

RP 260/2009 rd

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av 7 § i lagen om företagshälsovård

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om företagshälsovård ändras. Enligt propositionen kan en producent av företagshälsovårdstjänster också skaffa de laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt de klinisk-fysiologiska undersökningar som hör till företagshälsovården hos en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Stödtjänster för företagshälsovården som

köps hos den blir en del av verksamheten i enlighet med god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård och kan ersättas med stöd av sjukförsäkringslagen som en del av de godtagbara kostnaderna för företagshälsovård.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2010.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	2
MOTIVERING	3
1. Nuläge	3
1.1. Företagshälsovårdstjänster.....	3
Allmänt	3
Utvecklingen under 2000-talet.....	3
1.2. Laboratorietjänster och radiologiska tjänster	4
1.3. Stödtjänster i anslutning till företagshälsovården	6
1.4. Ersättning för kostnader för företagshälsovård enligt sjukförsäkringen..	6
1.5. Kostnadernas genomskinlighet.....	7
2. Föreslagna ändringar	7
3. Propositionens konsekvenser	7
4. Beredningen av propositionen	9
5. Ikraftträdande.....	9
LAGFÖRSLAGEN.....	10
Lag om ändring av 7 § i lagen om företagshälsovård.....	10
BILAGA.....	11
PARALLELLTEXT	11
Lag om ändring av 7 § i lagen om företagshälsovård.....	11

MOTIVERING

1. Nuläge

1.1. Företagshälsovårdstjänster

Allmänt

Enligt folkhälsolagen (66/1972) ska kommunen för arbetstagare som arbetar på arbets- och verksamhetsplatser inom kommunen tillhandahålla företagshälsovårdstjänster som avses i lagen om företagshälsovård (1383/2001). Kommunen ska också i tillämpliga delar tillhandahålla företagshälsovård för företagare inom kommunen och andra som för egen räkning utför arbete där.

Bestämmelser om producenter av företagshälsovårdstjänster finns i lagen om företagshälsovård. Enligt 3 § 1 mom. 3 punkten avses med producenter av företagshälsovårdstjänster organisationer eller personer som i enlighet med 7 § i denna lag har hand om företagshälsovård som är obligatorisk eller frivillig för arbetsgivaren. Enligt 7 § i lagen om företagshälsovård kan arbetsgivaren ordna företagshälsovårdstjänster genom att skaffa de tjänster han behöver från en sådan hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen, själv eller tillsammans med andra arbetsgivare ordna de företagshälsovårdstjänster han behöver eller skaffa de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster.

Företagshälsovårdstjänster produceras alltså av såväl privata som offentliga aktörer. Privata aktörer är läkarcentraler, företags egna företagshälsovårdsstationer, flera företags gemensamma företagshälsovårdsstationer eller privata yrkesutövare. Offentliga serviceproducenter är kommunala företagshälsovårdsenheter, av vilka de flesta verkar i samband med en hälsovårdscentral.

Företagshälsovårdstjänsterna omfattar cirka 1,87 miljoner löntagare och företagare. De enskilda kunderna inom företagshälsovården fördelade sig enligt grupp av serviceproducenter på följande sätt år 2007:

- läkarcentraler	48 %
- kommunala företags- hälsovårdsenheter	32 %
- arbetsgivares egna stationer	15 %
- arbetsgivares gemensamma stationer	5 %

Genom det kommunala servicesystemet för företagshälsovård tryggas tillgången på tjänster i hela landet. Tillgången och kvaliteten på tjänsterna varierar. Särskilt i glesbygden är det svårt att producera tjänster av hög kvalitet. Centrala problem är personalens deltidsarbete och tillgången på läkare samt, som en följd av detta, verksamhetens sårbarhet. I glesbygdsområdena är de kommunala företagshälsovårdsenheter ofta ortens enda producenter av företagshälsovård. År 2007 fanns det 91 sådana kommuner. Den centrala kundkretsen inom det kommunala systemet är kommunernas och små företags personal samt lantbruksföretagare. År 2007 omfattade de kommunala tjänsterna 602 000 personer.

