VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

HE-soteuudistus
HE 241/2020 vp

Perustuslakivaliokunta 9.2.2021

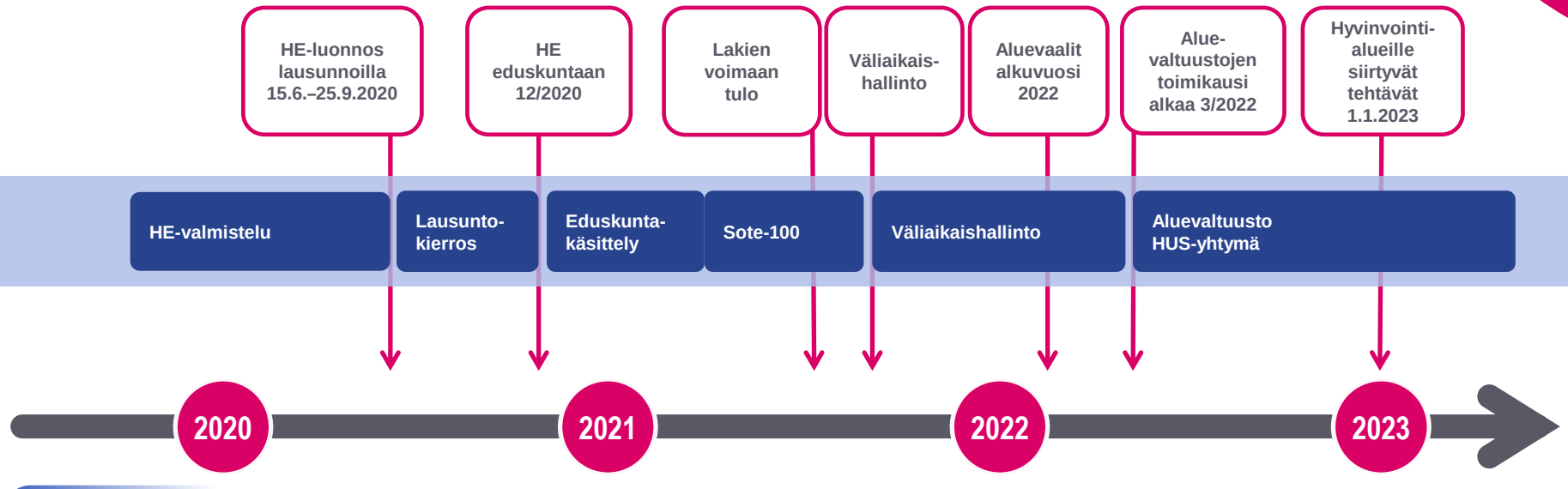
Sote-uudistus

Sote-uudistuksen tavoitteet

- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen palvelut kaikille suomalaisille
- parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
- hillitä kustannusten kasvua
- parantaa turvallisuutta



Sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022



Palvelujen kehittäminen

- Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kehittämishankkeet 2020–2022
- Rakenneuudistusta koskevat kehittämishankkeet 2020–2021
- Muut kehittämishankkeet 2020–2022

Hyvinvointialueet ja aluejako



Sote-uudistus

Hyvinvointialueiden perustaminen ja maakuntajako

- Hyvinvointialueiden perustaminen
  - Hyvinvointialueet julkisoikeudellisina yhteisöinä perustetaan suoraan lain nojalla lain voimaantullessa.
- Maakuntajaosta sekä hyvinvointialueista toiminnan käynnistyessä säädetään voimaanpanolaissa
  - Maakuntia jatkossakin 18 nykyisen maakuntajaon mukaisesti
  - Hyvinvointialueita 21 + Helsingin kaupunki
- Alueiden muutokset jatkossa valtioneuvoston päätöksellä

Hyvinvointialueen hallinto



Hyvinvointialue ja sen toimielimet

- Hyvinvointialue on kunnista ja valtiosta erillinen julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto.
  - Hyvinvointialue tytäryhteisöineen muodostaa hyvinvointialuekonsernin.
- Hyvinvointialueen pakolliset toimielimet ovat:
  - Aluevaltuusto ja aluehallitus
  - Tarkastuslautakunta
  - Kansalliskielilautakunta / Saamen kielen lautakunta
- Aluevaltuusto voi lisäksi asettaa lautakuntia, johtokuntia ja niiden jaostoja.

- Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamiskeinot lähtökohtaisesti samoin kuin kuntalaissa, pl. kansalliskielilautakunta ja saamen kielen lautakunta
  - Äänioikeus, aloiteoikeus
  - Vaikuttamistoimielimet
  - Muut keinot

Hyvinvointialueen tehtävät ja johtaminen

- Hyvinvointialue järjestää sille lailla säädetyt tehtävät (sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi).
- Hyvinvointialue voi lisäksi alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä (ns. rajattu yleinen toimiala).
  - Hyvinvointialueen itselleen ottaman tehtävän hoitaminen ei laajuudeltaan saa vaarantaa sen lakisääteisten tehtävien hoitamista.
- Hyvinvointialue voi *alueellaan* harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista.

- Hyvinvointialueen ylin päättävä toimielin on vaaleilla valittava valtuusto. Hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian mukaisesti.
  - Hyvinvointialueen asukasluvun perusteella 59-89 valtuutettua.
- Hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta johtaa esityksen mukaan aluehallitus, joka vastaa myös aluevaltuuston päätösten valmistelusta ja täytäntöönpanosta.
  - Hyvinvointialuejohtaja (ei pormestaria)
- Hyvinvointialueen organisaation sisällä toimintaa ohjataan hallintosäännöllä ja muilla aluevaltuuston päätöksillä.

Hyvinvointialueen talous ja tarkastus



Hyvinvointialueen talous ja tarkastus

- Laissa hyvinvointialueesta säännökset hyvinvointialueen talousarviosta ja taloussuunnitelmasta, kirjanpidosta, tilinpäätöksestä ja sen käsittelystä sekä hallinnon ja talouden tarkastamisesta.
  - Sääntely lähtökohtaisesti kuntalakia vastaavasti

  - Aluevaltuusto hyväksyy hyvinvointialueelle talousarvion ja taloussuunnitelman, investointiosassa myös hyvinvointialuekonsernin merkittävät investoinnit
  - kirjanpidossa noudatetaan kirjanpitolakia, tilikausi kalenterivuosi
  - tilinpäätös sisältää toimintakertomuksen, talousarvion toteutumisvertailun, tilinpäätöslaskelmat ja liitetiedot
  - tarkastuslautakunta asetetaan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten
  - tilintarkastajaksi valitaan tilintarkastusyhteisö, joka nimeää vastuunalaisen JHT-tilintarkastajan

Hyvinvointialueen talouden ja tarkastuksen erityispiirteet

- Hyvinvointialueen talous
  - Hyvinvointialueen talousarviossa ja taloussuunnitelmassa rahoitustarvetta ei voi kattaa pitkäaikaisella lainalla
    - poikkeuksena lainanottovaltuus investointien rahoittamiseksi
  - taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään talousarviovuotta seuraavan toisen vuoden päättyessä
  - taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien
  - konsernitilinpäätöksen yhdistellään hyvinvointialueiden yhteistoimintaa varten perustetut yhteisöt.

- Hyvinvointialueen tarkastus
  - Valtiontalouden tarkastusvirastolla oikeus tarkastaa hyvinvointialueen ja hyvinvointialueiden yhteisessä määräysvallassa olevien yhteisöjen toimintaa ja taloudenhoitoa.

