

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi kunnallisista yleissairaaloista annetun lain, kansanterveyslain, sairausvakuutuslain ja invalidihuoltolain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksen tarkoituksena on siirtää pääosa nykyisen invalidihuoltolain (907/46) nojalla järjestetävästä lääkinnallisestä kuntoutuksesta kunnallisen terveydenhuollon tehtäväksi. Vastuu lääkinnallisen kuntoutuksen järjestämisestä tulee siten terveyskeskuksia ja sairaanhoitolaitoksia ylläpitäville kunnille ja kuntainliitoille.

Esitys liittyy vuoden 1984 alusta voimaan tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettuun lakiin (677/82) sekä sen yhteydessä annettuun sosiaalihuoltolaikiin (710/82) ja invalidihuoltolain muutokseen (704/82). Muutosten seurauksena invalidihuollosta tulee kunnallinen valtionosuustehtävä. Ilman nyt tehtyä esitystä lääkinnallista kuntoutusta koskevista toimenpiteistä päättäisi sosiaalilautakunta, vaikka toiminta on luonteeltaan terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluvaa ja lääkinnallisen kuntoutuksen tarpeen harkitsevat yleensä terveydenhuollon asiantuntijat. Tästä kahtiajakaisuudesta kärsisivät kuntoutuksen toteuttaminen ja oikea ajoitus.

Esityksen mukaan lääkinnallisesta kuntoutuksesta päättäminen siirretään sosiaalihuollosta terveydenhuoltoon. Esityksen tarkoituksena on nopeuttaa palvelujen saatavuutta ja yksinkertaistaa päätöksentekomenettelyä. Osa invalidihuoltolain lääkintähuoltoa koskevista säännöksistä kumottaisiin ja lääkinnallinen kuntoutus säädettäisiin terveyskeskusten ja sairaanhoitolaitosten tehtäväksi. Esitys sisältää asiaa koskevat muutokset yleissairaalalakiin (561/65) ja kansanterveyslakiin (66/72).

Terveydenhuollon piiriin kuuluva lääkinnallinen kuntoutus sisältää kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuntoutustarvetta ja -mah-

dollisuuksia selvittävän tutkimuksen, apuvälinehuollon sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminnan.

Kuntoutus on jo mainittu mielisairaslain (187/52) sekä tuberkuloosilain (355/60) tarkoittamana toimintana, joten näiden osalta riittää, kun mielisairaaloiden ja keskusparantoloiden lääkinnallisen kuntoutuksen velvoitteet täsmennetään asetuksessa. Myös yleissairaaloiden ja kansanterveys-työtä koskevia alemmanasteisia säännöksiä täsmennettäisiin. Säännöksissä lääkinnallisen kuntoutuksen käsite määritellään siten, että se käsittäisi nykyisen sosiaalipalvelujärjestelmän sisältämät lääkinnallisen kuntoutuksen toimenpiteet. Invalidihuoltolaista esitetään kumottavaksi muun muassa lääkinnalliseen kuntoutukseen olennaisesti liittyviä apuvälineitä koskevat säännökset, jolloin edellä mainitun lain varallisuusharkinta tältä osin poistuisi.

Invalidihuoltolaista esitetään kumottavaksi myös lääkintähuoltoon liittyvien matkakustannusten korvaamista koskevat säännökset. Sairausvakuutuslakia (364/63) esitetään muutettavaksi siten, että apuvälineiden hankintaan ja huoltoon liittyvät matkakustannukset korvataan niille henkilöille, joille apuvälineet annetaan osana lääkinnallista kuntoutusta.

Kun esityksen tarkoituksena ei ole muuttaa eräiden ensisijaisessa korvausvastuussa olevien vakuutusjärjestelmien ja yhteiskunnan yleisen sairaanhoitojärjestelmän vastuulla olevan lääkinnallisen kuntoutuksen kustannusten jakoa, tarvitaan tältä osin myös apuvälinehuollon kustannusvastuuta koskevien säännösten tarkennuksia.

Uudistukset on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

SISÄLLYSLUETTELO

	Sivu		Sivu
YLEISPERUSTELUT	3	3. Voimaantulo	10
1. Nykyinen tilanne sekä uudistuksen tavoitteet ja keinot	3	LAKITEKSTIT	
2. Esityksen organisatoriset vaikutukset	5	1. Laki kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta	10
3. Asian valmistelu ja lausunnonantajat	5	2. Laki kansanterveyslain muuttamisesta	11
4. Esityksen taloudelliset vaikutukset	6	3. Laki invalidihuoltolain muuttamisesta	12
5. Yksilötason vaikutukset	6	4. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta	13
6. Voimaantulo	7	LIITE	14
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	7	Vertailutekstit	14
1. Lakiehdotusten perustelut	7	1. Laki kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta	14
1.1. Laki kunnallisista yleissairaaloista	7	2. Laki kansanterveyslain muuttamisesta	16
1.2. Kansanterveyslaki	8	3. Laki invalidihuoltolain muuttamisesta	17
1.3. Invalidihuoltolaki	9	4. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta	19
1.4. Sairausvakuutuslaki	9		
2. Tarkemmat säännökset ja määräykset	10		

YLEISPERUSTELUT

1. Nykyinen tilanne sekä uudistuksen tavoitteet ja keinot

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuutta koskeva laki (677/82) tulee voimaan 1.1.1984 ja saattaa lähes koko sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäisen valtionosuuden piiriin. Näin luodaan edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteelliselle kehittämiselle tarkoituksenmukaisella tavalla yhdenmukaisen valtionosuusasteikon ja keskitetyn suunnittelujärjestelmän puitteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voidaan tuottaa joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti, kun valtion ja kuntien välinen kustannusten jako tapahtuu palvelujen muodosta riippumatta aina samoilla perusteilla.

Myös invalidihuollon osalta uudistus antaa tehtävistä huolehtimisen, muun muassa palvelujen tuottamis- ja kustannusvastuun kunnille. Kun invalidihuolto kuuluu sosiaalihallinnon alaan, lain käytännön toteuttamisesta vastaa kunnan sosiaalilautakunta.

Valtionosuus- ja suunnittelujärjestelmän voimaan tullessa järjestelmä käytännössä merkitsee seuraavaa. Potilasta hoitava lääkäri suosittelee tarvittavaa lääkinnällistä kuntoutustoimenpidettä ja asiakas hakee toimenpiteelle sosiaalilautakunnasta maksupäätöksen, jonka perusteella kuntoutustoimenpide vasta käynnistyy. Tällöin lääkinnällisen kuntoutuksen aloittaminen viivästyisi ja voisi kokonaan jäädä järjestämättä. Tämä heikentäisi kuntoutustoimenpiteiden tuloksellisuutta.

Kansanterveys-, tuberkuloosi- sekä mielisairauslaissa on säännökset kuntoutuksesta, mutta ne puuttuvat kunnallisista yleissairaaloista annetusta laista. Lääkinnällinen kuntoutus kuuluukin tutkimuksen ja hoidon rinnalla olennaisena osana sairaanhoitoon. Vaikka lääkinnällistä kuntoutusta terveyspalvelujärjestelmässä on määrätietoisesti kehitetty etenkin vuodesta 1974 alkaen, jolloin annettiin asiaa koskevat lääkintöhallituksen yleiskirjeet, on sen kehittyminen ollut hyvin epätaistia. Tämä johtuu suurelta osalta siitä, että kuntoutuksessa eri viranomaisten työnjako ei ole riittävästi jäsentynyt, vaikka lukuisat kuntoutuksen järjestämistä suunnitelleet komiteat, toimikunnat ja työryhmät ovat sitä ehdottaneet. Vaikka kansanterveyslaissa, mielisairauslaissa ja tuberkuloosilaissa on velvollisuus lääkinnällisen kuntoutuksen antamiseen, säännökset ovat puutteellisia. Puutteita on pyritty korjaamaan valtioneu-

voston tekemillä päätöksillä valtakunnallisissa suunnitelmissa, siinä kuitenkin täysin onnistumatta. Esteenä lääkinnällisen kuntoutuksen kehittämiselle on myös pidettävä sitä, että lääkäreiden yliopisto-opetuksessa ei riittävästi käsitellä potilaan hoidon järjestämistä kokonaisuutena.

Lääkinnällistä kuntoutusta on yleiseen sairaanhoitoon sisältyvän lääkinnällisen kuntoutuksen lisäksi tuotettu useiden yksityisten yhteisöjen toimesta. Asiakkaalle aiheutuvia kustannuksia on maksettu ainakin invalidihuoltolain, sairausvakuutus- ja kansaneläkelain nojalla sekä työeläke-, liikenne- ja tapaturmavakuutuslainsäädännön ja sotilasvammalain perusteella. Apuvälinehuolto, sopeutumisvalmennus, kuntoutusohjaus ja työkokeilu ovat kehittyneet lähinnä invalidihuollon ja Kansaneläkelaitoksen toiminnan varassa. Nykyinen hajanainen kuntoutusjärjestelmä, palvelujen saatavuuden epätasaisuus ja satunnaisuus, kuntoutusviiveet ja erilaiset päällekkäisyydet johtuvat lainsäädännön kirjavuudesta ja eri toimintojen huonosta yhteensovituksesta.

