

Hallituksen esitys Eduskunnalle keskussairaalalaiksi sekä laiksi terveydenhoitolain muuttamisesta.

Toukokuun 7 päivänä 1943 annetussa keskussairaalalaissa on vahvistettu ne periaatteet, joiden mukaan maan yleinen sairaanhoito on järjestettävä. Lakia laadittaessa oli jo kysymys sen ulottamisesta asteittain koskemaan muitakin sairaanhoidon aloja. Myöhemmin, keskussairaalaosuunnitelmien ollessa valmisteluasteella, on sekä lääkintöviranomaisten taholta että myös Eduskunnassa kiinnitetty huomiota kulkutautisairanhoidon alalla vallitseviin epäkohtiin ja mahdollisuuksiin järjestää kulkutautisairaalaosasto uudelleen keskussairaalan perustamisen yhteydessä.

Suomen kulkutautisairaalaosasto on saanut alkunsa niistä tilapäisistä hoitolaitoksista, joita helmikuun 25 päivänä 1834 annetun keisarillisen kirjelmän mukaan seurakuntien tuli perustaa kulkutautien alkaessa levitä. Valtio osallistui niissä annettavaan hoitoon kustantamalla lääkärin hoidon ja lääkkeet. Sitten 13 päivänä huhtikuuta 1869 annetussa julistuksessa kaikki kulkutautien vastustamisesta aiheutuvat kustannukset määrättiin kuntien suorittaviksi. Vuoden 1879 terveydenhoitoasetuksen ja nykyään voimassa olevan 1 päivänä heinäkuuta 1927 annetun terveydenhoitolain mukaan hoidon järjestäminen kulkutauteihin sairastuneille edelleen on kuntien velvollisuutena. Viimeksimainitussa laissa säädetään, että jokaisessa kaupungissa tulee olla pysyvä kulkutautisairaala. Kauppala- ja maalaiskunnassa sen sijaan terveydenhoitolautakunnan tulee ryhtyä sellaisiin toimenpiteisiin, että tarpeellinen määrä sairaansijoja, jotka lautakunta tarpeen sattuessa voi ottaa käytäntöön, on saatavissa. Laki sallii myös kotihoitoa, jos kulkutautiin sairastunut tai tartunnan saaneeksi taikka tartunnan kantajaksi epäilty voidaan sopivasti eristää.

Lääkintöhallituksen vuonna 1944 hankkiman selvityksen mukaan maan yhteensä 552 kunnasta 334:illä on kulkutautisairaala

tai osuus yhteiseen sairaalaan. Suurin kuntien yhteistoiminnan tuloksena syntyneistä on Salon kulkutautisairaala, joka on 11 kunnan yhteinen. Ennakolta varattuja hoitopaikkoja puuttuu 167 kunnalta, joten niissä on turvaututtava hoidon järjestämiseen potilaan kotona, ellei häntä voida sijoittaa jonkun toisen kunnan kulkutautisairaalaan. Kotihoito on yleinen myöskin niissä kunnissa, joiden sairaala on hyvin pieni tai joilla on ainoastaan tilapäinen sairaala. Viimeksimainittuja kuntia on 137.

Nykyisessä kulkutauteihin sairastuneiden hoitojärjestelmässä on, etenkin laajemmalle levinneiden kulkutautien aikana, paljastunut huomattavia epäkohtia. Ensimmäinen kotihoito voi saavutetun kokemuksen mukaan tulla kysymykseen vain poikkeustapauksissa, sillä ainoastaan pieni osa maan väestöstä asuu sellaisissa asunnoissa, joissa eristys huone sairasta ja tarvittaessa epäiltäviä tapauksia varten erikseen on järjestettävissä. Potilaan säännömukainen hoito kulkutautisairaalaossa on siis varmuusnäkökannalta ainoa ajateltavissa oleva ratkaisu. Toinen yhtä huomionarvoinen näkökohta on, että kulkutautien, niiden jälkitautilien ja näiden seurauksena syntyvien vammojen vakava laatu useimmissa tapauksissa edellyttää toisenlaista hoitoa, kuin mitä potilaan asunnossa on järjestettävissä. On ilmeistä, että ne huonommat tulokset, joita kulkutautien hoidossa maaseudulla on saavutettu kaupunkeihin verraten, suurelta osalta ovat riippuneet epäkohdista maaseudun kulkutautisairaaloissa.

Hoidon taso useimmissa nykyisissä kulkutautisairaaloissa on epätydyttävä, minkä pääasiassa on katsottava riippuvan sairaaloiden rajoitetuista ulkonaisista mahdollisuuksista. Kulkutautisairaaloistamme on ainoastaan 65 eli 19.5 % sijoitettu rakennukseen, joka on tarkoitettu kulkutautisairaalaiksi. Kaksi huonetta käsittävä sairaala

on yleisin, ja enemmän kuin puolet sairaaloista käsittää korkeintaan kolme huonetta, mitä määrää on pidettävä riittämättömänä. 230 sairaalalta eli 69 %:lta puuttuu eristys-huoneet, joissa voitaisiin tarkkailla epävarmoja tapauksia. Käytännöllisyydestä ja mukavuudesta ei useinkaan ole voitu huolehtia. Siten on 59.1 % vailla vesijohtoa. Viemärin puute on miltei yhtä yleinen (51.6 %). Sähkövaloa vailla on 15.9 %. Sisäkäymälää ei ole 67.5 %:lla. Puutteelliset ovat tilapäiset sairaalat.

Kun kulkutautisairaalat enimmäkseen ovat pieniä — korkeintaan 12 sairaansijaa käsittäviin kuuluu niistä 236 — ei niihin ole voitu saada riittävästi pätevää henkilökuntaa. Neljää suurinta lukuunottamatta ovat nykyiset kulkutautisairaalamme erikoiskoulutusta vailla olevan lääkärin sivutoimena hoidettavia. Tämä epäkohta on sitäkin tuntuvaampi, kun maaseudun sairaalat useissa tapauksissa sijaitsevat liian kaukana lääkärin asunnosta. Vuonna 1944 hankitun selvityksen mukaan lääkärillä 31.8 tapauksessa sadasta oli korkeintaan 1 km:n matka, 24:ssä tapauksessa sadasta 2—10 km:n matka ja 18:ssä tapauksessa sadasta yli 10 km:n matka. Näiden lisäksi oli 70 kunnassa kulkutautisairaala, vaikkei kunnalla ollut lääkäreitä. Sairaanhoidajattarien koulutustaso näissä sairaaloissa on myös ollut yleisesti riittämätön. Vuonna 1944 oli hoito vain 25 tapauksessa sadasta uskottu päteväälle henkilökunnalle. Hoitohenkilökunnan saantia on vaikeuttanut epätydyttävä huolenpito henkilökunnan töiden järjestelystä ja viihtymyksestä.

Niinkuin edellä olevasta käy ilmi, tuottaisi kulkutautiteihin sairastuneiden hoidon kehittäminen tyydyttävälle kannalle säilyttämällä nykyinen järjestelmä suurina vaikeuksia, jota paitsi siitä aiheutuisi huomattavia kustannuksia. M. m. olisi noin 250 nykyistä sairaalarakennusta hylättävä ja sairaalat rakennettava uudestaan. Tämän vuoksi olisi tyydyttävämpi ratkaisu saavutettavissa siirtymällä sairaanhoidon suurempaan keskitykseen.

Keskittämällä kulkutauteja sairastavien hoito useiden kuntien muodostamiin kulkutautisairaalapiireihin, joissa kussakin olisi piirisairaala, aikaansaataisiin korkeampi taso sairaanhoidossa ja myös yleiseltä taloudelliselta kannalta huomionarvoista etua. Lääkintöhallituksen toimesta tehdyillä las-

kelmilla on todettu, että naapureina olevien kuntien suurin sairaalantarve osuu eri ajan-kohtiin, ja siksi keskussairaala voi tyydyttää sen pienemmällä sairaansijamäärällä kuin useat yksityisten kuntien sairaalat. Nykyisin on maassamme varsinaisia kulkutautisairaansijojen 4,350 ja ylimääräisiä 1,672, joten käytettävissä on kaikkiaan 6,022 sairaansijaa. Nämä eivät kuitenkaan riitä tyydyttämään kaikkien kuntien tarpeita. Jos sensijaan kulkutautisairaanhoidon keskitetään keskussairaaloihin, joiden piiri käsittää 70—80,000 asukasta, on varsinaisten sairaansijojen tarve arvioitava maaseudulla yhdeksi jokaista alkavaa 1,500 ja kaupungeissa ja kauppaloissa jokaista alkavaa 1,000 asukasta kohti. Näiden lisäksi tulisi olla jokin määrä kulkutautisairaansijojen eräitä valtion erityisiä tarpeita varten.

Keskitetyt kulkutautisairaalat olisi, mikäli mahdollista, yhdistettävä yleistä sairaanhoitoa varten perustettaviin keskussairaaloihin. Tällaisesta järjestelystä olisi se etu, että kulkutautisairaansijat tulisivat olemaan tehokkaassa käytössä, koska niitä lasarettisairaalan yhteydessä voitaisiin vaikeuksitta käyttää muihin tarpeisiin silloin, kun niitä ei tarvita kulkutautipotilaita varten. Kulkutautisairaalaan ei myöskään tarvitsisi erikseen hankkia leikkaus-, röntgeny. m. erikoisvälineitä. Erikoiskoulutuksen saanut kirurgi ja röntgenlääkäri olisivat käytettävissä. Myös voitaisiin säästää kustannuksia käyttämällä sairaalan yhteistä keittiötä ja pesulaa.

Olisi kohtuuden mukaista, että valtio kulkutautien kysymyksessä ollen osallistuisi sairaalalaitoksen perustamiseen ja ylläpitoon samassa määrässä kuin yleisen sairaanhoidon alalla, minkä vuoksi keskussairaalalaila luotu valtion ja kuntien yhteistoiminnan muoto olisi tarkoituksenmukainen myös puheena olevaa uudistusta toimeenpantaessa.

Kulkutautisairaalalaitoksen uudistamista varten tarpeelliset säännökset voitaisiin sopivasti ottaa keskussairaalalakiin, joka tämän vuoksi olisi kokonaisuudessaan tarkistettava. Samalla olisi muutettava terveydenhoitolain kulkutautisairaanhoidosta koskevia säännöksiä, joiden uusiminen muutinkin on tarpeen vaatima. Laadittaessa ehdotusta uudeksi keskussairaalalaki on keskussairaalain perustamiseen, hallintoon ja kustannusten suorittamiseen nähden nouda-

tettu aikais
eräitä pier
matta. San
sovellettava
osastoihin r
tyisestä luo

Keskussai
määrätään
silmällä pit
kin tapaul
hoidon kan
voi keskuss
sissä tapau
kulkutautis
minen siitä
teeksi kuni
den oma-al
miselle. N
raaloita va
rijärjesteln
dollisissa t
sijoitettava
kussairaalo
kuntien yh
iävä, mutt
mukaan ai
kaupungit
vanhastaa
voitaisiin
Piirit vah
lituksen e
oli kuult

Keskuss
säädettyä
lisi olla m
sijojen. K
loissa kuul
tautisaira
sairansij
tuotavien
vissä ja si
hin osallia
raansijojen
sairansij
rattuna p
kaikille k
jos edelly
raaloista
vitsevia p
3 mom.).
kulkutaut
missa tap
kutakin
kauppalo
asukasta

tettu aikaisemmin hyväksytyjä perusteita eräitä pienempiä muutoksia lukuunottamatta. Samoja perusteita olisi niin ikään sovellettava keskussairaaloiden kulkutautiosastoihin nähden, mikäli kulkutautien erityisestä luonteesta ei johdu poikkeuksia.