Enligt översikten Työterveyshuolto Suomessa 2007 (Företagshälsovården i Finland 2007) omfattade företagshälsovården 87 procent av löntagarna, 17 procent av ensamföretagarna och 38 procent av dem som är försäkrade i enlighet med lagen om pension för lantbruksföretagare. Enligt intervjuundersökningen Työ ja terveyst 2009 (Arbete och hälsa 2009) får 92 procent av de löntagare, 94 procent av de företagare och 74 procent av de lantbruksföretagare som omfattas av företagshälsovården sjukvård som en del av företagshälsovården.

Utvecklingen under 2000-talet

Kommunerna har under hela 2000-talet strävat efter att förbättra den svaga servicesituationen genom att utnyttja olika former av kommunalt samarbete. Utvecklingen har gått mot kommunala affärsverk för företagshälsovård. För närvarande finns det 18 sådana affärsverk. Ett antal kommunala aktiebolag för företagshälsovård har också grundats.

De flesta affärsverk för företagshälsovård fungerar enligt modellen med värdkommun och är stadsledda. För kunderna fungerar dessa större, kommungränsöverskridande enheter väl i alla kommuner som hör till affärsverket. Detta tryggas av att det finns ett gemensamt patientuppgifts- och tidsreserveringssystem för organisationer som verkar på flera orter. Det att enheterna blir större inverkar positivt på tillgången och kvaliteten på tjänsterna. I större enheter är också tillgången på läkare bättre och läkarna stannar längre där.

Företagshälsovårdsenheter som omfattar ett helt landskap planeras åtminstone för Päijänne-Tavastland och Södra Karelen. I Tammerforsregionen har man genomfört ett geografiskt omfattande kommunalt utvecklingsprojekt inom företagshälsovården. I Mellersta Finland pågår ett kommunalt utvecklingsprojekt inom företagshälsovården, där ett mål är att producera lösningar i fråga om de regionala utvecklingsbehoven inom landskapets företagshälsovård.

Ett aktiebolag som producerar kommunala företagshälsovårdstjänster är en självständig organisation som fungerar åtskilt från kommunorganisationen och behöver koncession för att producera företagshälsovårdstjänster. Av de nuvarande kommunala aktiebolagen som tillhandahåller företagshälsovård ägs ett helt och hållet av kommunen, medan resten har en ägarbas där även den privata sektorn är representerad. Kommun- och servicestrukturen (PARAS) påskyndar ytterligare förändringen. Enligt resultaten för den PARAS-undersökning som gjordes i alla kommuner år 2007 kommer antalet administrativa kommunala företagshälsovårdsenheter att halveras fram till år 2012. Antalet service-ställen minskar inte lika snabbt, utan avsikten är att strukturerna ska ändras i samband med kommunsammanslagningar och andra sammanslagningar och samarbetsformer.

Kommunen kan sköta de åligganden som gäller produktion av tjänster inom företagshälsovården även genom att grunda ett aktiebolag som producerar nödvändiga tjänster. När kommunen äger bolaget till hundra procent kan det uppfylla förutsättningarna för

enheter anknutna till den upphandlande enheten som avses i 10 § i lagen om offentlig upphandling (348/2007). Upphandling hos en anknuten enhet kan företas utan att tillämpa lagen om offentlig upphandling.

Enligt 10 § är förutsättningen att den upphandlande enheten övervakar en enhet som formellt är fristående från den på samma sätt som den övervakar egna verksamhetsställen. Därtill ska den anknutna enheten bedriva huvuddelen av sin verksamhet tillsammans med den upphandlande enhet eller de upphandlande enheter som utövar ett bestämmande inflytande över den. Definitionen av den anknutna enheten i 10 § i lagen om offentlig upphandling baserar sig på gemenskapsdomstolens rättspraxis som utvecklar vidare och som ska beaktas när ställningen av en anknuten enhet definieras vid tidpunkten för upphandlingen (exemplar på gemenskapsdomstolens rättspraxis på sista tiden avseende övervakning är C-573/07 Sea Srl och C-324/07 Coditel Brabant SA och avseende den anknutna enhetens verksamhet gentemot den ägande enheten C-295/05 Asemfo, enligt vilket cirka 10 procent av den anknutna enhetens verksamhet kan riktas mot andra aktörer än den ägande enheten.)

