

Hallituksen esitys Eduskunnalle eräiden sosiaali- ja terveydenhuollon hallintoa ja rahoitusta koskevien lakien muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Sosiaali- ja terveydenhuollon vuonna 1984 voimaan tulleen suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän ulkopuolella on eräitä toimintoja, jotka nyt ehdotetaan yhdistettäväksi tähän järjestelmään. Suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmään piiriin tulisivat kuntien raittiustyö, kunnallinen alkoholitarkastus ja mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen hoidon järjestäminen.

Kuntien sosiaalihuollon hallintoa on yhtenäistetty vuosien 1981 ja 1984 alusta voimaan tulleilla lainsäädäntöuudistuksilla. Esityksessä ehdotetaan, että kunnille annettaisiin mahdollisuus päättää siitä, perustetaanko raittiustyötä varten oma lautakunta vai annetaanko tehtävät muulle lautakunnalle tai kunnanhallitukselle.

Sairaanhoitolaistosten suoraan kunnilta perimät vieraskuntalaisten hoidon korvaukset ehdotetaan siirrettäväksi keskussairaaloiden ja mielisairaanhoiton huoltopiirien kuntainliittojen korvattaviksi. Muutoksen jälkeen erityistason sairaanhoitoa järjestävät keskussairaalat voisivat laskuttaa potilaan hoitoon lähettäneeltä keskussairaaltalalta todellisia kustannuksia vastaavat korvaukset.

Mielisairaslaissa säänneltyä valtion mielisairaaloiden ja kunnallisten mielisairaanhoitolaistosten välistä hoidon järjestämisvastuun jakautumista ehdotetaan tarkistettavaksi. Nykyisten muodollisten hoitoonottooperusteiden asemesta perustuisi hoidon järjestämisvastuu hoidollisiin näkökohtiin. Kunnalliset mielisairaanhoitolaistokset olisivat ensisijaisesti vastuussa mielisairaanhoiton järjestämisestä vastuualueensa asukkaille. Valtion mielisairaaloiden hoitovastuu rajoittuisi sellaisiin potilaisiin, joiden hoito on erityisen vaikeaa tai vaarallista. Valtion mielisairaaloihin voitaisiin kuitenkin myös ottaa potilaita, joiden hoito kunnallisissa mielisairaanhoitolaistoksissa ei ole tarkoituksenmukaista. Hoidon kustannukset tulisivat kuntien katettaviksi. Oikeudenkäyntiin liittyvistä mielentilatutkimuksista aiheutuvat kustannukset korvattaisiin kuitenkin edelleen valtion varoista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja

valtionosuuslain eräitä säännöksiä ehdotetaan tarkistettaviksi. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa varten olisi yksi valtakunnallinen suunnitelma nykyisten kahden valtakunnallisen suunnitelman asemesta. Toteuttamissuunnitelmasta olisi aina esitettävä lääninhallitukselle oikaisuvaatimus ennen toteuttamissuunnitelman alistamista valtioneuvostolle. Kunnan tai kuntainliiton mahdollisuutta muuttaa toteuttamissuunnitelmaansa helpotettaisiin. Valtionosuuden ennakoiden tarkistusmahdollisuuksia lisättäisiin. Valtakunnallisten palvelujen tuottajien toteuttamissuunnitelmat ehdotetaan poistettaviksi.

Kuntien, kuntainliittojen ja yksityisten palvelujen tuottajien omaisuuden käyttötarkoituksen muutoksista päättäisi lääninhallitus. Yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajille myönnettyjen siirtymäkauden valtionavustusten takaisin perinnästä luovutettaisiin viiden vuoden kuluessa. Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien velvollisuutta työnantajan eläkekustannusosuuden suorittamiseen valtiolle tehostettaisiin.

Uudistuksen eri osista aiheutuisi valtion ja kuntien välisiä kustannusten siirtoja valtion eduksi noin 55 miljoonaa markkaa. Kustannusten siirtymä korvataan kunnille ottaen samalla huomioon muut valtion ja kuntien väliseen kustannustenjakoon liittyvät tekijät. Korvaamistavasta neuvotellaan uudistuksen voimaantulovuotta koskevissa valtion ja kuntien keskusjärjestöjen välisissä järjestelyasiakirjan mukaisissa neuvotteluissa. Esityksen antamista koskeva maininta sisältyy hallituksen esitykseen vuoden 1987 tulo- ja menoarvioksi.

Riittävän ajan varaamiseksi kuntien raittiushallinnon järjestelyjen suorittamiseen sekä valtakunnallisten suunnitelmien ja ohjeiden valmisteluun laki tulisi antaa noin vuosi ennen uudistuksen voimaantuloa. Lainsäädännön muutokset ovat tarkoitetut tulemaan voimaan vuoden 1988 alusta.

SISÄLLYSLUETTELO

	Sivu		Sivu
YLEISPERUSTELUT	3	2. Voimaantulo	18
1. Nykyinen tilanne ja ehdotetut muutokset	3	LAKITEKSTIT	18
1.1. Raittiustyön hallinto	3	1. Laki raittiustyölain muuttamisesta	18
1.2. Suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä	3	2. Laki alkoholilain muuttamisesta	18
1.3. Sairaaloiden kustannusvastuun lisääminen ..	4	3. Laki kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta	19
1.4. Valtionosuuksien ja -avustusten palauttaminen	5	4. Laki mielisairaslain muuttamisesta	20
1.5. Muut muutokset	5	5. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 44 §:n muuttamisesta	21
2. Asian valmistelu	5	6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta ..	21
3. Esityksen organisatoriset vaikutukset	6	LIITE	24
3.1. Valtioneuvosto	6	Rinnakkaistekstit	24
3.2. Keskusvirastot	6	1. Laki raittiustyölain muuttamisesta	24
3.3. Lääninhallitukset	6	2. Laki alkoholilain muuttamisesta	26
3.4. Kunnallishallinto	7	3. Laki kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta	27
3.5. Yksityiset yhteisöt	7	4. Laki mielisairaslain muuttamisesta	29
4. Esityksen taloudelliset vaikutukset	7	5. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 44 §:n muuttamisesta	31
5. Muita esitykseen vaikuttavia seikkoja	8	6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta	32
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	8		
1. Lakiehdotusten perustelut	8		
1.1. Raittiustyölaki	8		
1.2. Alkoholilaki	10		
1.3. Laki kunnallisista yleissairaaloista	10		
1.4. Mielisairaslaki	12		
1.5. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta	14		
1.6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta	14		

YLEISPERUSTELUT

1. Nykyinen tilanne ja ehdotetut muutokset

1.1. Raittiustyön hallinto

Kuntien sosiaalihuollon hallinnon hajanaisuutta on vähennetty vuoden 1981 alusta voimaan tulleilla sosiaali- ja terveydenhuollon lakien muutoksilla (930—971/80) sekä vuoden 1984 alusta voimaan tulleilla sosiaalihuoltolailla (710/82), sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetulla lailla (677/82) ja sosiaali- ja terveydenhuollon lakien muutoksilla (678—709/82). Näillä uudistuksilla on sosiaali-toimi saatettu suurelta osin sosiaalilautakunnan alaisuuteen. Sosiaalilautakunnille ovat siirtyneet lastensuojelulautakuntien, huoltolautakuntien, kasvatusneuvoloiden johtokuntien ja muiden vastaavalaisten hallintoelinten tehtävät.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltoon läheisesti liittyvillä alueilla toimii erityislainsäädäntöön perustuvia kunnanhallituksen alaisia hallintoelimiä. Raittiustyölain (828/82) mukaan jokaisessa kunnassa on oltava raittiuslautakunta, jolle kunta ole saanut lääninhallitukselta lupaa muunlaiseen raittiustyön hallinnon järjestämiseen. Kaikista maan 461 kunnasta raittiuslautakunta puuttuu vain 18 kunnasta, joista suurin osa on Ahvenanmaalla. Vuonna 1985 kuntien raittiustyön menot olivat koko maassa yhteensä noin 58 miljoonaa markkaa ja tätä toimintaa varten oli 173 päätoimista raittiussihteeriä ja 253 muuhun virkaan yhdistettyä raittiussihteerin virkaa. Lisäksi oli sivu- ja luottamustoimisia sihteereitä 42.

Raittiuslautakunnalla on siinä määrin vakiintunut asema kunnallishallinnossa, ettei sen tehtävien siirtämistä lailla muille lautakunnille pidetä tarpeellisenä. Sen sijaan kunnille tulisi antaa mahdollisuudet itsenäisesti päättää siitä, huolehtiiko näistä tehtävistä erillinen raittiuslautakunta vai annetaanko tehtävät muulle lautakunnalle tai kunnanhallitukselle. Edellä esitetyn perusteella

kunnille tulisi antaa nykyistä paremmat edellytykset lautakuntien hallinnon järjestämiseen.

1.2. Suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla vuoden 1984 alusta voimaan tullut sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä kokosi noin 70 erillistä valtionapua valtion tulo- ja menoarviosta yhtenäisten valtionosuussäännösten piiriin. Uudistuksen piiriin tuli myös eräitä maa- ja metsätalousministeriön ja kauppa- ja teollisuusministeriön hallinnonalojen valtionaputehtäviä.

Sisäasiainministeriön hallinnonalalla valmistelaan opetustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmien rinnalle kolmatta valtionosuusjärjestelmien kokonaisuutta, jolla pyritään valmistelevaan valtionosuusjärjestelmän kokonaisuudistusta. Kuntien valtionosuusjärjestelmän uudistuksen ensimmäisenä vaiheena on tarkoitus toteuttaa siirtyminen asukaslukuperusteisiin valtionosuuksiin eräiden valtionapujen osalta. Tarkoituksena on yksinkertaistaa valtionosuusjärjestelmiä ja vähentää kuntien välisiä taloudellisia eroja. Ensimmäinen vaihe koskisi lähinnä muita kuin edellä mainittuja opetustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmiä.

Valtion tilintarkastajat ovat kertomuksessaan vuodelta 1984 kiinnittäneet huomiota valtionapujärjestelmään, joka on edelleen sekava ja monimutkainen. Kertomuksessa todetaan, että ”säännöksiä yhdistelemällä ja yhdenmukaistamalla saavutettaisiin kustannussäästöjä valtionapujen hallinnossa”. Myös nämä kannanotot lähtevät siitä, että nykyistä tilannetta tulisi parantaa vaiheittain osittaisuudistusten kautta.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla on suurin osa valtionosuuksista koottu sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuu-

desta annetun lain (SVOL) ja sen nojalla annettavien valtakunnallisten suunnitelmien piiriin. Tämän esityksen eräänä tarkoituksena on saattaa eräitä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon-alan valtionosuuksia SVOL:n piiriin. Näin voidaan samanaikaisesti parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon eri osa-alueiden yhteistyötä, tehostaa nykyisin valtakunnallisten suunnitelmien ulkopuolella olevien toimintojen vuotta pidemmän ajan suunnittelua, poistaa tarpeettomia hallinnollisia erityispiirteitä, yhtenäistää valtionosuusjärjestelmiä sekä lisätä kuntien mahdollisuuksia järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti.

Tämän uudistuksen yhteydessä on tarkoitus tarkistaa myös sellaisia valtionosuuksia, jotka rajoittavat kuntien mahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarkoituksenmukaiseen järjestämiseen ja jotka aiheuttavat tarpeettomasti seuranta- ja valvontatyötä kuntien ja valtion hallinnossa. Uudistus on tarkoitus toteuttaa siten, että toisaalta valtion ja kuntien ja toisaalta eri kuntien välinen kustannustenjakko ei olennaisesti muutu.

Kuntien raittiustyön ja kunnallisten alkoholitarkastajien toiminnan erilliset valtionosuusjärjestelmät ehdotetaan kumottaviksi. Toimintoihin sovellettaisiin jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain säännöksiä.

Kuntien raittiustyö ehdotetaan sisällytettäväksi valtioneuvoston hyväksymään sosiaalihuollon valtakunnalliseen suunnitelmaan. Erillisten raittiustyön valtionosuuksien ennakoiden hakemisen sijasta kunta sisällyttäisi toiminnan lääninhallitukselle alistettavaan toteuttamissuunnitelmaan. Kahden erillisen valtionosuussuorituksen sijasta lääninhallitus suorittaisi raittiustyön valtionosuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuden yhteydessä. Erillisen raittiustyön kertomuksen sijasta kunta toimittaisi kunnalliskertomuksella ja sosiaali- ja terveydenhuollon kertomuksen osana raittiustyön tiedot lääninhallitukselle. Kahden erillisen valtionosuusselvityksen sijasta kunta toimittaisi lääninhallitukselle raittiustyön kustannustiedot sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusselvityksen osana.

Kunnallinen alkoholitarkastus ehdotetaan sisällytettäväksi valtioneuvoston hyväksymään valtakunnalliseen suunnitelmaan. Tällöin poistuisivat erilliset valtionosuuden ennakoja koskevat hakemukset ja lääninhallitusten erilliset valtionosuuden maksatukset. Alkoholitarkastajan laati-

mien toimintakertomusten sijasta kunta antaisi tarpeelliset tiedot kunnalliskertomuksessa ja sosiaali- ja terveydenhuollon kertomuksen osana. Myös erilliset alkoholitarkastuksen valtionosuusselvitykset poistuisivat.

Valtio suorittaa korvauksen kunnille ja kuntainliitoille kunnallisissa laitoksissa tapahtuvasta mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen mielisairaanhoidosta ja erityishuollosta. Jos hoito on annettu valtion mielisairaalassa, hoidon kustannukset jäävät valtion katettaviksi. Koska kuntien tulisi vastata näistä kustannuksista samalla tavoin kuin muun sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista, ehdotetaan erilliset valtion korvaukset poistettaviksi. Tuomioistuinelaitos korvaisi kuitenkin edelleen tuomioistuinten tarvitsemien mielentilatutkimusten kustannukset.

Kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuksista ja -avustuksista annetun lain (35/73; KVOL) 5 §:n 6 kohdan mukaan henkilökohtaisiin vastuuvakuutuksiin ei suoriteta valtionosuutta. Kunnallishallinnolle tarpeettomasti asetettujen rajoitusten lisäksi tällaiset poikkeukset yleiseen sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmään merkitsevät sekä kunnissa ja kuntainliitoissa että valtion hallinnossa runsaasti seuranta- ja valvontatehtäviä. Henkilökohtaisten vastuuvakuutusten kohdalla oleva rajoitus ehdotetaan kumottavaksi.

Valtakunnallisten palvelujen tuottajien suunnittelujärjestelmä on käytännössä osoittautunut raskaaksi ja yksityisten yhteisöjen toimintamahdollisuuksia tarpeettomasti rajoittavaksi. Tarkoituksena on, että valtakunnallisten palvelujen tuottajien toteuttamissuunnitelmat poistetaan. Samalla valtakunnallisten palvelujen tuottajien kanssa laadittavissa sopimuksissa sovitaan kunnilta ja kuntainliitoilta perittävien korvausten suuruudet.

Valtionosuuden ennakon suuruudesta päätetään vuosittain viimeistään helmikuun 28 päivänä vahvistettavilla toteuttamissuunnitelmillä. Valtionosuuksien loppuerien ja palautusten välttämiseksi tarkoituksena on lisätä lääninhallitusten mahdollisuuksia valtionosuuksien ennakoiden suuruuden tarkistamiseen.

1.3. Sairaaloiden kustannusvastuun lisääminen

Lähes kaikki yleissairaalat ja mielisairaalat ovat kuntainliittojen ylläpitämiä. Yleissairaaloihin kuuluvat vuoden 1987 alusta voimaan tulevan tartuntatautilain (583/86) mukaan myös tuberkuloosisairaalat. Kunnat suorittavat jäsenkunnan

maksusuudet ylläpitämiensä kuntainliittojen kustannuksiin. Kunnille tulee kunnallisista yleissairaaloista annetun lain (561/65) säännösten johdosta myös potilaskohtaisia korvauslaskuja sellaisista vieraista sairaaloista, joissa kunnan asukas tai kunnassa oleskeleva henkilö on saanut hoitoa.

Koska kunnat ovat käytännössä siirtäneet erikoissairaanhoidon järjestämisen lähes kokonaan kuntainliitoille, edellä mainitut potilaskohtaiset laskut tulisi osoittaa asianomaisille kuntainliitoille. Yleissairaaloiden potilaskohtaiset laskut ehdotetaan osoitettaviksi keskussairaaloille, joilla on suunnitteluvastuu alueen erikoissairaanhoidosta. Lisäksi ehdotetaan, että erityistason hoitoa antavat keskussairaalat, joita käytännössä olisivat lähinnä yliopistolliset keskussairaalat, voisivat periä keskimääräisiä käynti- ja hoitopäiväkustannuksia korkeammat korvaukset muilta keskussairaaloilta. Mielisairaanhoidon osalta laskut osoitettaisiin kuntien sijasta huoltopiirien kuntainliitoille.

Keskussairaaloiden ja huoltopiirien kuntainliittojen taloudellisen vastuun lisääminen alueen sairaanhoidon järjestämisessä merkitsisi sairaaloiden välisen yhteistyön tehostumista. Lisäksi sekä sairaaloiden että kuntien hallinto selkiintyisi, kun sairaalat lähettäisivät keskussairaaloille ja mielisairaaloille potilaskohtaiset yhteenvedot suoritettavista korvauksista. Kunnat suorittaisivat jatkossa omat kustannusosuutensa kuntainliittojensa jäsenkuntaosuuksina eikä potilaskohtaisten satunnaisten laskujen perusteella.

1.4. Valtionosuuksien ja -avustusten palauttaminen

KVOL:n mukaan valtionosuus on palautettava muun muassa silloin, kun omaisuutta ei käytetä enää siihen tarkoitukseen, johon valtionosuus on myönnetty. Vuosittain haetaan valtioneuvostolta vapautusta valtionosuuden palauttamisvelvollisuudesta usein siksi, että tilojen omistaja käyttää tiloja muuhun sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain piiriin kuuluvaan toimintaan. Hakemukseen on yleensä annettu myönteinen päätös. Koska sosiaali- ja terveydenhuoltoon suoritetaan valtionosuus yhtenäisin perustein, ehdotetaan, että omaisuuden käyttötarkoituksen muutokset voidaan hyväksyä valtioneuvoston sijasta lääninhallituksen tekemällä toteuttamissuunnitelman vahvistuspäätöksellä.

Yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajille vuonna 1984 myönnetty siirtymäkauden valtionavustus on turvannut yksityisten toimintayksiköiden toiminnan jatkuvuuden. Koska valtionosuuden palautusvelvollisuus toteutuu harvoin, palautusvelvollisuus tulisi rajata viiteen vuoteen.

1.5. Muut muutokset

Mielisairaslaissa (187/52) säänneltyä valtion mielisairaaloiden ja kunnallisten mielisairaanhoidolaitosten välistä hoidon järjestämisvastuun jakautumista ehdotetaan tarkistettavaksi. Nykyisten muodollisten hoitoonottoperusteiden asemesta perustuisi hoidon järjestämisvastuu hoidollisiin näkökohtiin. Kunnalliset mielisairaanhoidolaitokset olisivat ensisijaisesti vastuussa mielisairaanhoidon järjestämisestä vastuualueensa asukkaille. Valtion mielisairaaloiden hoitovastuu rajoittuisi sellaisiin potilaisiin, joiden hoito on erityisen vaikeaa tai vaarallista. Valtion mielisairaaloihin voitaisiin kuitenkin ottaa myös potilaita, joiden hoito kunnallisissa mielisairaanhoidolaitoksissa ei hoidon järjestämisen kannalta ole tarkoituksenmukaista. Hoidon kustannukset tulisivat kuntien katettaviksi. Oikeudenkäyntiin liittyvien mielen-tilatutkimusten kustannukset korvattaisiin kuitenkin edelleen valtion varoista.

Mielisairaslain mukaan lääkintöhallitus tekee tuomioistuineläimästä varten erilaisia mielen-tilatutkimuksiin liittyviä ratkaisuja. Lääkintöhallitus valitsee tutkimuspaikan. Lääninhallituksen tulee toimittaa lääkintöhallituksen lähettämät asiakirjat tutkimuksen suorittavalle sairaalalle ja ilmoituksen tutkittavalle. Koska lääninhallituksen tehtävänä on lähinnä asiakirjojen edelleen toimittaminen, ehdotetaan asioiden käsittelyn nopeuttamiseksi, että lääkintöhallitus toimittaisi tarpeelliset asiakirjat suoraan valitsemalleen sairaalalle.

Valtiokonttori perii yksityisiltä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajilta työnantajien eläkekustannusosuudet. Koska valtion saatavien perintää tulisi tehostaa, tulisi valtiolle antaa samanlainen ulosotto-oikeus kuin yksityisten työnantajien eläkekustannusosuuksien perinnästä on muutoin säädetty.

2. Asian valmistelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmää koskeva uudistus tuli

voimaan vuoden 1984 alusta. Uudistuksen huomattavasta laajuudesta huolimatta eräitä hallintoon ja rahoitusjärjestelmään liittyviä muutostarpeita jätettiin myöhemmin selvitettäväksi. Tällaisia olivat kunnallinen raittiustyö ja alkoholitar kastus. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama raittiuslautakuntatyöryhmä on ehdottanut muistiossaan (STM 1986:1), että kunnallisen raittius työn asemaa tarkistettaisiin lautakuntahallinnon osalta ja toiminta saatettaisiin SVOL:n piiriin.

Useimmat tähän esitykseen sisältyvät muutosehdotukset ovat tulleet esille sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan työryhmissä, koulutus tilaisuuksissa ja sosiaali- ja terveysministeriölle toimitetuissa aloitteissa. Alustava esitys laadittiin sosiaali- ja terveysministeriössä Hämeen läänissä suoritettun selvityksen perusteella. Selvityksessä olivat mukana Hämeen lääninhallitus, Kanta-Hämeen keskussairaala, Riihimäen seudun kansanterveystön kuntainliitto ja Janakkalan kunta. Alustavaa esitysehdotusta muutettiin ja täydennettiin lääninhallituksilta, lääkintöhallitukselta ja sosiaalihil ltukselta saatujen selvitysten perusteella. Esityksen antamista koskeva maininta sisältyy hallituksen esitykseen vuoden 1987 tulo ja menoarvioiksi.

Esityksestä on käyty valtion ja kuntien keskusjärjestöjen välillä solmitun sopimuksen edellyttämät neuvottelut.

3. Esityksen organisatoriset vaikutukset

3.1. Valtioneuvosto

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän laajentaminen merkitsisi valtionneuvoston aseman korostumista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelussa. Valtioneuvoston hyväksymään valtakunnalliseen suunnitelmaan sisällytettäisiin jatkossa myös kuntien raittiustyö ja kunnallisten alkoholitar kastajien toiminta. Valtioneuvoston mahdollisuudet yhteensovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon eri osa-alueita paranisivat.

Valtioneuvoston eräitä tehtäviä voitaisiin siirtää uudistuksella lääninhallituksille. Nykyisin valtioneuvosto ratkaisee, onko kunnan tai kuntainliiton palautettava valtionosuus omaisuuden käyttötarkoitusta muutettaessa, vaikka omaisuutta käytettäisiin edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Kyseinen päätös ehdotetaan tehtäväksi lääninhallituksessa toteuttamis-

suunnitelmaa vahvistettaessa. Yksityisten yhteisöjen siirtymäkauden valtionavustuksen palautusvelvollisuus rajattaisiin viiteen vuoteen.

3.2. Keskusvirastot

Lääkintöhallitus ja sosiaalihil ltuksella tehtävät valtakunnallisten palvelujen tuottajien kanssa ja vahvistavat niiden toteuttamissuunnitelmat. Uudistuksen jälkeen toteuttamissuunnitelmien vahvistaminen poistuisi ja sopimuksilla määrättäisiin palvelujen hinnat.

Lääkintöhallitus ja sosiaalihil ltuksella valmistelevat valtioneuvoston päätöksiä valtionosuuksien palauttamisesta. Siltä osin kuin päätösvaltaa ehdotetaan siirrettäväksi lääninhallituksille myös lääkintöhallituksen ja sosiaalihil ltuksella valmisteltävät vähenisivät.

Lääkintöhallitus toimittaa eräiden mielentilatutkimusten asiakirjat lääninhallitusten välityksellä mielisairaaloille. Uudistuksen jälkeen lääkintöhallitus antaisi tutkimusten toimeenpanotehtävät suoraan asianomaisille mielisairaaloille.

3.3. Lääninhallitukset

Raittiustyön ja alkoholitar kastuksen erillisten valtionosuusmäärärahojen käyttö ja valvonta sekä erillisten kertomusjärjestelmien tietojen kokoaminen aiheuttavat huomattavasti työtä lääninhallituksille. Uudistuksen jälkeen edellä mainitut määrärahat ja kertomukset sisällytettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmään.

Lääninhallitukset suorittavat mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen hoidon ja huollon korvaukset sairaaloille ja kehitysvammaisten erityishuollon laitoksille. Uudistuksen jälkeen lääninhallituksilta poistuisivat korvausten maksatustehtävät.

Lääninhallitukset vahvistavat valtionosuuden ennakot helmikuussa koko vuodeksi. Uudistuksen jälkeen lääninhallitusten tulisi seurata jatkuvasti valtionosuuksien ennakoiden tasoa ja tehdä tarvittaessa tarkistuksia ennakkoihin.

Valtionosuuksien palauttamisesta vapauttamisesta päättää valtioneuvosto. Uudistuksen jälkeen päätökset tehtäisiin lääninhallituksissa vahvistettaessa kuntien ja kuntainliittojen toteuttamissuunnitelmia.

Lääninhallitukset välittävät lääkintöhallituksen määräykset mielentilatutkimusten suorittamisesta

sairaaloille ja ilmoittavat tutkimuksesta tutkittavalle. Uudistuksen jälkeen kyseinen tehtävä poistuisi, sillä lääkintöhallitus toimittaisi tutkimusmääräykset suoraan sairaaloille.

3.4. Kunnallishallinto

Suurin osa kunnista on joutunut perustamaan erityislainsäädännön johdosta raittiuslautakunnan. Näiden sosiaali- ja terveydenhuoltoon läheisesti liittyvien lautakuntien tehtävien antaminen muille lautakunnille tai kunnanhallitukselle on ollut eräiltä osin vaikeaa. Uudistuksella pyritään antamaan kunnille nykyistä suurempi vapaus raittiuslautakunnan tehtävien järjestämiseen.

Raittius työn ja alkoholitarkastuksen erillisten valtionosuuksien ja kertomusten sijaan tulisivat nykyisten toteuttamissuunnitelmien, valtionosuesselvitysten ja kunnalliskertomusten laajennukset. Valtionosuusjärjestelmien yhtenäistäminen vähentäisi erityisjärjestelmistä aiheutuvaa työtä ja parantaisi sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueiden yhteistyötä.

Kunnat ja kuntainliitot ovat saaneet vuosikymmenien aikana sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin lukuisten erityissäännösten perusteella valtionosuutta ja -avustusta. Näin hankitun omaisuuden käyttötarkoituksen muuttaminen edellyttää nykyisin valtioneuvoston päätöstä, ellei kunta tai kuntainliitto halua palauttaa valtionosuutta tai avustusta ja hakea omaisuuden uutta käyttötarkoitusta varten valtionosuutta nykyisen lainsäädännön perusteella. Uudistuksen jälkeen riittäisi, että kunta tai kuntainliitto sisällyttäisi omaisuuden käyttötarkoituksen muutoksen toteuttamissuunnitelmaan, jonka lääninhallitus vahvistaisi.

Yleissairaalat, tuberkuloosisairaalat ja mielisairaalat ovat velvollisia hoitamaan ensi sijassa sairaalaa ylläpitävien kuntien asukkaita ja kunnassa oleskelevia henkilöitä. Kiireellisissä tapauksissa ja erityistason hoidon keskittyessä vain muutama sairaaloihin sairaalat joutuvat hoitamaan myös niin sanottuja vieraskuntalaisia. Vieraskuntalaisten hoidosta peritään korvaus hoidon järjestämisestä vastaavalta kunnalta, vaikka suurimmalta osalta kuntia sairaanhoidon antaminen on siirretty kuntainliitoille. Uudistuksen jälkeen vieraskuntalaiskorvaukset osoitettaisiin asianomaisen keskussairaalan tai huoltopiirin kuntainliitolle. Kuntien erilliset korvaukset sairaaloille poistuisivat ja kaikki kuntainliittojen kustannukset jaettaisiin kuntainliittojen jäsenkuntien maksuo-

suuksien mukaisesti. Lisäksi erityistason hoidon järjestämisestä vieraskuntalaisille keskussairaalat saisivat lähettävältä keskussairaalalta todellisia kustannuksia vastaavan korvauksen.

3.5. Yksityiset yhteisöt

Valtakunnalliset palvelujen tuottajat laativat nykyisin keskusviraston kanssa sopimuksen palvelujen tuottamisesta. Lisäksi niiden tulee alistaa toteuttamissuunnitelma lääkintöhallituksen tai sosiaalihallituksen vahvistettavaksi. Uudistuksen jälkeen toteuttamissuunnitelmien laatimisesta luovuttaisiin. Palvelujen hinnoista sovittaisiin palvelujen tuottajien ja keskusviraston tai ministeriön kanssa tehtävällä sopimuksella. Valtio ei asettaisi palvelujen tuottamisen laajuudelle rajoituksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 31 §:n 3 momentissa tarkoitettun yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien saamien valtionavustusten palautusvelvollisuus rajattaisiin viiteen vuoteen.

Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien tulee suorittaa työnantajan eläkekustannusosuus valtiokonttorille. Tarpeettomien perintäkustannusten välttämiseksi valtiolle ehdotetaan annettavaksi näiden saatavien osalta ulosotto-oikeus ilman tuomiota.

4. Esityksen taloudelliset vaikutukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain piiriin kuuluvan toiminnan kustannusten arvioidaan olevan vuonna 1986 yhteensä noin 15 620 miljoonaa markkaa, josta valtionosuus on 7 500 miljoonaa markkaa ja kuntien osuus 8 120 miljoonaa markkaa. Valtionosuus vaihtelee kunnan kantokykyluokan perusteella 31 prosentista 64 prosenttiin. Valtionosuus on keskimäärin 48 prosenttia.

Yksittäisistä säästöjen muutoksista aiheutuisi valtion ja kuntien välillä kustannusten siirtymää vuoden 1986 kustannustasossa seuraavasti:

	Valtion meno- jen muutos (milj. mk)
1. <i>Raittiustyölaki</i> Kunnallinen raittiustyö SVOL:n piiriin	— 8,0
2. <i>Alkoholilaki (459/68)</i> Kunnallinen alkoholitarkastus SVOL:n piiriin	— 3,3
3. <i>Laki kunnallisista yleissairaaloista</i>	—
4. <i>Mielisairaslaki</i> Eräiden mielisairaaloissa hoidetta- vana olevien henkilöiden hoidon kustannukset SVOL:n piiriin	—43,0
5. <i>Laki kehitysvammaisten erityis- huollosta (519/77)</i> Eräiden erityishuollossa olevien henkilöiden huollon kustannuk- set SVOL:n piiriin	— 0,3
6. <i>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta</i> Henkilökohtaiset vastuuvakuu- tukset SVOL:n piiriin	+ 0,1
<i>Valtion menojen vähennys</i>	—54,5

Uudistuksen tarkoituksena on yhtenäistää ja yksinkertaistaa valtion ja kuntien välistä kustannustenjakoa. Uudistuksen valtion- ja kunnallistaloudelliset vaikutukset ovat siinä määrin vähäiset, että nykyinen 31—64 prosentin valtionosuusasteikko ehdotetaan säilytettäväksi entisellään. Noin 55 miljoonan markan kustannusten siirtyminen valtiolta kunnille korvataan kunnille. Menettelytavasta neuvotellaan valtion ja kuntien keskusjärjestöjen kesken käytävissä järjestelyasikirjaneuvotteluissa.

Valtionosuuksien ennakoiden tarkistumahdollisuuksien lisääminen vähentäisi valtionosuuden loppueräsuorituksia ja kuntien valtionosuuden

palautuksia. Näin ollen sekä valtion että kuntien vuosittaiset menojen vaihtelut vähenisivät.

Kunnallisista yleissairaaloista annettuun lakiin ja mielisairaslakiin ehdotetaan kunnallishallinnon sisäisiä korvausjärjestelmiä koskevia muutoksia. Sairaalakuntainliitot perivät muiden kuin jäsenkuntien potilaiden hoidosta korvaukset suoraan kunnilta. Ehdotuksen mukaan korvaukset tulisi periä joko keskussairaalaapiiriin tai mielisairaanhoidon huoltopiiriin kuntainliitolta. Lisäksi yliopistolliset keskussairaalat voisivat periä erityistason hoidosta nykyistä korkeampia korvauksia. Edellä mainituilla muutoksilla ei ole yksittäisten kuntien nettokustannuksiin olennaista vaikutusta.

Kertaluonteisen noin 80 miljoonan markan siirtymäkauden valtionavustuksen palautusvelvollisuudesta luopumisella viiden vuoden määräajan jälkeen ei ole yksityisten yhteisöjen taloudelliseen asemaan olennaista vaikutusta.

5. Muita esitykseen vaikuttavia seikkoja

Tämän esityksen tarkoituksena on jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon alueella viime vuosina toteutettujen uudistusten viitoittamaa kehitystä. Kunnallisen itsehallinnon kehittämistavoitteiden mukaista on, että kuntien velvollisuutta perustaa erillisiä lautakuntia suhteellisen pieniä tehtäviä varten vähennetään. Valtionosuusjärjestelmän kokonaisuudistuksen toteuttamista edistävät toimenpiteet, joilla nykyisin erillisinä olevia valtionosuusjärjestelmiä kootaan suuremmiksi kokonaisuuksiksi. Keskussairaaloiden vastuun lisääminen alueen väestön sairaanhoidon järjestämisessä ja kustannuksissa ovat sairaalahallinnon uudistustavoitteiden mukaista.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Raittiustyölaki

4 § 2 ja 3 mom. Pykälän 1 momentissa kunta velvoitetaan raittiuslautakunnan perustamiseen. Pykälän 2 momentin mukaan lääninhallitus voi

kuitenkin vapauttaa kunnan raittiuslautakunnan asettamisvelvollisuudesta asukasmäärän vähäisyyden perusteella. Lautakunnan tehtävät hoitaa silloin kunnanhallitus tai valtuuston määräämä lautakunta. Lääninhallitus voi antaa suostumuksen myös yhteisen raittiuslautakunnan perustamiseen kahdelle tai useammalle kunnalle.

Vuoden 1985 alussa raittiuslautakuntia oli yhteensä 443. Raittiuslautakunnan asettamisvelvollisuudesta oli vapautettu 18 kuntaa. Näissä, pääasiassa Ahvenanmaalla sijaitsevilla kunnissa raittiuslautakunnan tehtävät oli useimmissa tapauksissa annettu kunnanhallitukselle. Kahden tai useamman kunnan yhteisiä raittiuslautakuntia ei ollut yhtään.

Raittiuslautakunnissa oli vuoden 1984 lopussa 173 päävirkaa ja 253 yhdistelmävirkaa. Lisäksi oli sivu- ja luottamustoimisissa sihteereitä yhteensä 42. Yhdistelmäviroissa raittiussihteerien tehtävät oli usein yhdistetty nuoriso- ja liikuntasihteerin tehtäviin. Koko maassa raittiustyötä varten on vuonna 1986 raittiustyölain 7 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaiseen valtionosuuteen oikeuttavana 154 päävirkaa ja 254 osavirkaa.