Keskussairaalan toiminta-alueet, jotka määrätään yleisen sairaanhoidon tarpeita silmällä pitäen, saattavat kuitenkin joissakin tapauksissa muodostua kulkutautien hoidon kannalta liian laajoiksi. Sitä paitsi voi keskussairaalan perustaminen yksityisissä tapauksissa vaatia pitkän ajan, joten kulkutautisairaanhoidon keskityksen saattaminen siitä riippuvaksi voisi muodostua esteeksi kunnissa tässä suhteessa esiintyvien oma-alotteisten suunnitelmien toteuttamiselle. Näistä syistä olisi kulkutautisairaaloita varten aikaansaattava erillinen piirijärjestelmä. Kuitenkin olisi kaikissa mahdollisissa tapauksissa kulkutautisairaansijat sijoitettava valtion keskussairaaloihin. Keskussairaaloista erilliset piirisairaalat olisi kuntien yhteisesti perustettava ja ylläpidettävä, mutta tulisi valtion mahdollisuuksien mukaan antaa niille avustusta. Suurimmat kaupungit, joiden kulkutautisairaalaolot vanhastaan ovat tyydyttävällä kannalla, voitaisiin määrätä omaksi sairaalapiiriksi. Piirit vahvistaisi valtioneuvosto lääkintöhallituksen ehdotuksesta, sitten kuin kuntia olisi kuultu.

Keskussairaalan lain 4 §:ssä on ehdotettu säädettäväksi, että jokaisella kunnalla tulisi olla määrätty määrä kulkutautisairaansijoja. Kun valtiolle tulisi keskussairaaloissa kuulumaan kolmannes kaikista kulkutautisairaansijoista, olisivat nämä valtion sairaansijat suurelta osalta myös kunnista tuotavien potilaiden hoitoa varten käytettävissä ja siten vähentäisivät näihin sairaaloihin osallistuvien kuntien hankittavien sairaansijojen määrää. Toiselta puolen olisi sairaansijojen määrä asukasmäärään verrattuna pyrittävä säätämään yhtä suureksi kaikille kunnille. Tämä onkin mahdollista, jos edellytetään, että kunnallisista piirisairaaloista voidaan siirtää erikoishoitoa tarvitsevia potilaita keskussairaalaan (10 §:n 3 mom.). Tämän perusteella ehdotetaan kulkutautisairaansijojen määrää molemmissa tapauksissa maalaiskunnille yhdeksi kutakin alkavaa 2,000 ja kaupungeille ja kauppaloille yhdeksi kutakin alkavaa 1,200 asukasta kohti. Valtioneuvosto voisi kui-

tenkin vahvistaa määrätyn kunnan sairaansijojen määrän pienemmäksi.

Kulkutautisairaanhoidon keskitys edellyttää, että potilaiden kuljetukset suoritetaan sairaalan ambulanssiautoilla. Kun kuljetusten tulisi olla potilaille maksuttomia ja heille lisäksi sairaalasta palatessa olisi järjestettävä vapaa kyyti tai annettava välttämätön matkaraha, tulisi tästä aiheutu- maan keskus- ja piirisairaalalle huomattavia kustannuksia. On katsottu tarkoituksenmukaiseksi, että näitä kustannuksia ei lueta keskussairaalan yleisiin menoihin, vaan ne jaetaan sairaalan kulkutautisairaanhoidopiiriin kuuluvien kuntien ja valtion kesken. Kuntien osuutta maksuunpantaessa olisi jakoperusteena käytettävä niiden kulkutautisairaansijojen lukumääriä. Täten kustannukset jakaantuvat tasaisesti piirin kuntien kesken eivätkä aiheuta suhteettomia menoja kunnalle, jossa vuoden kuluessa esiintyy runsaasti taudintapauksia. Heikossa taloudellisessa asemassa olevalle kunnalle voisi valtioneuvosto lisäksi myöntää erityisen helpotuksen, kuten vastaavasti on voimassa kunnan osallistumisesta sairaalan yleisiin menoihin.

Kunnan sairaansijalla hoidetusta kulkutautipotilaasta, samoin kuin muustakin potilaasta, olisi sairaalalle perittävä hoitopäivämaksu, joka vastaisi valtion siviilisairaalan alinta maksuluokkaa. Maksun kulkutautipotilaasta suorittaisi, sen mukaan kuin terveydenhoitolakiin lisättävässä 18 a §:ssä ehdotetaan säädettäväksi, kunta tai erikoistapauksissa valtio taikka valtion tai kuntien varoilla ylläpidetty laitos.

Vaikka periaatteessa on katsottava, että kunnallista kulkutautipiirisairaala ylläpidettävien kuntien tulisi saada valtion taholta siksi tuntuva taloudellista tukea, että niiden asema ei muodostuisi keskussairaalaan osallistuvien kuntien asemaa huonommaksi, ei tässä kohden kuitenkaan voida ehdottaa poikettavaksi siitä kannasta, joka vastavassa tapauksessa yleisen sairaanhoidon alalla on omaksuttu. Sen mukaisesti ehdotetaan, että piirisairaalan perustamiseen ja ylläpitoon sekä sairaalan potilaiden kuljetus- ja matkakustannuksiin myönnettäisiin valtionapua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

Terveydenhoitolain 16 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi kunnille velvollisuus hankkia

keskus- tai piirisairaalaan toimitettavien potilaiden tilapäistä säilyttämistä varten eristyshuoneita. Sairaalan välittömässä läheisyydessä olevalle kunnalle voisi kuitenkin lääkintöhallitus myöntää vapautuksen tästä velvollisuudesta. Uudet kulkutautisairaalat voitaisiin ilman erityisiä säännöksiä järjestää niin, että niihin olisi mahdollista perustaa ylimääräisiä sairaansijoja. Poikkeuksellisen suuren epidemian sattua näinkin sairaansijat voisivat kuitenkin osoittautua riittämättömiksi. Niin ikään on mahdollista, että lumi- tai muiden esteiden vuoksi varsinaisia sairaansijoja tilapäisesti ei voitaisi käyttää. Sen vuoksi olisi välttämätöntä, että kunnilla edelleenkin olisi laadittuna suunnitelma, joka sisältäisi tilapäisten hoitopaikkojen perustamisen.

Kulkutautien leviämisen ehkäisemiseksi olisi välttämätöntä, että sairaalle ja eristettävälle annettaisiin maksuton hoito ja ylläpito. Myöskin olisi kohtuuden mukaista, ettei henkilölle, joka omasta tahdostaan riippumatta yhteiskunnan toimesta eristetään, aiheutuisi matkakustannuksia.

Terveystoimintalakeja muutettaessa on myös otettava ratkaistavaksi, minkä kunnan vastattavaksi jäävät kulkutautipotilaasta aiheutuvat hoitopäivämaksut ja muut kustannukset, joita ei hoitolaitoksen menoina jaeta laajemman piirin maksettavaksi. Erityisen säännöksen puuttuminen laista aiheuttaa nykyisin tässä suhteessa runsaasti erimielisyyksiä kuntien kesken. On pidettävä oikeudenmukaisena ja epidemiain torjuntaa edistävänä, että kustannuksista säädetään vastuu sille kunnalle, jossa potilas sairastuessaan oleskelee tai jossa tartunnan saaneeksi tai tartunnan kantajaksi epäiltävään henkilöön nähden on ryhdyttävä eristämistoimenpiteisiin. On lisäksi kiinnitettävä huomiota siihen, että nykyisin yksityiselle kunnalle, jonka alueella on läänin- tai kuntain liiton sairaala taikka valtion tai toisen kunnan tai kuntien yhteisesti ylläpitämä muu hoito- tai huoltolaitos, koituu huomattavia kustannuksia laitoksen potilaissa tai huollettavissa esiintyvistä kulkutaukeista. Kun tätä ei ole pidettävä kohtuullisena, ehdotetaan, että kustannukset näissä tapauksissa olisi laitoksen itsensä suoritettava, joten ne lopullisesti jäisivät laitoksen käyttökustannuksina siihen osallistuvien yhteisöjen suoritettaviksi. Samalla olisi säännös ulotettava koskemaan

vankiloita ja muitakin laitoksia, joissa säilytettävien kulkutautihoidon kustantamisessa on ilmennyt epäselvyyttä. Tarkempia määräyksiä näistä laitoksista olisi annettava asetuksella.

Eristyshuoneista ja tilapäisistä hoitopaikoista sekä hoidettavien niihin toimittamisesta aiheutuviin kustannuksiin ehdotetaan kunnille myönnettäväksi valtionapua tulo- ja menoarvion rajoissa.

Vastuu uuden kulkutautisairaalalaitoksen luomisesta lankeaisi viime kädessä kunnille. Näiden asema olisi kuitenkin erilainen riippuen siitä, onko niiden kulkutautisairansijat varattava keskussairaala tai erillinen piirisairaala perustettava. Sen vuoksi kulkutautisairaalapiirijakoa ei voida määrätä vahvistettavaksi yhdellä kertaa eikä täytäntöönpanoaikaa määrätä yhtenäiseksi. Milloin kuntien tulisi kulkutautisairaanhoitoa varten osallistua keskussairaalaan, riippuisi täytäntöönpano keskussairaalan perustamisesta. Muissa tapauksissa olisi lain edellyttämät kuntien toimenpiteet loppuun suoritettava ja piirisairaala avattava käytettäväksi kahdeksan vuoden kuluessa lain voimaantulosta lukien.

Keskussairaalan kulkutautisairaanhoitopiirin vahvistaisi valtioneuvosto joko samalla kertaa, kun se määrää sairaalan toiminta-alueen yleistä sairaanhoitoa varten, tai käytännöllisten syiden sitä vaatiessa myöhemmin. Muut kulkutautisairaanhoitopiirit voitaisiin vahvistaa kukin erikseen, sen mukaan kuin siihen on edellytyksiä. Samalla on kuitenkin edellytettävä, että lääkintöhallitus laatii yhtenäisen, alustavan keskus- ja piirisairaalasuunnitelman, joka tulee olemaan lopullisten ehdotusten pohjana.

Piirisairaalan tulisi olla lääkintöhallituksen hyväksymä. Tämän johdosta on tarpeellista, että lääkintöhallitus tarkastamalla ja hyväksymällä laitoksen piirustukset voisi valvoa rakennusten suunnittelua. Samanlaista menettelyä ehdotetaan noudatettavaksi perustettaessa yleistä sairaalaa, jossa kunnalla on laissa edellytetyjä sairaansijoja.