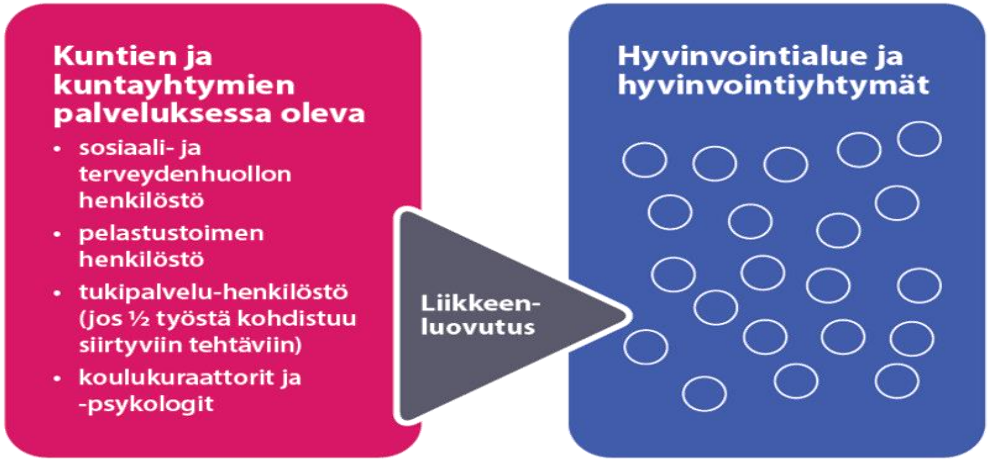
Henkilöstöä koskevat säännökset



Sote-uudistus

Henkilöstöä koskevat säännökset

Henkilöstön asema uudistuksessa

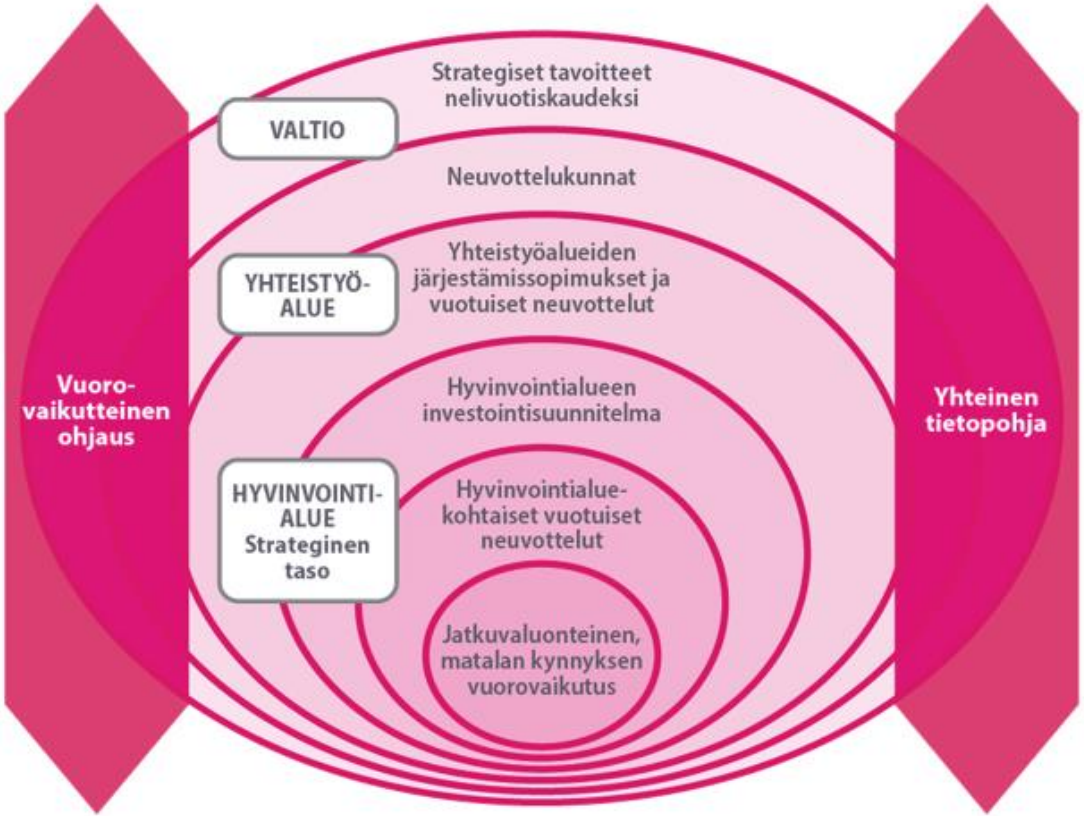


- Kunnallisen palvelusuhdelainsäädännön soveltamisalaa laajennetaan koskemaan hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien henkilöstöä
  - työnantajan muutos ei vaikuta siirtymishetkellä palvelussuhteen ehtoihin
- Perustetaan uusi, itsenäinen kuntien ja hyvinvointialueiden työnantajaorganisaatio

Hyvinvointi-alueiden toiminnan ja talouden ohjausmalli



Valtakunnallinen ohjauskokonaisuus



Sote-järjestämislain keskeiset säännökset ja niihin liittyvät voimaanpanolain säännökset



Sote-uudistus

Lähipalveluperiaate ja palvelujen kokoaminen

- Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.
- Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin kun
  - palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja
  - palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät palvelujen kokoamista
- Osa palveluista kootaan valtakunnallisesti suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella
  - koottavista palveluista ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään tarkemmin sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa; tässä vaiheessa näihin säännöksiin ei esitetä muutoksia
- Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin myös hyvinvointialueiden välisellä sopimuksella (yhteistyösopimus, kaksikielisten hyvinvointialueiden sopimus)