1.2. Laboratorietjänster och radiologiska tjänster

I statsrådets principbeslut, som fattats utgående från det nationella hälsovårdsprojektet år 2002, har man dragit upp riktlinjer för att trygga hälsovårdens framtid. Enligt riktlinjerna bör strukturen utvecklas dels hos den kommunala laboratorieverksamheten och radiologiska verksamheten, dels hos företagshälsovården. Exaktare linjedragningar finns i principbeslutets promemoria (SHM:s arbetsgruppspromemorior 2002:3). De kommunala företagshälsovårdsenheterna har uppmanats att bilda större regionala helheter, vars verksamhet ska utvecklas så att den motsvarar den kravnivå som avses i lag och förordning. I fråga om laboratorietjänster och radiologiska tjänster gäller uppmaningen att gå över till enheter som bildas av ett eller flera sjukvårdsdistrikt och att använda kommunala affärsverk. Man har också stakat

ut riktlinjer för att både primärvården och den specialiserade sjukvården ska delta i samarbetet för att ordna tjänsterna. I arbetsgruppens promemoria konstateras det att den kommunala affärsverksmodellen passar utmärkt också för ordnande av företagshälsovård som samarbete kommuner emellan, och att ett kommunalt aktiebolag kan vara en lämpligare modell i sådana fall där man söker en mera omfattande kompanjonskapsmodell än samkommuner, antingen inom den offentliga sektorn eller tillsammans med den privata sektorn.

Inom produktionen av laboratorietjänster har man i hög grad övergått till att tillämpa modellen med affärsverk. Birkalands sjukvårdsdistrikt grundade redan år 1999 ett affärsverk som tillhandahåller laboratorietjänster. Riktlinjerna i det nationella hälsovårdsprojektet har bidragit till att påskynda utvecklingen och från och med år 2004 har laboratorietjänsterna organiserats som affärsverk också i Helsingfors och Nylands, Egentliga Finlands, Kymmene-dalens, Satakuntas och Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt. Samtidigt har man i Östra Finland grundat en affärsverkssamkommun som tillhandahåller laboratorietjänster och är gemensam för fyra sjukvårdsdistrikt. Till följd av dessa strukturella ändringar produceras klart över hälften av landets laboratorietjänster i organisationer av affärsverkstyp.

Genom bestämmelserna om affärsverk i kommunallagen (201/1994) har affärsverkens ställning klarlagts på så sätt att de fungerar som självständiga affärsverksamhetsenheter som administrativt och ekonomiskt är differentierade inom sjukhusorganisationen. Samtidigt produceras en betydande del av de kommunala företagshälsovårdstjänsterna, laboratorietjänsterna och radiologiska tjänsterna fortfarande i sådana verksamhetsenheter som utgör en fast del av en hälsovårdscentral eller ett sjukhus. Likaså produceras endast cirka 10 procent av alla laboratorietjänster i privata laboratorier. Inom företagshälsovården görs 6,2 miljoner laboratorieundersökningar, vilket är cirka 10 procent av alla laboratorieundersökningar som årligen görs, samt 0,42 miljoner radiologiska undersökningar, vilket är under

10 procent av alla radiologiska undersökningar.

I fråga om laboratorietjänster och radiologiska tjänster inom den kommunala hälsovården har det skett en koncentration med sikte på bättre ekonomisk lönsamhet. Tjänsterna anskaffas hos enheter som upprätthålls av sjukvårdsdistrikten. Det lönar sig inte för små hälsovårdscentraler att upprätthålla dyr utrustning och ha specialister för vilka det inte nödvändigtvis finns heltidsarbete. För upprätthållandet av tillräcklig kunskap krävs ett tillräckligt antal undersökningar under en viss tid.

Vid institutet för arbetshygien utreddes i september 2009 användningen av laboratorietjänster och radiologiska tjänster vid de kommunala enheterna för företagshälsovård. Enligt utredningen har laboratorietjänsterna i högre grad koncentrerats till laboratorier som upprätthålls av sjukvårdsdistrikten än vad gäller de radiologiska tjänsterna. Detta beror delvis på tjänsternas natur. Laboratorieprover kan enkelt skickas för analys från ett ställe till ett annat, men vid radiologiska undersökningar krävs det att klienten är på plats.