Kulkutautisairaanhoitopiirien vahvistaminen voitaneen suorittaa heti lain tultua puheena olevalta kannalta tarkistetuksi. Mikäli kulkutautisairaanhoitoa koskevan piirijaon vahvistamista kuitenkin joissakin tapauksissa olisi tarpeen lykätä, olisi valtio-

neuvostolle varattava mahdollisuus myöntää määrääjän pitennystä enintään viideksi vuodeksi niille kunnille, joiden katsotaan tulevan kuulumaan myöhemmin määrättävään keskussairaalan kulkutautisairaanhoidotiiriin tai joiden asema tässä suhteessa väliaikaisesti on epäselvä. Sama pitennys olisi tehtävä mahdolliseksi myös niissä tapauksissa, joissa kulkutautisairaalapiirin vahvistamista katsotaan välttämättömäksi

viivyttää esim. määrätyn, liikenneyhteyksien kehittämistä tarkoittavan suunnitelman ratkaisemista odotettaessa.

Keskitettyä sairaiden kuljetusta ei voitaisi saattaa kunnassa voimaan ennen uuden lain mukaisen kulkutautisairaalan avaamista.

Sen nojalla, mitä edellä on lausuttu, annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

Keskussairaalalaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §.

Milloin valtio perustaa keskussairaaloita, jotka käsittävät vähintään kolme yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa ja kulkutautiosaston, ottavat kunnat keskussairaaloitten rakentamiseen, ylläpitoon, hallintoon ja käyttöön osaa tässä laissa säädettyjen perusteiden mukaan.

2 §.

Kun valtio rakennuttaa uuden 1 §:n mukaisen keskussairaalan tai laajentaa sellaiseksi aikaisemmin toiminnassa olevan sairaalan, määrää valtioneuvosto, sitten kun kuntia on kuultu, keskussairaalan nimen, sijaitsemispaikan sekä mitkä kunnat yleistä sairaanhoitoa varten kuuluvat keskussairaalan toiminta-alueeseen ja, samassa yhteydessä tai erikseen, mitkä kunnat ovat velvolliset keskussairaalaan hankkimaan 4 §:ssä edellytetyt kulkutautisairaansijat.

3 §.

Sen jälkeen kun valtioneuvosto on antanut 2 §:ssä mainitun määräyksen keskussairaalan toiminta-alueesta, on siihen kuuluva kunta velvollinen hankkimaan yleisiä sairaansijoja siten, että kunta joko omassa tai toisten kuntien taikka valtion kanssa yhteisessä tai muussa lääkintöhallituksen hyväksymässä yleisessä sairaalassa yhteensä omistaa tai pysyvän oikeuden nojalla saa käyttöönsä, maalaiskunta yhden sairaansijan täyttä seitsemäsataaviittäkymmentä ja kaupunki ja kauppalalla yhden sairaansijan täyttä kolmeasataaseitsemäkymmentäviittä henkikirjoitettua asukasta kohti ja että sairaansijoista vähintään yksi jokaista alkavaa neljäätuhatta asukasta kohti on sai-

raalassa tai sairaalaryhmässä, joka käsittää vähintään kolme lääketieteen erikoisalaa.

Niitä yleisiä sairaansijoja, jotka kunnalla on käytettävänä 1 momentin mukaisesti siinä mainitussa sairaalassa tai joiden hankkimisesta keskussairaalan ulkopuolelta kunta voi esittää lääkintöhallituksen hyväksymän suunnitelman, ei kunta ole velvollinen varaamaan keskussairaalassa, vaan annetaan sille näiden sairaansijojen perustamiseen ja ylläpitoon valtionapua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

Jollei voida sopia, kuinka monta sairaansijaa kunnan on varattava keskussairaalassa, määrää siitä valtioneuvosto lääkintöhallitusta ja kuntaa kuultuaan.

4 §.

Jokaisella kunnalla tulee olla pysyviä kulkutautisairaansijoja keskussairaalassa tai tämän lain mukaan järjestetyssä kunnallisessa kulkutautipiirisairaalassa, maalaiskunnalla yksi sairaansija kutakin alkavaa kahdatuhatta sekä kaupungilla ja kauppalalla yksi sairaansija kutakin alkavaa tuhattakahtasataa henkikirjoitettua asukasta kohti. Valtioneuvosto voi kuitenkin erityisestä syystä vahvistaa kunnan sairaansijojen määrän pienemmäksi.

5 §.

Keskussairaalaan osallistuva kunta on velvollinen kertakaikkisena osallistumismaksuna suorittamaan kutakin kunnalle tulevaa sairaansijaa kohti viisikymmentä sadalta sairaalan sairaansijaan kohdistuvista perustamiskustannuksista, jotka sairaalan laajen-

tamista koskeissa tapauksissa määrätään 7 §:n 3 momentissa säädettyllä tavalla.

Keskussairaalan vuotuisia kunnossapito- ja käyttökustannuksia, joihin muiden ohessa luetaan korjauksista aiheutuvat menot, on kunnan suoritettava valtiolle kullakin kunnan sairaansijalla hoidetun, 10 §:n 1 momentissa tarkoitettujen potilaiden hoitopäivältä viisikymmentä sadalta määräästä, joka sairaalassa annettua hoitopäivää kohti keskimäärin jää jäljelle sairaalan tulojen tultua sanotuista kustannuksista vähennetyiksi. Jos sairaalassa on vapaapaikkoja, on niihin kohdistuvat kustannukset, laskettuina valtion siviilisairaaloissa voimassa olevan alimman hintaluokan mukaisena maksuna hoitopäivältä, pidettävä sanottua määrää arvioitaessa sairaalan tuloina.

Kunnat, jotka 2 §:ssä mainitun määräyksen mukaisesti ovat velvolliset kulkutautisairaanhoidon osallistumaan keskusairaalaan, suorittavat valtiolle vuosittain viisikymmentä sadalta kustannuksista, joita sairaalalla on 10 §:n 1 momentissa tarkoitettujen kulkutautipotilaiden sairaalaan kuljetuksesta ja paluusta. Kuntien vastattava kustannusosuus on jaettava niiden maksettavaksi sen mukaan kuin kullakin kunnalla on sairaalassa kulkutautisairaansijoja.

Heikossa taloudellisessa asemassa olevan kunnan voi valtioneuvosto anomuksesta vapauttaa joko kokonaan tai osaksi 1 momentissa mainitusta osallistumis- sekä määräajaksi 2 ja 3 momentissa säädetystä vuotuisesta maksusta maksujen jäädessä tällöin valtion suoritettaviksi.

6 §.

Keskussairaalaan osallistuvien kuntien kanssa on valtion tehtävä perustamiskirja, jossa määrätään:

- 1) mitä lääketieteen erikoisalaja sairaala käsittää;
- 2) kuinka monta yleistä ja kulkutautisairaansijaa sairaalassa vähintään on, huomioon ottaen, että valtiolla tulee olla kummankinlaatuisia sairaansijoja vähintään kolmannes niiden yhteisestä määrästä;
- 3) kuinka moneen yleiseen ja kulkutautisairaansijaan kukin osallistuva kunta saa käyttöoikeuden;
- 4) milloin ja missä erissä osallistumismaksu on suoritettava;

5) milloin sairaala on avattava käytettäväksi;

6) kuinka monta lisäjäsentä on lisätyssä johtokunnassa; sekä

7) muista seikoista, joista perustamiskirjassa katsotaan tarpeelliseksi määrätä.

Perustamiskirjan allekirjoittavat valtion puolesta sen edustajat ja kunkin kunnan puolesta siihen valtuutetut edustajat.

Milloin keskussairaalaan myöhemmin perustetaan kulkutautiosasto tai sairaalaa muuten laajennetaan on uusista sairaansijoista tehtävä niitä varanneiden kuntien ja valtion välillä täydentävä perustamiskirja noudattamalla soveltuville kohdilla, mitä perustamiskirjasta edellä on säädetty.

7 §.

Keskussairaalan perustamiskirjan tultua allekirjoitetuksi on sairaalan rakentamisen suunnittelua, rakennustyön valvomista ja rakentamisesta syntyneiden tilien tarkastamista varten asetettava rakennustoimikunta. Rakennussuunnitelman ja siihen liittyvät piirustukset vahvistaa sisäasiainministeriö.

Rakennustoimikunnassa on puheenjohtaja ja neljä jäsentä, joista sisäasiainministeriö määrää puheenjohtajan ja lääkintöhallitus kaksi jäsentä sekä sairaalaan osallistuvat kunnat valitsevat kaksi jäsentä varamiehinä.

Mitä 1 ja 2 momentissa on säädetty keskussairaalan perustamisesta, koskee myös aikaisemman valtion sairaalan tai valtion tarkoitusta varten hankkiman kunnallisen tai muun sairaalan muuttamista tai laajentamista keskussairaalaksi tai sen osastoksi. Näissä tapauksissa on kuntien osallistumismaksua laskettaessa muutoksesta aiheutuviin kustannuksiin lisättävä laajennettavan sairaalan käytettäväksi aikaisemmasta sairaalasta siirtyvien rakennusten ja kaluston arvo. Tämän arvioinnin toimittaa rakennustoimikunta.

Keskussairaala laajennettaessa on kuntien kustakin varaamastaan uudesta sairaansijasta suoritettava 5 §:n 1 momentin mukaan laskettava osallistumismaksu. Jos osallistumismaksu täten laskettuna jää pienemmäksi kuin se määrä, joka ottaen huomioon sekä uudet että entiset kuntien sairaansijat olisi sairaansijaa kohti maksettava, on myöskin tämä erotus suoritettava jaettavaksi sairaalaan aikaisemmin osallis-

äytet-
ätyssä

tamis-
ätä.
valtion
unnan
in pe-
raalaa
iraan-
untien
stamis-
ohdin,
idetty.

tultua
amisen
sta ja
rkasta-
kunta.
ittyvät
isteriö.
johtaja
isteriö
hallitus
istuvat
amiehi-

ty kes-
myös
valtion
hallisen
laajen-
astoksi.
stumis-
iheutu-
ettavan
sta sai-
aluston
raken-

n kun-
ta sai-
mentin
u. Jos
jää pie-
nen huo-
ien sai-
makset-
itettava
osallis-

tuneille kunnille niillä olleiden sairaansijojen luvun mukaan.

8 §.

Keskussairaalan omistaa valtio.

Sairaalan hallintoa varten on johtaja, johtokunta ja lisätty johtokunta.

Sairaalan johtajaksi määrää lääkintöhallitus yhden ylläkäreistä enintään viideksi vuodeksi kerrallaan. Jos sairaalan suuruus tai laatu niin vaatii, voi sairaalassa kuitenkin olla erityinen johtajanvirka.

