

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av 5 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att 5 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården skall ändras så att undersökningen och behandlingen av vissa anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar blir avgiftsfri. Des-

sutom föreslås att stadgandet om avgiftsfri sjuktransport skall förtydligas.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 juli 1996.

MOTIVERING

1. Nuläge och föreslagna ändringar

1.1. Smittsamma sjukdomar

Lagarna om smittsamma sjukdomar samlades i en enda lag, dvs. lagen om smittsamma sjukdomar (583/86), som trädde i kraft 1987. Då var besöken på hälsovårdscentralerna avgiftsfria enligt folkhälsolagen (66/72). I förordningen om smittsamma sjukdomar (786/86) som gavs i samband med lagen indelas de smittsamma sjukdomarna i allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar. Anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar är bl.a. vissa könssjukdomar.

År 1993 trädde lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/92), nedan klientavgiftslagen, i kraft och till den överfördes även avgiftsparagraferna i lagen om smittsamma sjukdomar. Klientavgiftslagen stadgar att undersökningen och behandlingen av allmänfarliga smittsamma sjukdomar är avgiftsfri, men när det gäller anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar är endast de läkemedel som ordinerats för behandlingen av dem avgiftsfria. När lagen trädde i kraft 1993 blev besök hos läkare vid

hälsovårdscentralerna avgiftsbelagda, varvid en hälsovårdscentralavgift även kunde uppbäras för besök för konstaterande av alla anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar. Att läkarbesöken i anslutning till behandlingen av anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar blev avgiftsbelagd hade inte tagits i beaktande när man stadgade om hälsovårdscentralavgiften.

En del av kommunerna har ansett det vara ändamålsenligt att fortsätta gammal praxis och besöken för konstaterande av könssjukdomar har fortvarande varit avgiftsfria. I många kommuner har dessa besök dock blivit avgiftsbelagda. Detta kan fördröja besöken för undersökning och vård, särskilt bland småinkomsttagare, arbetslösa och ungdomar. I det försök som exempelvis gjorts inom Studenternas hälsovårdsstiftelse har man konstaterat att besöken för efterkontroll ökar när besöksavgifterna slopas.

År 1994 konstaterades 9177 anmälningspliktiga smittsamma sjukdomar; av dessa var 96 % (8854 fall) könssjukdomar, av vilka största delen (8289) var klamydiainfektioner, den näst största gruppen utgjordes av gonorré (495) och den följande av HIV (70). De

övriga anmälningspliktiga smittsamma sjukdomarna var sällsynta och föranledde få patientbesök.

Om besöken för konstaterande av könsjukdomar blir avgiftsfria uppsöks vård i ett tidigare stadium, de som är symtomfria men varit utsatta för smitta deltar i högre grad i undersökningar och besöken för efterkontroll ökar. Detta minskar spridningen av sjukdomarna, varvid de ekonomiska förlusterna till följd av att vården eventuellt varit avgiftsfri återgår till kommunerna i form av inbesparade vårdkostnader. Det är sannolikt att den nytta som uppnås är större än förlusterna.

Det föreslås därför att 5 § 4 punkten klientavgiftslagen skall ändras så, att sådana patientbesök i en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som görs för konstaterande, undersökning och behandling av de allmännaste könssjukdomarna, dvs. HIV-infektion och gonorré samt klamydiainfektion som överförs sexuellt, skall bli avgiftsfria. De läkemedel som ordinerats för vård av den som insjuknat i en anmälningspliktig sjukdom skall fortfarande vara avgiftsfria.

1.2. Sjuktransport

I 5 § 8 punkten klientavgiftslagen stadgas att av läkare ordinerad transport med sjuktransportfordon från en sjukvårdsenhet till en annan och för vård i hemmet är avgiftsfri. Lydelsen i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/92), nedan klientavgiftsförordningen, avviker från lydelsen i lagen. I 10 § klientavgiftsförordningen stadgas att transport av patient med sjuktransportfordon enligt läkares beslut från en vårdplats vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhus till en annan vårdinrättning eller till hemvård är avgiftsfri.

Olikheterna i lydelsen i klientavgiftslagen och klientavgiftsförordningen har lett till tolkningsproblem. Frågan gäller när en kommun skall bekosta transporten av en patient och när det är fråga om en för patienten avgiftsbelagd sjuktransport som hör till den öppna vården, då han eller hon har rätt till reseersättning som beviljas med stöd av sjukförsäkringslagen. När klientavgiftslagstiftningen bereddes utgick man i alla skeden ifrån den principen enligt de tidigare stadgandena att transporten av en patient, som på läkarordination skrivits in och fått en bäddplats vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhus, till en annan vårdinrättning är av-

giftsfri för patienten och betalas av kommunen. Transporterna inom den öppna vården förblev dock avgiftsbelagda och enligt de nuvarande stadgandena deltar sjukförsäkringen i dessa transporter genom att den ersätter den del som överstiger självriskandelen.

