulee kuitenkin voimaan vasta 1 päivänä tammikuuta 2008.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

3.

Laki**erikoissairaanhoidolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 1 päivänä joulukuuta 1989 annetun erikoissairaanhoidolain (1062/1989) 30 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 652/2000, sekä
lisätään 15 §:ään uusi 2 momentti ja lakiin uusi 43 b § seuraavasti:

15 §

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi sopia puolustusvoimien kanssa erikoissairaanhoidon antamisesta puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville henkilöille. Sopimuksen mukaiset tutkimukset ja hoito voidaan antaa eri perustein ja nopeammin kuin tämän lain mukaiset palvelut annetaan sairaanhoitopiirin jäsenkuntien asukkaille.

30 §

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloi-
 ta ja muita toimintayksiköitä käytetään ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden sairaanhoitoon, jollei 11 §:n mukaisesta järjestelystä tai 13 – 15 §:n mukaisista sopimuksista muuta johdu.

43 b §

Korvaus 15 §:n mukaisista palveluista määräytyy sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on puolustusvoimien suoritettava sairaanhoitopiirille palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus. Lisäksi puolustusvoimien on suoritettava sairaanhoitopiirille 30 §:n 2 momentissa tarkoitetusta kiireellisestä sairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei ole erikseen sovittu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 18 päivänä marraskuuta 2005

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Puolustusministeri *Seppo Kääriäinen*

1.

Laki**terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa 20 päivänä maaliskuuta 1987 annetun lain (322/1987) 4– 11 §, sellaisina kuin niistä ovat 5 §:n 2 momentti laissa 1262/1992 sekä 6 §:n 2 momentti laissa 367/1998, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

4 §

Puolustusvoimat voi antaa tässä laissa tarkoitettuja terveydenhuoltopalveluja myös puolustusministeriön, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen palkatulle henkilöstölle.

Puolustusministeriö voi päättää, että terveydenhuoltopalveluja annetaan erityisestä syystä myös muille kuin 1 momentissa mainituille henkilöille.

5 §

Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla oleville annettavat 3 §:ssä tarkoitetut terveydenhuoltopalvelut ovat maksuttomia.

Puolustusvoimien sairaaloissa muilta kuin 1 momentissa tarkoitetuilta potilailta perittävät maksut määräytyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/92) ja asetuksen (912/92) mukaisesti

Muista terveydenhuollon palveluista niiden käyttäjiltä perittävistä korvauksista säädetään valtion maksuperustelain (150/1992) mukaisesti

Sen estämättä, mitä 2 momentissa on säädetty, on 4 §:n 1 momentissa mainitulle

Ehdotus

4 §

Puolustusvoimat *järjestää työterveyshuoltoon kuuluvan palveluskelpoisuuden arvioinnin.*

Puolustusministeriö voi päättää, että terveydenhuoltopalveluja annetaan erityisestä syystä myös muille kuin 3 §:n 1 momentissa mainituille henkilöille.

5 §

Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla oleville annettavat 3 §:ssä tarkoitetut terveydenhuoltopalvelut ovat maksuttomia.

Muista terveydenhuollon palveluista niiden käyttäjiltä perittävistä korvauksista säädetään valtion maksuperustelain (150/1992) mukaisesti.

Voimassa oleva laki

*henkilöstölle annettavien terveydenhuolto-
palvelujen maksuista lisäksi voimassa, mitä
siitä on erikseen säädetty tai määrätty.*

6 §

Puolustusvoimien terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu puolustusministeriön alaisena pääesikunnalle.

Terveydenhuollon alueellisesta hallinnosta ja järjestämisestä vastaavat maanpuolustusalueiden esikunnat sekä meri- ja ilmapuolustusvoimien esikunnat.

Paikallisesta terveydenhuollosta vastaavat erikseen määrättyt paikalliset sotilasviranomaiset.

7 §

Puolustusvoimissa on terveydenhuollon järjestämistä varten terveydenhuoltohenkilöstö sekä tarpeelliset sairaanhoitolaitokset, sotilasapteekit, lääkintävarikot ja muut niihin rinnastettavat terveydenhuollon laitokset siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

8 §

Terveydenhuolto voidaan *puolustusministeriön päätöksellä* järjestää hankkimalla palveluja kunnalta, kuntainliitolta tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta siten kuin siitä näiden kanssa erikseen sovitaan.

Puolustusministeriö voi myös sopia kunnan tai kuntainliiton kanssa yhteisen sairaalan tai sen osaston rakentamisesta ja ylläpitämisestä.