Johtokunnan puheenjohtajana on sairaalan johtaja ja tämän estettynä ollessa hänen sijaisensa. Johtokunnassa on lisäksi neljä jäsentä varamiehineen, joista lääkintöhallitus määrää kaksi ja osallistuvat kunnat samoin kaksi kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Lisättyyn johtokuntaan kuuluu johtokunnan lisäksi perustamiskirjassa vahvistettu määrä lisäjäseniä, varamiehineen, joista lääkintöhallitus määrää puolet ja osallistuvat kunnat samoin puolet kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Kuntien valitsemien lisäjäsenten varamiehineen tulee tasapuolisesti edustaa sairaalan toiminta-alueen eri osia.

Johtajan, johtokunnan ja lisätyn johtokunnan tehtävistä ja sairaalan muusta hallinnosta sekä siitä, mitä sairaanhoidossa on noudatettava, säädetään asetuksella.

9 §.

Edellä 7 §:n 2 momentissa ja 8 §:n 4 momentissa mainittujen kuntia edustavien jäsenten ja varamiesten vaalit toimittaa keskussairaalaan osallistuvien kuntien edustajain kokous, jossa voidaan ottaa käsiteltäväksi myös muita keskussairaalaan osallistumisesta johtuvia kuntien yhteisiä asioita. Edustajain kokouksesta, jossa kunkin kunnan edustajalla on niin monta ääntä, kuin kunnalla on keskussairaalassa sairaansijoja, on muuten soveltuvilta kohdin voimassa, mitä siitä erikseen on säädetty.

10 §.

Keskussairaalaan osallistuvalla kunnalla on pysyvä oikeus käyttää sairaalaa kunnan sairaansijojen lukumäärän mukaan ja otetaan kunnan yleisille sairaansijoille hoidettavaksi niitä sairaita, joiden puolesta kunta on antanut maksusitoumuksen tai joilla on kunnassa kotipaikkaoikeus, sekä kulkutautisairaansijoille niitä yleisvaaralliseen

tarttuvaan tautiin sairastuneita tai sellaisen taudin vuoksi eristettäviä, joiden hoidosta kunta on velvollinen vastaamaan.

Mikäli tila sallii, otetaan sairaalan muillekin sairaansijoille sellaisia sairaita, jotka 1 momentissa mainitaan.

Kulkutautipotilas voidaan lääkintöhallituksen ohjeiden mukaisesti siirtää valtion kulkutautisairaansijalle toisessa keskussairaalassa. Valtion sairaansijoille voidaan myös, sen mukaan kuin keskussairaalan johtokunta siitä määrää, siirtää erikoishoitoa tarvitsevia potilaita kulkutautipiirisairaalasta.

11 §.

Kunnan keskussairaalaista varaamien sairaansijojen käyttämisestä peritään valtion siviilisairaaloissa voimassa olevan alimman maksuluokan mukainen maksu.

Velvollisuudesta suorittaa kulkutautipotilaasta aiheutunut, 1 momentissa mainittu maksu on voimassa, mitä siitä on erikseen säädetty.

12 §.

Keskussairaalan toiminta-alueeseen kuuluva kunta voi valtioneuvoston luvalla lunastaa valtiolta yleisen sairaansijan, niin myös hankkia toiselta kunnalta yleisen sairaansijan, jonka kunta saatuaan lääkintöhallituksen luvan haluaa luovuttaa.

Kulkutautisairaansija voidaan 1 momentin säätämällä tavalla siirtää kunnalle, joka 2 §:ssä mainitun määräyksen mukaisesti on velvollinen kulkutautisairaanhoidon varten osallistumaan keskussairaalaan.

Kunnallisen jaoituksen muutoksessa voidaan sairaansija siirtää kunnalta toiselle ilman edellä säädettyä lupaa.

13 §.

Valtioneuvosto voi valtion sairaansijoista luovuttaa keskussairaalaista sairaansijoja puolustuslaitoksen käyttöön. Niin ikään voi valtioneuvosto sopia muun julkisen tai yksityisen laitoksen osallistumisesta keskussairaalaan. Yleistä sairaan- ja kulkutautisairaanhoidon varten varattu valtion sairaansijojen luku älköön kuitenkaan tässä tai 12 §:ssä tarkoitettun luovutuksen tai sopimuksen johdosta vähentykö pienemmäksi kuin neljännekseen sairaalan kaikista sen hoitoalan sairaansijoista.

Sairaalan käytöstä ei 1 momentissa mainituissa tapauksissa saa aiheutua sairaalaan osallistuville kunnille lisäkustannuksia,

ja jää valtion vastattavaksi, että laitokset suorittavat säädetty hoitomaksut ja täyttävät muut velvollisuutensa.

14 §.

Jos kunta katsoo, että siltä 5 §:n mukaan vaadittu maksu on liian korkea tai että keskussairaalan hallinnossa muutoin on loukattu kunnan oikeutta taikka etua, voi kunta yhdeksänkymmenen päivän kuluessa siitä kuin kunta on saanut tiedon maksua koskevasta vaatimuksesta tai oikeutensa tai etunsa loukkauksesta, saattaa asian lääninhallituksen ratkaistavaksi.

Lääninhallituksen päätökseen tyytymättömällä asianosaisella on oikeus hakea siihen muutosta korkeimmassa hallinto-oikeudessa, kuten siitä erikseen on säädetty.

Muutoksenhausta 11 §:ssä tarkoitetun maksun maksuunpanoon on säädetty erikseen.

15 §.

Milloin keskussairaalassa on erityisiä osastoja mielitauti- tai tuberkuloosi- taikka muita potilaita varten, joiden sairaalahoidosta on erikseen säädetty, eivät tämän lain säännökset koske sellaisia osastoja eikä niitä myöskään ole luettava tässä laissa tarkoitettuja lääketieteen erikoisaloja edustaviksi.

16 §.

Ennenkuin uusi sairaala, josta kunta 3 §:n 2 momentin mukaisesti hankkii saman pykälän 1 momentissa säädettyjä sairaansijoja, perustetaan tai sitä muutetaan tai laajennetaan, on rakennuspiirustuksille hankittava lääkintöhallituksen vahvistus. Laitosta älköön otettako käytäntöön, ennen kuin lääkintöhallitus on sen tarkoitukseensa hyväksynyt.

17 §.

Kunta, jota ei ole 2 §:n mukaisesti määrätty hankkimaan kulkutautisairaansijoja keskussairaalasta, muodostaa, sen mukaan kuin valtioneuvosto siitä määrää, joko yksinään tai yhdessä muiden kuntien kanssa kulkutautisairaalamapiirin.

Ehdotuksen kulkutautisairaalamapiiriksi laatii lääkintöhallitus. Piiriin kuuluviksi aiottuja kuntia on ehdotuksesta kuultava.

18 §.

Kulkutautipiirisairaalan perustaminen ja ylläpitäminen on piiriin kuuluvien kuntien asia. Milloin näitä on useita, on kuntien yhteistoiminnasta voimassa olevia säännöksiä noudatettava.

Piirisairaalan perustamiseen ja ylläpitoon sekä sairaalan potilaiden kuljetus- ja matkakustannuksiin annetaan valtionapua, niinkuin 3 §:n 2 momentissa on säädetty. Valtionavun ehdoista säädetään asetuksella.

19 §.

Mitä 16 §:ssä on säädetty, on vastaavasti noudatettava kulkutautipiirisairaala perustettaessa ja sitä muutettaessa tai laajennettaessa.

Piirisairaalan tulee sijaita lääkintöhallituksen hyväksymässä paikassa, ja voidaan se perustaa muun kunnallisen sairaalan yhteyteen.

20 §.

Milloin kuntien 4 §:n mukaisia kulkutautisairaansijoja ei ole määrätty hankittavaksi keskussairaalasta, on kuntien toimenpiteet kulkutautisairaalamaitoksen järjestämiseksi tämän lain mukaisesti loppuun suoritettava viimeistään kahdeksan vuoden kuluessa lain voimaantulosta lukien.

Milloin kuitenkin katsotaan, että kunnan tulee varata edellisessä momentissa mainittu sairaansijat myöhemmin perustettavasta keskussairaalasta, tai milloin lykkäystä muusta syystä pidetään välttämättömänä, voi valtioneuvosto lääkintöhallituksen tai kunnan esityksestä pidentää 1 momentissa mainittua määräaika enintään viidellä vuodella. Jos kunta on tehnyt tästä esityksen, on lääkintöhallitusta sen johdosta kuultava.

21 §.

Aikaisemman lain nojalla perustetut keskussairaalat ovat tämän lain alaisia.

22 §.

Tarkemmat määräykset tämän lain soveltamisesta annetaan asetuksella.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 19 , ja sillä kumotaan 7 päivänä toukokuuta 1943 annettu keskussairaalamalaki (413/43).

Laki

terveydenhoitolain muuttamisesta.

Eduskunnan päätöksen mukaisesti lisätään 1 päivänä heinäkuuta 1927 annettuun terveydenhoitolakiin (192/27) uusi 18 a § ja muutetaan sanotun lain 16, 17 ja 18 §, viimeksimainittu pykälä sellaisena kuin se on 18 päivänä kesäkuuta 1937 annetussa laissa (284/37), näin kuuluviksi:

16 §.

Kunnan velvollisuudesta hankkia pysyviä kulkutautisairaansijoja on säädetty keskus-sairaalalaisissa.

Yleisvaarallisen tarttuvan taudin vuoksi sairaalaan toimitettavien henkilöiden tilapäistä säilyttämistä varten tulee kunnalla olla lääninlääkärin hyväksymät eristyshuoneet, jollei lääkintöhallitus ole myöntänyt vapautusta sanotusta velvollisuudesta.

Sen varalta, että käytettävissä olevat pysyvät sairaansijat poikkeuksellisesti osoitautuvat riittämättömiksi tai niitä kuljetusesteiden vuoksi ei voida käyttää, tulee kunnan laatia suunnitelma sairaanhoidon järjestämisestä. Tässä suunnitelmassa, jolle on hankittava lääninlääkärin hyväksyminen, on mainittava ne huoneet, joihin tilapäisiä hoitopaikkoja järjestetään, sekä miten varusteet ja hoitohenkilöt sellaisia hoitopaikkoja varten hankitaan. Suunnitelma on laadittava niin, että se vaikeuksitta ja viivytyksittä voidaan panna täytäntöön siinä laajuudessa, kuin olot kulloinkin vaativat, ja siinä mainittujen hoitopaikkojen tulee olla käytettävissä heti, kun lääninlääkäri katsoo sen tarpeelliseksi. Suunnitelman muutoksille on hankittava lääninlääkärin hyväksyminen.

17 §.

Milloin henkilöä, joka on sairastunut yleisvaaralliseen tarttuvaan tautiin, ei voida muutoin sopivasti eristää, on hänet viipymättä toimitettava kulkutautisairaalaan tai tilapäiseen hoitopaikkaan.

Mitä 1 momentissa on sanottu, noudatetaan myös, kun henkilön epäillään saaneen sellaisen taudin tartunnan tai olevan sen tartunnankantajana ja hänen eristämisenä sen vuoksi on tarpeen vaatima.

18 §.