Enligt utredningen förlade sig användningen av laboratorietjänster i förhållande till antalet kunder vid företagshälsovårdsenheter i fem landskap fördelade sig så att 27 procent var tjänster som tillhandahölls av hälsovårdscentralernas egna laboratorier och 73 procent tjänster vid laboratorier som upprätthålls av sjukvårdsdistrikten. Endast 0,1 procent använde laboratorietjänster inom den privata sektorn. Inom landskapen är laboratorier vid små hälsovårdscentraler som ligger långt från tillväxtcentren i regel sådana vars tjänster även används av enheter inom företagshälsovården. Tjänsterna vid sjukvårdsdistriktens laboratorier används av enheterna för företagshälsovård i tillväxtcentren och deras närmiljö.

Enligt utredningen är situationen i fråga om radiologiska tjänster är situationen en annan än när det gäller laboratorietjänster. Av de enskilda kunderna vid enheterna för företagshälsovård använde omkring två tredjedelar hälsovårdscentralernas egna radiologiska enheter, omkring en tredjedel

sjukvårdsdistriktens tjänster och cirka tre procent regionsjukhusens och den privata sektorns radiologiska tjänster.

1.3. Stödtjänster i anslutning till företagshälsovården

Företagshälsovården omfattar förebyggande verksamhet i enlighet med 12 § i lagen om företagshälsovård och sjukvård i enlighet med 14 § i lagen om företagshälsovård. Till dessa hör laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt klinisk-fysiologiska undersökningar. Ordandet av sjukvård inom ramen för företagshälsovården är frivilligt för arbetsgivaren. Med sjukvård som ordnas i samband med företagshälsovård avses öppen sjukvård som tillhandahålls av allmänpraktiserande läkare samt specialistverksamhet till den del den grundar sig på att arbetsplatsens företagsläkare vid utredning av en arbetstagares arbetsförmåga och vårdmöjligheter bedömt detta som nödvändigt. Stödtjänsterna är en väsentlig del av diagnostiken. Omfattningen av dem fastställs i avtalet om företagshälsovården. Förutom laboratorietjänster och radiologiska tjänster är de vanligaste klinisk-fysiologiska undersökningarna EKG och lungfunktionsundersökning (spirometri). Vid behov sänds klienten vanligtvis till specialiserad sjukvård eller till en poliklinik för specialiserad sjukvård för mera omfattande undersökningar eller konsultation inom flera områden.

1.4. Ersättning för kostnader för företagshälsovård enligt sjukförsäkringen

I 13 kap. i sjukförsäkringslagen (1224/2004) finns bestämmelser om ersättning till arbetsgivaren för kostnader för företagshälsovård. Det centrala syftet med ersättning för företagshälsovård är att främja förebyggande verksamhet och verksamhet som upprätthåller arbets- och funktionsförmågan på arbetsplatsen i enlighet med principerna för god företagshälsovårdspraxis. Med hjälp av ersättningssystemet strävar

man efter att stöda genomförandet av verksamhetsbetingelserna för företagshälsovården, en mångsidig användning av resurserna inom företagshälsovården och ständig förbättring av kvaliteten på servicen. Till ersättningssystemet hör som en väsentlig del utvecklandet av uppföljningen och utvärderingen av företagshälsovården.

Med stöd av sjukförsäkringslagen får arbetsgivaren ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för att ordna sådan företagshälsovård enligt god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård. Ersättningen gäller kostnader för sådan förebyggande företagshälsovård som avses i 12 § i lagen om företagshälsovård och sådana sjukvårdstjänster som avses i 14 § förutsatt att verksamheten har genomförts på det sätt som avses i lagen om företagshälsovård genom att använda yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och de sakkunniga som dem anser nödvändiga och andra nödvändiga resurser inom företagshälsovården. Godtagbara kostnader är de nödvändiga och skäligen anläggnings- och driftskostnaderna för ordandet av verksamhet som iakttar god företagshälsovårdspraxis. Till dessa hör löne- och kompletteringsutbildningskostnaderna för personalen på företagshälsovårdsstationen, underhållskostnaderna för företagshälsovårdslokaliteterna, undersöknings- och behandlingsutrustningen och apparaterna samt kostnaderna för laboratorieundersökningar och radiologiska undersökningar och olika behandlings- och undersökningsartiklar och instrument samt kontorsmaskiner och kontorsförmödenheter. Även de avgifter och arvoden som enheter som producerar företagshälsovårdstjänster tar ut för sina tjänster grundar sig på motsvarande kostnader. I motsats till ersättningssystemet för sjukvård per försäkrade är godtagbara kostnader inom företagshälsovårdens ersättningssystem även de avgifter som avses i 8 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) som ska motsvara de godtagbara kostnader som föranleds av att företagshälsovård ordnas.