Kunnat käyttivät raittiustyöhön vuonna 1985 noin 58 miljoonaa markkaa, josta noin 4,5 miljoonaa markkaa oli avustuksia raittius- ja kansanterveysjärjestöille sekä muille raittiustyötä tekeville yhteisöille. Kuntien raittiustyön menoista katettiin valtionosuuksilla noin 35 miljoonaa markkaa eli 60 %. Valtionosuudesta suoritettiin noin 6 miljoonaa markkaa raittiustyöntekijöiden palkkaukseen käyttäen kuntien kantokykyluokitukseen perustuvaa 39—75 prosentin valtionosuusasteikkoa. Muu osa valtionosuudesta maksettiin siten, että valtionosuus oli 6 markkaa kutakin kunnassa edellisenä vuonna henkikirjoitettua asukasta kohti.

Kuntien raittiustyö liittyy olennaisesti kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Vuoden 1987 alusta voimaan tulevan uuden päihdehuoltolain (41/86) yhtenä tarkoituksena on lähentää sosiaalihuollon ja raittiustyön tehtäviä. Raittiuslautakuntien hallinto on useimpien kuntien raittiuslautakuntien alaiseen henkilökuntamäärään ja toimintaan verrattuna suhteettoman raskas. Näistä syistä kunnille tulisi antaa mahdollisuus yksin päättää raittiuslautakunnan tehtävien siirtämisestä muulle lautakunnalle tai kunnahallitukselle. Koska kaikilla kunnilla on sosiaalilautakunta ja koska yhteistyöedellytyksiä sosiaalitoimen ja raittiustyön välillä tulisi lisätä, eräänä luontevana vaihtoehtona olisi, että raittiuslautakunnan tehtävät annettaisiin sosiaalilautakunnalle. Tämän vuoksi ehdotetaan, että 4 §:n 2 momentista poistetaan raittiuslautakunnan tehtävien siirtoa muulle lautakunnalle tai kunnahallitukselle rajoittavat säännökset. Kunnanvaltuusto voisi päättää raittiuslautakunnan tehtävien järjestämisestä ilman kunnan kokoon tai lääninhallituksen lausuntoon liittyviä rajoituksia. Pykälän 3 moment-

ti, jonka mukaan raittiuslautakunta voisi olla yhteinen useammalle kunnalle, ehdotetaan tarpeettomana kumottavaksi.

6 § 2 mom. Momentissa säädetään raittiuslautakunnan virkojen yhdistämisestä kunnan muuhun virkaan ja kahden tai useamman kunnan yhteisistä viroista.

Kunnalla on mahdollisuus yhdistää virkoja ilman tällaista raittiustyölaissa olevaa mainintaa. Yhdistettyjen virkojen raittiustyötä koskevaan osaan on voitu saada valtionosuutta raittiustyölain perusteella. Koska toimintaan ehdotetaan sovellettavaksi SVOL:ia, ehdotetaan momentti kumottavaksi. Koska SVOL:ssa ei ole rajoituksia valtionosuuden suorittamiseen yhdistelmävirkaan, kunta saisi tällaisiin virkoihin edelleen valtionosuutta. Yhdistelmävirat voisivat olla hallinnollisesti edelleen muunkin kuin raittiuslautakunnan alaisina.

7—9 §. Lain 7 §:ssä määritellään sekä asukasluvun että raittiustyön henkilökunnan palkkauksen perusteella suoritettavat valtionosuudet. Uudet virat tulevat valtionosuuden piiriin valtion tulo- ja menoarviossa päätetyissä rajoissa. Lain 8 §:ssä on virkojen palkkausmenoihin suoritettavan valtionosuuden määräksi säädetty 39—75 % kunnan kantokykyluokan perusteella. Lain 9 §:ssä on valtionosuuden määrittämiseen liittyviä säännöksiä.

Kunnallisen raittiustyön yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa ovat osaltaan vaikeuttaneet kunnallisen raittiustyön jääminen valtakunnallisten suunnitelmien ulkopuolelle ja erot valtionosuussäännöksissä. Muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon verrattuna vähäisten valtionosuuksien hakemus-, maksatus-, selvitys- ja valvonta- sekä kertomusjärjestelmä aiheuttavat tarpeetonta työtä sekä kunnallis- että valtion hallinnolle. Näistä syistä ehdotetaan 7—9 §:n nykyiset säännökset kumottaviksi ja 7 §:ään otettavaksi viittaus SVOL:iin.

Kunnat voisivat käyttää raittiustyön järjestämisessä yksityisiä järjestöjä samassa laajuudessa kuin nykyisin. Kunnan toteuttamissuunnitelmassa tulisi selvittää kunnan oman raittiustyön ja raittiusjärjestöjen avulla järjestetyn toiminnan laajuus. Lääninhallitus vahvistaisi toiminnan laajennukset valtion tulo- ja menoarvion sekä valtakunnallisen suunnitelman rajoissa.

Lainmuutoksen johdosta raittiustyön keskimääräinen valtionosuus laskisi vuoden 1986 tason mukaisesta noin 63 prosentista noin 50 prosenttiin. Valtionosuudet vähenisivät 7—8 miljoonaa markkaa ja kuntien menot lisääntyisivät vastaa-

vasti. Kun kuntien raittiustyötä käsiteltäisiin jatkossa osana muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa, sekä kunnilta että lääninhallituksilta poistuisi noin 800 erillisestä valtionosuusselvityksestä ja kertomuksesta aiheutuvat hallinnolliset tehtävät.

1.2. Alkoholilaki

73 §. Säännös velvoittaa kunnan, jossa on alkoholijuomien vähittäismyynti- tai anniskelupaikka, palkkaamaan kunnallisen alkoholitarkastajan valvomaan alkoholilainsäädännön noudattamista. Läninhallitus voi määrätä, että alkoholitarkastajalla tulee lisäksi olla apulainen. Lisäksi säädetään, että virat voivat olla yhteisiä kahdelle tai useammalle kunnalle.

Kunnallista alkoholitarkastusta on 360 kunnassa, joista noin 60 % on sijoittanut alkoholitarkastajat raittiuseläkunnan alaiseksi. Muissa kunnissa alkoholitarkastaja on suoraan kunnanhallituksen alaisena.

Koska kunnalliseen alkoholitarkastukseen ehdotetaan sovellettavaksi SVOL:ia, ehdotetaan pykälästä poistettavaksi säännös lääninhallituksen määräämistä alkoholitarkastajan apulaisista. Kunnat voisivat edelleen päättää alkoholitarkastajien hallinnon järjestämisestä kunnassa. Kunnilla voisi myös edelleen olla yhteisiä alkoholitarkastajia, vaikka tätä koskeva maininta tarpeettomana poistettaisiin pykälästä.

74 §. Pykälässä on säännös kunnallisen alkoholitarkastuksen kustannuksiin suoritettavan valtionosuuden määrittelystä.

Koska toimintaan ehdotetaan sovellettavaksi SVOL:ia, ehdotetaan pykälä kumottavaksi.

98 §. Pykälässä on aikaisempien muutosten jälkeen vain kunnallisen alkoholitarkastuksen rahoittamista valtion tulo- ja menoarviosta koskeva säännös. Kuuden päätoimisen ja 354 sivutoimisen alkoholitarkastajan toimintaan suoritetaan valtionosuutta vuonna 1986 yhteensä noin 6,3 miljoonaa markkaa.

Kunnallinen alkoholitarkastus liittyy olennaisesti kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan. Kunnallisen alkoholitarkastuksen yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa ovat osaltaan vaikeuttaneet kunnallisen alkoholitarkastuksen jääminen valtakunnallisten suunnitelmien ulkopuolelle ja erilaiset valtionosuussäännökset. Muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon verrattuna vähäisten valtionosuuksien hakemus-, maksatus-, selvitys- ja valvonta- sekä kertomusjärjestelmä aiheuttavat tarpeetonta työtä sekä kun-

nallis- että valtionhallinnolle. Näistä syistä ehdotetaan 98 §:ään nykyisten säännösten sijasta otettavaksi viittaus SVOL:iin.

Lain muutoksen johdosta valtion nykyisin maksamista 6,3 miljoonan markan kustannuksista 3,3 miljoonaa markkaa jäisi kuntien katettavaksi. Kun kunnallista alkoholitarkastusta käsiteltäisiin jatkossa osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa, sekä kunnilta että lääninhallituksilta poistuisi noin 360 erillisestä valtionosuusselvityksestä ja kertomuksesta aiheutuvat hallinnolliset tehtävät.

98 a §. Pykälä sisältää säännökset valtionosuiden hakemisesta ja maksamisesta.

Koska kyseiset säännökset sisältyvät SVOL:iin, pykälä ehdotetaan kumottavaksi.

1.3. Laki kunnallisista yleissairaaloista

2 § 5 ja 6 mom. Pykälän 5 momentti koskee usean keskussairaalapiirin yhteisen osaston perustamista suppeata lääketieteellistä erikoisalaa varten.

Säännöksessä tarkoitettuja yhteisiä osastoja ei ole perustettu. Lääkintöhallituksen työryhmän mietinnössä (nro 3/ 1979) on selvitetty erikoislääkärijohtoisen erityistason sairaanhoidon ja yliopistosairaaloiden välisen työnjaon järjestämistä muulla tavoin kuin keskussairaaloiden yhteisiä osastoja perustamalla. Työryhmä on ehdottanut, että nykyisen säännöksen tilalle tulisi säännös, jonka mukaan osa sairaanhoidosta voitaisiin määrätä järjestettäväksi suurempaa väestöä kuin yhden keskussairaalapiirin väestöä varten. Näin voitaisiin menetellä silloin, kun se sairauksien harvinaisuuden, sairaanhoidon vaativuuden tai sairaanhoidossa tarvittavien erityisten edellytysten vuoksi tai muista vastaavanlaisista syistä on tarpeen. Käytännössä erityistason sairaanhoitoa antaisivat yliopistolliset keskussairaalat. Näistä syistä ehdotetaan, että uudella säännöksellä maa jaettaisiin erityisvastuualueisiin, jotka valtioneuvosto määrää. Vastuualuejako on nykyisin perustunut valtioneuvoston vahvistamaan terveydenhuollon järjestämistä koskevaan valtakunnalliseen suunnitelmaan.

Samalla ehdotetaan pykälään lisättäväksi uusi 6 momentti, jonka mukaan lääkintöhallitus vahvistaisi erityistason sairaanhoitopalveluista suoritettavien korvausten määrittämisessä noudatettavat kertoimet. Korvausten määrittämiseksi tarvittavat tarkemmat säännökset sisältyvät lakiehdotuksen 23 §:n 3 momenttiin.

21 § 2 mom. Pykälän nykyisessä ainoassa momentissa on säännös keskussairaalaan hoidettavaksi otettavista potilaista. Koska 2 §:n 5 momentissa mainitun erityistason sairaanhoidon antaminen voi olla ristiriidassa nykyisen 21 §:n säännöksen kanssa, edellä mainittu lääkintöhallituksen työryhmä on ehdottanut lisättäväksi 21 §:ään uuden 2 momentin. Näillä perusteilla ehdotetaan uudessa 2 momentissa säädettäväksi, että keskussairaalan lähettämänä otetaan 2 §:n 5 momentissa tarkoitettuun erityistason sairaanhoidon antavaan keskussairaalaan potilaita erityistason sairaanhoitoa varten erityisvastuualueeseen kuuluvista keskussairaalaapiireistä.

23 § 1 ja 3 mom. Pykälän 1 momentissa säädetään muun kuin keskussairaalan jäsenkunnan hoitokustannusten korvaamisesta. Keskussairaala perii korvausvelvolliselta kunnalta hoitopäivien ja poliklinikkakäyntimäärien mukaiset korvaukset. Pykälän 2 momentissa on säädetty hoitopäivän ja poliklinikkakäynnin yksikkökustannusten laskentaperusteet. Alue- ja paikallissairaaloissa sekä muissa kunnallisissa sairaaloissa menettellään 33 §:n viittaussäännöksen johdosta samalla tavoin kuin keskussairaaloissa. Tuberkuloosilaitosten ja mielisairaaloiden sairaansijalla tapahtuvasta hoidosta ovat vastaavanlaiset korvaussäännökset voimassa. Vuoden 1987 alusta voimaan tulevan tartuntatautilain mukaan tuberkuloosilaitokset muuttuvat yleissairaalalaissa tarkoitetuiksi muiksi kunnallisiksi sairaaloiksi.

Nykyisin voimassa oleviin säännöksiin perustuva niin sanottu vieraskuntalaisten hoidon korvausjärjestelmä aiheuttaa kunnallishallinnolle varsin paljon työtä. Erityisesti yksittäisten poliklinikkakäyntikorvausten periminen kunnilta aiheuttaa kunnallishallinnolle hallintokustannuksia saman verran kuin kuntien ja sairaaloiden välillä siirretään rahoja. Myös sairaansijalla hoidosta perittävät korvaukset jäävät usein hallinnolliseen selvitystyöhön verrattuna suhteellisen vähäisiksi.

Edellä 2 §:n 5 ja 6 momentin kohdalla mainitussa lääkintöhallituksen työryhmän mietinnössä on ehdotettu, että erityistason sairaanhoidosta laskutettaisiin kunnan sijasta sitä keskussairaalan kuntainliittoa, jonka jäsenkunnan velvollisuutena on järjestää hoito. Samalla työryhmä on ehdottanut, että erityistason sairaanhoidon korvaukset vastaisivat potilaiden hoitokustannusten täyttämää. Käytännössä tämä merkitsisi nykyisiin keskimääriisiin hoitopäivä- ja poliklinikkakäyntikustannuksiin perustuvien korvausten uudenlaisen laskentajärjestelmää ja korvausten korotuksia. Lääkintöhallitus vahvistaisi kuntainliittojen välil-

lä erityistason sairaanhoitopalveluista suoritettavien korvausten määrittämisessä noudatettavat kertoimet.

Keskussairaaloiden vastuuta alueen väestön sairaanhoidon järjestämisessä tulisi lisätä siten, että sairaanhoitolaitokset laskuttaisivat vieraskuntalaisten hoidosta keskussairaaloita eikä enää yksittäisiä kuntia, joilla ei ole käytännössä mahdollisuutta ohjata potilaita hoitoon samalla tavoin kuin keskussairaaloilla. Kun vain noin 100 kuntaa pitää yllä omaa terveyskeskusta ja noin 350 kuntaa on ilman omia terveydenhuollon organisaatioita, suurin osa kunnista toimii vieraskuntalaisten hoidossa vain laskujen maksajana ilman käytännön ohjausmahdollisuutta. Lääkintöhallituksen työryhmän mietinnössä ehdotettu vieraskuntalaisten laskutusjärjestelmä siirtäisi osan kunnille nykyisin osoitetuista korvauslaskuista keskussairaaloille.

Vieraskuntalaisten hoidon ja huollon kustannusten perimisestä on kansanterveyslaissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa säännöksiä, jotka poikkeavat yleis- ja mielisairaaloita koskevista vastaavista säännöksistä. Kansanterveyslain 22 §:n mukaan terveyskeskukset perivät vieraskuntalaisten sairaansijalla hoidon korvaukset terveyskeskusta ylläpitäviltä kunnilta ja kuntainliitoilta eikä milloinkaan suoraan sellaiselta kunnalta, joka on kansanterveystyön kuntainliiton jäsenkunta. Vastaavasti on säädetty kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 44 §:n 1 momentissa erityishuoltopiirien kuntainliittojen perimistä vieraskuntalaiskorvauksista.

Edellä esitetyistä syistä ehdotetaan 23 §:n 1 momenttia muutettavaksi siten, että sairaanhoitolaitosten vieraskuntalaiskorvaukset peritään keskussairaaloilta. Jos kunta on jäsenenä kahdessa keskussairaalan kuntainliitossa, perittäisiin korvaus siltä keskussairaaltalta, jonka piiriin kunta valtioneuvoston päätöksen mukaan kuuluu. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi 3 momentti, jossa säädetään erityistason sairaanhoidon korvausten perusteiden määrittämisestä.

Lainmuutoksen johdosta yleissairaalat osoittaisivat korvauslaskut 21 keskussairaalle. Lainmuutoksella ei ole olennaisia vaikutuksia kuntien väliseen kustannustenjakoon. Sen sijaan korvauslaskujen käsittelyn yksinkertaistuessa sekä kuntien että sairaanhoidon hallinnon tehtävät selkiytyisivät.

1.4. Mielisairaslaki

9 ja 12 §. Voimassa olevan mielisairaslain 9 ja 12 § määrittelevät kunnallisten mielisairaanhoidolaitosten sekä valtion mielisairaaloiden välisen tehtävänjaon mielisairaanhoidon järjestämisessä. Kunnallisten mielisairaanhoidolaitosten on 9 §:n mukaan pääsääntöisesti järjestettävä mielisairaanhoidoa henkilöille, joilla on väestökirjalain (141/69) mukainen kotipaikka laitosta ylläpitävässä kunnassa tai kuntainliiton jäsenkunnassa. Lisäksi kunnallisten mielisairaanhoidolaitosten tulee järjestää hoitoa muillekin kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa oleville.

Valtion mielisairaaloissa hoidettavista henkilöistä on säännöksiä mielisairaslain 12 §:ssä. Pykälän 1 momentissa luetellaan valtion järjestämän hoidon piiriin kuuluvia henkilöryhmiä. Pykälän 2 momentissa säädetään valtion mielisairaaloissa hoidettavaksi potilaat, joiden hoidon lääkintöhallitus katsoo erityisen vaaralliseksi tai vaikeaksi. Pykälän 3 momentissa säädetään, että valtion mielisairaalaan voidaan ottaa hoidettaviksi muitakin kuin edellä mainittuihin ryhmiin kuuluvia mielisairaita tai mielenterveyshäiriöitä potevia henkilöitä.