Henkilölle, joka 17 §:ssä mainitusta syystä otetaan keskus- tai kulkutautipiirisairaalaan taikka 16 §:ssä mainittuun eris-

tyshuoneeseen tai tilapäiseen hoitopaikkaan, on siellä annettava maksuton hoito ja ylläpito, niin myös järjestettävä maksuton kuljetus sinne ja suoritettava sairaalasta paluusta aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

Keskus- tai kulkutautipiirisairaalaan 17 §:n mukaisesti toimitettavan henkilön kuljetuksesta on sairaalan huolehdittava.

18 a §.

Edellä 18 §:ssä mainitusta hoidosta ja ylläpidosta sekä henkilön toimittamisesta kunnan eristyshuoneeseen tai tilapäiseen hoitopaikkaan aiheutuista kuljetuskustannuksista vastaa se kunta, jossa potilas sairastuessaan oleskelee tai jossa 17 §:n 2 momentissa mainittuun henkilöön nähden on ryhdyttävä eristämistoimenpiteisiin.

Keskus- tai kulkutautipiirisairaalalle 18 §:n mukaan aiheutuvien kuljetus- ja matkakustannusten suorittamisesta on voimassa, mitä siitä on erikseen säädetty tai määrätty.

Jos henkilö valtion, kunnan tai kuntien yhtymän taikka näiden yhteisesti ylläpitämässä hoito-, huolto- tai muussa laitoksessa hoidettavana, huollettavana tai säilytettävänä ollessaan sairastuu yleisvaaralliseen tarttuvaan tautiin, suorittaa laitos hänestä aiheutuneet, 1 momentissa mainitut kustannukset.

Tässä pykälässä mainitut kustannukset, jotka ovat aiheutuneet asevelvollisuuttaan suorittavasta henkilöstä, suoritetaan valtion varoista.

Kunnalle annetaan 16 §:n 2 ja 3 momentissa mainittujen eristyshuoneiden ja tilapäisten hoitopaikkojen perustamiseen ja ylläpitoon sekä hoidettavien niihin toimittamisesta aiheutuviin kuljetuskustannuksiin valtionapua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

Tämä laki tulee voimaan päivänä
kuuta 19 .

Mitä edellä 18 §:n 2 momentissa ja
18 a §:n 2 momentissa on säädetty, ei kuitenkaan ole sovellettava kunnassa, ennen kuin se keskussairaalan kulkutautiosasto tai kulkutautipiirisairaala, josta kunta on velvollinen hankkimaan pysyvät kulkutautisairaansijat, on avattu käytettäväksi.

Kulkutautisairaala, joka kunnalla on tämän lain voimaantullessa, on pidettävä toiminnassa, kunnes kunnan kulkutautisairaansijat keskus- tai kulkutautipiirisairaalassa ovat käytettävissä. Tällöin tulee kunnalla myös olla käytettävissä lain 16 §:n 2 momentissa mainitut eristyshuoneet.

Helsingissä 17 päivänä lokakuuta 1947.

Tasavallan Presidentti

J. K. PAASIKIVI.

Sisäasiainministeri *Yrjö Leino.*

Talousvaliokunnan mietintö N:o 16 hallituksen esityksen johdosta keskussairaalaiksi sekä laiksi terveydenhoitolain muuttamisesta.

Eduskunta on päätöspöytäkirjanottein 21 päivältä viime lokakuuta lähettänyt talousvaliokunnan valmistelevasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen n:o 70 keskussairaalaiksi sekä laiksi terveydenhoitolain muuttamisesta. Valiokunta on esityksen johdosta kuullut asiantuntijoina lääkintöhallituksen pääjohtajaa, professori Osk. Reinikaista, lääkintöneuvos Aleksis Tähkää, Maalaiskuntien Liiton toiminnanjohtajaa, filosofianmaisteri Aarne Eskolaa ja Suomen Kaupunkiliiton johtajaa, varatuomari Aarre E. Simosta.

Hallituksen esityksen perusteissa mainituista syistä valiokunta pitää esityksessä ehdotettua lainsäädäntöä tarpeellisena ja on sen vuoksi päättänyt puoltaa esitykseen sisältyvien lakiehdotusten hyväksymistä.

Kysymyksessä olevaa esitystä käsitellessään valiokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että kunnat, jotka yhteisesti perustavat ja ylläpitävät keskussairaalaan, joutuvat taloudellisesti epäedullisempaan asemaan niihin kuntiin nähden, jotka osallistuvat valtion omistamaan keskussairaalaan.

Kun kysymys kuntien keskussairaalain valtionavusta kuitenkin eduskunnan viime lokakuun 28 päivänä hyväksymän toivomuksen muodossa on saatettu hallituksen harkittavaksi, ei valiokunta tässä vaiheessa ole pitänyt asianmukaisena ryhtyä muuttamaan esityksessä ehdotettua järjestelyä sanotunlaisten sairaalain rakentamisesta ja ylläpidosta aiheutuvien kustannusten korvaamisesta. Sen sijaan valiokunta ilmoittaa edellyttävänsä, että hallitus viipymättä ryhtyy eduskunnan edellä mainitun toivomuksen tarkoittamiin toimenpiteisiin.

Valiokunta katsoo myös tarpeelliseksi huomauttaa, että valtion luovuttaessa keskussairaalan sairaansijojaan keskussairaalan alkuperäinen luonne erikoisaloineen säilytetään.

Edellä esitetyn perusteella valiokunta, tehtyään eräitä muodollista ja selventävää laatua olevia muutoksia, kunnioittaen ehdottaa,

että Eduskunta päättäisi hyväksyä hallituksen esitykseen sisältyvät lakiehdotukset näin kuuluvina:

Keskussairaalalaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 ja 2 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

3 §.

1 mom. kuten hallituksen esityksessä.
(Poist.) Milloin kunnalla on käytettävänä yleisiä sairaansijoja 1 momentin mukaisesti siinä mainitussa sairaalassa tai joiden hankkimisesta keskussairaalan ulkopuolelta kunta voi esittää lääkintöhallituksen

hyväksymän suunnitelman, ei kunta ole velvollinen niitä varamaan keskussairaalassa, vaan annetaan sille näiden sairaansijojen perustamiseen ja ylläpitoon valtionapua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

3 mom. kuten hallituksen esityksessä.

4 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

5 §.

Keskussairaalaan osallistuva kunta on velvollinen kertakaikkisena osallistumismaksuna suorittamaan kutakin kunnalle tulevaa sairaansijaa kohti viisikymmentä sadalta sairaalan sairaansijaan kohdistuvista perustamiskustannuksista, jotka 7 §:n 3 momentissa mainituissa tapauksissa määrätään siinä säädetyllä tavalla.

Keskussairaalan vuotuisia kunnossapitoja käyttökustannuksia, joihin (poist.) luetaan myös korjauksista aiheutuvat menot, on kunnan suorittettava valtiolle kultakin kunnan sairaansijalla hoidetun, 10 §:n 1 momentissa tarkoitetun potilaan hoitopäivältä viisikymmentä sadalta määräästä, joka sairaalassa annettua hoitopäivää kohti keskimäärin jää jäljelle sairaalan tulojen tultua sanotuista kustannuksista vähennetyiksi. Jos sairaalassa on vapaapaikkoja, on niihin kohdistuvat kustannukset, laskettuina valtion siviilisairaaloissa voimassa olevan alimman hintaluokan mukaisena maksuna hoitopäivältä, pidettävä sanottua määrää arviotaessa sairaalan tuloina.

Kunnat, jotka 2 §:ssä mainitun määräyksen mukaisesti ovat velvolliset kulkutautisairaanhoidon varten osallistumaan keskussairaalaan, suorittavat valtiolle vuosittain viisikymmentä sadalta kustannuksista, joita sairaalalla on 10 §:n 1 momentissa tarkoitettujen kulkutautipotilaiden sairaalaan kuljetuksesta ja sieltä paluusta. Kuntien vastattava kustannusosuus on jaettava niiden maksettavaksi sen mukaan kuin kullakin kunnalla on sairaalassa kulkutautisairaansijoja.

4 mom. kuten hallituksen esityksessä.

6 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

7 §.

1 ja 2 mom. kuten hallituksen esityksessä.

Mitä 1 ja 2 momentissa on säädetty keskussairaalan perustamisesta, koskee myös aikaisemman valtion sairaalan tai valtion tarkoitusta varten hankkiman kunnallisen tai muun sairaalan muuttamista tai laajentamista keskussairaalaksi tai sen osaksi. Näissä tapauksissa on kuntien osallistumismaksua laskettaessa *muuttamisesta tai laajentamisesta* aiheutuviin kustannuksiin lisättävä (poist.) sairaalan käytettäväksi ai-

kaisemmasta sairaalasta siirtyvien rakennusten ja kaluston arvo. Tämän arvioinnin toimittaa rakennustoimikunta.

4 mom. kuten hallituksen esityksessä.

8 §.

1—3 mom. kuten hallituksen esityksessä.

Johtokunnan puheenjohtajana on sairaalan johtaja ja tämän estettynä ollessa hänen sijaisensa. Johtokunnassa on lisäksi neljä jäsentä varamiehineen (poist.). Lisättyyn johtokuntaan kuuluu johtokunnan lisäksi perustamiskirjassa vahvistettu määrä lisäjäseneä (poist.) varamiehineen. Johtokunnan jäsenistä ja lisätyn johtokunnan lisäjäseneistä sekä kumppaistenkin varamiehistä lääkintöhallitus määrää puolet ja osallistuvat kunnat valitsevat samoin puolet kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Kuntien valitsemien lisäjäsenten varamiehineen tulee tasapuolisesti edustaa sairaalan toiminta-alueen eri osia.

5 mom. kuten hallituksen esityksessä.

9 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

10 §.

1 ja 2 mom. kuten hallituksen esityksessä. Kulkutautipotilas voidaan lääkintöhallituksen ohjeiden mukaisesti siirtää valtion kulkutautisairaansijalle toiseen keskussairaalaan. Valtion sairaansijoille voidaan myös, sen mukaan kuin keskussairaalan johtokunta siitä määrää, siirtää erikoishoitoa tarvitsevia potilaita kulkutauti- ja sairaalasta.

11 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

12 §.

1 ja 2 mom. kuten hallituksen esityksessä. Kunnallisen jaotuksen muutoksessa voidaan sairaansijoja siirtää kunnalta toiselle ilman 1 ja 2 momentissa säädettyä lupaa.

13 §.

Valtioneuvosto voi valtion sairaansijoista luovuttaa keskussairaalaan sairaansijoja puolustuslaitoksen käyttöön. Niin ikään voi valtioneuvosto sopia muun julkisen tai yksityisen laitoksen osallistumisesta keskussairaalaan. Yleistä sairaan- ja kulkutautisairaanhoidon varten varattu valtion sairaansijojen luku älköön kuitenkaan tässä

tai 12 §:ssä tarkoitetun luovutuksen tai sopimuksen johdosta vähentykö pienemmäksi kuin neljännekseen sairaalan kaikista *kummanlaatuista* sairaansijoista.

2 mom. kuten hallituksen esityksessä.

14 §.

1 ja 2 mom. kuten hallituksen esityksessä. Muutoksenhausta 11 §:ssä tarkoitetun maksun maksuunpanosta on säädetty erikseen.