För undvikande av tolkningsproblem föreslås att lagrummet preciseras så, att där uttryckligen nämns förflyttning från en bäddplats till en annan vårdinrättning. När en patient som skrivits in och fått en bäddplats vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhus förflyttas med ett sjuktransportfordon enligt läkares beslut till en annan vårdinrättning eller till övervakad hemvård är förflyttningen avgiftsfri för patienten och kostnadsansvaret kvarstår hos den inrättning som sänder patienten vidare. Till de kostnader som den avsändande enheten inom hälso- och sjukvården skall bekosta hör oberoende av transportsättet även resorna när en patient vid enheten mitt under vårdperioden förs någon annanstans för behandling eller undersökningar.

2. Propositionens ekonomiska verkningar

Beträffande smittsamma sjukdomar kan propositionens ekonomiska verkningar beräknas som följer. Av klientbesöken på Helsingfors stads poliklinik för könssjukdomar konstateras en anmälningspliktig smittsam sjukdom i ca 10 % av fallen. Om man antar att förhållandet mellan besöken och konstaterade sjukdomsfall kan generaliseras, kan man beträffande de fall som rapporterats från hela landet beräkna att det för konstaterande av dessa görs ca 90 000 besök per år. Det måste dock beaktas att en del av besöken görs på grund av någon annan anmälningspliktig smittsam sjukdom än en könsjukdom och dessutom besöker en del av patienterna hälsovårdscentralerna oftare än tre gånger per år, varvid de återstående besöken är avgiftsfria. På grund av det ovan anförda kan man beräkna att de avgifter som inflyter till kommunerna är ca 2–3 milj. mk. När läkarbesöken blir avgiftsfria sjunker kommunernas inkomster av avgifterna med detta belopp.

Beträffande sjuktransporten har förslaget till ändring inte några väsentliga verkningar på kostnaderna jämfört med den nuvarande situationen.

3. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet. Folkpensionsanstalten och Finlands Kommunförbund har hörts i saken.

4. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 1996.

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

Lag

om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras 5 § 4 och 8 punkten lagen den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/92) som följer:

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

4) vaccinering enligt lagen om smittsamma sjukdomar (583/86), undersökning och behandling av allmänfarliga smittsamma sjukdomar och läkemedel som ordineras för behandlingen samt isolering av den som har eller misstänks ha insjuknat, undersökning och behandling av HIV-infektion och gonorré samt klamydiainfektion som överförs

sexuellt, likaså läkemedel som ordineras för behandling av anmälningspliktig smittsam sjukdom,

8) av läkare ordinerad transport av en inskriven patient med sjuktransportfordon från en bäddplats vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhus till en annan vårdinrättning eller till hemvård.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1996.

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

Helsingfors den 12 april 1996

Republikens President

MARTTI AHTISAARI

Minister Terttu Huttu-Juntunen

Lag

om ändring av 5 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras 5 § 4 och 8 punkten lagen den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och
hälsovården (734/92) som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

4) vaccinering enligt lagen om smittsamma sjukdomar (583/86), undersökning och behandling av allmänfarliga smittsamma sjukdomar och läkemedel som ordinerar för behandlingen samt isolering av den som har eller misstänks ha insjuknat, likaså läkemedel som ordinerar för behandling av anmälningspliktig smittsam sjukdom,

8) av läkare ordinerad transport med sjuktransportfordon från en sjukvårdsenhet till en annan och för vård i hemmet.

4) vaccinering enligt lagen om smittsamma sjukdomar (583/86), undersökning och behandling av allmänfarliga smittsamma sjukdomar och läkemedel som ordinerar för behandlingen samt isolering av den som har eller misstänks ha insjuknat, *undersökning och behandling av HIV-infektion och gonorré samt klamydiainfektion som överförs sexuellt*, likaså läkemedel som ordinerar för behandling av anmälningspliktig smittsam sjukdom,

8) av läkare ordinerad transport *av en in-skriven patient* med sjuktransportfordon från en *bäddplats vid en hälsovårdscentral* eller ett sjukhus till en annan vårdinrättning eller till hemvård.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1996.

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