Invalidihuoltolain tarkoittaman lääkintähuollon päättävältä on viime vuosina merkittävästi siirretty kuntien sosiaalilautakunnille, invalidihuoltolain tarkoittamille laitoksille sekä keskussairaaloiden erikoisalojen osastoryhmien ylilääkäreille. Esimerkiksi apuvälinehuollon päätösvallan siirrolla on kuulonhuoltoa voitu tehostaa keskussairaalapiireittäin keskussairaaloiden kuulokeskuksissa ja -asemilla, jotka pystyvät nykyisellään huolehtimaan suurimmasta osasta kuulonhuollon palveluista.

Invalidihuoltolain toteuttamis- ja kustannusvelvoite on 1.1.1984 alkaen säädetty sosiaalilautakunnille. Tästä voi seurata ongelmia lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisen suhteen. Palvelujen sujuvuuden kannalta on tarkoituksenmukaista antaa vastuu lääkinnällisen kuntoutuksen tehtävistä niistä normaalistikin huolehtiville terveyskeskuksille ja sairaanhoitolaitoksille, jolloin palvelujen suunnittelu ja järjestäminen tapahtuu asiakkaan lähellä. Lääkinnälliseksi kuntoutukseksi katsotaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta. Terveyspalvelujärjestelmällä ei ole realistisia mahdollisuuksia kaikkien edellä mainittujen palvelujen tuottamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuuslain mukainen palvelujen ostamisen mahdollistaa kuitenkin myös sen, että ter-

veyspalvelujärjestelmä voi käyttää yksityisiä lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujen tuottajia. Tällä tavoin järjestely mahdollistaa lääkinnällisen kuntoutuksen hoitamisen kokonaisvaltaisesti. Uudistusten jälkeenkin jää osa invalidihuoltolain mukaista lääkintähuoltoa kuntien sosiaalitoimen tehtäväksi.

Terveydenhuollon erityispalvelujen kehittämisen ohjaaminen ja laadun valvonta terveyskeskusten osalta on säädetty keskussairaalakuntainliiton velvoitteeksi. Keskussairaalan kuntainliitto koordinoi lakisääteisesti yleisen sairaanhoidon suunnittelua alueellisessa suunnittelujärjestelmässä. Yleissairaalalain muutoksella keskussairaalakuntainliitolle määrätään kaikkien alueellaan toimivien yleissairaaloiden, terveyskeskusten, keskusparantoloiden ja mielisairaaloiden lääkinnällisen kuntoutuksen ohjausvelvoite. Säättämällä lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisvelvoite osaksi yleistä terveyspalvelujärjestelmää, on myös mahdollista porrastaa kuntoutuksen antaminen oikeaan hoidon tasoon siten kuin muukin sairaanhoidon on porrastettuna terveyskeskuksiin, paikallis-, alue- ja keskussairaaloihin ja yliopistollisiin keskussairaaloihin. Samalla voidaan myös tuberkuloosi- ja mielisairaslain tarkoittamia toimintayksiköjä käyttää nykyistä tehokkaammin kuntoutuksen järjestelyyn.

Kun lääkinnällinen kuntoutus säädetään osaksi yleistä sairaanhoitoa, on veloitetta tarkoitus selvittää asetuksella ja muilla suunnittelu- ja ohjausjärjestelyillä. Esitys laajentaa terveydenhuollon tehtäväaluetta siten, että potilaan hoidossa on varsinaisen sairauden hoidon lisäksi tavoitteena myös asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kuntoutuminen. Vastaavat säännökset tulee sisällyttää myös kansanterveys-, tuberkuloosi- ja mielisairasasetukseen. Läkinnällisen kuntoutuksen palveluja tuottavat nykyisin pääosiltaan vammaisjärjestöjen ylläpitämät ja muut yksityiset toimintayksiköt. Kansanterveyslainsäädäntö ei nykyisellään anna mahdollisuutta hankkia kuntoutuspalveluja muusta kuin kunnan tai kuntainliiton ylläpitämästä palveluyksiköstä. Tämän johdosta kansanterveysasetusta on muutettava myös siten, että kunta voi huolettaa lääkinnällisestä kuntoutuksesta ostamalla palveluja, koska aina ei ole mahdollista, taloudellista eikä tarkoituksenmukaista järjestää palveluja itse.

Keskussairaaloiden velvollisuutta alueensa terveydenhuollon palvelujen ohjaamisesta ja kehittämisestä ehdotetaan laajennettavaksi siten, että myös kuntoutuspalvelujen järjestäminen muo-

dostaa tarkoituksenmukaisen alueellisen kokonaisuuden.

Tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousvakuutuslain tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48) sekä liikennevakuutuslain (279/59) ja vastaavan aikaisemman lainsäädännön mukaan korvattavan vahingon tai ammattitaudin osalta vammautuneella tai sairastuneella on subjektiivinen oikeus vahinkotapahtuman johdosta tarpeellisiin apuvälineisiin sekä niiden uusimiseen ja huoltoon. Kyseessä olevien erityislakien perusteella korvaukseen oikeutetulla on myös mainittujen järjestelmien mukainen muutoksenhakuoikeus vakuutuslaitoksen korvausasiassa antamaan päätökseen. Näin ollen mainittujen lakien mukaan korvattavan vahingon tai ammattitaudin johdosta potilaalle annettua apuvälineestä tai apuvälineen uusimisesta tai huollosta tulee periä potilaalta korvaus. Siltä osin kuin apuvälinehuoltoa ei korvata kysymyksessä olevien ensisijaisten erityisjärjestelmien perusteella, annetaan se potilaalle lääkinnällisenä kuntoutuksena. Vakuutusjärjestelmien osalta ei ole tarkoitus muuttaa sairaanhoidon nykyistä korvauskäytäntöä. Samoin jäisi sotilasvammalain mukainen korvausjärjestelmä ennalleen.

Invalidihuoltolain mukaan ovat yksilöllisesti sovitut apuneuvot, jotka nyt sisältyvät apuvälineen käsitteeseen, olleet maksuttomia sen mukaan kuin sosiaalihallitus on määrännyt. Apuneuvojen maksuttomuutta ei ole tarkoitus muuttaa. Myös muiden apuvälineiden osalta on syytä poistaa varallisuusharkinta, koska nykyisinkin osa apuvälineistä on annettu ainoastaan käytettäväksi ja toisaalta varallisuusharkinta on terveyspalvelujärjestelmälle vierasta. Lainaustoimintaa tapahtuu jo tällä hetkellä kotisairaanhoitoon kuuluvana terveyskeskuksissa ja jonkin verran myös sairaanhoitolaitoksissa.

Samoin tulee apuvälineiden osalta säätää tahallisesti tai törkeällä tuottamuksella aiheutetusta vahingosta korvausvelvollisuus. Tällöin olisi otettava huomioon vahingonkorvauslain korvausvelvollisuutta lieventävät yleiset periaatteet.

Invalidihuoltolain nojalla on henkilölle voitu myöntää matkakustannukset kuntoutukseen sekä apuvälineiden saamiseksi silloin, kun itse kuntoutus tai apuväline on myönnetty invalidihuoltona. Kun lääkinnällisestä kuntoutuksesta tulee osa terveyspalvelujärjestelmää on invalidihuoltolain vastaavat säädökset kumottava. Samalla tulee kuitenkin muuttaa sairausvakuutuslakia siten, että sen korvauspiiriin tulevat terveyspalvelujärjestelmän lääkinnälliseen kuntoutukseen sisältyvien

apuvälineiden saamiseksi tarvittavat matkakustannukset. Tällöin vammaisen henkilön asema ei heikkene muutoin kuin, että hänen maksettavakseen jää matkakustannusten sairausvakuutuslain mukainen omavastuuosuus. Tarvittaessa sekin on mahdollista korvata sosiaalihuoltolain mukaisena toimeentulotukena.

2. Esityksen organisatoriset vaikutukset

Invaliidihuoltolain tarkoittaman lääkinnällisen kuntoutuksen ja siihen sisältyvän apuvälinehuollon tehtävien siirtäminen terveyskeskusten ja sairaaloiden vastuulle ei aiheuta muita hallinnollisia muutoksia kuin tehtävien siirtymisen sosiaaliviranomaisilta terveyshallintoon, joka toisaalta yksinkertaistaa toimintaa ja vähentää hallinnollista työtä.