För att ersättning ska betalas ut, krävs det att verksamheten har ordnats på det sätt som avses i lagen om företagshälsovård.

Verksamhetsenheter inom sjukvårdsdistriktet har inte definierats som producenter av företagshälsovårdstjänster i lagen om företagshälsovård och ingår därför inte i företagshälsovårdens servicesystem. Därför berättigar enskilda åtgärder som en företagshälsovårdsenhet köpt av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet, såsom laboratorieundersökningar och radiologiska undersökningar, enligt etablerad ersättningspraxis i regel inte till ersättning enligt sjukförsäkringslagen. Enskilda behandlingstjänster som en privat producent av företagshälsovårdstjänster köpt av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet har endast i undantagsfall kunnat berättiga till ersättning om motsvarande tjänster inte funnits rimligen tillgängliga på orten. Tjänster som en hälsovårdscentral som fungerar som producent av företagshälsovårdstjänster har köpt av en verksamhetsenhet vid sjukvårdsdistriktet har dock berättigat till ersättning, eftersom kommunen genom statsandelsreformen 1992 har haft möjlighet att ordna tjänster som kommunen svarar för så att de skaffas från en annan offentlig tjänsteproducent.

Kommunala aktiebolag som tillhandahåller företagshälsovårdstjänster är jämförbara med privata tjänsteproducenter. Med stöd av den gällande lagstiftningen och etablerad ersättningspraxis berättigar tjänster som ett kommunalt aktiebolag köpt av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet därför inte till ersättning enligt sjukförsäkringslagen.

1.5. Kostnadernas genomskinlighet

För genomskinlighet vid prissättningen av stödtjänster inom företagshälsovården krävs det att avgiftsstrukturerna är klara. Om man t.ex. tar ut skilda avgifter för analyskostnaderna och provtagningskostnaderna i fråga om laboratorietjänsterna, ska man kunna försäkra sig om att olika kostnadsandelar som överlappar varandra inte tas ut. Samma princip ska också följas om ett enda pris fastställts för en undersökning. Med tanke på ersättningen av kostnader för företagshälsovård är det skäl att

eftersträva sådana lösningar där prissättningen och grunderna för den är genomskinliga och registrerade bl.a. i avtalen om företagshälsovård. Priserna ska täcka kostnaderna för utövandet av verksamheten. Stödtjänsterna ska differentieras så att produktionskostnaderna är beräknade så reellt som möjligt. I ansökningar om ersättning för företagshälsovård har det förekommit sådana fall där en underleverantör, t.ex. ett laboratorium, debiterar den egentliga tjänsteproducenten till sina egna priser och denna i sin tur fakturerar sin egen kund till högre priser. Genomskinligheten vid en sådan här kedjebildning bör ökas så att de priser som ingår i den slutliga fakturan tydligt specificeras. Vid kedjebildning tillfogas ofta olika kedjefaktureringsstillägg. Genomskinligheten i sådana kedjor bör ökas så att det tydligt framgår vilka priser som faktiskt ingår i den slutliga fakturan.

2. Föreslagna ändringar

En ändring av lagen om företagshälsovård krävs för att tjänster som köps av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet ska kunna ersättas ur sjukförsäkringen. Det föreslås att 7 § i lagen ändras så att en producent av företagshälsovårdstjänster kan skaffa stödtjänster för företagshälsovården vid verksamhetsenheter inom sjukvårdsdistriktet. Sådana stödtjänster är laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt klinisk-fysiologiska undersökningar. Stödtjänster för företagshälsovården som köps hos dessa verksamhetsenheter inom sjukvårdsdistriktet blir en del av verksamheten i enlighet med god företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård och kan ersättas med stöd av sjukförsäkringslagen som en del av de godtagbara kostnaderna för företagshälsovård.