15 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

16 §.

Ennenkuin (*poist.*) sairaala, josta kunta 3 §:n 2 momentin mukaisesti hankkii saman pykälän 1 momentissa säädettyjä sai-

raansijoja, perustetaan tai sitä muutetaan *taikka* jaajennetaan, on rakennuspiirustuksille hankittava lääkintöhallituksen vahvistus. Laitosta alkoon otettaka käytäntöön, ennen kuin lääkintöhallitus on sen tarkoitukseensa hyväksynyt.

17—20 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

21 §.

Keskussairaaloihin, jotka on perustettu 7 päivänä toukokuuta 1943 annetun keskussairaalalain (413/43) nojalla, sovelletaan tämän lain säännöksiä.

22 §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

Voimaantulosäännös.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

Laki

terveydenhoitolain muuttamisesta.

Eduskunnan päätöksen mukaisesti lisätään 1 päivänä heinäkuuta 1927 annettuun terveydenhoitolakiin (192/27) uusi 18 a § ja muutetaan sanotun lain 16, 17 ja 18 §, viimeksi mainittu pykälä sellaisena kuin se on 18 päivänä kesäkuuta 1937 annetussa laissa (248/37), näin kuuluviksi:

16 §.

1 ja 2 mom. kuten hallituksen esityksessä. Sen varalta, että käytettävissä olevat pysyvät sairaansijat poikkeuksellisesti osoittautuvat riittämättömiksi tai niitä kuljetusteiden vuoksi ei voida käyttää, tulee kunnan laatia suunnitelma sairaanhoidon järjestämisestä. Tässä suunnitelmassa (*poist.*) on mainittava ne huoneet, joihin tilapäisiä hoitopaikkoja järjestetään, sekä miten varusteet ja hoitohenkilöt sellaisia hoitopaikkoja varten hankitaan. Suunnitelma on laadittava niin, että se vaikeuksitta ja viivytyksittä voidaan panna täytäntöön siinä laajuudessa, kuin olot kulloinkin vaativat, ja siinä mainittujen hoitopaikkojen tulee olla käytettävissä heti, kun lääninlääkäri katsoo sen tarpeelliseksi. Suunnitelmalle

sekä siihen tehtäville muutoksille on hankittava lääninlääkäriin hyväksyminen.

17 §.

1 mom. kuten hallituksen esityksessä. Mitä 1 momentissa on *säädetty*, noudattakoon myös, kun henkilön epäillään saaneen *siinä mainitun* taudin tartunnan tai olevan *sellaisen* tartunnankantajana ja hänen eristämisenä sen vuoksi on tarpeen vaatima.

18 ja 18 a §.

(Kuten hallituksen esityksessä.)

1 mom. kuten hallituksen esityksessä. Mitä edellä 18 §:n 2 momentissa ja 18 a §:n 2 momentissa on säädetty, ei kui-

tenkaan ole sovellettava kuntaan, ennen kuin se keskussairaalan kulkutautiosasto tai kulkutautipiirisairaala, josta kunta on velvolli-

nen hankkimaan pysyvät kulkutautisairaus-
sijat, on avattu käytettäväksi.
3 mom. kuten hallituksen esityksessä.

Helsingissä 18 päivänä joulukuuta 1947.

Asian käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Lumme, jäsenet Alestalo, Brommels, Karppinen, Kauhainen, Kinnunen, Leikkola, Y. Manninen,

Tillanen, Tolonen ja Virkki sekä varajäsenet Koukkari (osittain), Penttala (osittain) ja A. Virtanen (osittain).

**Suuren valiokunnan mietintö N:o 130
hallituksen esityksen johdosta keskussairaallalaksi sekä
laksi terveydenhoitolain muuttamisesta.**

Suuri valiokunta on, käsiteltyään yllämainitun asian, päättänyt yhtyä kannattamaan talousvaliokunnan mietinnössä n:o 16 esitettyjä lakiehdotuksia tehden niihin kuitenkin jäljempänä näkyvät muutokset. Suuri valiokunta ehdottaa siis kunnioittaen,

että Eduskunta hyväksyisi kysymyksessä olevat lakiehdotukset näin kuuluvina:

Keskussairaalllaki.

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 ja 2 §.

(Kuten talousvaliokunnan mietinnössä.)

3 §.

Sen jälkeen kun valtioneuvosto on antanut 2 §:ssä mainitun määräyksen keskussairaalan toiminta-alueesta, on siihen kuuluva kunta velvollinen hankkimaan yleisiä sairaansijojen siten, että kunta joko omassa tai toisten kuntien taikka valtion kanssa yhteisessä tahi muussa lääkintöhallituksen hyväksymässä yleisessä sairaalassa yhteensä omistaa tai pysyvän oikeuden nojalla saa käyttöönsä, maalaiskunta yhden sairaansijan täyttä seitsemäsataaviittäkymmentä ja kaupunki ja kaupunki yhden sairaansijan täyttä kolmeasataaseitsemäkymmentäviittä henkikirjoitettua asukasta kohti ja että sairaansijoista vähintään yksi jokaista alkavaa neljäätuhatta asukasta kohti on sairaalassa tai sairaalaryhmässä, joka käsittelee vähintään kolme lääketieteen erikoisalaa.

Milloin kunnalla on käytettävänänsä yleisiä sairaansijojen 1 momentin mukaisesti siinä mainitussa sairaalassa tai jos kunta voi niiden hankkimisesta keskussairaalan ulkopuolelta (poist.) esittää lääkintöhallituksen hyväksymän suunnitelman, ei kunta ole velvollinen niitä varaamaan keskussairaalassa, vaan annetaan sille näiden sairaansijojen perustamiseen ja ylläpitoon valtion apua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

Jollei voida sopia, kuinka monta sairaansijaa kunnan on varattava keskussairaalassa, määrää siitä valtioneuvosto lääkintöhallitusta ja kuntaa kuultuaan.

4—22 §.

(Kuten talousvaliokunnan mietinnössä.)

Voimaantulosäännös.

(Kuten talousvaliokunnan mietinnössä.)

Laki,

terveydenhoitolain muuttamisesta.

Eduskunnan päätöksen mukaisesti lisätään 1 päivänä heinäkuuta 1927 annettuun terveydenhoitolakiin (192/27) uusi 18 a § ja muutetaan sanotun lain 16, 17 ja 18 §, viimeksi mainittu pykälä sellaisena kuin se on 18 päivänä kesäkuuta 1937 annetussa laissa (284/37), seuraavasti:

16, 17, 18 ja 18 a §.

(Kuten talousvaliokunnan mietinnössä.)

Voimaantulo- ja soveltamissäännös.

(Kuten talousvaliokunnan mietinnössä.)

Helsingissä 11 päivänä helmikuuta 1948.

Eduskunnan vastaus Hallituksen esitykseen keskussairaalalaksi sekä laiksi terveydenhoitolain muuttamisesta.

Eduskunnalle on annettu Hallituksen esitys N:o 70 keskussairaalalaksi sekä laiksi terveydenhoitolain muuttamisesta, ja Talousvaliokunta on asiasta antanut mietintönsä N:o 16.

Kysymyksessä olevaa esitystä käsitellessään Eduskunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että kunnat, jotka yhteisesti perustavat ja ylläpitävät keskussairaala, joutuvat taloudellisesti epäedullisempaan asemaan niihin kuntiin nähden, jotka osallistuvat valtion omistamaan keskussairaalaan. Kun kysymys kuntien keskussairaalain valtionavusta kuitenkin Eduskunnan viime lokakuun 28 päivänä hyväksymän toivomuksen muodossa on saatettu Hallituksen har-

kittavaksi, Eduskunta ei tässä vaiheessa ole pitänyt asianmukaisena ryhtyä muuttamaan esityksessä ehdotettua järjestelyä sanotunlaisten sairaalain rakentamisesta ja ylläpidosta aiheutuvien kustannusten korvaamisesta. Sen sijaan Eduskunta ilmoittaa edellyttävänsä, että Hallitus viipymättä ryhtyy Eduskunnan edellä mainitun toivomuksen tarkoituksiin toimenpiteisiin.

Eduskunta katsoo myös tarpeelliseksi huomauttaa, että valtion luovuttaessa keskussairaalan sairaansijojaan keskussairaalan alkuperäinen luonne erikoisaloiheen säilytetään.

Eduskunta on hyväksynyt seuraavat lait:

Keskussairaalalaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §.

Milloin valtio perustaa keskussairaaloita, jotka käsittävät vähintään kolme yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa ja kulkutautiosaston, ottavat kunnat keskussairaaloitten rakentamiseen, ylläpitoon, hallintoon ja käyttöön osaa tässä laissa säädettyjen perusteiden mukaan.

2 §.

Kun valtio rakennuttaa uuden 1 §:n mukaisen keskussairaalan tai laajentaa sellaiseksi aikaisemmin toiminnassa olevan sairaalan, määrää valtioneuvosto, sitten kuin kuntia on kuultu, keskussairaalan nimen, sijaitsemispaikan sekä mitkä kunnat yleistä sairaanhoitoa varten kuuluvat keskussairaalan toiminta-alueeseen ja, samassa yhteydessä tai erikseen, mitkä kunnat ovat velvolliset keskussairaalasta hankkimaan 4 §:ssä edellytetyt kulkutautisairaansijat.

3 §.

Sen jälkeen kuin valtioneuvosto on antanut 2 §:ssä mainitun määräyksen keskussairaalan toiminta-alueesta, on siihen kuuluva kunta velvollinen hankkimaan yleisiä sairaansijoja siten, että kunta joko omassa tai toisten kuntien taikka valtion kanssa yhteisessä tahi muussa lääkintöhallituksen hyväksymässä yleisessä sairaalassa yhteensä omistaa tai pysyvän oikeuden nojalla saa käyttöönsä, maalaiskunta yhden sairaansijan täyttä seitsemäsataaviittäkymmentä ja kaupunki ja kauppala yhden sairaansijan täyttä kolmeasataaseitsemääkymmentäviittä henkikirjoitettua asukasta kohti ja että sairaansijoista vähintään yksi jokaista alkavaa neljäätuhatta asukasta kohti on sairaalassa tai sairaalaryhmässä, joka käsittää vähintään kolme lääketieteen erikoisalaa.

Milloin kunnalla on käytettävänä yleisiä sairaansijoja 1 momentin mukaisesti

siinä mainitussa sairaalassa tai jos kunta voi niiden hankkimisesta keskussairaalan ulkopuolelta esittää lääkintöhallituksen hyväksymän suunnitelman, ei kunta ole velvollinen niitä varaamaan keskussairaalassa, vaan annetaan sille näiden sairaansijojen perustamiseen ja ylläpitoon valtionapua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

Jollei voida sopia, kuinka monta sairaansijaa kunnan on varattava keskussairaalassa, määrää siitä valtioneuvosto lääkintöhallitusta ja kuntaa kuultuaan.

4 §.