Monista keskussairaaloista ei kuitenkaan käytännössä ole riittävästi saatavissa lääkinnälliseen kuntoutukseen sisältyviä toimintamuotoja — kuntouttavia hoitotoimenpiteitä, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia, apuvälinehuoltoa sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoimintaa. Tästä syystä lääkinnällisen kuntoutuksen määrätietoinen kehittäminen edellyttää tästä toiminnasta vastaavien kuntoutustutkimus- ja apuvälineyksiköiden perustamista keskussairaaloihin. Siihen saakka, kunnes edellä mainitut yksiköt ovat toiminnassa ja pystyvät riittävästi palvelemaan vammaisia henkilöitä, tulee terveyspalvelujärjestelmän varautua ostamaan tarvittavat lääkinnälliset kuntoutuksen palvelut ulkopuolisilta palvelujen tuottajilta, jotta vammaishuollossa ei tapahtuisi palvelujen määrällistä ja tasollista alenemista. Palvelujen tuoton jatkuvuuden turvaamiseksi ja tehtyjen investointien hyödyntämiseksi on tarkoituksenmukaista käyttää hyväksi vammaisjärjestöjen jo olemassaolevaa asiantuntemusta ja palveluvarustusta. Tämä lääkinnällisten kuntoutuspalvelujen hankintatapa voi olla pysyvästikin tarkoituksenmukaista.

Tehtävien siirto edellyttää, että alueellisessa suunnittelussa varataan edellämainittujen toimintojen ja alueella ohjaus- ja konsulttiavun hoitamiseen tarvittava ammatillinen henkilöstölisäys. Eräitä invaliidihuoltolain nojalla perustettuja ja ylläpidettäviä virkoja voitaneen siirtää terveydenhuollon viroiksi.

On huomattava, että terveydenhuollon näkökulmasta kysymys on uudesta toiminnasta. Tällöin tulee erityistä huomiota kiinnittää henkilös-

tön valmiuksien lisäämiseen, jotta siirtymävaihe voidaan toteuttaa mahdollisimman joustavasti.

Sosiaalitoimistoissa invalidihuoltoon liittyviä asioita käsittelee vähäinen osa työvoimasta ja apuvälinehuollon siirryttyä terveydenhuoltoon kuntien harkittavaksi jää henkilöstön voimavarojen mahdollinen uudelleenjako ja voimavarojen käyttö.

Lääkinnällisen kuntoutuksen tullessa osaksi terveyspalvelujärjestelmää siirtyy myös invaliidihuoltolain tarkoittamien invalidien lääkinnällisten erityishuoltolaitosten ja niin sanottujen päiväkorvauslaitosten ohjaus ja valvonta lääkintöhallitukselle, jonka tehtävänä on myös sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosudesta annetun lain 15 §:n mukaisten sopimusten tekeminen valtakunnallisten laitosten kanssa. Näiden toimintayksikköjen sekä lääkinnällisen kuntoutuksen siirtyessä sosiaalihuollosta terveydenhuoltoon on lääkintöhallitukseen tarpeellista lisätä kyseisten tehtävien koordinointiin, suunnitteluun ja valvontaan osallistuvaa työvoimaa, mikä voitaneen toteuttaa virkajärjestelyin keskuhallinnossa.

3. Asian valmistelu ja lausunnonantajat

Asian on valmistellut sosiaali- ja terveysministeriön asettama vammaishuoltolakitoimikunta pääpiirteissään siltä pohjalta, minkä "Kuntoutuspalvelujärjestelmän kehittämis-toimikunta" mietinnössään (Komiteanmietintö 1979:9) esitti lääkinnällisen kuntoutuksen osalta.

Mainitusta mietinnöstä pyydettiin erittäin usealta taholta lausunnot, jotka pääosin olivat nyt esitetyn muutoksen suuntaisia. Vammaishuoltolakitoimikunnan esityksestä on tämän johdosta pyydetty muun muassa asianomaisten keskusvirastojen, lääninhallitusten, kunnallisten keskusjärjestöjen, eräiden vammaisjärjestöjen, Kansaneläkelaitoksen ja Liikennevakuutusyhdistyksen, Tapaturmavakuutuslaitosten liiton sekä tapaturmaviraston lausunnot. Lausunnoissa on uudistukseen suhtauduttu myönteisesti, mutta samalla on pidetty tärkeänä terveydenhuoltohenkilöstön pikaista ja riittävää koulutusta, koska uudistuksen toimeenpanoon on suhteellisen lyhyt aika. Samalla on kiinnitetty huomiota lakia alemmanasteisten säännösten ja ohjeiden tärkeyteen, jotta terveydenhoitojärjestelmä voisi varautua kustannusten suorittamiseen terveydenhuollon porrastuksen mukaisesti.

4. Esityksen taloudelliset vaikutukset

Invalidihuoltona valtion varoista on suoritettu vuonna 1982 lääkinnällisen kuntoutuksen menoja noin 165 miljoonaa markkaa ja apuvälineiden hankintamatkojen kustannuksia hieman yli 1 miljoonaa markkaa.

Esityksestä ei aiheudu lisäkustannuksia. Apuvälineiden tekninen kehitys sekä lääkinnällisen kuntoutuksen kasvava tarve tulevat ilmeisesti aiheuttamaan kustannusten nousua. Tätä ei kuitenkaan voida pitää nyt esitetyn hallinnollisen siirron seurauksena. Invalidihuoltona myönnettyihin eräisiin apuvälineisiin on käytetty varallisuusharkintaa, mutta sen poistaminen ei aiheuttane kokonaiskustannuksissa muutoksia, koska välineet on usein myönnetty vain lainaksi ja varallisuusharkinnan käyttö on kohdistunut vain vähäiseen osaan apuvälineitä. Invalidihuoltolain mukaan ei enää suoritettaisi lääkinnällisten erityishuoltolaitosten ja niin sanottujen päiväkorvauslaitosten todellisia kustannuksia, jotka osana lääkinnällistä kuntoutusta kuuluisivat suunnittelu- ja valtionosuuslain mukaisesti ostopalveluina terveydenhoidon yleisiin kustannuksiin.

Uudistus merkitsee toimintojen järjeistämistä ja voi johtaa työvoimasäästöön sosiaalitoimessa ja terveydenhuollossa. Säästöä aiheutuu myös siitä, että apuvälineiden lainaustoiminnalla voidaan vähentää niiden hankinnasta aiheutuvia kustannuksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuuslain säätämisellä on lääkinnällisen kuntoutuksen kustannusvastuu jo jaettu valtion ja kuntien kesken. Edellä esitettyjen muutosten johdosta siirtyisi lääkinnällisen kuntoutuksen menoina noin 165 miljoonaa markkaa terveydenhuollolle sosiaalitoimesta. Invalidihuoltolain mukaisten matkakustannusten siirtäminen sairausvakuutuslakiin lisäisi Kansaneläkelaitoksen menoja noin 1 miljoonalla markalla.

5. Yksilötason vaikutukset

Uudistuksella pyritään lisäämään vammaisten henkilöiden kuntoutuspalvelujen tarjontaa terveydenhuollossa. Uudistusta valmisteltaessa tärkeänä periaatteena on pidetty sitä, että esitetyt

muutokset eivät saa heikentää kuntoutettavien asemaa. Erityistä huomiota on kiinnitetty siihen, että muutokset eivät saa heikentää kuntoutettavien taloudellista asemaa. Muutoksen tarkoituksena on helpottaa kuntoutukseen pääsyä ja lisätä kuntoutumisen mahdollisuuksia. Yksilön kuntoutusprosessin hoitoon ja ohjaukseen pitää erityisesti siirtymävaiheessa varata voimavaroja.

Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet ovat nykyiselläänkin invalidihuoltolain mukaan maksuttomia. Ehdotuksen mukaan apuvälinehuolto olisi pääsääntöisesti kuntoutettavalle maksutonta. Samoin kuntoutettavalle maksuttomia olisivat myöskin kuntoutusohjaus, työkokeilu ja sopeutumisvalmennus. Nämä toimenpiteet ovat luonteeltaan myös sellaisia, että osittainkin maksullisuus heikentäisi kuntoutukseen hakeutumista, joka on sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta tarkoituksenmukaista. Invalidihuoltolain myönnettävän sairaalahoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen siirtäminen terveydenhuoltoon merkitsee sitä, että hoitopäivämaksut jäisivät kuntoutettavan maksettaviksi. Tämän johdosta on tarkoitus jättää voimaan invalidihuoltolain määräys, jonka mukaan hoitopäivämaksut voidaan invalidille korvata. Sopeutumisvalmennusta ja ohjaustoimintaa sekä kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia olisi edelleen mahdollista kustantaa invalidihuoltolain sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaisesti sekä sopeutumisvalmennusta myös valtion tulo- ja menoarvioon otettavan valtionavustuksen puitteissa. Edellä olevissa tapauksissa ja terveystalv palvelujärjestelmän ostaessa edellä mainittuja toimenpiteitä pysyisivät asiakkaan edut entisellään. Mikäli kuitenkin terveyspalvelujärjestelmä itse järjestää mainittuja toimintoja, joutuvat potilaat suorittamaan matkakustannuksensa. Niihin sekä apuvälinehuoltoon liittyviin matkoihin suoritettaisiin sairausvakuutuslain mukainen korvaus. Omavastuuosuus voitaisiin tarvittaessa antaa sosiaalihuoltolain mukaisena toimeentulotukena.