3. Propositionens konsekvenser

Efter att ändringen har trätt i kraft ersätts arbetsgivaren i enlighet med sjukförsäkringslagen för kostnader för ordnandet av sådan företagshälsovård enligt god

företagshälsovårdspraxis som avses i lagen om företagshälsovård om kostnaderna uppkommit av laboratorietjänster eller radiologiska tjänster samt klinisk-fysiologiska undersökningar också då det är fråga om tjänster som köps från verksamhetsenheter inom sjukvårdsdistriktet.

Kommunerna har huvudansvaret för finansieringen av den lagstadgade hälso- och sjukvården för dem som bor inom kommunens område. Den offentliga hälso- och sjukvården finansieras med skattemedel och statsandelar. Med stöd av 10 § 2 mom. i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården, nedan statsandelslagen, (733/1992) och lagen om statsandelar till kommunerna (1147/1996) beaktas i den statsandel som betalas till kommunerna endast de kostnader som orsakas av skötseln av statsandelsåligganden. Produktionen av företagshälsovårdstjänster är för kommuner och samkommuner som driver en hälsovårdscentral en lagstadgad uppgift till vars utgifter erläggs statsandel i enlighet med bestämmelserna i statsandelslagen. Företagshälsovården är verksamhet som arbetsgivaren är skyldig att ordna. De inkomster av avgifter inom företagshälsovården som uppbärs hos arbetsgivarna dras från statsandelsutgifterna.

Riksdagen har hösten 2009 fått regeringens proposition med förslag till lag om statsandel för kommunal basservice, lag om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet och lagar om ändring av vissa lagar som har samband med dem (RP 174/2009 rd). I regeringens proposition föreslås att en bestämmelse upptas i 59 § i lagen om statsandel för kommunal basservice som föreskriver att när kostnadsfördelning justeras anses utgifterna för kommunens avgiftsbelagda serviceverksamhet inte som driftskostnader som orsakas av en uppgift som avses i paragrafen. Sålunda är stödservice inom företagshälsovården som producerar av en enhet inom sjukvårdsdistriktet inte verksamhet som berättigar till statsandel.

En del av hälsovården för personer i arbetsför ålder genomförs genom företagshälsovården, vilken i sin tur ersätts ur sjukförsäkringen. Ersättningar för företagshälsovården betalas ur arbetsinkomstförsäkringen inom ramen för sjukförsäkringen,

vilken finansieras genom arbetsgivarnas, löntagarnas och företagarnas försäkringspremier och försäkringsavgifter. Ersättningar för företagshälsovård betalas ur sjukförsäkringsfonden som utgifter för arbetsinkomstförsäkring. Det kalkylerade maximalbelopp som årligen fastställs av Folkpensionsanstalten är den övre gränsen för ersättning av de kostnader för företagshälsovård som betalas till arbetsgivaren ur sjukförsäkringsfonden.

Reformen beräknas inte öka kostnaderna för företagshälsovården eller utgifterna för ersättning för företagshälsovård. Med stöd av den gällande lagstiftningen och ersättningspraxis bör en privat producent av företagshälsovårdstjänster anskaffa de stödtjänster för företagshälsovård som behövs från en privat producent för att kostnaderna ska kunna ersättas som kostnader för företagshälsovård.

Enskilda behandlingstjänster som en privat producent av företagshälsovårdstjänster köpt av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet har endast i undantagsfall kunnat berättiga till ersättning om motsvarande tjänster inte funnits rimligen tillgängliga på orten. Tjänster som en hälsovårdscentral som fungerar producent av företagshälsovårdstjänster köpt hos en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet har däremot berättigat till ersättning. Efter ändringen har alla producenter av företagshälsovårdstjänster möjlighet att anskaffa laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt klinisk-fysiologiska tjänster av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet och tjänsterna berättigar då till ersättning för företagshälsovård. Efter ändringen är alla producenter av företagshälsovårdstjänster alltså likställda i fråga om den ersättning för företagshälsovård som betalas med stöd av sjukförsäkringslagen.