Jokaisella kunnalla tulee olla pysyviä kulkutautisairausasioita keskussairaalassa tai tämän lain mukaan järjestetyssä kunnallisessa kulkutautipiirisairaalassa, maalaiskunnalla yksi sairaansija kutakin alkavaa kahdetuhatta sekä kaupungilla ja kauppalalla yksi sairaansija kutakin alkavaa tuhattakahtasataa henkikirjoitettua asukasta kohti. Valtioneuvosto voi kuitenkin erityisestä syystä vahvistaa kunnan sairaansijojen määrän pienemmäksi.

5 §.

Keskussairaalaan osallistuva kunta on velvollinen kertakaikkisena osallistumismaksuna suorittamaan kutakin kunnalle tulevaa sairaansijaa kohti viisikymmentä sadalta sairaalan sairaansijaan kohdistuvista perustamiskustannuksista, jotka 7 §:n 3 momentissa mainituissa tapauksissa määrätään siinä säädetyllä tavalla.

Keskussairaalan vuotuisia kunnossapitoja käyttökustannuksia, joihin luetaan myös korjauksista aiheutuvat menot, on kunnan suoritettava valtiolle kultakin kunnan sairaansijalla hoidetun, 10 §:n 1 momentissa tarkoitetun potilaan hoitopäivältä viisikymmentä sadalta määrästä, joka sairaalassa annettua hoitopäivää kohti keskimäärin jää jäljelle sairaalan tulojen tultua sanotuista kustannuksista vähennetyiksi. Jos sairaalassa on vapaapaikkoja, on niihin kohdistuvat kustannukset, laskettuina valtion siviilisairaaloissa voimassa olevan alimman hintaluokan mukaisena maksuna hoitopäivältä, pidettävä sanottua määrää arvioitaessa sairaalan tuloina.

Kunnat, jotka 2 §:ssä mainitun määräyksen mukaisesti ovat velvolliset kulkutautisairaanhoidon varten osallistumaan

keskussairaalaan, suorittavat valtiolle vuosittain viisikymmentä sadalta kustannuksista, joita sairaalalla on 10 §:n 1 momentissa tarkoitettujen kulkutautipotilaiden sairaalaan kuljetuksesta ja sieltä paluusta. Kuntien vastattava kustannusosuus on jaettava niiden maksettavaksi sen mukaan, kuin kullakin kunnalla on sairaalassa kulkutautisairausasioita.

Heikossa taloudellisessa asemassa olevan kunnan voi valtioneuvosto anomuksesta vapauttaa joko kokonaan tai osaksi 1 momentissa mainitusta osallistumis- sekä määräraajaksi 2 ja 3 momentissa säädetyistä vuotuisesta maksusta maksujen jäädessä tällöin valtion suoritettaviksi.

6 §.

Keskussairaalaan osallistuvien kuntien kanssa on valtion tehtävä perustamiskirja, jossa määrätään:

1) mitä lääketieteen erikoisaloja sairaala käsittää;

2) kuinka monta yleistä ja kulkutautisairausasioita sairaalassa vähintään on, huomioon ottaen, että valtiolla tulee olla kumminkinlaatuista sairaansijojen vähintään kolmannes niiden yhteisestä määrästä;

3) kuinka moneen yleiseen ja kulkutautisairausasioita kukin osallistuva kunta saa käyttöoikeuden;

4) milloin ja missä erissä osallistumismaksu on suoritettava;

5) milloin sairaala on avattava käytettäväksi;

6) kuinka monta lisäjäsentä on lisättyissä johtokunnassa; sekä

7) muista seikoista, joista perustamiskirjassa katsotaan tarpeelliseksi määrätä.

Perustamiskirjan allekirjoittavat valtion puolesta sen edustajat ja kunkin kunnan puolesta siihen valtuutetut edustajat.

Milloin keskussairaalaan myöhemmin perustetaan kulkutautiosasto tai sairaalaa muuten laajennetaan, on uusista sairaansijoista tehtävä niitä varanneiden kuntien ja valtion välillä täydentävä perustamiskirja noudattamalla soveltuvilta kohdin, mitä perustamiskirjasta edellä on säädetty.

7 §.

Keskussairaalan perustamiskirjan tultua allekirjoitetuksi on sairaalan rakentamisen suunnittelua, rakennustyön valvomista ja rakentamisesta syntyneiden tilien tarkasta-

lle vuo-
stannuk-
momen-
otilaiden
aluusta.
on jaet-
an, kuin
kutauti-

olevan
esta va-
momen-
määrä-
stä vuo-
ä tällöin

kuntien
iskirja,

sairaala

kutauti-
n, huo-
lä kum-
ihintään
itä;

kutauti-
nta saa

istumis-

käytet-

isätyssä

istamis-
irätä.

valtion
kunnan
t.

nin pe-
airaala
saira-
kuntien
istamis-
kohdin,
äädetty.

tultua
tamisen
ista ja
irkasta-

mista varten asetettava rakennustoimikunta. Rakennussuunnitelman ja siihen liittyvät piirustukset vahvistaa sisäasiainministeriö.

Rakennustoimikunnassa on puheenjohtaja ja neljä jäsentä, joista sisäasiainministeriö määrää puheenjohtajan ja lääkintöhallitus kaksi jäsentä sekä sairaalaan osallistuvat kunnat valitsevat kaksi jäsentä varamiehi-

neen. Mitä 1 ja 2 momentissa on säädetty keskussairaalan perustamisesta, koskee myös aikaisemman valtion sairaalan tai valtion tarkoitusta varten hankkiman kunnallisen tai muun sairaalan muuttamista tai laajentamista keskussairaalaksi tai sen osastoksi. Näissä tapauksissa on kuntien osallistumismaksua laskettaessa muuttamisesta tai laajentamisesta aiheutuviin kustannuksiin lisätävä sairaalan käytettäväksi aikaisemmasta sairaalasta siirtyvien rakennusten ja kaluston arvo. Tämän arvioinnin toimittaa rakennustoimikunta.

Keskussairaala laajennettaessa on kuntien kustakin varaamastaan uudesta sairaansijasta suoritettava 5 §:n 1 momentin mukaan laskettava osallistumismaksu. Jos osallistumismaksu täten laskettuna jää pienemmäksi kuin se määrä, joka ottaen huomioon sekä uudet että entiset kuntien sairaansijat olisi sairaansijaa kohti maksettava, on myöskin tämä erotus suoritettava jaettavaksi sairaalaan aikaisemmin osallistuneille kunnille niillä olleiden sairaansijojen luvun mukaan.

8 §.

Keskussairaalan omistaa valtio.

Sairaalan hallintoa varten on johtaja, johtokunta ja lisätty johtokunta.

Sairaalan johtajaksi määrää lääkintöhallitus yhden yllilääkäreistä enintään viideksi vuodeksi kerrallaan. Jos sairaalan suuruus tai laatu niin vaatii, voi sairaalassa kuitenkin olla erityinen johtajanvirka.

Johtokunnan puheenjohtajana on sairaalan johtaja ja tämän estettynä ollessa hänen sijaisensa. Johtokunnassa on lisäksi neljä jäsentä varamiehiineen. Lisättyyn johtokuntaan kuuluu johtokunnan lisäksi perustamiskirjassa vahvistettu määrä lisäjäseniä varamiehiineen. Johtokunnan jäsenistä ja lisätyn johtokunnan lisäjäsentä sekä kumpaistenkin varamiehistä lääkintöhallitus määrää puolet ja osallistuvat kunnat valitsevat samoin puolet kolmeksi vuo-

deksi kerrallaan. Kuntien valitsemien lisäjäsenten varamiehiineen tulee tasapuolisesti edustaa sairaalan toiminta-alueen eri osia.

Johtajan, johtokunnan ja lisätyn johtokunnan tehtävistä ja sairaalan muusta hallinnosta sekä siitä, mitä sairaanhoidossa on noudatettava, säädetään asetuksella.

9 §.

Edellä 7 §:n 2 momentissa ja 8 §:n 4 momentissa mainittujen kuntia edustavien jäsenten ja varamiesten vaalit toimittaa keskussairaalaan osallistuvien kuntien edustajain kokous, jossa voidaan ottaa käsiteltäväksi myös muita keskussairaalaan osallistumisesta johtuvia kuntien yhteisiä asioita. Edustajain kokouksesta, jossa kunkin kunnan edustajalla on niin monta ääntä, kuin kunnalla on keskussairaalassa sairaansijoja, on muuten soveltuville kohdin voimassa, mitä siitä erikseen on säädetty.

10 §.

Keskussairaalaan osallistuvalla kunnalla on pysyvä oikeus käyttää sairaalaa kunnan sairaansijojen lukumäärän mukaan, ja otetaan kunnan yleisille sairaansijoille hoidettavaksi niitä sairaita, joiden puolesta kunta on antanut maksusitoumuksen tai joilla on kunnassa kotipaikkaoikeus, sekä kulkutautisairaansijoille niitä yleisvaaralliseen tarttuvaan tautiin sairastuneita tai sellaisen taudin vuoksi eristettäviä, joiden hoidosta kunta on velvollinen vastaamaan.

Mikäli tila sallii, otetaan sairaalan muillekin sairaansijoille sellaisia sairaita, jotka 1 momentissa mainitaan.

Kulkutautipotilas voidaan lääkintöhallituksen ohjeiden mukaisesti siirtää valtion kulkutautisairaansijalle toiseen keskussairaalaan. Valtion sairaansijoille voidaan myös, sen mukaan kuin keskussairaalan johtokunta siitä määrää, siirtää erikoishoitoa tarvitsevia potilaita kulkutautipiirisairaalaan.

11 §.

Kunnan keskussairaalaan varaamien sairaansijojen käyttämisestä peritään valtion siviilisairaaloissa voimassa olevan alimman maksuluokan mukainen maksu.

Velvollisuudesta suorittaa kulkutautipotilaasta aiheutunut, 1 momentissa mainittu maksu on voimassa, mitä siitä on erikseen säädetty.

12 §.

Keskussairaalan toiminta-alueeseen kuuluva kunta voi valtioneuvoston luvalla lunastaa valtiolta yleisen sairaansijan, niin myös hankkia toiselta kunnalta yleisen sairaansijan, jonka kunta saatuaan lääkintöhallituksen luvan haluaa luovuttaa.

Kulkutautisairaansija voidaan 1 momentin säätämällä tavalla siirtää kunnalle, joka 2 §:ssä mainitun määräyksen mukaisesti on velvollinen kulkutautisairaanhoidon varten osallistumaan keskussairaalaan.

Kunnallisen jaoituksen muutoksessa voidaan sairaansija siirtää kunnalta toiselle ilman 1 ja 2 momentissa säädettyä lupaa.

13 §.

Valtioneuvosto voi valtion sairaansijoista luovuttaa keskussairaalaan sairaansijoja puolustuslaitoksen käyttöön. Niin ikään voi valtioneuvosto sopia muun julkisen tai yksityisen laitoksen osallistumisesta keskussairaalaan. Yleistä sairaan- ja kulkutautisairaanhoidon varten varattu valtion sairaansijojen luku älköön kuitenkaan tässä tai 12 §:ssä tarkoitetun luovutuksen tai sopimuksen johdosta vähentykö pienemmäksi kuin neljännekseen sairaalan kaikista kummankinlaatuista sairaansijoista.