Toimeentuloturvan puuttuminen voi osoittautua kuntoutuksen esteeksi. Tämän johdosta ehdotetaan, että lääkinnällisen kuntoutuksen ajalta olisi mahdollisuus invalidihuoltolain suorittaa myös toimeentulotukea huoltorahan muodossa silloin, kun kuntoutettavalla ei ole muuta toimeentuloturva.

Eräänlaisena heikennyksenä vammaisen henkilön kannalta voidaan uudistusta pitää siinä mielessä, ettei henkilöllä olisi enää mahdollisuutta valittamalla hakea muutosta lääkinnällisen kun-

toutuksen epäämiseen siten, kuin invalidihuollossa nykyisin. Terveystenhoitoviranomaisen menettelystä olisi kuitenkin mahdollisuus kannella samalla tavalla kuin muustakin terveydenhoito-toimenpiteestä. Lääkinnällisen kuntoutuksen antaminen tulisi kuitenkin tapahtumaan lähinnä lääkärin suosituksesta ja ilman varallisuusharkintaa, joten kokonaisuudessaan valitusoikeuden poistuminen ei aiheuttane ongelmia.

6. Voimaantulo

Uudistukset on tarkoitettu tulemaan voimaan yhtä aikaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain kanssa eli 1 päivänä tammikuuta 1984 invalidihuoltolain kokonaisuudistuksen valmistelun osana. Samalla tulee tarpeettomana kumota invalidihuoltolain voimaantulosäännöksestä 4 momentti, koska siltä osin kuin lääkintähuollon päätöksentekoa on siirretty sairaanhoitolaitosten johtavalle lääkärille tai ylilääkärille, se tulee osaksi sairaanhoitoon kuuluvaa lääkinnällistä kuntoutusta.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Laki kunnallisista yleissairaaloista

1 §. Pykälän 3 momentissa määritellään yleiseen sairaanhoitoon kuuluvaksi lääkinnällinen kuntoutus. Yleiseen sairaanhoitoon sisältyy jo tällä hetkellä toimintoja, jotka palvelevat potilaan kokonaiskuntoutusta. Tässä yhteydessä on tarkoitus kehittää toimintaa laaja-alaisemmaksi ja järjestelmällisesti potilaan hoitoon kuuluvaksi niin, että myös psyykkiseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluvat toimenpiteet tulevat mahdollisiksi.

Lääkinnällisen kuntoutuksen toimintamuotoja on tarkoitus täsmentää asetuksella siten, että terveydenhuollossa toteutettavaan lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuuluvaksi seuraavat keskeiset toiminnot:

Kuntouttavat hoitotoimenpiteet:

— Potilaan hoidossa ja kuntoutuksessa tarpeelliset terapiat, joilla tarkoitetaan potilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toiminta- ja suorituskykyä aktivoivia, parantavia ja ylläpitäviä toimenpiteitä (fysio- ja toimintaterapia, puheterapia, psykoterapia, neuropsykologinen kuntoutus, askartelu-, musiikki-, taide- yms. terapiat).

— Kuntoutushoito, jolla tarkoitetaan lääkinnälliseen kuntoutukseen kulloinkin tarvittavista eri toimintamuodoista koostuvan tehostetun laitostuotoisen hoitajakson järjestämistä.

Kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset:

— Kuntoutustutkimustoiminta tarpeellisine

toiminta- ja työkeiluineen, joilla tarkoitetaan tutkittavan henkilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen työ- ja toimintakyvyn selvittämistä ja kuntoutusmahdollisuuksien arviointia sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai parantamiseksi tarpeellisten kuntoutustoimenpiteiden määrittämistä sekä tarpeellista yhteistoimintaa muusta kuntoutuksesta huolehtivien kanssa.

Apuvälinehuolto:

— Apuvälinehuolto, jolla tarkoitetaan apuvälineen tarpeen määrittämistä, sovittamista ja hankkimista, apuvälineen käyttöön luovuttamista ja käytön harjaannuttamista sekä myöhemmin tarvittavaa apuvälineen huoltoa. Apuvälinehuoltoon kuuluu myös määräaikaisessa hoidossa ja kuntoutuksessa tarvittavien hoito- ja kuntoutusvälineiden lainaustoiminta.

Sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta:

— Sopeutumisvalmennus, jolla tarkoitetaan yksilön tukemista eri keinoin siten, että hän saa vammaisuuden aiheuttaman uuden tilan edellyttämiä valmiuksia ja kykenee käyttämään hyväkseen kuntoutusta. Näihin päämääriin pyritään myös edistämällä vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä keskinäistä yhteistyötä.

— Kuntoutusohjaus, jolla tarkoitetaan kuntoutettavien henkilöiden ja heidän omaistensa ohjausta, heidän erityistarpeittensa tiedottamista erilaisten palvelujen tuottajille ja päätöksentekijöille sekä kuntoutettavien henkilöiden toimintamahdollisuuksien lisäämistä yhteistyössä hänen lähiyhteisönsä kanssa.

— Asiantuntija-avun antaminen muille kuntoutuksesta huolehtiville. Näitä ovat esimerkiksi

Kansaneläkelaitos, sosiaalitoimi, opetus- ja työvoimaviranomaiset.

Muut vastaavat näihin rinnastettavat kuntoutustoiminnot.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin ensisijaisen vakuutuslakien korvausvelvollisuus silloin, kun apuvälineen tarve on aiheutunut tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48) tai liikennevakuutuslain (279/59) taikka vastaavan aikaisemman lainsäädännön tarkoitamasta vakuutustapahtumasta. Mainittujen vakuutuslakien mukaan vakuutuslaitoksen korvausvelvollisuus kohdistuu vain niihin kustannuksiin, jotka vakuutettu henkilö itse joutuu maksamaan. Apuvälinehuollon osalta menettely olisi samanlainen kuin mitä nyt noudatetaan potilaan hoitopäivämaksun perinnässä. Vakuutuslaitosten korvausvelvollisuus koskisi sekä potilaan omaksi annettavia apuvälineitä kuin myös potilaan käytettäväksi luovutettavien apuvälineiden vuokrauskustannuksia. Mikäli vakuutuslaitos ei lain mukaan ole korvausvelvollinen, jäävät annetun apuvälinehuollon kustannukset terveystalvelujärjestelmän menoiksi.

6 d §. Pykälään on lisätty keskussairaalakuntainliiton velvollisuus huolehtia myös lääkinnällisen kuntoutuksen kehittämisen ohjaamisesta alueellaan terveystalvelusten lisäksi muiden yleissairaaloitten, keskusparantoloiden ja mielisairaaloitten osalta. Tämä on tärkeää alueellisen palvelukokonaisuuden luomiseksi, porrastuksen toteuttamiseksi sekä voimavarojen käytön tehostamiseksi.

24 ja 32 §. Palveluihin liittyvien maksujen ja korvausten suorituskäytäntöä ei ole tarkoitus muuttaa. Nykyisin kuntoutusohjaus, sopeutumisvalmennus, työkokeilu ja yksilöllisesti sovitut apuvälineet ovat asiakkaalle pääosin maksuttomia. Kuntoutusmotivaation säilyttämiseksi ja asiakkaiden eriarvoisuuden vähentämiseksi nämä palvelut on tarkoitus säätää asetuksella maksuttomiksi. Pykälän ensimmäiseen momenttiin lisätään lausuma, jolla määritellään tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain sekä liikennevakuutuslain ja vastaavan aikaisemman lainsäädännön korvausvelvoite tapahtuvaksi samoin perustein kuin nykyisinkin. Apuvälinehuollon siirtyessä sairaanhoitoon kuuluvaksi toiminnaksi on tarpeellista muuttaa myös lain 24 §:n 2 momenttia siten, että ensisijaisen vakuutuslakien korvaus-

velvollisuus apuvälinehuollon osalta koskee myös pysyvässä laitoshoidossa olevia henkilöitä.

Asetuksiin eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista (178/61) ja terveystalveluksessa perittävistä maksuista ja korvauksista (206/72) otettaisiin myös säännös sellaisten apuvälineiden huollosta, korjaamisesta ja uusimisesta, joissa uuden toimenpiteen tarve on aiheutunut tahallisuudesta tai törkeästä tuottamuksesta. Maksun suuruutta voitaisiin sovitella kohtuusnäkökohdat huomioon ottaen.

Uudistuksen tarkoituksena ei siirtymävaiheessa ole laajentaa täysin maksuttomia apuvälineitä saavien määrää nykyisen invalidihuollon käytännöstä. Tämän johdosta on välttämätöntä säätää asetuksella lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva apuvälinehuolto maksuttomaksi silloin, kun apuvälineen saaja on invalidihuoltolain tarkoittama invalidi.