Käytännössä valtion mielisairaaloihin otetut henkilöt ovat mielisairaslain 33 §:ssä tarkoitettuja mielentilatutkimuspotilaita sekä 34 ja 36—36 b §:n mukaisia kriminaalipotilaita, jotka on tuomioistuinkäsittelyssä jätetty mielentilan johdosta rangaistukseen tuomitsematta ja jotka lisäksi ovat tahdostaan riippumattoman hoidon tarpeessa. Muita potilaita, lähinnä 12 §:n 2 ja 3 momentin nojalla hoitoon otettuja on valtion mielisairaaloissa selvästi vähemmän kuin kriminaalipotilaita. Mielisairaslain 12 §:n 1 momentissa olevaa säännöstä valtion virassa tai toimessa olevien henkilöiden tutkimisesta tai hoitamisesta valtion mielisairaaloissa ei ole käytännössä sovellettu vaan myös heidän osaltaan on noudatettu yleisiä mielisairaanhoidoa koskevia säännöksiä. Puolustus- ja rajavartiolaitoksen henkilökunnan sekä asevelvollisten terveydenhuolto järjestetään joko näiden laitosten oman terveydenhuollon tai kunnallisen terveydenhuollon toimesta. Puolustusvoimien terveydenhuollon järjestämistä selvittänyt komitea (KM 1986:9) on ehdottanut asian koskevien säännösten tarkistamista nykyistä tilannetta vastaavaksi. Se, että mielisairaanhoidon tarpeessa oleva henkilö on vanki, ei sinänsä edellytä henkilön hoitamista nimenomaan valtion mielisairaaloissa. Vankeinhoitolaitos voi hankkia palveluja myös kunnallisilta sairaaloilta.

Vastaavasti rikoksesta syytettyjen mielentilatutkimukset ja mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen hoito on usein järjestetty kunnallisissa sairaaloissa.

Voimassa olevan lain mukainen tehtävien jako kunnallisten ja valtion hoitolaitosten välillä määräytyy pääasiallisesti hoitoonottooperusteen mukaisesti. Mielisairaanhoidon järjestämisvastuun tulisi kuitenkin muodollisen hoitoonottooperusteen asemesta määräytyä asianmukaisen hoidon järjestämisen kannalta keskeisempien näkökohtien perusteella. Tämän vuoksi ehdotetaan, että valtion mielisairaaloihin otettavia potilaita ei enää luokiteltaisi heidän asemansa mukaisesti, vaan hoitoon ottaminen valtion sairaalaan määräytyisi hoidollisilla perusteilla. Potilaat tulisi ensisijaisesti tutkia ja hoitaa heidän kotipaikkansa mukaisessa kunnallisessa sairaalassa. Tämä olisi erityisen tärkeää niiden haittojen välttämiseksi, joita aiheutuu potilaiden hoidosta etäällä kodista ja lähiomaisista. Lain 9 §:ää ehdotetaan näin ollen täydennettäväksi siten, että kunnallisen mielisairaanhoidolaitoksen tehtävänä on suorittaa mielentilatutkimuksia henkilöille, joilla on kotipaikka laitosta ylläpitävässä kunnassa tai laitosta ylläpitävän kuntainliiton jäsenkunnassa.

Mielisairaslain 34—36 b §:n mukaan lääkintöhallitus toteaa mielentilatutkimuksessa olleen henkilön mielisairaanhoidon tarpeen tutkimuksen päättyessä. Ehdotetut mielisairaslain 9 ja 12 §:n muutokset merkitsisivät mielentilatutkimusta varten mielisairaalaan otetun henkilön osalta sitä, että lääkintöhallituksen lausunnon mukaan mielisairaanhoidon tarpeessa olevat sijoitettaisiin ensisijaisesti heidän kotipaikkansa mukaan määräytyvään kunnalliseen mielisairaanhoidolaitokseen. Valtion mielisairaanhoidolaitokseen sijoittaminen tulisi kysymykseen ainoastaan ehdotetun lain 12 §:n edellytysten täytyessä.

Valtion mielisairaaloissa hoidettaisiin ehdotetun 12 §:n 1 momentin mukaan pääsääntöisesti sellaisia potilaita, joiden hoito on erityisen vaikeaa tai vaarallista.

Koska hoitoyksiköiden ylläpitäminen ainoastaan vaarallisia potilaita varten ei ole tarkoituksenmukaista ja koska mielentilan tutkimuksia tulisi voida suorittaa myös valtion sairaaloissa, ehdotetaan 12 §:ää täydennettäväksi tältä osin. Valtion mielisairaalaan voitaisiin ehdotetun 12 §:n 2 momentin mukaan ottaa asianomaisen kunnallisen mielisairaanhoidolaitoksen esityksestä hoidettaviksi muitakin kuin 1 momentissa mainittuja mielisairaita tai mielenterveyden häiriöitä potevia henkilöitä, jollei heidän hoitonsa kunnal-

lisessa mielisairaalaissa ole hoidon järjestämisen kannalta tarkoituksenmukaista. Valtion mielisairaalaissa voitaisiin ehdotetun 12 §:n 3 momentin mukaan edelleen suorittaa mielentilan tutkimuksia henkilöille, joiden mielentila on mielisairaslain 25, 33 ja 36 a §:n 2 momentin mukaan tutkittava mielisairaalaissa.

Kunnalliset mielisairaanhoidolaitokset olisivat ehdotetun 9 §:n 1 momentin ja 12 §:n 1—3 momentin mukaan siten ensisijaisesti vastuussa mielisairaanhoidon järjestämisestä vastuualueensa asukkailla.

Päätöksen valtion mielisairaalaan joko hoitoon tai mielentilatutkimukseen ottamisesta sekä valtion mielisairaalaista poistamisesta tekisi lääkintöhallitus. Poistamispäätös tulisi tehtäväksi heti sen jälkeen, kun edellytykset potilaan hoitamiselle valtion mielisairaalaissa ovat lakanneet.

36 a § 2 mom. Säännös koskee ilman mielentilan tutkimista mielentilan vuoksi tuomitsematta jätetyn mielisairaanhoidon tarpeen selvittämistä siten, että lääkintöhallitus määrää henkilön mielentilan tutkimista varten mielisairaalaan enintään 30 päiväksi. Päätöksen täytäntöönpanotehtävä on säädetty lääninhallitukselle.

Mielisairaslain 33 §:n mukaan lääkintöhallitus määrää, missä tuomioistuimen määräämä rikoksesta syytetyn mielentilan tutkimus suoritetaan. Lääkintöhallitus on pääsääntöisesti yhteydessä suoraan asianomaiseen mielisairaalaan tai lääkäriin. Näin tulisi menetellä myös 36 a §:n 2 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa, koska lääninhallitusten käyttäminen tällaisiin täytäntöönpanotehtäviin ei ole tutkimuksen suorittamisen kannalta tarpeellista ja koska ylimääräinen hallinnollinen käsittelyvaihe viivästyttää tutkimuksen suorittamista. Lääkintöhallituksen päätöksen täytäntöönpanosta huolehtiminen esitetään siirrettäväksi huoltopiiriä ylläpitävälle kunnalle tai kuntainliitolle. Sillä on lääninhallitusta paremmat edellytykset tehtävän suorittamiseen. Mielentilatutkimukset ovat siinä määrin vaativia, ettei niiden suorittamista ole tarkoituksenmukaista osoittaa sellaisille mielisairaaloille, joita ylläpitää muu kunta tai kuntainliitto kuin huoltopiiriä ylläpitävä kunta tai kuntainliitto.

36 c §. Kustannukset 33—36 b §:ssä tarkoitusta mielentilan tutkimuksesta sekä sen jälkeen annettavasta mielisairaanhoidosta suoritetaan voimassa olevan 36 c §:n mukaan valtion varoista.

Rikoksesta syytettyjen mielentilatutkimukset on korvattu kunnallisille sairaanhoidolaitoksille oikeusministeriön hallinnonalalta oikeudenkäyntimenoihin tarkoitetuista määrärahoista. Valtion

mielisairaaloissa suoritetuista mielentilatutkimuksista ei ole peritty tällaista korvausta.

Rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen mielisairaanhoidosta valtion arvioidaan suorittavan vuonna 1986 korvauksia kunnallisille mielisairaanhoidolaitoksille 8 miljoonaa markkaa. Lisäksi valtion mielisairaaloissa arvioidaan aiheutuvan valtiolle tästä toiminnasta noin 75 miljoonan markan määräiset kustannukset.

Oikeudenkäyntiin liittyvät mielentilatutkimukset tulisi edelleen korvata valtion varoista. Tämän johdosta ehdotetaan, että mielisairaslain 36 c §:n 1 momentissa säilytetään asiaa koskeva viittaussäännös. Mielisairaslain 36 a §:ssä tarkoitettujen mielentilatutkimukset, jotka toimitetaan mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön mielisairaanhoidon tarpeen selvittämiseksi, tulisivat oikeudenkäyntiin kuuluttomina kuntien kustannettaviksi. Viittaussäännöstä ehdotetaan tältä osin muutettavaksi.

Valtion ja kunnallisissa mielisairaaloissa hoidettavana olevista henkilöistä aiheutuvat kustannukset tulisi kattaa kuntien toimesta hoitoonotoperusteesta riippumatta. Kuntien kustannuksiin suoritettaisiin valtionosuus SVOL:n mukaisesti. Vangeille annettavan mielisairaanhoidon kustannukset maksettaisiin edelleen vankeinhoitoasetuksen (431/75) 38 §:n nojalla valtion varoista. Valtio vastaisi edelleen myös puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen piirissä olevien mielisairaanhoidon kustannuksista. Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan 36 c §:ää muutettavaksi siten, että mielentilan tutkimuksen jälkeen annettavasta mielisairaanhoidosta aiheutuneista kustannuksista siirtyy vastuu valtiolta kunnille.

Lainmuutoksen johdosta valtion nykyisin yksin korvaamista 83 miljoonan markan kustannuksista jäisi valtionosuuden suorittamisen jälkeen 43 miljoonaa markkaa kuntien katettavaksi.

43 § 2 mom. Edellä kunnallisista yleissairaaloista annetun lain 23 §:n 1 ja 3 momentin kohdalla on selvitetty niin sanottujen vieraskuntalaiskorvausten perintään ehdotettua muutosta. Edellä mainittua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että korvaukset laskutetaan kuntien sijasta keskussairaaloiden kuntainliitoilta. Mielisairaslain 43 :n mukaan vastaavaa menettelyä noudatettaisiin myös mielisairaanhoidolaitosten vieraskuntalaiskorvausten perimiseen.

Koska mielisairaanhoidossa ulkokuntalaisten hoidon korvaukset on tarkoituksenmukaista periä kuntien ja keskussairaaloiden sijasta huoltopiiriä ylläpitäviltä kunnilta tai kuntainliitoilta, ehdote-

taan pykälään lisättäväksi asiaa koskeva uusi 2 momentti.

Jos kunta on jäsenenä kahdessa huoltopiirin kuntainliitossa, korvaus peritään siltä kuntainliitolta, jonka piiriin kunta valtioneuvoston päätöksen mukaan kuuluu.

1.5. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta

44 §. Lain 44 §:n 1 momentin mukaan erityishuoltopiirin kuntainliiton muulle kuin sanottuun kuntainliittoon kuuluvasta kunnasta olevalle henkilölle järjestämän erityishuollon aiheuttamista kustannuksista on sen kuntainliiton, johon henkilön kotikunta kuuluu, suoritettava korvaus. Vastaavasti lain 44 §:n 3 momentin mukaan erityishuoltopiiriin tulee korvata valtion erityishuollon toimintayksikön toimesta järjestetyn erityishuollon kustannukset. Valtion korvattavaksi on lain 44 §:n 2 ja 3 momentissa säädetty 40 §:ssä tarkoitetuille henkilöille järjestetty erityishuolto.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 6 §:n 2 momentissa edellytetään, että erityishuoltopiirin kuntainliiton tulee järjestää alueen kuntien velvollisuudeksi säädetty erityishuolto. Lain 44 §:n 1 momentissa erityishuoltopiiriin kuntainliitoille säädetty korvausvelvollisuus täydentää kuntien yleistä velvollisuutta alueen väestön erityishuollon järjestämisessä. Lain 44 §:n 2 momentissa säädetty valtion velvollisuus korvata mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen kehitysvammaisten erityishuolto on poikkeus kuntien velvollisuudesta korvata alueen väestön erityishuollon kustannukset. Lain 44 §:n 3 momentissa oleva säännös korvausten perimisestä valtion erityishuollon toimintayksiköissä on käytännössä menettänyt merkityksensä, sillä valtiolla ei ole enää omia erityishuollon toimintayksiköitä.

Kunnallisissa erityishuoltolaitoksissa erityishuollossa olevista henkilöistä aiheutuvat kustannukset tulisi kattaa kuntien toimesta yhtenäisin perustein riippumatta siitä, onko erityishuollon taustalla rikokseen liittyviä tekijöitä vai ei. Erityishuoltopiiriin kuntainliiton kustannuksiin suoritettaisiin valtiosuus SVOL:n mukaisesti.

Poikkeuksena olisivat vain lain 40 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettulle vankilassa olevalle henkilölle järjestettävä erityishuolto, jonka kustannukset valtio suorittaa samalla tavoin kuin vankilalaitoksen muutkin kustannukset ilman ke-

hitysvammaisten erityishuollosta annetun lain säännöistäkin.

Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan 44 § muutettavaksi siten, että sen ainoa momentti vastaa pykälän nykyistä 1 momenttia, josta poistetaan viittaus 2 momenttiin. Vastaavanlainen valtion ja kuntien välinen tehtävien ja kustannusten jaon tarkistus on edellä ehdotettu tehtäväksi myös mielisairaslakiin.

Lainmuutoksen johdosta valtion nykyisin yksin korvaamista 550 000 markan kustannuksista jäisi valtiosuuden suorittamisen jälkeen 286 000 markkaa kuntien katettavaksi.

1.6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta

4—6 §, 7 § 3 mom., 8 § 1 kohta, 10 § 1 ja 2 mom. sekä 26 § 1 mom. Lain 4 §:n mukaan valtioneuvosto hyväksyy valtakunnalliset suunnitelmat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon järjestämisestä. Sosiaalihuollosta ja terveydenhuollosta on annettu erilliset valtakunnalliset suunnitelmat.

Sosiaalihuollon valtakunnallisen suunnitelman valmisteluun osallistuvat sosiaali- ja terveysministeriö ja sen alainen sosiaalihallitus. Terveydenhuollon valtakunnallisen suunnitelman valmisteluun osallistuvat sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi maa- ja metsätalousministeriö ja kauppa- ja teollisuusministeriö sekä ministeriönsä alaisina lääkintöhallitus, työsuojeluhallitus ja elinkeinohallitus.

Kunnissa laadittavan kuntasuunnitelman ja siitä laadittavan yhdistelmän eli toteuttamissuunnitelman valmisteluun osallistuu useita kunnallisia lautakuntia. Kunnanvaltuusto hyväksyy kuitenkin vain yhden kuntasuunnitelman, josta laaditaan vain yksi toteuttamissuunnitelma. Vastavasti tulisi menetellä myös valtioneuvoston hyväksyessä valtakunnallista suunnitelmaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskinäistä yhteyttä korostaisi se, että valtioneuvosto hyväksyisi yhden sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen suunnitelman. Tämän johdosta ehdotetaan valtakunnallisia suunnitelmia koskevat maininnat muutettavaksi asianomaisissa pykälissä yhtä valtakunnallista suunnitelmaa koskevaksi.

10 § 3 mom. Säännös koskee oikaisuvaatimuksen tekemistä lääninhallituksen vahvistuspäätöksestä ja toteuttamissuunnitelman saattamista valtioneuvoston lopullisesti ratkaistavaksi. Kunta tai kuntainliitto voi vaatia lääninhallitusta joko oi-

kaisemaan päätöstään tai alistamaan toteuttamissuunnitelman valtioneuvoston ratkaistavaksi.

Mahdollisuus alistaa toteuttamissuunnitelma valtioneuvoston ratkaistavaksi ilman sitä edeltävää lääninhallitukselle tehtävää oikaisuvaatimusta voi aiheuttaa epäselvyyttä ja epäyhtenäistä käytäntöä kunnissa ja lääninhallituksissa. Tämän johdosta ehdotetaan säännöstä muutettavaksi siten, että toteuttamissuunnitelma voidaan alistaa valtioneuvoston ratkaistavaksi vasta sen jälkeen, kun lääninhallitus on tehnyt päätöksen oikaisuvaatimuksesta.

11 §. Pykälässä säädetään toteuttamissuunnitelman muuttamisesta. Jos olosuhteet toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen ovat kunnassa tai kuntainliitossa muuttuneet, voidaan toteuttamissuunnitelma muuttaa.

Toteuttamissuunnitelman muutostarve ei aina aiheudu kunnan tai kuntainliiton olosuhteiden muuttumisesta. Muutos on saattanut tapahtua lääninhallitukselle osoitetuissa voimavaroissa. Toteuttamissuunnitelmien vahvistamisen jälkeen joku kunta tai kuntainliitto saattaa paikallisista syistä joutua siirtämään vahvistetun hankkeen myöhemmäksi tai jopa luopumaan hankkeen toteuttamisesta. Tällöin olisi tarkoituksenmukaista, että näin säästyvät voimavarat voitaisiin osoittaa toiselle kunnalle tai kuntainliitolle esimerkiksi sellaiseen hankkeeseen, joka voimavaroja koskevien rajoitusten vuoksi oli jäänyt toteuttamissuunnitelmaan vahvistamatta. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että kunta tai kuntainliitto voisivat alistaa toteuttamissuunnitelman muutoksen lääninhallituksen vahvistettavaksi myös sellaisissa tapauksissa, että kunnassa tai kuntainliitossa ei ole toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen tapahtunut olosuhteiden muutosta.