Sairaalan käytöstä ei 1 momentissa mainituissa tapauksissa saa aiheutua sairaalaan osallistuville kunnille lisäkustannuksia, ja jää valtion vastattavaksi, että laitokset suorittavat säädetty hoitomaksut ja täyttävät muut velvollisuutensa.

14 §.

Jos kunta katsoo, että siltä 5 §:n mukaan vaadittu maksu on liian korkea tai että keskussairaalan hallinnossa muutoin on loukattu kunnan oikeutta taikka etua, voi kunta yhdeksänkymmenen päivän kuluessa siitä, kuin kunta on saanut tiedon maksua koskevasta vaatuksesta tai oikeutensa tai etunsa loukkauksesta, saattaa asian lääninhallituksen ratkaistavaksi.

Lääninhallituksen päätökseen tyytymättömällä asianosaisella on oikeus hakea siihen muutosta korkeimmassa hallinto-oikeudessa, kuten siitä erikseen on säädetty.

Muutoksenhausta 11 §:ssä tarkoitetun maksun maksuunpanosta on säädetty erikseen.

15 §.

Milloin keskussairaalaan on erityisiä osastoja mielitauti- tai tuberkuloosi- taikka muita potilaita varten, joiden sairaalahoidosta on erikseen säädetty, eivät tämän lain säännökset koske sellaisia osastoja eikä niitä myöskään ole luettava tässä laissa tarkoitettuja lääketieteen erikoisaloja edustaviksi.

16 §.

Ennen kuin sairaala, josta kunta 3 §:n 2 momentin mukaisesti hankkii saman pykälän 1 momentissa säädettyjä sairaansijoja, perustetaan tai sitä muutetaan taikka laajennetaan, on rakennuspiirustuksille hankittava lääkintöhallituksen vahvistus. Laitosta älköön otettako käytäntöön, ennen kuin lääkintöhallitus on sen tarkoitukseensa hyväksynyt.

17 §.

Kunta, jota ei ole 2 §:n mukaisesti määrätty hankkimaan kulkutautisairaansijoja keskussairaalaan, muodostaa, sen mukaan kuin valtioneuvosto siitä määrää, joko yksinään tai yhdessä muiden kuntien kanssa kulkutautisairaalaapiirin.

Ehdotuksen kulkutautisairaalaapiiriksi laatii lääkintöhallitus. Piiriin kuuluviksi aiottuja kuntia on ehdotuksesta kuultava.

18 §.

Kulkutautipiirisairaalan perustaminen ja ylläpitäminen on piiriin kuuluvien kuntien asia. Milloin näitä on useita, on kuntien yhteistoiminnasta voimassa olevia säännöksiä noudatettava.

Piirisairaalan perustamiseen ja ylläpitoon sekä sairaalan potilaiden kuljetus- ja matkakustannuksiin annetaan valtionapua, niinkuin 3 §:n 2 momentissa on säädetty. Valtionavun ehdoista säädetään asetuksella.

19 §.

Mitä 16 §:ssä on säädetty, on vastaavasti noudatettava kulkutautipiirisairaalaan perustettaessa ja sitä muutettaessa tai laajennettaessa.

Piirisairaalan tulee sijaita lääkintöhallituksen hyväksymässä paikassa, ja voidaan se perustaa muun kunnallisen sairaalan yhteyteen.

on erityisiä
tuloosi- taikka
n sairaalahoi-
eivät tämän
osastoja eikä
tässä laissa
oisaloja edus-

kunta 3 §:n
nkkii saman
tyjä sairaan-
tetaan taikka
stuksille han-
vistus. Lai-
töön, ennen
rkoitukseensa

raisesti mää-
sairaansijoja
sen mukaan
ä, joko yksi-
tien kanssa

raalapiiriksi
kuuluviksi
a kuultava.

staminen ja
ien kuntien
on kuntien
ia säännök-

ja ylläpi-
uljetus- ja
altionapua,
n säädetty,
asetuksella.

vastaavasti
raalaa pe-
tai laajen-

ikintöhalli-
ja voidaan
iraalan yh-

20 §.

Milloin kuntien 4 §:n mukaisia kulkutau-
tisairaansijoja ei ole määrätty hankitta-
vaksi keskussairaalaista, on kuntien toimen-
piteet kulkutautisairaaloitoksen järjestä-
miseksi tämän lain mukaisesti loppuun suori-
tettava viimeistään kahdeksan vuoden ku-
luessa lain voimaantulosta lukien.

Milloin kuitenkin katsotaan, että kunnan
tulee varata edellisessä momentissa maini-
tut sairaansijat myöhemmin perustettavasta
keskussairaalaista, tai milloin lykkäystä
muusta syystä pidetään välttämättömänä,
voi valtioneuvosto lääkintöhallituksen tai
kunnan esityksestä pitentää 1 momentissa
mainittua määräaika enintään viidellä
vuodella. Jos kunta on tehnyt tästä esityk-

sen, on lääkintöhallitusta sen johdosta kuul-
tava.

21 §.

Keskussairaaloihin, jotka on perustettu
7 päivänä toukokuuta 1943 annetun keskus-
sairaalain (413/43) nojalla, sovelletaan
tämän lain säännöksiä.

22 §.

Tarkemmat määräykset tämän lain so-
veltamisesta annetaan asetuksella.

Tämä laki tulee voimaan .. päivänä
.....kuuta 19.., ja sillä kumotaan 7 päi-
vänä toukokuuta 1943 annettu keskussai-
raalalaki (413/43).

Laki

terveydenhoitolain muuttamisesta.

Eduskunnan päätöksen mukaisesti lisätään 1 päivänä heinäkuuta 1927 annettuun
terveydenhoitolakiin (192/27) uusi 18 a § ja muutetaan sanotun lain 16, 17 ja 18 §,
viimeksi mainittu pykälä sellaisena kuin se on 18 päivänä kesäkuuta 1937 annetussa
laissa (284/37), seuraavasti:

16 §.

Kunnan velvollisuudesta hankkia pysyviä
kulkutautisairaansijoja on säädetty keskus-
sairaalalaissa.

Yleisvaarallisen tarttuvan taudin vuoksi
sairaalaan toimitettavien henkilöiden tila-
päistä säilyttämistä varten tulee kunnalla
olla lääninlääkärin hyväksymät eristyshuo-
neet, jollei lääkintöhallitus ole myöntänyt
vapautusta sanotusta velvollisuudesta.

Sen varalta, että käytettävissä olevat py-
syvät sairaansijat poikkeuksellisesti osoit-
tuvat riittämättömiksi tai niitä kulje-
tusesteiden vuoksi ei voida käyttää, tulee
kunnan laatia suunnitelma sairaanhoidon
järjestämisestä. Tässä suunnitelmassa on
mainittava ne huoneet, joihin tilapäisiä
hoitopaikkoja järjestetään, sekä miten var-
usteet ja hoitohenkilöt sellaisia hoitopaik-
koja varten hankitaan. Suunnitelma on
laadittava niin, että se vaikeuksista ja vii-
vytyksittä voidaan panna täytäntöön siinä
laajuudessa, kuin olot kulloinkin vaativat,
ja siinä mainittujen hoitopaikkojen tulee
olla käytettävissä heti, kun lääninlääkäri

katsoo sen tarpeelliseksi. Suunnitelmalle
sekä siihen tehtäville muutoksille on han-
kittava lääninlääkärin hyväksyminen.

17 §.

Milloin henkilöä, joka on sairastunut
yleisvaaralliseen tarttuvaan tautiin, ei
voida muutoin sopivasti eristää, on hänet
viipymättä toimitettava kulkutautisaira-
alaan tai tilapäiseen hoitopaikkaan.

Mitä 1 momentissa on säädetty, nouda-
tettakoon myös, kun henkilön epäillään
saaneen siinä mainitun taudin tartunnan
tai olevan sellaisen tartunnankantajana ja
hänen eristämisenä sen vuoksi on tarpeen
vaatima.

18 §.

Henkilölle, joka 17 §:ssä mainitusta
syystä otetaan keskus- tai kulkutautipiiri-
sairaalaan taikka 16 §:ssä mainittuun eris-
tyshuoneeseen tai tilapäiseen hoitopaikkaan,
on siellä annettava maksuton hoito ja yllä-
pito, niin myös järjestettävä maksuton kul-
jetus sinne ja suoritettava sairaalasta pa-

luusta aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

Keskus- tai kulkutautipiirisairaalaan 17 §:n mukaisesti toimitettavan henkilön kuljetuksesta on sairaalan huolehdittava.

18 a §.

Edellä 18 §:ssä mainitusta hoidosta ja ylläpidosta sekä henkilön toimittamisesta kunnan eristysluoneeseen tai tilapäiseen hoitopaikkaan aiheutuvista kuljetuskustannuksista vastaa se kunta, jossa potilas sairastuessaan oleskelee tai jossa 17 §:n 2 momentissa mainittuun henkilöön nähden on ryhdyttävä eristämistoimenpiteisiin.

Keskus- tai kulkutautipiirisairaalaan 18 §:n mukaan aiheutuvien kuljetus- ja matkakustannusten suorittamisesta on voimassa, mitä siitä on erikseen säädetty tai määrätty.

Jos henkilö valtion, kunnan tai kuntien yhtymän taikka näiden yhteisesti ylläpitämässä hoito-, huolto- tai muussa laitoksessa hoidettavana, huollettavana tai säilytettävänä ollessaan sairastuu yleisvaaralliseen tarttuvaan tautiin, suorittaa laitos hänestä aiheutuneet, 1 momentissa mainitut kustannukset.

Tässä pykälässä mainitut kustannukset,

Helsingissä 17 päivänä helmikuuta 1948.

jotka ovat aiheutuneet asevelvollisuuttaan suorittavasta henkilöstä, suoritetaan valtion varoista.

Kunnalle annetaan 16 §:n 2 ja 3 momentissa mainittujen eristysluoneiden ja tilapäisten hoitopaikkojen perustamiseen ja ylläpitoon sekä hoidettavien niihin toimittamisesta aiheutuviin kuljetuskustannuksiin valtionapua, sen mukaan kuin lääkintöhallitus valtion tulo- ja menoarvion rajoissa määrää.

Tämä laki tulee voimaan .. päivänäkuuta 19...

Mitä edellä 18 §:n 2 momentissa ja 18 a §:n 2 momentissa on säädetty, ei kuitenkaan ole sovellettava kuntaan, ennen kuin se keskussairaalan kulkutautiosasto tai kulkutautipiirisairaala, josta kunta on velvollinen hankkimaan pysyvät kulkutautisairaansijat, on avattu käytettäväksi.

Kulkutautisairaala, joka kunnalla on tämän lain voimaan tullessa, on pidettävä toiminnassa, kunnes kunnan kulkutautisairaansijat keskus- tai kulkutautipiirisairaalassa ovat käytettävissä. Tällöin tulee kunnalla myös olla käytettävissä lain 16 §:n 2 momentissa mainitut eristysluoneet.