1.2. Kansanterveyslaki

14 §. Läkinnällinen kuntoutus ei terveystalvelujärjestelmässä ole kehittynyt valtakunnallisissa suunnitelmissa olevista maininnoista huolimatta. Tämän johdosta on nähty välttämättömäksi lisätä pykälään uusi 3 momentti. Samalla on haluttu korostaa kunnalle kuuluvaa huolehtimisvelvollisuutta asukkaidensa lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Kun nykyisin suurin osa lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja tuotetaan vammaisjärjestöjen toimesta, tulee myös kansanterveysasetusta muuttaa siten, että kunta voi hoitaa sen velvollisuudeksi säädetyt lääkinnällisen kuntoutuksen myös hankkimalla palveluja ostamalla. Läkinnällisen kuntoutuksen sisältö tulotaisin asetuksella määrittelemään samaksi, mitä edellä yleissairaallain 1 §:n 3 momentin kohdalla on mainittu. Terveystalvelujärjestelmään sisältyvä porrastus lääkinnällisen kuntoutuksen tarvittavan asiantuntemuksen ja tason mukaan järjestäisi yleissairaallain 6 d §:n ohjausvelvoitteella, asetuksen täsmennyksellä ja valtakunnallisen suunnitelman mukaisilla lääkintöhallituksen ohjeilla.

Pykälään lisätään uusi 4 momentti, jossa säädetään, etteivät lääkinnällisen kuntoutuksen osana olevan apuvälinehuollon kustannukset kuulu kansanterveysyöhön, milloin apuvälinehuollon tarve on aiheutunut tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48) tai liikennevakuutuslain (279/59) tai vastaavan aikaisemman lainsäädännön tarkoittamasta vakuu-

tustapahtumasta. Mainittujen vakuutuslakien mukaan vakuutuslaitoksen korvausvelvollisuus kohdistuu vain niihin kustannuksiin, jotka vakuutettu henkilö itse joutuu maksamaan. Apuvälinehuollon osalta menettely olisi samanlainen kuin mitä nyt noudatetaan potilaan hoitopäivämaksun perinnässä. Vakuutuslaitosten korvausvelvollisuus koskisi sekä potilaan omaksi annettavia apuvälineitä kuin myös potilaan käytettäväksi luovutettavien apuvälineiden vuokrauskustannuksia. Mikäli vakuutuslaitos ei lain mukaan ole korvausvelvollinen, jäävät annetun apuvälinehuollon kustannukset terveyspalvelujärjestelmän menoiksi.

21 §. Pykälän ensimmäiseen momenttiin lisätään lausuma, jolla määritellään vakuutuslainsäädännön korvausvelvollisuus apuvälinehuollon osalta nykyistä vastaavaksi eli asianomaisen vakuutuslaitoksen kokonaan maksettavaksi, samoin perustein kuin yleissairaalalain 24 ja 32 §:ssä on sanottu. Momentista ehdotetaan poistettavaksi määräys, jonka mukaan potilaalta perittäisiin korvaus terveyskeskuksen toimesta hankituista apuvälineistä. Uudistuksen tarkoituksena ei siirtymävaiheessa ole laajentaa apuvälineitä saavien määrää nykyisen invalidihuollon käytännöstä. Tämän johdosta on välttämätöntä säätää asetuksella lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva apuvälinehuolto maksuttomaksi silloin, kun apuvälineen saaja on invalidihuoltolain tarkoittama invalidi.

21 a §. Apuvälinehuollon siirtyessä sairaanhoitoon kuuluvaksi toiminnaksi on tarpeellista muuttaa myös lain 21 a §:n 1 momenttia siten, että ensisijaisten vakuutuslakien korvausvelvollisuus apuvälinehuollon osalta koskee myös pysyvässä laitoshoidossa olevia henkilöitä.

1.3. Invalidihuoltolaki

6 §. Lain tarkoittamasta lääkintähuollosta voitaisiin invalidihuoltona edelleen myöntää asiakkaalta sairaalahoidosta ja lääkinnällisestä kuntoutuksesta perittävä asiakasmaksu, avustusta sellaisiin apuvälineisiin, jotka edistävät henkilön sosiaalista kuntoutusta ja osallistumismahdollisuuksia, asunnon muutostöitä sekä vaikeasti kuuloammaiselle järjestettävää tulkkipalvelua. Invalidihuoltona edelleen myönnettävistä apuvälineistä, esimerkiksi autosta sekä asunnon muutostöistä, annettaisiin tarkemmat ohjeet erillisellä valtioneuvoston päätöksellä. Muu lääkintähuolto siirtyisi kansanterveys- ja yleissairaalalain mukaisesti lääkinnällisen kuntoutuksen toiminnoiksi,

samalla apuvälinehuoltoon liittyvien matkojen korvaaminen siirtyisi sairausvakuutuslain mukaisesti eduiksi, minkä johdosta pykälä on tarkistettu.

7 §. Kun lääkinnällinen kuntoutus käsittää myös kuntoutushoidon ja kun suunnittelu- ja valtionosuuslain johdosta ei ole tarkoituksenmukaista jättää sosiaalihuollon ohjaukseen ja valvontaan sairaanhoitolaitoksia, pykälä on aiheellista kumota. Tällöin invalidihuoltolain tarkoittamat lääkinnälliset erityishuoltolaitokset sekä niinsanottu päiväkorkauslaitokset siirtyisivät kokonaan lääkintöhallituksen alaisuuteen yksityisiksi palvelujen tuottajiksi.

Lääkintöhallitus solmisi myös suunnittelu- ja valtionosuuslain 15 §:n tarkoittamat sopimukset lääkinnällisten erityishuoltolaitosten kanssa samoin kuin niiden niinsanottujen päiväkorkauslaitosten kanssa, jotka täyttävät valtakunnalliselta palvelujen tuottajalta vaadittavat edellytykset. Sairaalat ja terveyskeskukset ostaisivat muiden päiväkorkauslaitosten tuottamat palvelut. Laitoksiin ohjautuisi edelleen myös sellaisia potilaita, joiden hoidon tarve aiheutuu vakuutuslainsäädännön tarkoittamasta vahinkotapahtumasta. Sekä erityishuoltolaitokset että ns. päiväkorkauslaitokset toimivat yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista annetun lain (426/64) nojalla.

8 §. Pykälä tulee tarkistaa apuvälinehuollon siirtyessä lääkinnällisen kuntoutuksen osana terveyspalvelujärjestelmään.

Pykälään esitetään otettavaksi uusi 2 momentti, joka sisältää säännöksen siitä, että invalidille voidaan antaa huoltorahana toimeentuloturva lääkinnällisen kuntoutuksen aikana. Koska sairausvakuutuksen päivärahaa ei voida maksaa nykyisten säädösten mukaan osittain työkyvyttömälle tai työkykyiselle henkilölle ja invalidilla on kuitenkin normaalit juoksevat menot, esimerkiksi lääkinnällisen kuntoutuksen, kuntouttamishoidon ja työkokeilun aikana, on lisäksi nähty välttämättömäksi. Järjestelyä on tarkoitus toteuttaa siihen saakka, kunnes kuntoutusajan toimeentuloturva on muulla tavoin toteutunut. Tarkemmat määräykset lääkinnällisen kuntoutuksen ajalta maksettavasta toimeentuloturvasta annettaisiin valtioneuvoston päätöksellä.

1.4. Sairausvakuutuslaki

5 §. Voimassa olevien säännösten mukaan korvataan sairausvakuutuslain nojalla lääkinnällisestä kuntoutuksesta aiheutuneet tarpeelliset

apuvälineisiin liittyvät matkakustannukset silloin, kun matka on tehty lääkärin tai muun asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön luo tai terveyskeskukseen tai sairaanhoitolaitokseen. Sen sijaan matkoja ei ole yleensä voitu korvata esim. apuvälineiden valmistus- ja välityspaikkaan, vaan sanotut matkat on yleensä korvattu muun lain nojalla.

Kun merkittävä osa invalidi- ja huoltolain piiriin kuuluneesta lääninnallisesta kuntoutuksista kuten kuntoutustutkimustoiminta, apuvälinehuolto ja sopeutumisvalmennus siirretään terveyspalvelujärjestelmään kuuluvaksi lääkinnällisen kuntoutuksen osaksi, jäävät matkat invalidihuollon ulkopuolelle. Näin ollen on välttämätöntä lisätä sairausvakuutuslain mukaisiin etuuksiin apuvälineiden hankkimisesta tai ylläpitämisestä aiheutuvien matkakustannusten korvaaminen. Muilta osin matkakustannusten korvaaminen jää erityisjärjestelyjen varaan.