Lagändringen kan inverka på service-systemet på så sätt att de kommunala affärsverk som tillhandahåller laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt klinisk-fysiologiska undersökningar också utanför området för sitt eget sjukvårdsdistrikt i framtiden troligtvis övergår till verksamhet i bolagsform. Det är möjligt att antalet laboratorietjänster och radiologiska tjänster

samt klinisk-fysiologiska undersökningar som köps av en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet ökar, eftersom privata producenter av företagshälsovårdstjänster i fortsättningen kan köpa stödtjänsterna i fråga som sådana tjänster som berättigar till ersättning för företagshälsovård.

Finansministeriets kommunavdelning har hösten 2009 lanserat ett lagstiftningsprojekt för att ändra kommunlagen så att den uppfyller de krav för konkurrensneutralitet som beror på beslutet av Europeiska unionens kommission som avser Destia-vägverket (C7/2006). Utgångspunkten för arbetet är de riktlinjer som arbets- och näringsministeriets arbetsgrupp Julki utarbetade om konkurrensneutralitet (Julkisen elinkeinotoiminnan kilpailuneutraliteetti, työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 23/2009). I detta sammanhang ska undersökas hur kommuner och samkommuner agerar på marknaderna och samtidigt ska man också granska försäljning av sjukvårdsdistriktens laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt de klinisk-fysiologiska undersökningar till andra än medlemskommunerna.

4. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med

Institutet för arbetshygien. Ärendet har också behandlats i delegationen för företagshälsovård.

Vid ett diskussionsmöte har finansministeriet, arbets- och näringsministeriet, Finlands Kommunförbund, Folkpensionsanstalten, Birkaland sjukvårdsdistrikt, Förbundet för hälsoservice, Läkarföretagen rf, Finlands Näringsliv rf och Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC hörts angående propositionen. Därtill har finansministeriet lämnat ett skriftligt utlåtande. I utlåtandena understöds i huvudsak den föreslagna ändringen. Läkarföretag rf och Förbundet för hälsoservice tycker att ändringens inverkan på konkurrensneutralitet bör utredas.

5. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2010.

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

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

Lag

om ändring av 7 § i lagen om företagshälsovård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 21 december 2001 om företagshälsovård (1383/2001) 7 § som följer:

7 §

Produktion av tjänster

Arbetsgivaren kan ordna sådana företagshälsovårdstjänster som avses i denna lag genom att

1) skaffa de tjänster han behöver från en sådan hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen (66/1972),

2) själv eller tillsammans med andra arbetsgivare ordna de företagshälsovårdstjänster han behöver, eller

3) skaffa de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person

_____ som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster.

En i 1 mom. 1—3 punkten avsedd producent av företagshälsovårdstjänster kan också skaffa de laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt de klinisk-fysiologiska undersökningar som hör till företagshälsovården hos en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet.

_____ Denna lag träder i kraft den 20 .

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

Helsingfors den 27 november 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Paula Risikko*

*Bilaga
Parallelltext*

Lag

om ändring av 7 § i lagen om företagshälsovård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 21 december 2001 om företagshälsovård (1383/2001) 7 § som följer:

Gällande lydelse

7 §

Produktion av tjänster

Arbetsgivaren kan ordna sådana företagshälsovårdstjänster som avses i denna lag genom att

1) skaffa de tjänster han behöver från en sådan hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen (66/1972),

2) själv eller tillsammans med andra arbetsgivare ordna de företagshälsovårdstjänster han behöver, eller

3) skaffa de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster.

Föreslagen lydelse

7 §

Produktion av tjänster

Arbetsgivaren kan ordna sådana företagshälsovårdstjänster som avses i denna lag genom att

1) skaffa de tjänster han behöver från en sådan hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen (66/1972),

2) själv eller tillsammans med andra arbetsgivare ordna de företagshälsovårdstjänster han behöver, eller

3) skaffa de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster.

En i 1 mom. 1—3 punkten avsedd producent av företagshälsovårdstjänster kan också skaffa de laboratorietjänster och radiologiska tjänster samt de klinisk-fysiologiska undersökningar som hör till företagshälsovården hos en verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet.

Denna lag träder i kraft den 20 .

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