14—15 § ja 18 § 1 kohta. Lain 13 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa valtakunnallisten palvelujen tuottajien luetteloon eräitä yksityisiä yhteisöjä ja laitoksia. Lain 14 §:n mukaan valtakunnallisen palvelujen tuottajan on laadittava toteuttamissuunnitelma, jonka vahvistaa asianomainen ministeriö tai keskusvirasto. Lain 15 §:n mukaan asianomaisen ministeriön tai keskusviraston ja valtakunnallisen palvelujen tuottajan välillä laaditaan sopimus palvelujen hankkimisesta ja niistä suoritettavista korvauksista. Valtakunnallisen palvelujen tuottajan tulee 18 §:n 1 kohdan mukaan laatia kertomus toiminnastaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on hyväksynyt valtakunnallisten palvelujen tuottajien luetteloon

29 yksityistä yhteisöä. Nämä yhteisöt ovat tehneet sopimuksen palvelujen tuottamisesta joko sosiaalihallituksen tai lääkintöhallituksen kanssa. Valtakunnalliset palvelujen tuottajat ovat laatineet marraskuun loppuun mennessä seuraavaa viittä vuotta koskevan toteuttamissuunnitelman, jonka sosiaalihallitus tai lääkintöhallitus on vahvistanut helmikuun 28 päivään mennessä.

Valtakunnalliset palvelujen tuottajat ovat lähettäneet sosiaalihallitukselle tai lääkintöhallitukselle kertomuksen toiminnastaan vuosittain lokakuun 31 päivään mennessä. Valtakunnalliset palvelujen tuottajat muodostavat lukumääräisesti suhteellisen pienen osan noin 500 yksityisestä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajasta. Osalla valtakunnallisista palvelujen tuottajista on useita laitoksia ja huomattava määrä pysyvää henkilökuntaa. Osa valtakunnallisista palvelujen tuottajista toimii varsin rajoitetuissa toimitiloissa ja vähäisellä henkilökunnalla. Eräiden valtakunnallisten palvelujen tuottajien toiminta suuntautuu huomattavassa määrin muuhun kuin kuntien rahoituksella ylläpidettävään toimintaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuuslainsäädännön tullessa voimaan oli tarpeen järjestää kuntien ja kuntainliittojen yhteistyö yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien kanssa, koska yksityisillä palveluilla on eräiden erityispalvelujen osalta ja eräillä alueilla merkittävä asema väestön sosiaali- ja terveydenhuollon ylläpitämisessä. Valtakunnallisten palvelujen tuottajien järjestelmä on ollut eräs tällainen julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyömuoto.

Vain 29 yhteisöä koskeva monivaiheinen suunnittelujärjestelmä on kuitenkin käytännössä hallinnollisesti varsin raskas sekä keskusvirastoille että valtakunnallisille palvelujen tuottajille. Sekä valtakunnalliset palvelujen tuottajat että kunnalliset keskusjärjestöt ovat kuitenkin olleet varsin tyytyväisiä siihen, että valtion viranomainen vahvistaa vuosittain valtakunnallisen palvelujen tuottajan myymien palvelujen hinnat. Tätä järjestelmää olisi vaikea korvata kunnallissektorin ja palvelujen tuottajien suorilla hintaneuvotteluilla, koska erityisesti palvelujen ostajatahoja on paljon.

Valtakunnallisille palvelujen tuottajille vahvistetaan toteuttamissuunnitelmassa toiminnan laajuus rajoittamalla kunnille ja kuntainliitoille myytävien palvelujen kokonaismarkkamäärät. Jos kunnilla ja kuntainliitoilla on tarvetta suurempaan palvelujen hankintaan, toteuttamissuunni-

telmassa vahvistettu kokonaismarkkamäärä saataan joutua ylittämään. Eräät valtakunnalliset palvelujen tuottajat myyvät palveluja osittain valtakunnallisena palvelujen tuottajana ja osittain "tavallisena" palvelujen tuottajana, jolloin kunnilla ja kuntainliitoilla ei ole aina riittävästi tietoa siitä, kummasta toiminnasta on kulloinkin ollut kysymys.

Valtakunnallisten palvelujen tuottajien luettelot, sopimukset, toteuttamissuunnitelmat ja hinnoittelupäätökset, joilla valtion viranomaiset ohjaavat toimintaa, saattavat yksittäistapauksissa rajoittaa yksityisen palvelujen tuottajan muuta toimintaa. Yksityisten palvelujen tuottajien muita yhteistyötahoja ovat esimerkiksi työvoimaministeriö, tapaturmavirasto, kansaneläkelaitos ja vakuutusyhtiöt.

Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan, että valtakunnallisten palvelujen tuottajien luetteloon otettujen yhteisöjen toteuttamissuunnitelmien laatimisesta ja vahvistamisesta luovuttaisiin. Toteuttamissuunnitelman yhteydessä vahvistettujen palvelujen hintojen määrittely tapahtuisi jatkossa lain 15 §:ssä tarkoitetun valtakunnallisen palvelujen tuottajan ja keskusviraston tai ministeriön välillä laadittavalla sopimuksella. Käytännössä keskusvirastot neuvottelisivat valtakunnallisten palvelujen tuottajien ja kunnallisten keskusjärjestöjen kanssa vuosittain ennen sopimusten tarkistamista.

Näiden muutosten johdosta suunnittelujärjestelmä selkiintyisi. Valtakunnallisten palvelujen tuottajien osalta päätettäisiin vain palvelujen hinnoista ja toiminnan laajuus jäisi yksityisen yhteisön itsensä päätettäväksi. Kunnat ja kuntainliitot voisivat edelleen käyttää sekä valtakunnallisten että muiden yksityisten palvelujen tuottajien palveluja tarpeittensa mukaisesti. Kaikkia yksityisiä palvelujen tuottajia käsiteltäisiin valtakunnallisissa suunnitelmissa ja niiden perusteella vahvistettavissa kuntien ja kuntainliittojen toteuttamissuunnitelmissa samalla tavoin. Erityisesti syystä voitaisiin valtakunnalliseen suunnitelmaan sisällyttää ohjeita yksityisten palvelujen tuottajien erityispalvelujen käytöstä.

Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan, että lain 14 § ja 18 §:n 1 kohta kumotaan ja 15 § muutetaan sisällyttämällä siihen maininnan palveluista suoritettavien korvausten sopimisesta.

17 § 4 kohta. KVOL:n 5 §:n 6 kohdassa on otettu valtionosuuden piiriin muut vakuutukset kuin henkilökohtaiset vastuuvakuutukset. Henkilökohtaisten vastuuvakuutusten tarve muun vastuuta koskevan lainsäädännön kehittymisen myö-

tä on vähentynyt. Merkittävästi tähän vaikuttii vahingonkorvauslain (412/74) voimaantulo. Toukokuun 1 päivänä 1987 voimaan tuleva potilasvahinkolaki (585/86) vähentää henkilökohtaisten vastuuvakuutusten tarvetta. Yksittäisiä henkilökohtaisia vastuuvakuutuksia on kuitenkin edelleen taloushallinnossa toimiville työntekijöille sekä sosiaalitoimen alueella.

Koska kunnilla ja kuntainliitoilla on muutoin mahdollisuus järjestää palvelut tarkoituksenmukaisimmalla tavalla, vakuutuksiin liittyvät valtionosuuslainsäädännön rajoitukset ovat ristiriidassa edellä mainitun periaatteen kanssa. Henkilökohtaisten vastuuvakuutusten kustannusten erillinen seuranta ja valvonta aiheuttaa taloudelliseen merkitykseensä nähden kohtuuttomasti työtä kunnissa, kuntainliitoissa ja valtion viranomaisissa. Näistä syistä ehdotetaan, että henkilökohtaisten vastuuvakuutusten rajoitus poistettaisiin 17 §:n 4 kohtaan lisättävällä viittauksella KVOL:n 5 §:n 6 kohtaan. Kuntien ja kuntainliittojen kustannusten, joihin ei suoriteta valtionosuutta, arvioidaan olevan vuonna 1986 0,1 miljoonaa markkaa. Nämä kustannukset tulisivat valtionosuuden piiriin lakiesityksen voimaantullessa.

17 § 10 kohta. Kuukausittain suoritettavaa valtionosuuden ennakkoa korotetaan tai alennetaan 17 §:n 10 kohdan mukaan sitä keskimääräistä muutosta vastaavasti, millä palkkauskustannukset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan osalta keskimäärin muuttuneet arvion perusteena olevasta tasosta. Tämän säännöksen perusteella valtionosuuden ennakkoiden tarkistukset ovat käytännössä mahdollisia silloin, kun työmarkkinoilla tehtyjen palkkatarkistusten perusteella joudutaan kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuden ennakkoihin tekemään yleiset tarkistukset.

Yksittäisen kunnan tai kuntainliiton toteuttamissuunnitelmassa arvioidut kustannukset ja valtionosuudet voivat vahvistuspäätöksen jälkeen muuttua huomattavastikin. Tarkempaa tietoa kustannusten ja valtionosuuden tasosta saadaan erityisesti edellistä vuotta koskevista valtionosuus selvityksistä, jotka ovat lääninhallituksen käytettävissä vasta toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen. Toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen hankkeen tai toiminnan aloittaminen voi viivästyä esimerkiksi kaavoitusmuutoksesta käytävän oikeudenkäynnin johdosta, urakkakilpailuun ja materiaalitöimituksiin liittyvien häiriöiden johdosta sekä työmarkkinoilla tapahtuvien häiriöiden johdosta. Kun 17 §:n

10 kohdassa oleva valtionosuuden ennakoiden tarkistumahdollisuus ei sovellu yksittäistä kuntaa tai kuntainliittoa koskevan valtionosuuden ennakon tarkistukseen, valtionosuuksien loppuerät tai palautukset saattavat olla useita prosentteja lopullisen valtionosuuden määrästä. Tämä on epä-tarkoituksenmukaista sekä kunnallis- että valtion-talouden kannalta.

KVOL:n 18 §:n 2 momentissa olevaa säännös-tä valtionosuuden ennakoiden tarkistamisesta toi-mintavuoden aikana ei sovelleta SVOL:n 17 §:n 10 kohdassa olevan poikkeussäännöksen johdos-ta. KVOL:n mukaan valtionosuuden ennakkoa korotetaan tai alennetaan, jos muutos arvioidui-sa kustannuksissa on vähintään 5 prosenttia. Valtionosuuden maksajan tulee seurata kustan-nusten kehitystä ja tehdä tarvittavat tarkistukset valtionosuuden ennakoiden määrään. Aloite val-tionosuuden ennakoiden tarkistamiseksi voi tulla kunnalta tai kuntainliitolta. Jos valtionosuuden maksaja aikoo alentaa oma-aloitteisesti valtion-osuuden ennakoiden määrää, on valtionosuuden ennakon saajalle hallintomenettelylain mukaan annettava mahdollisuus mielipiteen esittämiseen.

Koska valtionosuuden ennakoiden tarkistamis-mahdollisuudet ovat varsin rajoitetut, ehdote-taan, että SVOL:n 17 §:n 10 kohtaa muutetaan siten, että valtionosuuksien ennakoita voitaisiin tarkistaa nykyistä useammissa tapauksissa KVOL:n 18 §:n 2 momenttia vastaavasti. Koska SVOL:n tavoitteena on ollut valtionosuuden en-nakon suorittaminen täysimääräisenä, valtion-osuuden ennakon korottamiselle tai alentamiselle ei kuitenkaan asetettaisi KVOL:n 18 §:n 2 mo-mentissa mainittua 5 prosentin rajoitusta. Aivan pienien muutosten aiheuttamien jatkuvien tar-kistusten välttämiseksi lääninhallitusten tulisi suorittaa vain merkittävät valtionosuuden enna-kon tarkistukset. Käytännössä suurissa valtion-osuussuorituksissa merkittävä muutos voisi olla alle 5 prosenttia ja pienissä valtionosuussuoritus-sissa yli 5 prosenttia.

17 § 14 kohta. KVOL:n 24 §:ssä on säädetty valtionosuuden palauttamisesta eräissä tapauksis-sa. Valtionosuus on 24 §:n 1 momentin mukaan palautettava kolmessa tapauksessa; luovutettaessa laitos toisen omistukseen, lopetettaessa laitoksen toiminta tai muuttamalla laitosta siten, ettei sitä voida enää hyväksyä tarkoitukseensa käytettäväk-si. KVOL:n 24 §:n 3 momentin johdosta palaut-tamista koskevat säännökset ulottuvat käytännös-sä kaikenlaiseen kuntien ja kuntainliittojen hank-kimaan omaisuuteen, johon on suoritettu val-tionosuutta. Valtioneuvostolla on oikeus vapaut-

taa valtionosuuden palautusvelvollisuudesta. Li-säksi SVOL:n 21 §:n säännöksellä on palautus-velvollisuus ulotettu koskemaan myös yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä.

Valtioneuvoston käsiteltäväksi tulee vuosittain KVOL:n 24 §:n perusteella yksittäisiä tapauksia, joissa omaisuus luovutetaan toisen omistukseen tai joissa laitoksen toiminta lopetetaan. Sen si-jaan valtionosuutta saaneen omaisuuden käyttö-tarkoituksen määräaikaista muutoksia on alistettu valtioneuvostolle varsin runsaasti. Kuntien ja kuntainliittojen hakemukset ovat yleensä koske-neet sairaanhoitolaitoksen henkilökunnan päivä-kodin sijoittamista määräaikaaisesti sairaalan omis-tamaan kiinteistöön, johon on saatu perustamis-kustannusten valtionosuutta.

Sen jälkeen kun lähes koko sosiaali- ja tervey-denhuolto on saatettu samanlaisen valtionosuuden piiriin, KVOL:n 24 §:ssä tarkoitettujen kun-tien ja kuntainliittojen omaisuuden käyttötarkoi-tuksen muutoksia tai luovutuksia ei tulisi enää saattaa valtioneuvoston käsiteltäväksi, jos toimen-pide on vahvistettu toteuttamissuunnitelmalla ja omaisuutta käytetään edelleen suunnittelujärjes-telmän piirissä olevaa toimintaa varten. Näistä syistä ehdotetaan, että 17 §:ään lisätään uusi 14 kohta, jolla poistetaan valtioneuvoston käsittely edellä mainituilta muutoksilta. Tällä lainmuu-toksella ei ole välittömiä kustannusvaikutuksia.

23 § 2 ja 3 mom. Pykälässä säädetään nykyisin yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajan velvollisuudesta suorittaa työnantajan eläkekustannusosuus. Tämä suoritus tulee valti-okonttorille.

Yksittäisen työntekijän kannalta on tärkeää, että työnantajan eläkekustannusosuudet tulevat perityiksi oikean suuruisina ja määräajassa. Val-tiokonttorilla on ollut yksittäistapauksissa vai-keuksia eläkekustannusosuuden perimisessä. Lain piiriin kuuluviin työnantajiin ei sovelleta työnteki-jän eläkelain 19 §:ään sisältyvää ulosottosään-nöstä. Valtion saatavien perinnän yksinkertaista-miseksi ehdotetaan, että 23 §:ään otetaan kaksi uutta momenttia, joihin sisällytetään työnteki-jän eläkelain 19 §:ää vastaava säännös.

31 § 4 mom. Pykälän 3 momentin perusteella noin 250:lle yksityiselle sosiaali- ja terveyden-huollon palvelujen tuottajalle myönnettiin noin 80 miljoonaa markkaa siirtymäkauden valtion-avustusta. Valtionavustuksen palautuksesta ovat voimassa samat säännökset kuin valtionosuuden tai -avustuksen palauttamisesta.

Siirtymäkauden valtionavustusten erityisluon-teen johdosta ehdotetaan, että palautusvelvolli-

suus rajattaisiin 5 vuoden aikaan valtionavustuksen saamisesta. Tämän johdosta ehdotetaan, että 31 §:ään lisätään asiaa koskeva uusi 4 momentti.

2. Voimaantulo

Riittävän ajan varaamiseksi kuntien raittiushallinnon järjestelyjen suorittamiseen sekä valtakun-

nallisten suunnitelmien ja ohjeiden valmisteluun ehdotetaan, että lait tulevat voimaan 1 päivänä tammikuuta 1988. Vuosia 1988—1992 koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmat tulisi kuitenkin laatia uusien säännösten mukaisesti jo ennen lakien voimaantuloa.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

raittiustyölain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 19 päivänä marraskuuta 1982 annetun raittiustyölain (828/82) 4 §:n 3 momentti, 6 §:n 2 momentti sekä 8 ja 9 § sekä

muutetaan 4 §:n 2 momentti ja 7 §, näistä 7 § sellaisena kuin se on osittain muutettuna 29 päivänä kesäkuuta 1984 annetulla lailla (486/84), näin kuuluviksi:

4 §

Kunnanvaltuusto voi päättää, että tämän lain mukaisista raittiustaloutakunnan tehtävistä huolehtii muu lautakunta tai kunnanhallitus. Muuhun lautakuntaan tai kunnanhallitukseen sovelletaan tällöin tämän lain 5 §:ää lukuun ottamatta raittiustaloutakuntaa koskevia säännöksiä.

7 §

Kunnan tämän lain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia (677/82), jollei lailla ole toisin säädetty.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 198 .

2.

Laki

alkoholilain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 26 päivänä heinäkuuta 1968 annetun alkoholilain (459/68) 74 § ja 98 a §, sellaisina kuin ne ovat 18 päivänä heinäkuuta 1975 annetussa laissa (586/75), sekä

muutetaan 73 ja 98 §,

sellaisina kuin ne ovat, 73 § 27 päivänä elokuuta 1976 annetussa laissa (714/76) ja 98 § osittain muutettuna viimeksi mainitulla lailla ja 19 päivänä marraskuuta 1982 annetulla lailla (829/82), näin kuuluviksi:

73 §

Kunnassa, jossa on alkoholijuomien vähittäismyynti- tai anniskelupaikka, tulee olla kunnallinen alkoholitarkastaja valvomassa, että lakia ja sen nojalla annettuja säännöksiä ja määräyksiä sekä asetettuja ehtoja noudatetaan.

98 §

Kunnan 73 §:n nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia (677/82), jollei lailla ole toisin säädetty.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 198 .

3.