10 §. Apuvälinettä ei voi aina saada terveyskeskuksesta tai sairaanhoitolaitoksesta, minkä johdosta sairausvakuutuslaissa on tarpeen määrätä, mihin apuvälineen ja muiden laitteiden valmistus- ja välityspaikkaan tehty matka voidaan korvata. Lääkintöhallitus määrittelee tarvittaessa, mitkä ovat hyväksyttäviä apuvälineen hankinta-, huolto- ja käytön opetuspaikkoja.

1.

Laki

kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kunnallisista yleissairaaloista 29 päivänä lokakuuta 1965 annetun lain (561/65) 6 d §, 24 §:n 1 ja 2 momentti sekä 32 §:n 1 momentti

sellaisina kuin niistä ovat 6 d § 21 päivänä kesäkuuta 1973 annetussa laissa (535/73) sekä 24 §:n 2 momentti ja 32 § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (690/82), sekä

lisätään 1 §:ään, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 18 päivänä heinäkuuta 1975 (595/75) annetulla lailla, uusi 3 ja 4 momentti seuraavasti:

1 §

Yleiseen sairaanhoitoon kuuluu myös lääkinnällinen kuntoutus. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluviksi kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta sekä muut näihin rinnastettavat toiminnot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Mitä 3 momentissa on säädetty lääkinnallisesta kuntoutuksista, ei kuitenkaan sovelleta apuväli-

2. Tarkemmat säännökset ja määräykset

Lääkinnällisen kuntoutuksen sisältöä ja toimenpiteitä on välttämätöntä täsmentää kunnallisista yleissairaaloista annetussa asetuksessa (9/67), kansanterveysasetuksessa (205/72) sekä kuntoutuksen sisältöä vastaavasti tuberkuloosiasetuksessa (325/61) ja melisairasasetuksessa (1044/77). Kansanterveysasetuksen 6 §:ä tulee lisäksi täydentää siten, että kunta voi huolehtia lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä myös ostamalla palveluja.

Apuvälinehuollosta perittävien maksujen määrittämiseksi ja perimiseksi tahallisuutta tai törkeää tuottamusta osoittavissa tapauksissa sekä siirtymävaiheessa muilta kuin invalidi- ja huoltolain tarkoittamilta invalideilta, tulee niistä lisätä säännökset asetukseen eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista (178/61) ja asetukseen terveyskeskuksessa perittävistä maksuista ja korvauksista (206/72).

3. Voimaantulo

Esitykset on tarkoitus saattaa voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

neiden hankkimisesta, niiden käytön opetuksesta, huollosta ja uusimisesta aiheutuviin kustannuksiin, jos apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaiseen vahinkoon tai ammattitautiin.

6 d §

Keskussairaalan kuntainliiton velvollisuudesta huolehtia alueellaan olevien muiden yleissairaa-

loiden, mielisairaaloiden, muiden mielisairaanhoidon toimintayksiköiden, keskusparantoloiden, muiden tuberkuloosihoidon toimintayksiköiden ja terveystieteiden laboratorio- ja röntgenpalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen ja muiden vastaavanlaisten erityispalvelujen kehittämisen ohjaamisesta ja laadun valvonnasta säädetään asetuksella.

24 §

Tutkimuksesta ja hoidosta keskussairaalassa ja sen poliklinikalla peritään asetuksella vahvistetut, kaikissa keskussairaloissa yhtenäiset maksut potilaalta tai siltä, joka hänen puolestaan on niiden suorittamisesta vastuussa. Asetuksella voidaan myös säätää perittäväksi maksu lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvasta apuvälinehuollosta. Milloin apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista peritään potilaalle annetusta apuvälineestä sen hankintakustannukset sekä kustannukset apuvälineen uusimisesta ja huollosta.

Siitä poiketen mitä 1 momentissa on säädetty tutkimuksesta ja hoidosta perittävistä maksuista, voidaan pysyvästi laitoshoidossa olevalta potilaalta periä ylläpidosta ja hoidosta keskussairaalassa asetuksella tarkemmin säädettyihin perusteisiin määrättyä potilaan maksukykyyn mukainen maksu. Maksun määräytymisessä noudatetaan soveltuvin osin sosiaalihuoltolain (710/82) 28 §:ssä

tarkoitettujen laitoshuollon maksujen määräytymisperusteita. Maksu voidaan alentaa tai jättää perimättä, jos siihen potilaan toimeentuloedellytykset, elatusvelvollisuus, asuntomenot, hoitoaika tai muut hoidolliset näkökohdat huomioon ottaen on syytä.

32 §

Tutkimuksesta ja hoidosta alue- ja paikallissairaalassa sekä muussa kunnallisessa sairaalassa ja sen poliklinikalla peritään asetuksella vahvistetut, kaikissa alue- ja paikallissairaloissa ja muussa kunnallisessa sairaalassa yhtenäiset maksut potilaalta tai siltä, joka hänen puolestaan on niiden suorittamisesta vastuussa. Asetuksella voidaan myös säätää perittäväksi maksu lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvasta apuvälinehuollosta. Milloin apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista peritään potilaalle annetusta apuvälineestä sen hankintakustannukset sekä kustannukset apuvälineen uusimisesta ja huollosta.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

2.

Laki

kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/72) 21 §:n 1 momentti ja 21 a §:n 1 momentti,

näistä 21 a §:n 1 momentti sellaisena kuin se on 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (684/82), sekä

lisätään 14 §:ään, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 2 päivänä syyskuuta 1976, 29 päivänä syyskuuta 1978 ja 19 päivänä joulukuuta 1980 annetuilla laeilla (788/76, 744/78 ja 930/80) sekä mainituilla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla, uusi 3 ja 4 momentti, jolloin nykyinen 3 momentti siirtyy 5 momentiksi, seuraavasti:

14 §

Kunnan tehtävänä on huolehtia 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun sairaanhoitoon kuuluvan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntoutta-

vien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluvaksi kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta, muut näihin rinnastettavat toiminnot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Mitä 3 momentissa on säädetty lääkinnällisestä

kuntoutuksesta, ei kuitenkaan sovelleta apuvälineiden hankkimisesta, niiden käytön opetuksesta, huollosta ja uusimisesta aiheutuviin kustannuksiin, jos apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaiseen vahinkoon tai ammattitautiin.

21 §

Edellä 14 §:ssä tarkoitetut kunnan velvollisuu- teen kuuluvat terveydenhuoltopalvelut ovat niiden käyttäjälle maksuttomia. Asetuksella voidaan kuitenkin määrätä potilaalta perittäväksi korvaus sairaankuljetuksesta ja hoitoon käytetyistä aineista sekä potilaan ylläpidosta terveyskeskuksessa. Asetuksella voidaan myös säätää perittäväksi maksu lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvasta apuvälinehuollosta. Milloin apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain tai näitä vastaavan aikai- semman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista, peritään potilaalle annetusta

apuvälineestä sen hankintakustannukset sekä kustannukset apuvälineen uusimisesta ja huollosta.

21 a §

Siitä poiketen, mitä 21 §:ssä on potilaan ylläpidosta perittävistä maksuista säädetty, voidaan pysyvästi laitoshoidossa olevalta potilaalta periä ylläpidosta ja hoidosta terveyskeskuksessa asetuksella tarkemmin säädettävien perusteiden määräätyvä potilaan maksukykyyn mukainen mak- su. Maksun määrääytymisessä noudatetaan sovel- tuvin osin sosiaalihuoltolain (710/82) 28 §:ssä tarkoitetun laitoshuollon maksujen määrääytymis- perusteita. Maksu voidaan alentaa tai jättää peri- mättä, jos siihen potilaan toimeentuloedellytyk- set, elatusvelvollisuus, asuntomenot, hoitoaika tai muut hoidolliset näkökohdat huomioon ot- taen on syytä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuu- ta 1984.

3.

Laki

invalidihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 30 päivänä joulukuuta 1946 annetun invalidihuoltolain (907/46) 6 §:n 1 momentin 2 ja 5 kohta ja 7 §,

sellaisina kuin ne ovat, 6 §:n 1 momentin 2 ja 5 kohta 29 päivänä lokakuuta 1971 annetussa laissa (739/71) ja 7 § osittain muutettuna 14 päivänä heinäkuuta 1969 ja 29 päivänä lokakuuta 1971 annetuilla laeilla (497/69 ja 739/71), sekä

muutetaan 6 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohta ja 3 momentti sekä 8 §,

sellaisina kuin niistä ovat, 6 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohta mainitussa 29 päivänä lokakuuta 1971 annetussa laissa ja 8 § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (704/82), näin kuuluviksi:

6 §

Lääkintähuoltoon kuuluu:

1) asiakasmaksun myöntäminen sairaalahoidos- sa ja lääkinnällisessä kuntoutuksessa olevalle in- validille;

3) avustuksen antaminen muihin kuin lääkin- nällisen kuntoutuksen piiriin kuuluviin apuväli- neiisiin, jotka edistävät invalidin toimintamah- dollisuuksia.