Hyvinvointialueen järjestämisvastuu 1/2

- Järjestämisvastuuseen sisältyy
  - Vastuu lakisääteisistä tehtävistä
  - Päätöksenteko palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä ja tuottamistavoista
  - Tuottamisen valvonta
  - Viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttäminen (julkisen vallan käyttö)
  - Vastuu palvelujen lisäksi mm. ennaltaehkäisevästä sosiaali- ja terveydenhuollosta, koulutus- ja tutkimustoiminnasta, poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin varautumisesta sekä huoltovarmuudesta, tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä jne.
- Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.
- Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava
  - palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö
  - hallinnassaan asianmukaiset toimitilat, toimintavälineet
  - muut tarvittavat toimintaedellytykset
- Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palveluntuotanto.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuu 2/2

- Hyvinvointialueelta ei edellytetä ylikapasiteetin ylläpitoa oman palvelutuotannon osalta.
- Häiriö- ja poikkeustilanteissa palvelut on turvattava oman tuotannon, varautumissuunnitelmien sekä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön avulla.
- Hyvinvointialue voi järjestää ja tuottaa palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain, jos se toimii yhteistyössä tai -toiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa.
  - Hyvinvointialueesta annettavassa laissa säädettäisiin yhtiömuotoisen toiminnan rajoituksista
- Hyvinvointialueen yhtiöt rinnastuvat sote-järjestämislaissa yksityisiin palveluntuottajiin tuottaessaan hyvinvointialueelle palveluja.
  - Julkisomisteinen yhtiö ei ole rinnastettavissa viranomaistoimijaan.

Ostopalvelut ja vuokratyövoiman käyttö

- Monituottajuus on edelleen mahdollista lainsäädännön reunaehdot huomioiden.
- Palveluja voidaan hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.
  - Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa asianmukaisesta toteuttamisesta
  - Yksityisiltä palveluntuottajilta voidaan hankkia kaikkia palveluja, joiden hankkimista ei ole erikseen laissa kielletty.
  - Ostopalveluina ei saa hankkia:
    - Palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei laissa erikseen säädetä
    - Sosiaalityötä, sosiaalipäivystystä eikä terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä
    - Ensihoidon järjestämistehtäviä (myös ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja kenttäjohtajan oltava virkasuhteessa)
- Palveluseteliä voidaan käyttää. Palvelusetelilaki on tarkoitus uudistaa jatkossa erikseen.
- Hyvinvointialueen palveluissa voidaan käyttää yksityiseltä palveluntuottajalta hankittua työvoimaa tai vuokratyövoimaa.
    - Hankittu/vuokrattu työntekijä on hyvinvointialueen suorassa työnjohdollisessa alaisuudessa
    - Terveydenhuollon ympärivuorokautisessa päivystyksessä voidaan käyttää vuokrattua työvoimaa täydentävästi. Laajempi käyttö sallittua tilapäisesti tai henkilöstön saatavuusongelmissa.

Palvelutarpeen arviointi

- Ostopalveluja hankittaessa hyvinvointialue vastaa aina sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista ja lähtökohtaisesti myös hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoratkaisujen tekemisestä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.
- Ostopalveluna annettavassa perusterveydenhuollossa ja sen yhteydessä toteutettavissa erikoissairaanhoidon palveluissa voidaan tehdä hoidon tarpeen arviointia ja hoitoratkaisuja.
- Työvoimaksi hankittu/vuokrattu lääkäri tai hammaslääkäri voi edellä todetun lisäksi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisuja myös ympärivuorokautisessa päivystyksessä sekä hoidettaessa erikoissairaanhoitoon otettua potilasta.
- Lähetteen saaneen potilaan erikoissairaanhoitoon ottamisesta päättää pääsääntöisesti virkasuhteessa oleva lääkäri/hammaslääkäri.
    - Työvoimaksi hankittu/vuokrattu lääkäri tai hammaslääkäri voi päättää potilaan ottamisesta erikoissairaanhoitoon, jos kyse hoidon kiireellisyydestä tai hoidon saatavuuden turvaamisesta.

Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset

- Palvelujen hankintamenettelyyn sovelletaan hankintalakia, jota järjestämislaki täydentää.
- Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset suhteutetaan hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen.
- Yksityisen palveluntuottajan mahdollisen aikaisemman toiminnan asiakas- tai potilasturvallisuuspuutteet ja varallisuusperusteiset vaatimukset huomioidaan viimeiseltä kolmelta vuodelta.
- Yksityisen palveluntuottajan alihankinta:
  - Perustuslaki asettaa reunaehdot alihankinnalle (julkisen hallintotehtävän edelleen siirto l. subdelegointi)
    - kuoriorganisaatiot eivät sallittuja, vaan yksityisellä palveluntuottajalla on oltava omaa osaamista ja riittävät toimintaedellytykset.
    - mahdollista hankkia omaa tuotantoa täydentäviä palveluja alihankkijalta.
    - alihankintojen edelleen ketjutus ei ole sallittua.
- Yksityisen palveluntuottajan ja alihankkijan toimintaan sovelletaan hallinnon yleislakeja rikosoikeudellista vastuuta.
- Hyvinvointialue valvoo yksityistä palveluntuottajaa ja tämän alihankkijaa, yksityinen palveluntuottaja valvoo myös alihankkijoitaan.

Jo tehtyjen hankintasopimusten mitätöiminen ja irtisanominen (voimaanpanolaki)

- Kaksi kategoriaa: Mitättömät ostopalvelusopimukset/-ehdot ja irtisanomisuhan alaiset ostopalvelusopimukset
- Ulkoistamissopimusten mitättömyys koskisi sopimuksia/ehtoja, joissa sovittu
  - ostopalvelujen ulkopuolelle nimenomaisesti laissa säädetyistä tehtävistä mm. julkisen vallan käyttö, sosiaalipäivystys
  - järjestämisvastuun toteuttamisesta siten, että on ilmeistä, ettei hyvinvointialue tosiasiallisesti vastaa palvelujen järjestämisestä.
- Irtisanomis- ja uudelleen neuvottelumahdollisuus koskisi sopimuksia, joissa sovittu
  - järjestämisvastuuseen kuuluvista asioista vastoin lakia muutoin kuin ilmeisesti tai siten, että se ei turvaa hyvinvointialueelle riittävää omaa palvelutuotantoa
  - hyvinvointialueella harkintamahdollisuus kokonaisarvion perusteella
  - irtisanomisessa noudatettava suhteellisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatetta
- Sopimuksien soveltamismahdollisuus on kolme vuotta. Hyvinvointialue voi pidentää aikaa irtisanottavien sopimuksien osalta kahdella vuodella, jos palvelujen saatavuus vaarantuisi.
- Neuvotteluvelvollisuus ja velvollisuus todeta mitättömyys tai päättää irtisanomisesta.
- Ei velvollisuutta maksaa sopimussakkoa mutta laissa säädettäisiin oikeudesta saada korvausta tietyin perustein korvausta hyödyttömäksi jääneistä investoinneista
- Muutoksenhaku hallintoriita-asiana.

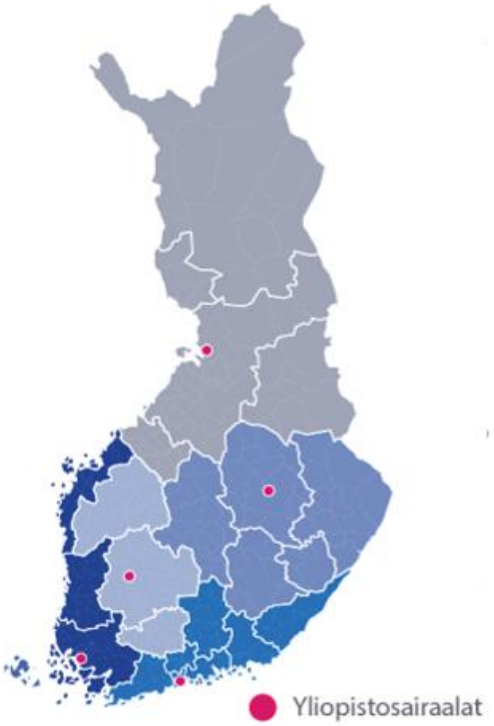
Kielelliset oikeudet ja palvelujen kieli

- Kielellisissä oikeuksissa säilytetään lähtökohtaisesti nykytila:
  - Yksikielisen hyvinvointialueen alueella palvelut järjestetään hyvinvointialueen kielellä, kaksikielisen hyvinvointialueen alueella molemmilla kansalliskielillä
  - oikeus käyttää saamen kieltä sote-palveluissa saamelaisten kotiseutualueella ja tietyissä sote-palveluissa Lapin hyvinvointialueen alueella
- Ruotsinkielisten erityisosaamista edellyttävien palvelujen (esim. Kårkullan nykyisten palvelujen) osalta turvataan osaaminen säätämällä kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyövelvoitteesta
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle säädetään tehtäväksi tukea ruotsinkielisten palvelujen kehittämistä ja Lapin hyvinvointialueelle saamenkielisten palvelujen kehittämistä koko maassa.