Laki

kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kunnallisista yleissairaaloista 29 päivänä lokakuuta 1965 annetun lain (561/65) 2 §:n 5 momentti ja 23 §:n 1 momentti,

sellaisina kuin ne ovat, 2 §:n 5 momentti 11 päivänä heinäkuuta 1972 annetussa laissa (550/72) ja 23 §:n 1 momentti 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (690/82), sekä

lisätään 2 §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna mainitulla 11 päivänä heinäkuuta 1972 annetulla lailla, uusi 6 momentti, 21 §:ään, sellaisena kuin se on mainitussa 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa, uusi 2 momentti ja 23 §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna viimeksi mainitulla lailla ja 14 päivänä kesäkuuta 1985 annetulla lailla (476/85), uusi 3 momentti seuraavasti:

2 §

Sairauksien harvinaisuuden, sairaanhoidon vaativuuden tai sairaanhoidossa tarvittavien erityisten edellytysten perusteella voidaan osa sairaanhoidosta määrätä erityistason sairaanhoidoksi. Erityistason sairaanhoidon järjestämistä varten maa jaetaan erityisvastuualueisiin. Erityisvastuualueet määrää valtioneuvosto siten, että kuhunkin alueeseen kuuluu sellainen keskussairaalapiiri, jonka alueella on lääkärikoulutusta antava yliopisto.

Lääkintöhallituksen tehtävänä on määrätä erityistason sairaanhoitoon kuuluvat tutkimukset, toimenpiteet ja hoito sekä vahvistaa näistä suoritettavaa korvausta määrättäessä noudatettavat kertoimet.

21 §

Keskussairaalan lähettämänä otetaan 2 §:n 5 momentissa tarkoitettuun erityistason sairaanhoitoa antavaan keskussairaalaan potilaita erityistason sairaanhoitoa varten erityisvastuualueeseen kuuluvista keskussairaalapiireistä.

23 §

Jollei muuta ole sovittu, on muun kuin jäsenkunnan potilaan hoitokustannuksista sen keskussairaalan kuntainliiton, jonka jäsenkunnassa potilaalla on väestökirjalain mukainen kotipaikka, ja milloin potilaalla ei ole Suomessa väestökirjalain mukaista kotipaikkaa, sen keskussairaalan kuntainliiton, jonka jäsenkunnassa potilas oleskelee, suoritettava potilasta hoitaneelle keskussairaalan kuntainliitolle korvauksena keskimääräiset hoitokustannukset. Jos kunta on jäsenenä useammassa keskussairaalan kuntainliitossa, korvausvelvollisuus on sen keskussairaalapiirin kuntainliitolla, johon kunta kuuluu.

Laskettaessa korvausta 2 §:n 5 momentissa tarkoitettua erityistason sairaanhoitoa järjestävän keskussairaalan osalta poiketaan 2 momentin säännöksestä seuraavasti:

1) käyttömenojen kokonaismäärään lisätään 10 prosentin sijasta 5 prosenttia; ja

2) vaativasta erityistason sairaanhoidosta perittävää korvausta korotetaan lääkintöhallituksen 2 §:n 6 momentin nojalla vahvistamalla kertomella.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä kuuta 198 .

4.

Laki mielisairaslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 2 päivänä toukokuuta 1952 annetun mielisairaslain (187/52) 9 §:n 1 momentti, 12 §, 36 a §:n 2 momentti ja 36 c §,

sellaisina kuin ne ovat, 9 §:n 1 momentti 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (694/82), 12 § ja 36 a §:n 2 momentti 23 päivänä kesäkuuta 1977 annetussa laissa (521/77) ja 36 c § muutettuna viimeksi mainitulla lailla ja mainitulla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla, sekä

lisätään 43 §:ään, sellaisena kuin se on 14 päivänä kesäkuuta 1985 annetussa laissa (477/85), uusi 2 momentti seuraavasti:

9 §

Kunnallisen mielisairaanhoidolaitoksen on järjestettävä mielisairaanhoidoa ja toimitettava mielentilan tutkimuksia ensisijaisesti henkilölle, jolla on väestökirjalain (141/69) mukainen kotipaikka laitosta ylläpitävässä kunnassa tai laitosta ylläpitävän kuntainliiton jäsenkunnassa, sekä sellaiselle kyseisessä kunnassa oleskelevalle Suomen kansalaiselle, jolla ei ole Suomessa väestökirjalain mukaista kotipaikkaa.

12 §

Valtion mielisairaalaan otetaan hoidettaviksi mielisairaita ja mielenterveyden häiriöitä potevia henkilöitä, joiden hoito on erityisen vaarallista ja vaikeaa.

Valtion mielisairaalaan voidaan asianomaisen mielisairaanhoidolaitoksen esityksestä ottaa hoidettaviksi muitakin kuin 1 momentissa mainittuja mielisairaita tai mielenterveyden häiriöitä potevia henkilöitä, jollei heidän hoitonsa 9 §:ssä tarkoitetussa kunnallisessa mielisairaanhoidolaitoksessa hoidon järjestämisen kannalta ole tarpeellisenmukaista.

Valtion mielisairaalassa voidaan suorittaa mielentilan tutkimuksia henkilöille, joiden mielentila on 25, 33 ja 36 a §:n 2 momentin mukaan tutkittava mielisairaalassa.

Päätöksen valtion mielisairaalaan ottamisesta ja sieltä poistamisesta tekee lääkintöhallitus.

36 a §

Milloin henkilön mielisairaanhoidon tarpeen selvittämiseksi on välttämätöntä, lääkintöhallitus voi määrätä 1 momentissa tarkoitetun henkilön mielentilan tutkimista varten mielisairaalaan, kuitenkin enintään 30 päiväksi. Lääkintöhallituksen päätöksen täytäntöönpanosta huolehtii se huoltopiiriä ylläpitävä kunta tai kuntainliitto, jonka on tarvittaessa järjestettävä henkilölle 9 §:ssä säädettyä mielisairaanhoidoa.

36 c §

Kustannukset 33 §:ssä tarkoitetusta mielentilan tutkimuksesta suoritetaan valtion varoista.

43 §

Jollei muuta ole sovittu, 1 momentissa tarkoitetun korvauksen suorittaa se huoltopiiriä ylläpitävä kunta tai kuntainliitto, jonka on 9 §:n 1 momentin mukaisesti järjestettävä potilaalle mielisairaanhoidoa. Jos kunta on jäsenenä useammasa huoltopiirin kuntainliitossa, korvausvelvollisuus on sen huoltopiirin kuntainliitolla, johon kunta kuuluu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä
kuuta 198 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin.

5.

Laki**kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 44 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan kehitysvammaisten erityishuollosta 23 päivänä kesäkuuta 1977 annetun lain (519/77) 44 §, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla (702/82), näin kuuluvaksi:

44 §

Erityishuoltopiirin kuntainliiton muulle kuin sanottuun kuntainliittoon kuuluvasta kunnasta olevalle henkilölle järjestämän erityishuollon aiheuttamista kustannuksista on sen kuntainliiton,

johon henkilön kotikunta kuuluu, suoritettava korvaus.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä kuuta 198 .

6.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun lain (677/82) 14 § ja 18 §:n 1 kohta,
muutetaan 4 §, 5 §:n otsikko ja johdantolause, 6 §, 7 §:n 3 momentti, 8 §:n 1 kohta, 10 §:n 1—3 momentti, 11 ja 15 §, 17 §:n 4, 10, 12 ja 13 kohta ja 26 §:n 1 momentti,
 näistä 17 §:n 12 ja 13 kohta sellaisina kuin ne ovat 25 päivänä huhtikuuta 1986 annetussa laissa (297/86), sekä
lisätään 17 §:ään uusi 14 kohta, 23 §:ään uusi 2 ja 3 momentti ja 31 §:ään uusi 4 momentti seuraavasti:

2 LUKU

Suunnittelu

4 §

Valtakunnallinen suunnitelma

Valtioneuvoston on kalenterivuositain hallituksen tulo- ja menoarvioesityksen antamisen yhteydessä hyväksyttävä valtakunnallinen suunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä hyväksymisvuotta seuraavan viiden kalenterivuoden aikana (*valtakunnallinen suunnitelma*).

5 §

Valtakunnallisen suunnitelman sisältö

Valtakunnallinen suunnitelma sisältää:

— — — — —

6 §

Valtakunnallisen suunnitelman laadinta

Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa ja esittelee valtakunnallisen suunnitelman.

Valtakunnallisen suunnitelman valmistelusta huolehtivat sosiaali- ja terveysministeriö, maa- ja metsätalousministeriö sekä kauppa- ja teollisuusministeriö kukin hallinnonalallaan alaistensa keskusvirastojen esityksestä. Lääninhallitukset avustavat ministeriöitä ja keskusvirastoja valtakunnallisen suunnitelman valmistelussa.

Maa- ja metsätalousministeriön, kauppa- ja teollisuusministeriön, sosiaalihallituksen, lääkintöhallituksen ja työsuojeluhallituksen on viimeistään huhtikuun 30 päivänä toimitettava valtakunnallista suunnitelmaa koskeva esityksensä sosiaali- ja terveysministeriölle.

7 §

Toteuttamissuunnitelma

Toteuttamissuunnitelman on perustuttava sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin kunnan tai kuntainliiton toimialalla sekä sopeuduttava valtakunnalliseen suunnitelmaan.

8 §

Toteuttamissuunnitelman sisältö

Toteuttamissuunnitelmassa on oltava:

1) selvitys kunnassa tai kuntainliitossa tarpeellisista uusista järjestelyistä valtakunnallisessa suunnitelmassa annettujen yleisten tavoitteiden toteuttamiseksi;

10 §

Toteuttamissuunnitelman vahvistaminen

Lääninhallituksen on viimeistään helmikuun 28 päivänä vahvistettava toteuttamissuunnitelma ensimmäisen kalenterivuoden osalta ja annettava tarvittaessa ohjeita sen kehittämiseksi myöhempien vuosien osalta. Samalla lääninhallituksen on annettava ennakkoratkaisu toteuttamissuunnitelmassa hyväksyttävistä henkilöstön ja muiden voimavarojen muutoksista toisena kalenterivuonna. Ennakkoratkaisua on sitovana noudatettava vahvistettaessa seuraavaa toteuttamissuunnitelmaa, jollei siitä tai sen perusteena olevasta valtakunnallisesta suunnitelmasta muuta johdu.

Toteuttamissuunnitelma on vahvistettava muuttamatta. Siihen voidaan kuitenkin tehdä oikaisunluonteisia korjauksia. Toteuttamissuunnitelma on kuitenkin jätettävä vahvistamatta siltä osin, kuin se on lain, asetuksen, voimassa olevan valtakunnallisen suunnitelman tai sen perusteella annettujen ohjeiden vastainen ja siltä osin, kuin siihen sisältyy sellaisia hankkeita, toiminnan muuttamista tarkoittavia järjestelyjä sekä henkilökunnan määrässä tapahtuvia muutoksia, joiden toteuttaminen ei ole mahdollista ottaen huomioon valtakunnallisessa suunnitelmassa osoitetut voimavarat sekä läänin muiden kuntien ja kuntainliittojen tarpeet.

Jos kunta tai kuntainliitto ei tyydy lääninhallituksen päätökseen siltä osin, kuin toteuttamissuunnitelma on jätetty vahvistamatta, kunta tai kuntainliitto voi kolmen kuukauden kuluessa lääninhallituksen päätöksestä tiedon saatuaan

vaatia kirjallisesti lääninhallitusta oikaisemaan päätöstään. Kunta tai kuntainliitto voi vastaavasti kuukauden kuluessa oikaisuvaatimuksen perusteella annetusta lääninhallituksen päätöksestä tiedon saatuaan vaatia lääninhallitusta alistamaan päätöksensä valtioneuvoston lopullisesti ratkaistavaksi. Lääninhallituksen on toimitettava alistus, päätöksensä ja lausuntonsa viipymättä valtioneuvostolle.

11 §

Toteuttamissuunnitelman muuttaminen

Jos olosuhteet toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen ovat muuttuneet, voidaan toteuttamissuunnitelma muuttaa. Tällöin on soveltuvin osin noudatettava 7, 9 ja 10 §:ssä säädettyä menettelyä.

15 §

Sopimus

Keskusviraston tai, jos sitä ei ole, ministeriön ja 13 §:n 1 momentissa tarkoitetun yksityisen palvelujen tuottajan välillä tehdään sopimus kuntien ja kuntainliittojen hankkimista palveluista suoritettavista korvauksista. Keskusviraston tai ministeriön on neuvoteltava ennen sopimuksen tekemistä asianomaisten kunnallisten keskusjärjestöjen kanssa.

17 §

Poikkeukset valtiosuuslaista

Valtiosuuslain säännöksistä poiketaan seuraavasti:

4) valtiosuuslain 5 §:n 6 ja 8 kohdassa säädettyjä rajoituksia ei sovelleta;

10) kaikkiin kustannuksiin suoritetaan valtiosuuden ennakkoa valtiosuuslain 5 luvun säännöksistä poiketen vahvistettuun toteuttamissuunnitelmaan sisältyvän arvion mukaan noudattaen, mitä määrärajoista on valtiosuuslain 18 §:n 1 momentissa säädetty, kuitenkin siten, että kuukausittain suoritettavaa ennakkoa korotetaan tai alennetaan sitä keskimääräistä muutosta vastaavasti, millä kustannukset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon osalta keskimäärin muuttuneet arvion perusteena olevasta tasosta. Sen lisäksi ennakkoa korotetaan tai alennetaan, jos sen perusteena olevat kustannukset kunnassa tai kuntainliitossa ovat merkittävästi muuttuneet;

12) valtionosuuslain 21 a §:n säännöstä valtionosuuden ennakon tai loppuerän suorittamisen keskeyttämisestä ei sovelleta;

13) valtioneuvosto voi kunnan tai kuntainliiton hakemuksesta päättää, että 5 §:n 3 kohdassa tarkoitettun, valtakunnalliseen suunnitelman sisältyvän hankkeen toteuttamishjelma voidaan hyväksyä siten, että hankkeen toteuttamiseen saadaan ryhtyä ennen valtakunnalliseen suunnitelmaan merkittyä hankkeen aloittamisvuotta. Tällöin valtionosuuden suorittamista koskeva päätös tehdään ja hankkeesta aiheutuva perustamis- ja käyttökustannusten valtionosuus suoritetaan vasta, kun kustannukset on sisällytetty johonkin valtioneuvoston myöhemmin hyväksymään valtakunnalliseen suunnitelmaan ja valtionosuus valtion tulo- ja menoarvioon; sekä

14) valtionosuuslain 24 §:n säännöstä ei sovelleta vahvistetun toteuttamissuunnitelman mukaiseen laitoksen luovutukseen tai toiminnan lopettamiseen taikka muuttamiseen edellyttäen, että laitosta edelleen käytetään vahvistetun toteuttamissuunnitelman mukaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

23 §

Työnantajan eläkekustannusosuus

Tämän lain mukainen eläkekustannusosuus sekä sille suorituksen viivästymisen ajalta laskettu 16 prosentin vuotuinen viivästyskorko saadaan ulosottaa ilman tuomiota tai päätöstä niin kuin verojen ja maksujen perimisestä ulosottotoimin annetussa laissa (367/61) on säädetty.

Jos työnantajana on yhteisö tai yhtymä, jonka velvoitteista osakas tai yhtiömies vastaa niin kuin omasta velastaan, voidaan tämän lain mukainen

eläkekustannusosuus sekä sille viivästyksen ajalta laskettu korko ulosottaa osakkaalta tai yhtiömieheltä niin kuin 2 momentissa on säädetty.

26 §

Ohjeet

Ministeriö ja keskusvirasto antavat, sen mukaan kuin valtakunnallisessa suunnitelmassa erikseen määrätään, tarkempia ohjeita valtakunnalliseen suunnitelmaan sisällytettävien ohjeiden soveltamisesta.

31 §

Siirtymäsäännökset

Edellä 3 momentissa tarkoitettun valtionavustuksen palautusvelvollisuus lakkaa viiden vuoden kuluttua siitä, kun valtionavustus on suoritettu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 198 .

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 2 luvun säännöksiä sovelletaan tämän lain mukaisina kuitenkin ensimmäisen kerran jo vuonna 198 vuosia 198 —199 koskevaa valtakunnallista suunnitelmaa laadittaessa ja hyväksyttäessä sekä toteuttamissuunnitelmia laadittaessa ja vahvistettaessa. Aikaisempien vuosien suunnitelmia vahvistettaessa tai muutettaessa noudatetaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 24 päivänä lokakuuta 1986

Tasavallan Presidentti

MAUNO KOIVISTO

Ministeri Matti Puhakka

1.

Laki

raittiustyölain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 19 päivänä marraskuuta 1982 annetun raittiustyölain (828/82) 4 §:n 3 momentti, 6 §:n 2 momentti sekä 8 ja 9 § sekä

muutetaan 4 §:n 2 momentti ja 7 §, näistä 7 § sellaisena kuin se on osittain muutettuna 29 päivänä kesäkuuta 1984 annetulla lailla (486/84), näin kuuluviksi:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

4 §

Lääninhallitus voi, milloin kunnan asukasmäärä on vähäinen, kunnanvaltuuston esityksestä vapauttaa kunnan velvollisuudesta asettaa raittiustaloutakunta. Taloutakunnan tehtävät hoitaa silloin kunnanhallitus tai valtuuston määräämä taloutakunta. Muuhun taloutakuntaan tai kunnanhallitukseen sovelletaan tällöin tämän lain 5 §:ää lukuun ottamatta raittiustaloutakuntaa koskevia säännöksiä.

Lääninhallituksen suostumuksella raittiustaloutakunta voi olla yhteinen kahdelle tai useammalle kunnalle.

Kunnanvaltuusto voi päättää, että tämän lain mukaisista raittiustaloutakunnan tehtävistä huolehtii muu taloutakunta tai kunnanhallitus. Muuhun taloutakuntaan tai kunnanhallitukseen sovelletaan tällöin tämän lain 5 §:ää lukuun ottamatta raittiustaloutakuntaa koskevia säännöksiä.