Tarkemmat yleiset määräykset 1 momentin 3 kohdassa ja 2 momentissa tarkoitettujen välinei-

den ja laitteiden antamisesta sekä asunnon muu- tostöiden kustantamisesta annetaan valtioneuvos- ton päätöksellä.

8 §

Lääkintähuoltolain 29 §:ssä tarkoite- tusta lääkärintarkastuksesta ja tutkimuksesta ai- heutuneet kohtuulliset kustannukset korvataan invalidille kokonaan. Muun lääkintähuollon an- tamisesta aiheutuneet kustannukset korvataan in- validille osittain tai kokonaan hänen tuloistaan ja varallisuudestaan riippuen.

Invalidille itselleen ja hänen huollettavilleen voidaan tarvittaessa suorittaa lääkinnällisen kuntoutuksen aikana huoltorahaa valtioneuvoston vahvistamien perusteiden mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

Tällä lailla kumotaan invaliidihuoltolain muuttamisesta 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun lain (704/82) voimaantulosäännöksen 4 momentti.

4.

Laki

sairausvakuutuslain 5 ja 10 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti lisätään 4 päivänä heinäkuuta 1963 annetun sairausvakuutuslain (364/63) 5 §:ään, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 15 päivänä heinäkuuta 1970 ja 15 päivänä kesäkuuta 1973 annetuilla laeilla (499/70 ja 496/73), uusi 4 momentti sekä 10 §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna 14 päivänä tammikuuta 1966 ja 30 päivänä joulukuuta 1977 annetuilla laeilla (5/66 ja 1087/77), sekä mainitulla 15 päivänä kesäkuuta 1973 annetulla lailla, siitä viimeksi mainitulla lailla kumotun 4 momentin tilalle uusi 4 momentti seuraavasti:

5 §

Sairaanhoitoon kuuluvien apuvälineiden ja muiden laitteiden hankkimisesta tai ylläpitämisestä aiheutuneiden tarpeellisten matkakustannusten korvaamiseen sovelletaan kuitenkin, mitä 1 momentin 4 kohdassa on säädetty.

neiden ja muiden laitteiden hankkimiseen ja ylläpitämiseen liittyvät tarpeelliset matkat lääkintöhallituksen hyväksymiin apuvälineiden ja muiden laitteiden valmistus- ja välityspaikkoihin.

10 §

Sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa on säädetty, korvataan sairaanhoitoon kuuluvien apuväli-

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984 ja sitä sovelletaan kustannuksiin, jotka ovat syntyneet lain voimaantulon jälkeen.

Helsingissä 6 päivänä toukokuuta 1983

Tasavallan Presidentti
MAUNO KOIVISTO

Ministeri *Marjatta Väänänen*

1.

Laki

kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kunnallisista yleissairaaloista 29 päivänä lokakuuta 1965 annetun lain (561/65) 6 d §, 24 §:n 1 ja 2 momentti sekä 32 §:n 1 momentti

sellaisina kuin niistä ovat 6 d § 21 päivänä kesäkuuta 1973 annetussa laissa (535/73) ja 24 §:n 2 momentti ja 32 § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (690/82), sekä

lisätään 1 §:ään, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 18 päivänä heinäkuuta 1975 (595/75) annetulla lailla, uusi 3 ja 4 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 §

Yleiseen sairaanhoitoon kuuluu myös lääkinnällinen kuntoutus. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluviksi kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta sekä muut näihin rinnastettavat toiminnot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Mitä 3 momentissa on säädetty lääkinnällisestä kuntoutuksesta, ei kuitenkaan sovelleta apuvälineiden hankkimisesta, niiden käytön opetuksesta, huollosta ja uusimisesta aiheutuviin kustannuksiin, jos apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaiseen vabinkoon tai ammattitautiin.

6 d §

Keskussairaalan kuntainliiton velvollisuudesta huolehtia alueellaan olevien terveyskeskusten laboratorio- ja röntgenpalvelusten ja muiden vastaavanlaisten erityispalvelusten kehittämisen ohjaamisesta ja laadun valvonnasta säädetään asetuksella.

6 d §

Keskussairaalan kuntainliiton velvollisuudesta huolehtia alueellaan olevien *muiden yleissairaaloiden, mielisairaaloiden, muiden mielisairanhoidon toimintayksiköiden, keskusparantoloiden, muiden tuberkuloosihoidon toimintayksiköiden* ja terveyskeskusten laboratorio- ja röntgenpalvelujen, *lääkinnällisen kuntoutuksen* ja muiden vastaavanlaisten erityispalvelujen kehittämisen ohjaamisesta ja laadun valvonnasta säädetään asetuksella.

24 §

Tutkimuksesta ja hoidosta keskussairaalassa ja sen poliklinikalla peritään asetuksella vahvistetut, kaikissa keskussairaaloissa yhtenäiset maksut poti-

24 §

Tutkimuksesta ja hoidosta keskussairaalassa ja sen poliklinikalla peritään asetuksella vahvistetut, kaikissa keskussairaaloissa yhtenäiset maksut poti-

Voimassa oleva laki

laalta tai siltä, joka hänen puolestaan on niiden suorittamisesta vastuussa.

Siitä poiketen mitä 1 momentissa on säädetty, voidaan pysyvästi laitoshoidossa olevalta potilaalta periä ylläpidosta ja hoidosta keskussairaalassa asetuksella tarkemmin säädettyihin perusteisiin määrättyä potilaan maksukyvyn mukainen maksu. Maksun määräytymisessä noudatetaan soveltuvin osin sosiaalihuoltolain (710/82) 28 §:ssä tarkoitetun laitoshuollon maksujen määräytymisperusteita. Maksu voidaan alentaa tai jättää perimättä, jos siihen potilaan toimeentuloedellytykset, elatusvelvollisuus, asuntomenot, hoitoaika tai muut hoidolliset näkökohdat huomioon ottaen on syytä.

32 §

Tutkimuksesta ja hoidosta alue- ja paikallissairaalassa sekä muussa kunnallisessa sairaalassa ja sen poliklinikalla peritään asetuksella vahvistetut, kaikissa alue- ja paikallissairaloissa ja muussa kunnallisessa sairaalassa yhtenäiset maksut potilaalta tai siltä, joka hänen puolestaan on niiden suorittamisesta vastuussa.

Ehdotus

laalta tai siltä, joka hänen puolestaan on niiden suorittamisesta vastuussa. Asetuksella voidaan myös säätää perittäväksi maksu lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvasta apuvälinehuollosta. Milloin apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista peritään potilaalle annetusta apuvälineestä sen hankintakustannukset sekä kustannukset apuvälineen uusimisesta ja huollosta.

Siitä poiketen mitä 1 momentissa on säädetty tutkimuksesta ja hoidosta perittävistä maksuista, voidaan pysyvästi laitoshoidossa olevalta potilaalta periä ylläpidosta ja hoidosta keskussairaalassa asetuksella tarkemmin säädettyihin perusteisiin määrättyä potilaan maksukyvyn mukainen maksu. Maksun määräytymisessä noudatetaan soveltuvin osin sosiaalihuoltolain (710/82) 28 §:ssä tarkoitetun laitoshuollon maksujen määräytymisperusteita. Maksu voidaan alentaa tai jättää perimättä, jos siihen potilaan toimeentuloedellytykset, elatusvelvollisuus, asuntomenot, hoitoaika tai muut hoidolliset näkökohdat huomioon ottaen on syytä.

32 §

Tutkimuksesta ja hoidosta alue- ja paikallissairaalassa sekä muussa kunnallisessa sairaalassa ja sen poliklinikalla peritään asetuksella vahvistetut, kaikissa alue- ja paikallissairaloissa ja muussa kunnallisessa sairaalassa yhtenäiset maksut potilaalta tai siltä, joka hänen puolestaan on niiden suorittamisesta vastuussa. Asetuksella voidaan myös säätää perittäväksi maksu lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvasta apuvälinehuollosta. Milloin apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista peritään potilaalle annetusta apuvälineestä sen hankintakustannukset sekä kustannukset apuvälineen uusimisesta ja huollosta.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

2.

Laki

kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/72) 21 §:n 1 momentti ja 21 a §:n 1 momentti,

näistä 21 a §:n 1 momentti sellaisena kuin se on 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (684/82), sekä

lisätään 14 §:ään, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 2 päivänä syyskuuta 1976, 29 päivänä syyskuuta 1978 ja 19 päivänä joulukuuta 1980 annetuilla laeilla (788/76, 744/78 ja 930/80) sekä mainitulla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla, uusi 3 ja 4 momentti, jolloin nykyinen 3 momentti siirtyy 5 momentiksi, seuraavasti:

Voimassa olava laki

Ehdotus

14 §

Kunnan tehtävänä on huolehtia edellä 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun sairaanhoitoon kuuluvan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluvaksi kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta, muut näihin rinnastettavat toiminnot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Mitä 3 momentissa on säädetty lääkinnällisestä kuntoutuksesta, ei kuitenkaan sovelleta apuvälineiden hankkimisesta, niiden käytön opetuksesta, huollosta ja uusimisesta aiheutuviin kustannuksiin, jos apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaiseen vahinkoon tai ammattitautiin.