9 §

Jos kunnallinen sairaala tai terveyskeskus on sairauden tai vamman kiireellisyys vuoksi tai puolustusvoimien osoituksen perusteella antanut 2 §:n 3 momentissa mainittuja sairaanhoitopalveluja 3 §:n 1 momentissa tarkoitetulle puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevalle, eikä korvauksesta ole erikseen sovittu, puolustusvoimien suorittama korvaus määräytyy todellisia keskimääräisiä kustannuksia vastaavasti siten kuin asetuksella tarkemmin

Ehdotus

6 §

Puolustusvoimien terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu puolustusministeriön alaisena pääesikunnalle.

Poikkeusolojen terveydenhuollon alueellisesta suunnittelusta ja operatiivisesta johtamisesta vastaavat *puolustushaarojen* esikunnat

Perustason terveydenhuollon järjestelyistä vastaavat *Sotilaslääketieteen keskus sekä sen alaiset varuskuntien terveysasemat.*

7 §

Puolustusvoimissa on terveydenhuollon järjestämistä varten terveydenhuoltohenkilöstö sekä tarpeelliset *terveydenhuollon toimipaikat, Sotilasapteekki ja lääkintävarikko* siten kuin *valtioneuvoston* asetuksella tarkemmin säädetään.

8 §

Terveydenhuolto voidaan järjestää hankkimalla palveluja kunnalta, *kuntayhtymältä* tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta siten kuin siitä näiden kanssa erikseen sovitaan

9 §

Jos *sairaanhoitopiirin kuntayhtymän* sairaala, *palvelujen tuottaja* on antanut *terveyden- ja sairaanhoidon palveluja* puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevalle, eikä korvauksesta ole erikseen sovittu, puolustusvoimien suorittama korvaus määräytyy *sairaanhoitopiirille ja terveyskeskukselle palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten mukaan.*

säädetään.

Jos kunnallinen sairaala erikseen tehtävän sopimuksen perusteella lähettää potilaitaan puolustusvoimien sairaalaan, määräytyvät sen puolustusvoimille suorittamat korvaukset 1 momentissa säädetyllä tavalla.

9 a §

Tässä laissa tarkoitettuihin potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta on voimassa, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/92) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/94) säädetään.

10 §

Puolustusvoimissa annetaan puolustusvoimien terveydenhuoltoa palvelevaa koulutusta siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

11 §

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan asetuksella.

9 a §

Tässä laissa tarkoitettuihin potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta on voimassa, mitä *viranomaisten toiminnan julkisuudesta* annetussa laissa (621/1999), potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) säädetään.

10 §

Puolustusvoimissa annetaan puolustusvoimien terveydenhuoltoa palvelevaa koulutusta siten kuin *valtioneuvoston* asetuksella tarkemmin säädetään.

11 §

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan *valtioneuvoston* asetuksella.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-
ta 20 . Kutsunnanalaisten ennakkoterveys-
tarkastuksista suoritetaan 9 §:n mukainen
korvaus vasta 1 päivänä tammikuuta 2008
tai sen jälkeen tehtävistä tarkastuksista.*

*Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä
lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimen-
piteisiin.*

3.

Laki**erikoissairaanhoitolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 1 päivänä joulukuuta 1989 annetun erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 30 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 652/2000, sekä
lisätään 15 §:ään uusi 2 momentti ja lakiin uusi 43 b §, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

15 §

30 §
 Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloita ja muita toimintayksiköitä käytetään ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden sairaanhoitoon, jollei 11 §:n mukaisista järjestelyistä tai 13 taikka 14 §:n nojalla tehdystä sopimuksesta muuta johdu.

Ehdotus

15 §

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi sopia puolustusvoimien kanssa erikoissairaanhoidon antamisesta puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville henkilöille. Sopimuksen mukaiset tutkimukset ja hoito voidaan antaa eri perustein ja nopeammin kuin tämän lain mukaiset palvelut annetaan sairaanhoitopiirin jäsenkuntien asukkaille.

30 §

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaaloita ja muita toimintayksiköitä käytetään ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden sairaanhoitoon, jollei 11 §:n mukaisesta järjestelystä tai 13 – 15 §:n mukaisista sopimuksista muuta johdu.

43 b §

Korvaus 15 §:n mukaisista palveluista määräytyy sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on puolustusvoimien suoritettava sairaanhoitopiirille palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus. Lisäksi puolustusvoimien on suoritettava sairaanhoitopiirille 30 §:n 2 momentissa tarkoitetusta kiireellisestä sairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei ole erikseen sovittu.

*Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta
20__.*

*Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan
ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin
toimenpiteisiin.*