Valmius ja varautuminen

- Hyvinvointialueen on varauduttava yhteistyössä alueensa kuntien ja yhteistyöalueensa muiden hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Sama koskee HUS-yhtymää, jolla koordinointivastuu Uudellamaalla.
- Ylipistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä on sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus.
  - Valmiuskeskuksen tehtäviin kuuluu yhteistyöalueen tilannekuvan luominen ja ylläpitäminen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osalta
- Sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä viiden valmiuskeskuksen keskinäisestä työnjaosta.
- Sosiaali- ja terveysministeriö muodostaa yhteistyössä valmiuskeskusten kanssa valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan.
- Kiireellisimmät valmiutta ja varautumista koskevat muutokset on tehty jo nykyrakenteeseen eli terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin (HE 230/2020; lait hyväksytty 16.12.2020); näitä vastaavat säännökset on siirretty sote-järjestämislakiin

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet



- Hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteistyötä varten on viisi yhteistyöaluetta.
- Kuhunkin yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet säädetään valtioneuvoston asetuksella siten, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävät Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueet sekä HUS-yhtymä kuuluvat eri yhteistyöalueisiin. Yhteistyöalueiden on oltava maantieteellisesti yhtenäisiä sekä alueen väestön sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja palvelujen saavutettavuuden kannalta toiminnallisia kokonaisuuksia.
- Yhteistyöalueella laaditaan valtuustokausittain hyvinvointialueiden yhteistyösopimus.
    - Varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden kansantalouden näkökulmasta.
    - Turvaa kaikkien hyvinvointialueiden kyvyn järjestää riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut.
    - Sopimusvelvoitteen piirissä em. tavoitteiden toteutumiseksi tarpeelliset asiat, esim. erityisen vaativat/harvinaiset palvelut ja osaaminen; tiedonhallinta/sähköiset palvelut; varautuminen; ensihoitokeskus; tukipalvelut; kehittäminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet

- Yhteistyösopimus täydentää substanssilainsäädännön keskittämissäännöksiä (niiden vastaisesti ei voi sopia).
- Yhteistyösopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain ohjaavien ministeriöiden ja yhteistyöalueen välisissä neuvotteluissa.
- VN voi päättää hyvinvointialueita sitovasti yhteistyösopimuksen sisällöstä siltä osin kuin
  1) hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen sen sisällöstä; tai
  2) sopimus ei turvaisi hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumista taikka sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta.
- Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelun yhteydessä kuultava niitä hyvinvointialueita, joita päätös koskee.
- Valtioneuvoston päätös hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta voidaan panna täytäntöön välittömästi ja se on voimassa siihen saakka, kunnes hyvinvointialueet ovat tehneet uuden yhteistyösopimuksen.