(3 mom. kumotaan)

6 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettu virka voidaan yhdistää kunnan muuhun virkaan. Kahdella tai useammalla kunnalla voi olla yhteinen tällainen virka.

(2 mom. kumotaan)

7 §

Valtion tulo- ja menoarvioon on vuosittain otettava:

1) määräraha, josta jokaiselle suoritetaan valtionosuutta vähintään kuusi kutakin kunnassa edellisena vuonna henkikirjoitettua asukasta kohden käytettäväksi raittiustyöhön; sekä

2) määräraha, josta suoritetaan kunnille valtionosuutta 6 §:ssä tarkoitettujen viranhaltijoiden palkkauksesta aiheutuviin, kuntien ja kuntainliitosten valtionosuuksista ja -avustuksista annetun lain (35/73) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuihin kustannuksiin.

Edellä 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetun henkilöstön palkkauksesta aiheutuviin kustannuksiin suoritetaan valtionosuutta yhden päivän

7 §

Kunnan tämän lain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia (677/82), jollei lailla ole toisin säädetty.

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

kaisen tai yhden 6 §:n 2 momentissa tarkoitetun viranhaltijan osalta, jos kunnassa edellisenä vuonna henkikirjoitettujen asukkaiden määrä on vähintään 8 000, sekä tämän lisäksi yhden edellä tarkoitetun viranhaltijan osalta kutakin täyttä 30 000 asukasta kohti. Valtionosuutta ei kuitenkaan suoriteta yhteensä useamman kuin viiden viranhaltijan palkkauksesta aiheutuviin kustannuksiin. Kunnassa, jossa on alle 8 000 asukasta, valtionosuutta suoritetaan ainoastaan 6 §:n 2 momentissa tarkoitetun viranhaltijan palkkauksesta aiheutuviin kustannuksiin.

Uuden viran perustamisesta aiheutuviin kustannuksiin suoritetaan valtionosuutta kuitenkin valtion tulo- ja menoarviossa päätetyissä rajoissa.

8 §

Valtionosuutta suoritetaan 7 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuihin kustannuksiin kuntien kantokykyluokituksesta annetussa laissa (665/67) tarkoitetun kantokykyluokituksen mukaan seuraavasti:

(8 § kumotaan)

<i>Kantokykyluokka</i>	<i>Valtionosuus prosentteina</i>
1	75
2	71
3	67
4	63
5	59
6	55
7	51
8	47
9	43
10	39.

9 §

Mikäli tässä laissa ei toisin säädetä, on 7 §:ssä tarkoitetuista valtionosuuksista soveltuvin osin voimassa, mitä kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuksista annetun lain 7 ja 8 §:ssä sekä 4, 5, 7 ja 9 luvussa valtionosuudesta käyttökustannuksiin on säädetty. Viimeksi mainitussa laissa tarkoitettuna valtion asianomaisena viranomaisena toimii tämän lain mukaisia valtionosuuksia koskevissa asioissa lääninhallitus.

(9 § kumotaan)

Lääninhallituksen tulee sen päätettäväksi 1 momentin mukaan kuuluvia asioita ratkaistessaan noudattaa sosiaali- ja terveysministeriön antamia yleisiä ohjeita.

Tämä laki tulee voimaan
kuuta 198 .

päivänä

2.

Laki

alkoholilain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 26 päivänä heinäkuuta 1968 annetun alkoholilain (459/68) 74 § ja 98 a §, sellaisina kuin ne ovat 18 päivänä heinäkuuta 1975 annetussa laissa (586/75), sekä *muutetaan* 73 ja 98 §,

sellaisina kuin ne ovat, 73 § 27 päivänä elokuuta 1976 annetussa laissa (714/76) ja 98 § osittain muutettuna viimeksi mainitulla lailla ja 19 päivänä marraskuuta 1982 annetulla lailla (829/82), näin kuuluviksi:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

73 §

Kunnassa, jossa on alkoholijuomien vähittäismyynti- tai anniskelupaikka, tulee olla kunnallinen alkoholitarkastaja valvomassa, että tätä lakia ja sen nojalla annettuja säännöksiä ja määräyksiä sekä asetettuja ehtoja noudatetaan. *Lääninhallitus voi määrätä, että alkoholitarkastajalla tulee lisäksi olla apulainen. Lääninhallituksen suostumuksella alkoholitarkastajan tai alkoholitarkastajan apulaisen virka voi olla yhteinen kahdelle tai useammalle kunnalle.*

74 §

Kunnallisen alkoholitarkastajan ja hänen apulaisensa viran tai sivuviran ylläpitämisestä aiheutuvat kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuksista ja -avustuksista annetun lain (35/73) 5 §:n 2, 4 ja 5 kohdissa tarkoitetut käyttökustannukset sekä 7 kohdassa tarkoitetut koulutuskustannukset korvataan kunnalle tämän lain 98 ja 98 a §:n säännösten mukaisesti.

98 §

Valtion tulo- ja menoarvioon on vuosittain otettava:

4) määräraha käytettäväksi kunnille suoritettaviin 74 §:ssä tarkoitettuihin korvauksiin.

98 a §

Siltä osin, kuin tässä laissa ei ole toisin säädetty, noudatetaan 98 §:ssä tarkoitetusta määrärahasta kunnille suoritettaviin korvauksiin soveltuvien osin, mitä kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuksista ja -avustuksista annetun lain 7 ja 9 §:ssä sekä 4, 5, 7 ja 9 luvussa valtionosuudesta käyttökustannuksiin on säädetty.

73 §

Kunnassa, jossa on alkoholijuomien vähittäismyynti- tai anniskelupaikka, tulee olla kunnallinen alkoholitarkastaja valvomassa, että lakia ja sen nojalla annettuja säännöksiä ja määräyksiä sekä asetettuja ehtoja noudatetaan.

(74 § kumotaan)

98 §

Kunnan 73 §:n nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia (677/82), jollei lailla ole toisiin säädetty.

(98 a § kumotaan)

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

Valtioneuvosto voi antaa yleisiä ohjeita siitä, milloin 74 §:ssä tarkoitettuja käyttökustannuksia on kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuksista ja -avustuksista annetun lain 8 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla pidettävä tehtävän asianmukaisen hoitamisen kannalta tarpeellisina.

Kuntien ja kuntainliittojen valtionosuuksista ja -avustuksista annetussa laissa tarkoitettuna valtion asianomaisena viranomaisena toimii tässä laissa säädetyistä toiminnoista aiheutuviin kustannuksiin suoritettavia valtionosuuksia koskevissa asioissa sosiaali- ja terveysministeriö, kuitenkin niin, että lain 15 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettuna valtion asianomaisena viranomaisena toimii valtionvarainministeriö.

Asetuksella voidaan kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriön päätettäväksi 3 momentin mukaan kuuluvia asioita siirtää lääninhallituksille, joiden tulee näitä asioita ratkaistessaan noudattaa sosiaali- ja terveysministeriön antamia yleisiä ohjeita.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 198 .

3.

Laki

kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan kunnallisista yleissairaaloista 29 päivänä lokakuuta 1965 annetun lain (561/65) 2 §:n 5 momentti ja 23 §:n 1 momentti,

sellaisina kuin ne ovat, 2 §:n 5 momentti 11 päivänä heinäkuuta 1972 annetussa laissa (550/72) ja 23 §:n 1 momentti 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (690/82), sekä

lisätään 2 §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna mainitulla 11 päivänä heinäkuuta 1972 annetulla lailla, uusi 6 momentti, 21 §:ään, sellaisena kuin se on mainitulla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa, uusi 2 momentti ja 23 §:ään, sellaisena kuin se on muutettuna viimeksi mainitulla lailla ja 14 päivänä kesäkuuta 1985 annetulla lailla (476/85), uusi 3 momentti seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

2 §

Milloin sairaanhoidollisesti on tarkoituksenmukaista, voi valtioneuvosto määrätä, että keskussairaalaan on suppeata lääketieteellistä erikoisalaa varten perustettava osasto yhteisesti useampaa keskussairaalapiiriä varten.

Sairauksien harvinaisuuden, sairaanhoidon vaativuuden tai sairaanhoidossa tarvittavien erityisten edellytysten perusteella voidaan osa sairaanhoidosta määrätä erityistason sairaanhoidoksi. Erityistason sairaanhoidon järjestämistä varten

Voimassa oleva laki

Ehdotus

maa jaetaan erityisvastuualueisiin. Erityisvastuualueet määrää valtioneuvosto siten, että kuhunkin alueeseen kuuluu sellainen keskussairaalapiiri, jonka alueella on lääkärikoulutusta antava yliopisto.

Lääkintöhallituksen tehtävänä on määrätä erityistason sairaanhoitoon kuuluvat tutkimukset, toimenpiteet ja hoito sekä vahvistaa näistä suoritettavaa korvausta määrättäessä noudatettavat kertoimet.

21 §

Keskussairaalan lähettämänä otetaan 2 §:n 5 momentissa tarkoitettuun erityistason sairaanhoitoa antavaan keskussairaalaan potilaita erityistason sairaanhoitoa varten erityisvastuualueeseen kuuluvista keskussairaalapiireistä.

23 §

Jollei muuta ole sovittu, on muun kuin jäsenkunnan potilaan hoitokustannuksista sen kunnan, jossa potilaalla on väestökirjalain mukainen kotipaikka, ja milloin potilaalla ei ole Suomessa väestökirjalain mukaista kotipaikkaa, sen kunnan, jossa potilas oleskelee, suoritettava keskussairaalan kuntainliitolle korvauksena keskimääräiset hoitokustannukset.

23 §

Jollei muuta ole sovittu, on muun kuin jäsenkunnan potilaan hoitokustannuksista sen keskussairaalan kuntainliiton, jonka jäsenkunnassa potilaalla on väestökirjalain mukainen kotipaikka, ja milloin potilaalla ei ole Suomessa väestökirjalain mukaista kotipaikkaa, sen keskussairaalan kuntainliiton, jonka jäsenkunnassa potilas oleskelee, suoritettava potilasta hoitaneelle keskussairaalan kuntainliitolle korvauksena keskimääräiset hoitokustannukset. Jos kunta on jäsenenä useammassa keskussairaalan kuntainliitossa, korvausvelvollisuus on sen keskussairaalapiirin kuntainliitolla, johon kunta kuuluu.

Laskettaessa korvausta 2 §:n 5 momentissa tarkoitettua erityistason sairaanhoitoa järjestävän keskussairaalan osalta poiketaan 2 momentin säännöksestä seuraavasti:

1) käyttömenojen kokonaismäärään lisätään 10 p prosentin sijasta 5 prosenttia; ja

2) vaativasta erityistason sairaanhoidosta perittävää korvausta korotetaan lääkintöhallituksen 2 §:n 6 momentin nojalla vahvistamalla kertoimella.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 198 .

4.

Laki

mielisairaslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 2 päivänä toukokuuta 1952 annetun mielisairaslain (187/52) 9 §:n 1 momentti, 12 §, 36 a §:n 2 momentti ja 36 c §,

sellaisina kuin ne ovat, 9 §:n 1 momentti 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (694/82), 12 § ja 36 a §:n 2 momentti 23 päivänä kesäkuuta 1977 annetussa laissa (521/77) ja 36 c § muutettuna viimeksi mainitulla lailla ja mainitulla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla, sekä

lisätään 43 §:ään, sellaisena kuin se on 14 päivänä kesäkuuta 1985 annetussa laissa (477/85), uusi 2 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

9 §

Kunnallisen mielisairaanhoidolaitoksen on järjestettävä mielisairaanhoidtoa ensisijaisesti henkilölle, jolla on väestökirjalain (141/69) mukainen kotipaikka laitosta ylläpitävässä kunnassa tai kuntainliiton jäsenkunnassa, sekä sellaiselle kyseisessä kunnassa oleskelevalle Suomen kansalaiselle, jolla ei ole Suomessa väestökirjalain mukaista kotipaikkaa.

12 §

Valtion mielisairaalaan otetaan puolustus- ja rajavartiolaitokseen kuuluvia mielisairaita ja mielenterveyshäiriöitä potevia henkilöitä, mielisairaita ja mielenterveyshäiriöitä potevia vankeja tai muita henkilöitä, jotka ovat valtion välittömässä huollossa, sekä henkilöitä, joiden mielentila on 33 §:n mukaan mielisairaalaissa tutkittava ja joita siellä on 34 ja 36 §:n mukaan hoidettava, ja sellaisia valtion virassa tai toimessa olevia henkilöitä, jotka 25 §:n tai 28 §:n 2 momentin mukaisesti on määrätty mielisairaalaan mielentilan tutkimista varten taikka tutkimuksen jälkeen siellä hoidettaviksi.

Valtion mielisairaalain erityisen tehokkaasti valvottuihin osastoihin otetaan hoidettaviksi mielisairaita tai mielenterveydenhäiriöitä potevia henkilöitä, joiden hoidon lääkintöhallitus katsoo erityisen vaaralliseksi ja vaikeaksi.

Mikäli tilaa riittää, voidaan valtion mielisairaaloihin ottaa hoidettaviksi muitakin kuin edellä 1 ja 2 momentissa mainittuja mielisairaita ja mielenterveyden häiriöitä potevia henkilöitä.

Ehdotus

9 §

Kunnallisen mielisairaanhoidolaitoksen on järjestettävä mielisairaanhoidtoa *ja toimitettava mielentilan tutkimuksia* ensisijaisesti henkilölle, jolla on väestökirjalain (141/69) mukainen kotipaikka laitosta ylläpitävässä kunnassa tai *laitosta ylläpitävän* kuntainliiton jäsenkunnassa, sekä sellaiselle kyseisessä kunnassa oleskelevalle Suomen kansalaiselle, jolla ei ole Suomessa väestökirjalain mukaista kotipaikkaa.

12 §

Valtion mielisairaalaan otetaan *hoidettaviksi mielisairaita ja mielenterveyden häiriöitä potevia henkilöitä, joiden hoito on erityisen vaarallista ja vaikeaa.*

Valtion mielisairaalaan voidaan asianomaisen mielisairaanhoidolaitoksen esityksestä ottaa hoidettaviksi muitakin kuin 1 momentissa mainittuja mielisairaita tai mielenterveyden häiriöitä potevia henkilöitä, jollei heidän hoitonsa 9 §:ssä tarkoitetussa kunnallisessa mielisairaanhoidolaitoksessa hoidon järjestämisen kannalta ole tarkoituksenmukaista.

Valtion mielisairaalaissa voidaan suorittaa mielentilan tutkimuksia henkilöille, joiden mielentila on 25, 33 ja 36 a §:n 2 momentin mukaan tutkittava mielisairaalaissa.

Päätöksen valtion mielisairaalaan ottamisesta ja sieltä poistamisesta tekee lääkintöhallitus.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

36 a §

Milloin henkilön mielisairanhoidon tarpeen selvittämiseksi on välttämätöntä, lääkintöhallitus voi määrätä 1 momentissa tarkoitetun henkilön mielentilan tutkimista varten mielisairaalaan, kuitenkin enintään 30 päiväksi. Lääkintöhallituksen päätöksen täytäntöönpanosta huolehtii lääninhallitus.

Milloin henkilön mielisairanhoidon tarpeen selvittämiseksi on välttämätöntä, lääkintöhallitus voi määrätä 1 momentissa tarkoitetun henkilön mielentilan tutkimista varten mielisairaalaan, kuitenkin enintään 30 päiväksi. Lääkintöhallituksen päätöksen täytäntöönpanosta huolehtii se huoltopiiriä ylläpitävä kunta tai kuntainliitto, jonka on tarvittaessa järjestettävä henkilölle 9 §:ssä säädettyä mielisairaanhoitoa.

36 c §

Kustannukset 33—36 b §:ssä tarkoitetusta mielentilan tutkimuksesta sekä sen jälkeen annettavasta mielisairanhoidosta suoritetaan valtion varoista.

36 c §

Kustannukset 33 §:ssä tarkoitetusta mielentilan tutkimuksesta suoritetaan valtion varoista.

43 §

Jollei muuta ole sovittu, 1 momentissa tarkoitetun korvauksen suorittaa se huoltopiiriä ylläpitävä kunta tai kuntainliitto, jonka on 9 §:n 1 momentin mukaisesti järjestettävä potilaalle mielisairaanhoitoa. Jos kunta on jäsenenä useammasa huoltopiirin kuntainliitossa, korvausvelvollisuus on sen huoltopiirin kuntainliitolla, johon kunta kuuluu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä
kuuta 198 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin.

5.

Laki

kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 44 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan kehitysvammaisten erityishuollosta 23 päivänä kesäkuuta 1977 annetun lain (519/77) 44 §, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla (702/82), näin kuuluvaksi:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

44 §

Erityishuoltopiirin kuntainliiton muulle kuin sanottuun kuntainliittoon kuuluvasta kunnasta olevalle henkilölle järjestämän erityishuollon aiheuttamista kustannuksista on sen kuntainliiton, johon henkilön kotikunta kuuluu, suoritettava korvaus, jollei 2 momentin säännöksistä muuta johdu.

Kustannukset, jotka aiheutuvat erityishuoltopiirin kuntainliitolle erityishuollon järjestämisestä 40 §:ssä tarkoitetulle henkilölle, korvataan kuntainliitolle valtion varoista.

Kustannukset, jotka aiheutuvat erityishuollon toimintayksikön toimesta muulle kuin 40 §:ssä tarkoitetulle henkilölle, korvaa valtiolle se erityishuoltopiirin kuntainliitto, johon henkilön kotikunta kuuluu.

44 §

Erityishuoltopiirin kuntainliiton muulle kuin sanottuun kuntainliittoon kuuluvasta kunnasta olevalle henkilölle järjestämän erityishuollon aiheuttamista kustannuksista on sen kuntainliiton, johon henkilön kotikunta kuuluu, suoritettava korvaus.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 198 .