21 §

Edellä 14 §:ssä tarkoitetut kunnan velvollisuu- teen kuuluvat terveydenhuoltopalvelut ovat niiden käyttäjille maksuttomia kuitenkin niin, että asetuksella voidaan määrätä potilaalta perittäväksi korvaus sairaankuljetuksesta, hoitoon käytetyistä aineista ja terveyskeskuksen toimesta hankituista apuvälineistä sekä potilaan ylläpidosta terveyskeskuksessa.

21 §

Edellä 14 §:ssä tarkoitetut kunnan velvollisuu- teen kuuluvat terveydenhuoltopalvelut ovat niiden käyttäjälle maksuttomia. Asetuksella voidaan kuitenkin määrätä potilaalta perittäväksi korvaus sairaankuljetuksesta ja hoitoon käytetyistä aineista sekä potilaan ylläpidosta terveyskeskuksessa. Asetuksella voidaan myös säätää perittäväksi maksu lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvasta apuvälinehuollosta. Milloin apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain,

Voimassa oleva laki

21 a §

Siitä poiketen, mitä 21 §:ssä on säädetty, voidaan pysyvästi laitoshoidossa olevalta potilaalta periä ylläpidosta ja hoidosta terveystieteiden keskuksessa asetuksella tarkemmin säädetty perusteiden määräätyvä potilaan maksukykyyn mukainen maksu. Maksun määrääntymisessä noudatetaan soveltuvin osin sosiaalihoitolain (710/82) 28 §:ssä tarkoitettujen laitoshuollon maksujen määrääntymisperusteita. Maksu voidaan alentaa tai jättää perimättä, jos siihen potilaan toimeentuloedellytykset, elatusvelvollisuus, asuntonenot, hoitoaika tai muut hoidolliset näkökohdat huomioon ottaen on syytä.

Ehdotus

liikennevakuutuslain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitautista, peritään potilaalle annetusta apuvälineestä sen hankintakustannukset sekä kustannukset apuvälineen uusimisesta ja huollosta.

21 a §

Siitä poiketen, mitä 21 §:ssä on potilaan ylläpidosta perittävistä maksuista säädetty, voidaan pysyvästi laitoshoidossa olevalta potilaalta periä ylläpidosta ja hoidosta terveystieteiden keskuksessa asetuksella tarkemmin säädetty perusteiden määräätyvä potilaan maksukykyyn mukainen maksu. Maksun määrääntymisessä noudatetaan soveltuvin osin sosiaalihoitolain (710/82) 28 §:ssä tarkoitettujen laitoshuollon maksujen määrääntymisperusteita. Maksu voidaan alentaa tai jättää perimättä, jos siihen potilaan toimeentuloedellytykset, elatusvelvollisuus, asuntonenot, hoitoaika tai muut hoidolliset näkökohdat huomioon ottaen on syytä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

3.

Laki**invaliidihuoltolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 30 päivänä joulukuuta 1946 annetun invaliidihuoltolain (907/46) 6 §:n 1 momentin 2 ja 5 kohta ja 7 §,

sellaisina kuin ne ovat, 6 §:n 1 momentin 2 ja 5 kohta 29 päivänä lokakuuta 1971 annetussa laissa (739/71) ja 7 § osittain muutettuna 14 päivänä heinäkuuta 1969 ja 29 päivänä lokakuuta 1971 annetuilla laeilla (497/69 ja 739/71), sekä

muutetaan 6 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohta ja 3 momentti sekä 8 §,

sellaisina kuin niistä ovat, 6 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohta mainitussa 29 päivänä lokakuuta 1971 annetussa laissa ja 8 § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (704/82), näin kuuluviksi:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

6 §

Lääkintähuoltoon kuuluu:

1) sairaanhoito jälkihoitoineen;

2) muu invalidin työ- ja toimintakykyä edistävä tai säilyttävä, lääkärin määräämä kuntouttamishoito;

3) tarpeellisten tekojäsenten, tukisidosten, kuulokojeiden paristointien, invaliidipyörien ja

1) asiakasmaksun myöntäminen sairaalahoitosa ja lääkinnällisessä kuntoutuksessa olevalle invalidille;

(1 mom. 2 kohta kumotaan)

3) avustuksen antaminen muihin kuin lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvien apuväli-

Voimassa oleva laki

muiden sellaisten apuneuvojen sekä päivittäisissä toiminnoissa tarvittavien apuvälineiden antaminen invalidille omaksi tai käytettäväksi sekä niiden korjaaminen ja uusiminen;

5) korvaus lääkintähuollon saamiseksi tarpeellisten matkojen kustannuksiin.

Tarkemmat yleiset määräykset 1 momentin 3 kohdassa ja 2 momentissa tarkoitettujen apuneuvojen, apuvälineiden ja laitteiden antamisesta sekä asunnon muutostöiden kustantamisesta annetaan valtioneuvoston päätöksellä.

7 §

Lääkintähuoltoon kuuluvaa sairaanhoitoa annetaan lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä keskussairaalan erikoisosastossa, valtion ja kunnan sairaalassa sekä erikoissairaalas-
sa tai muussa sairaanhoitolaitoksessa.

Kuntouttamishoitoa voidaan antaa 1 momentissa tarkoitettussa sairaanhoitolaitoksessa ja muussa lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä laitoksessa tai erityisestä syystä invalidin kodissa.

Kuntouttamishoitoa annetaan 2 momentissa tarkoitettun laitoksen tai sen osaston johtavan lääkärin tai lääkintöhallituksen invalidihuoltoon perehtyneeksi katsoman muun lääkärin määräyksestä.

8 §

Lääkintähuoltona annetusta 29 §:ssä tarkoitettua lääkärintarkastuksesta ja tutkimuksesta sekä henkilökohtaiseen käyttöön tulevan apuneuvon hankinnasta aiheutuneet kohtuulliset kustannukset korvataan invalidille kokonaan. Muun lääkintähuollon antamisesta aiheutuneet kustannukset korvataan invalidille osittain tai kokonaan hänen tuloistaan ja varallisuudestaan riippuen.

Ehdotus

neisiin, jotka edistävät invalidin toimintamahdollisuuksia;

(1 mom. 5 kohta kumotaan)

Tarkemmat yleiset määräykset 1 momentin 3 kohdassa ja 2 momentissa tarkoitettujen välineiden ja laitteiden antamisesta sekä asunnon muutostöiden kustantamisesta annetaan valtioneuvoston päätöksellä.

(7 § kumotaan)

8 §

Lääkintähuoltona annetusta 29 §:ssä tarkoitettua lääkärintarkastuksesta ja tutkimuksesta aiheutuneet kohtuulliset kustannukset korvataan invalidille kokonaan. Muun lääkintähuollon antamisesta aiheutuneet kustannukset korvataan invalidille osittain tai kokonaan hänen tuloistaan ja varallisuudestaan riippuen.

Invalidille itselleen ja hänen huollettavilleen voidaan tarvittaessa suorittaa lääkinnällisen kuntoutuksen aikana huoltorahaa valtioneuvoston vahvistamien perusteiden mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984.

Tällä lailla kumotaan invalidihuoltolain muuttamisesta 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun lain (704/82) voimaantulosäännöksen 4 momentti.

4.

Laki

sairausvakuutuslain 5 ja 10 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti lisätään 4 päivänä heinäkuuta 1963 annetun sairausvakuutuslain (364/63) 5 §:ään, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 15 päivänä heinäkuuta 1970 ja 15 päivänä kesäkuuta 1973 annetuilla laeilla (499/70 ja 496/73), uusi 4 momentti sekä 10 §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna 14 päivänä tammikuuta 1966 ja 30 päivänä joulukuuta 1977 annetuilla laeilla (5/66 ja 1087/77) sekä mainitulla 15 päivänä kesäkuuta 1973 annetulla lailla, siitä viimeksi mainitulla lailla kumotun 4 momentin tilalle uusi 4 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 §

Sairaanhoitoon kuuluvien apuvälineiden ja muiden laitteiden hankkimisesta tai ylläpitämisestä aiheutuneiden tarpeellisten matkakustannusten korvaamiseen sovelletaan kuitenkin, mitä 1 momentin 4 kohdassa on säädetty.

10 §

Sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa on säädetty, korvataan sairaanhoitoon kuuluvien apuvälineiden ja muiden laitteiden hankkimiseen ja ylläpitämiseen liittyvät tarpeelliset matkat lääkintöhallituksen hyväksymiin apuvälineiden ja muiden laitteiden valmistus- ja välityspaikkoihin.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1984 ja sitä sovelletaan kustannuksiin, jotka ovat syntyneet lain voimaantulon jälkeen.