6.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun lain (677/82) 14 § ja 18 §:n 1 kohta,

muutetaan 4 §, 5 §:n otsikko ja johdantolause, 6 §, 7 §:n 3 momentti, 8 §:n 1 kohta, 10 §:n 1—3 momentti, 11 ja 15 §, 17 §:n 4, 10, 12 ja 13 kohta ja 26 §:n 1 momentti,

näistä 17 §:n 12 ja 13 kohta sellaisina kuin ne ovat 25 päivänä huhtikuuta 1986 annetussa laissa (297/86)

lisätään 17 §:ään uusi 14 kohta, 23 §:ään uusi 2 ja 3 momentti ja 31 §:ään uusi 4 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

2 LUKU

Suunnittelu

4 §

Valtakunnalliset suunnitelmat

Valtioneuvoston on kalenterivuositain hallituksen tulo- ja menoarvioesityksen antamisen yhteydessä hyväksyttävä valtakunnalliset suunnitelmat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon järjestämisestä hyväksymisvuotta seuraavan viiden kalenterivuoden aikana (valtakunnalliset suunnitelmat).

5 §

Valtakunnallisten suunnitelmien sisältö

Valtakunnalliset suunnitelmat sisältävät:

6 §

Valtakunnallisten suunnitelmien laadinta

Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa ja esittelee valtakunnalliset suunnitelmat.

Valtakunnallisten suunnitelmien valmistelusta huolehtivat sosiaali- ja terveysministeriö, maa- ja metsätalousministeriö sekä kauppa- ja teollisuusministeriö kukin hallinnonalallaan alaistensa keskusvirastojen esityksestä. Lääninhallitukset avustavat ministeriöitä ja keskusvirastoja valtakunnallisten suunnitelmien valmistelussa.

Maa- ja metsätalousministeriön, kauppa- ja teollisuusministeriön, sosiaalihuollon, lääkintöhallituksen ja työsuojeluhallituksen on huhtikuun 30 päivään mennessä toimitettava valtakunnallisia suunnitelmia koskevat esityksensä sosiaali- ja terveysministeriölle.

4 §

Valtakunnallinen suunnitelma

Valtioneuvoston on kalenterivuositain hallituksen tulo- ja menoarvioesityksen antamisen yhteydessä hyväksyttävä valtakunnallinen suunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä hyväksymisvuotta seuraavan viiden kalenterivuoden aikana (*valtakunnallinen suunnitelma*).

5 §

Valtakunnallisen suunnitelman sisältö

Valtakunnallinen suunnitelma sisältää:

6 §

Valtakunnallisen suunnitelman laadinta

Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa ja esittelee *valtakunnallisen suunnitelman*.

Valtakunnallisen suunnitelman valmistelusta huolehtivat sosiaali- ja terveysministeriö, maa- ja metsätalousministeriö sekä kauppa- ja teollisuusministeriö kukin hallinnonalallaan alaistensa keskusvirastojen esityksestä. Lääninhallitukset avustavat ministeriöitä ja keskusvirastoja *valtakunnallisen suunnitelman* valmistelussa.

Maa- ja metsätalousministeriön, kauppa- ja teollisuusministeriön, sosiaalihuollon, lääkintöhallituksen ja työsuojeluhallituksen on huhtikuun 30 päivänä toimitettava *valtakunnallista suunnitelmaa* koskeva esityksensä sosiaali- ja terveysministeriölle.

7 §

Toteuttamissuunnitelma

Toteuttamissuunnitelman on perustuttava sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin kunnan tai kuntainliiton toimialalla sekä sopeuduttava valtakunnallisiin suunnitelmiin.

8 §

Toteuttamissuunnitelman sisältö

Toteuttamissuunnitelmassa on oltava:

1) selvitys kunnassa tai kuntainliitossa tarpeellisista uusista järjestelyistä valtakunnallisissa suunnitelmissa annettujen yleisten tavoitteiden toteuttamiseksi;

10 §

Toteuttamissuunnitelman vahvistaminen

Lääninhallituksen on helmikuun 28 päivään mennessä vahvistettava toteuttamissuunnitelma ensimmäisen kalenterivuoden osalta ja annettava tarvittaessa ohjeita sen kehittämiseksi myöhempien vuosien osalta. Samalla lääninhallituksen on annettava ennakkoratkaisu toteuttamissuunnitelmassa hyväksyttävistä henkilöstön ja muiden voimavarojen muutoksista toisena kalenterivuonna. Ennakkoratkaisua on sitovana noudatettava vahvistettaessa seuraavaa toteuttamissuunnitelmaa, jollei siitä tai sen perusteena olevista valtakunnallisista suunnitelmista muuta johdu.

Toteuttamissuunnitelma on vahvistettava muuttamatta. Siihen voidaan kuitenkin tehdä oikaisunluonteisia korjauksia. Toteuttamissuunnitelma on kuitenkin jätettävä vahvistamatta siltä osin, kuin se on lain, asetuksen, voimassa olevan valtakunnallisten suunnitelmien tai niiden perusteella annettujen ohjeiden vastainen ja siltä osin, kuin siihen sisältyy sellaisia hankkeita, toiminnan muuttamista tarkoittavia järjestelyjä sekä henkilökunnan määrässä tapahtuvia muutoksia, joiden toteuttaminen ei ole mahdollista ottaen huomioon valtakunnallisissa suunnitelmissa osoitetut voimavarat sekä läänin muiden kuntien ja kuntainliittojen tarpeet.

Jos kunta tai kuntainliitto ei tyydy lääninhallituksen päätökseen siltä osin, kuin toteuttamissuunnitelma on jätetty vahvistamatta, kunta tai kuntainliitto voi kolmen kuukauden kuluessa

Toteuttamissuunnitelman on perustuttava sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin kunnan tai kuntainliiton toimialalla sekä sopeuduttava valtakunnalliseen suunnitelmaan.

8 §

Toteuttamissuunnitelman sisältö

Toteuttamissuunnitelmassa on oltava:

1) selvitys kunnassa tai kuntainliitossa tarpeellisista uusista järjestelyistä *valtakunnallisessa suunnitelmassa* annettujen yleisten tavoitteiden toteuttamiseksi;

10 §

Toteuttamissuunnitelman vahvistaminen

Lääninhallituksen on viimeistään helmikuun 28 päivänä vahvistettava toteuttamissuunnitelma ensimmäisen kalenterivuoden osalta ja annettava tarvittaessa ohjeita sen kehittämiseksi myöhempien vuosien osalta. Samalla lääninhallituksen on annettava ennakkoratkaisu toteuttamissuunnitelmassa hyväksyttävistä henkilöstön ja muiden voimavarojen muutoksista toisena kalenterivuonna. Ennakkoratkaisua on sitovana noudatettava vahvistettaessa seuraavaa toteuttamissuunnitelmaa, jollei siitä tai sen perusteena *olevasta valtakunnallisesta suunnitelmasta* muuta johdu.

Toteuttamissuunnitelma on vahvistettava muuttamatta. Siihen voidaan kuitenkin tehdä oikaisunluonteisia korjauksia. Toteuttamissuunnitelma on kuitenkin jätettävä vahvistamatta siltä osin, kuin se on lain, asetuksen, voimassa olevan *valtakunnallisen suunnitelman* tai sen perusteella annettujen ohjeiden vastainen ja siltä osin, kuin siihen sisältyy sellaisia hankkeita, toiminnan muuttamista tarkoittavia järjestelyjä sekä henkilökunnan määrässä tapahtuvia muutoksia, joiden toteuttaminen ei ole mahdollista ottaen huomioon *valtakunnallisessa suunnitelmassa* osoitetut voimavarat sekä läänin muiden kuntien ja kuntainliittojen tarpeet.

Jos kunta tai kuntainliitto ei tyydy lääninhallituksen päätökseen siltä osin, kuin toteuttamissuunnitelma on jätetty vahvistamatta, kunta tai kuntainliitto voi kolmen kuukauden kuluessa

Voimassa oleva laki

lääninhallituksen päätöksestä tiedon saatuaan vaatia kirjallisesti lääninhallitusta oikaisemaan päätöstään tai alistamaan toteuttamissuunnitelman vahvistamisen tältä osin valtioneuvoston lopullisesti ratkaistavaksi. Lääninhallituksen on alistaessaan asian toimitettava päätöksensä ja lausuntonsa viipymättä valtioneuvostolle. Kunta tai kuntainliitto voi vastaavasti kuukauden kuluessa oikaisuvaatimuksen perusteella annetusta lääninhallituksen päätöksestä tiedon saatuaan vaatia lääninhallitusta alistamaan päätöksensä valtioneuvoston lopullisesti ratkaistavaksi.

11 §

Toteuttamissuunnitelman muuttaminen

Jos olosuhteet toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen ovat kunnassa tai kuntainliitossa muuttuneet, voidaan toteuttamissuunnitelma muuttua. Tällöin on soveltuvin osin noudatettava 7, 9 ja 10 §:ssä säädettyä menettelyä.

14 §

Valtakunnallisen palvelujen tuottajan toteuttamissuunnitelma

Edellä 3 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetun yksityisen palvelujen tuottajan, joka on otettu sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisista palvelujen tuottajista pitämään luetteloon ja jonka kanssa asianomainen keskusvirasto tai, jos sitä ei ole, ministeriö on tehnyt 15 §:ssä tarkoitetun sopimuksen, on laadittava sopimuksessa tarkoitetusta toiminnasta toteuttamissuunnitelma.

Edellä 1 momentissa tarkoitettussa toteuttamissuunnitelmassa noudatetaan soveltuvin osin, mitä 7 §:n 1 ja 3 momentissa sekä 8 §:ssä on säädetty. Toteuttamissuunnitelmaa alistettaessa, vahvistettaessa ja muutettaessa on noudatettava, mitä kuntainliittojen osalta on 9—11 §:ssä säädetty. Suunnitelman vahvistaa kuitenkin sopimuksen tehnyt keskusvirasto tai ministeriö.

15 §

Sopimus

Keskusviraston tai, jos sitä ei ole, ministeriön ja 13 §:n 1 momentissa tarkoitetun yksityisen palvelujen tuottajan välillä tehdään sopimus palvelujen hankkimisesta ja niistä suoritettavista korvauksista. Keskusviraston tai ministeriön on neuvoteltava ennen sopimuksen tekemistä asianomaisten kunnallisten keskusjärjestöjen kanssa.

Ehdotus

lääninhallituksen päätöksestä tiedon saatuaan vaatia kirjallisesti lääninhallitusta oikaisemaan päätöstään. Kunta tai kuntainliitto voi vastaavasti kuukauden kuluessa oikaisuvaatimuksen perusteella annetusta lääninhallituksen päätöksestä tiedon saatuaan vaatia lääninhallitusta alistamaan päätöksensä valtioneuvoston lopullisesti ratkaistavaksi. Lääninhallituksen on toimitettava alustus, päätöksensä ja lausuntonsa viipymättä valtioneuvostolle.

11 §

Toteuttamissuunnitelman muuttaminen

Jos olosuhteet toteuttamissuunnitelman vahvistamisen jälkeen ovat muuttuneet, voidaan toteuttamissuunnitelma muuttua. Tällöin on soveltuvin osin noudatettava 7, 9 ja 10 §:ssä säädettyä menettelyä.

(14 § kumotaan)

15 §

Sopimus

Keskusviraston tai, jos sitä ei ole, ministeriön ja 13 §:n 1 momentissa tarkoitetun yksityisen palvelujen tuottajan välillä tehdään sopimus palvelujen hankkimista palveluista suoritettavista korvauksista. Keskusviraston tai ministeriön on neuvoteltava ennen sopimuksen tekemistä asianomaisten kunnallisten keskusjärjestöjen kanssa.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

17 §

Poikkeukset valtionosuuslaista

Valtionosuuslain säännöksistä poiketaan seuraavasti:

4) valtionosuuslain 5 §:n 8 kohdassa säädettyä rajoitusta ei sovelleta;

10) kaikkiin kustannuksiin suoritetaan valtionosuuden ennakkoa valtionosuuslain 5 luvun säännöksistä poiketen vahvistettuun toteuttamissuunnitelmaan sisältyvän arvion mukaan noudattaen, mitä määrärajoista on valtionosuuslain 18 §:n 1 momentissa säädetty, kuitenkin siten, että kuuksittain suoritettava ennakkoa korotetaan tai alennetaan sitä keskimääräistä muutosta vastaavasti, millä *palkeaus* kustannukset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon *henkilökunnan* osalta keskimäärin muuttuneet arvion perusteena olevasta tasosta;

12) valtionosuuslain 21 a §:n säännöstä valtionosuuden ennakon tai loppuerän suorittamisen keskeyttämisestä ei sovelleta; *sekä*

13) valtioneuvosto voi kunnan tai kuntainliiton hakemuksesta päättää, että 5 §:n 3 kohdassa tarkoitetun, valtakunnalliseen suunnitelmaan sisältyvän hankkeen toteuttamisohjelma voidaan hyväksyä siten, että hankkeen toteuttamiseen saadaan ryhtyä ennen valtakunnalliseen suunnitelmaan merkittyä hankkeen aloittamisvuotta. Tällöin valtionosuuden suorittamista koskeva päätös tehdään ja hankkeesta aiheutuva perustamis- ja käyttökustannusten valtionosuus suoritetaan vasta, kun kustannukset on sisällytetty johonkin valtioneuvoston myöhemmin hyväksymään valtakunnalliseen suunnitelmaan ja valtionosuus tulo- ja menoarvioon.

17 §

Poikkeukset valtionosuuslaista

Valtionosuuslain säännöksistä poiketaan seuraavasti:

4) valtionosuuslain 5 §:n 6 ja 8 kohdassa säädettyjä rajoituksia ei sovelleta;

10) kaikkiin kustannuksiin suoritetaan valtionosuuden ennakkoa valtionosuuslain 5 luvun säännöksistä poiketen vahvistettuun toteuttamissuunnitelmaan sisältyvän arvion mukaan noudattaen, mitä määrärajoista on valtionosuuslain 18 §:n 1 momentissa säädetty kuitenkin siten, että kuukausittain suoritettava ennakkoa korotetaan tai alennetaan sitä keskimääräistä muutosta vastaavasti, millä kustannukset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon osalta keskimäärin muuttuneet arvion perusteena olevasta tasosta. *Sen lisäksi ennakkoa korotetaan tai alennetaan, jos sen perusteena olevat kustannukset kunnassa tai kuntainliitossa ovat merkittävästi muuttuneet;*

12) valtionosuuslain 21 a §:n säännöstä valtionosuuden ennakon tai loppuerän suorittamisen keskeyttämisestä ei sovelleta;

13) valtioneuvosto voi kunnan tai kuntainliiton hakemuksesta päättää, että 5 §:n 3 kohdassa tarkoitetun, valtakunnalliseen suunnitelmaan sisältyvän hankkeen toteuttamisohjelma voidaan hyväksyä siten, että hankkeen toteuttamiseen saadaan ryhtyä ennen valtakunnalliseen suunnitelmaan merkittyä hankkeen aloittamisvuotta. Tällöin valtionosuuden suorittamista koskeva päätös tehdään ja hankkeesta aiheutuva perustamis- ja käyttökustannusten valtionosuus suoritetaan vasta, kun kustannukset on sisällytetty johonkin valtioneuvoston myöhemmin hyväksymään valtakunnalliseen suunnitelmaan ja valtionosuus valtion tulo- ja menoarvioon; *sekä*

14) valtionosuuslain 24 §:n säännöstä ei sovelleta vahvistetun toteuttamissuunnitelman mukaiseen laitoksen luovutukseen tai toiminnan lopettamiseen taikka muuttamiseen edellyttäen, että laitosta edelleen käytetään vahvistetun toteuttamissuunnitelman mukaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

18 §

Valtionosuutta koskeva täydentävä säännös

Sen lisäksi, mitä edellä on säädetty:

1) 13 §:n 1 momentissa tarkoitetun yksityisen palvelujen tuottajan on lähetettävä keskusvirastolle tai, jos sitä ei ole, ministeriölle kertomus toiminnasta noudattaen soveltuvien osin, mitä 12 §:n 1 momentissa on säädetty;

(1 kohta kumotaan)

23 §

Työnantajan eläkekustannusosuus

Tämän lain mukainen eläkekustannusosuus sekä sille suorituksen viivästymisen ajalta laskettu 16 prosentin vuotuinen viivästyskorko saadaan ulosottaa ilman tuomiota tai päätöstä niin kuin verojen ja maksujen perimisestä ulosottotoimin annetussa laissa (367/61) on säädetty.

Jos työnantajana on yhteisö tai yhtymä, jonka velvoitteista osakas tai yhtiömies vastaa niin kuin omasta velastaan, voidaan tämän lain mukainen eläkekustannusosuus sekä sille viivästykseen ajalta laskettu korko ulosottaa osakkaalta tai yhtiömieheltä niin kuin 2 momentissa on säädetty.

26 §

Ohjeet

Ministeriö ja keskusvirasto antavat, sen mukaan kuin valtakunnallisissa suunnitelmissa erikseen määrätään, tarkempia ohjeita valtakunnallisiin suunnitelmiin sisällytettävien ohjeiden soveltamisesta.

26 §

Ohjeet

Ministeriö ja keskusvirasto antavat, sen mukaan kuin valtakunnallisessa suunnitelmassa erikseen määrätään, tarkempia ohjeita valtakunnalliseen suunnitelmaan sisällytettävien ohjeiden soveltamisesta.

31 §

Siirtymäsäännökset

Edellä 3 momentissa tarkoitetun valtionavustuksen palautusvelvollisuus lakkaa viiden vuoden kuluttua siitä, kun valtionavustus on suoritettu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä
kuuta 198 .

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 2 luvun säännöksiä sovelletaan tämän lain mukaisina kuitenkin ensimmäisen kerran jo vuonna 198 vuosia

Voimassa oleva laki

Ehdotus

198 —199 koskevaa valtakunnallista suunnitelmaa laadittaessa ja hyväksyttäessä sekä toteuttamissuunnitelmia laadittaessa ja vahvistettaessa. Aikaisempien vuosien suunnitelmia vahvistettaessa tai muutettaessa noudatetaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin.