Muita keskeisiä ehdotuksia

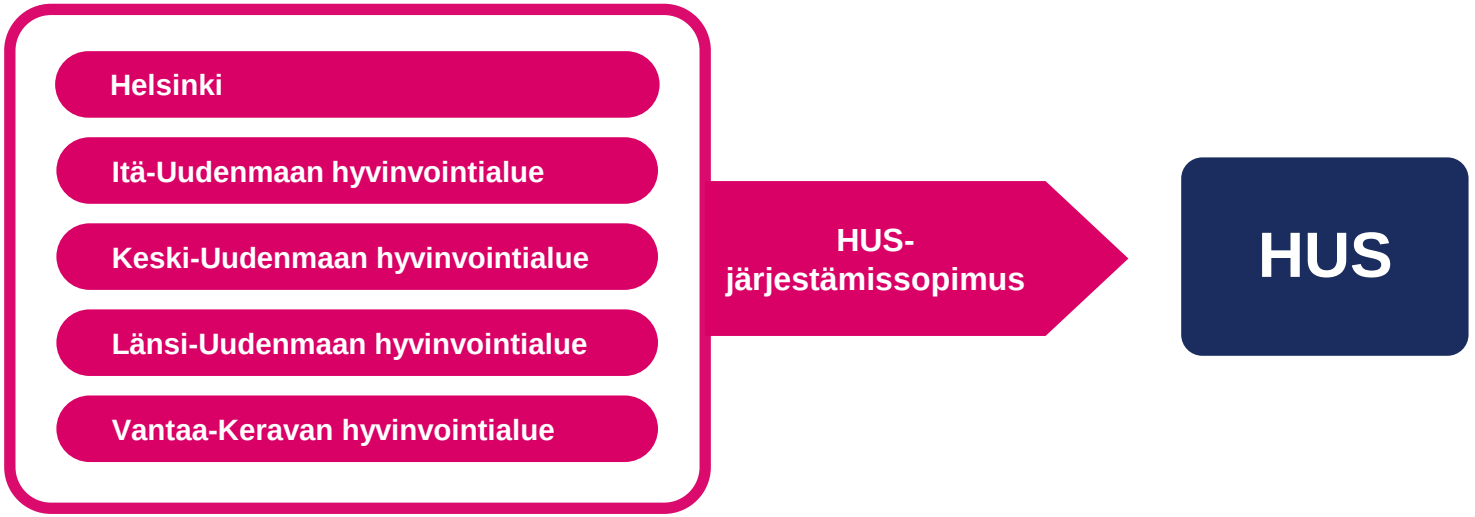
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan, hyvinvointialueen ja Uudellamaalla myös HUS-yhtymän tehtävä; kullakin ensisijainen vastuu hytestä siltä osin kuin tehtävä kytkeytyy kunkin muihin lakisääteisiin tehtäviin.
- Hyvinvointialueilla on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Lisäksi hyvinvointialueen on osaltaan yhteensovitettava palvelujaan kunnan ja valtion palvelujen kanssa.
- Hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa n palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.
- Kehittämistoiminta on osa hyvinvointialueen järjestämisvastuuta, mutta hyvinvointialueen kehittämisrakenteista ei erikseen säädettäisi.
- Hyvinvointialue on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedoille.
- Kukin hyvinvointialue on velvollinen korvaamaan asukkaansa sote-palveluista aiheutuvat kustannukset palvelun tuottaneelle hyvinvointialueelle
- Järjestämislaissa on säännökset hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvontavelvollisuudesta ja valvontaviranomaisten suorittamasta valvonnasta; säännökset vastaavat nykytilaa

- Sote-järjestämislaissa ei säädettäisi tässä vaiheessa valtion tutkimus- ja koulutuskorvauksista eikä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden käyttämisestä alan koulutus- ja tutkimustoimintaan
  - säännökset jäisivät terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin ja niiden uudistamistarpeet arvioidaan erikseen
- Siirtymäsäännökset (voimaanpanolaki)
  - Monen maakunnan alueella toimivien erityishuoltopiirien (Vaalijala, Eskoo, Eteva, Kårkulla) toiminnan jakaminen toimintojen sijaintialueiden hyvinvointialueille sekä asukkaiden palvelujen turvaaminen muutoksesta huolimatta
    - Yhteistoimintaa edellyttävistä tehtävistä voidaan sopia osana YTA-sopimusta
  - Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla voidaan ylläpitää yhteispäivystystä vuoden 2032 loppuun saakka

Uudenmaan erillisratkaisu



Järjestämisvastuu Uudellamaalla



- Ensisijainen vastuu palvelujen järjestämisestä lukuun ottamatta HUS:n lakisääteisiä tehtäviä

- Lakisääteiset tehtävät
- HUS-järjestämissopimuksella siirretyt tehtävät

HUS ja sen lakisääteiset tehtävät

- HUS-yhtymä on hyvinvointiyhtymä, jonka hallinto määräytyy perussopimuksen ja hallintosäännön perusteella
- Jäseninä Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki
- Lakisääteiset tehtävät

1. Lailla keskitettävät palvelut rinnastuvat vastaavan kaltaista toistettavuutta, usean alan erityisosaamista tai kallista laitteistoa taikka muita merkittäviä investointeja edellyttävät erikoissairaanhoidon palvelut;
2. yliopistollisen sairaalan toiminta sekä yliopistollisen sairaalan erikoissairaanhoidon opetuksen ja tutkimuksen järjestämisen edellyttämät palvelut;
3. kiireellinen hoito pl. perusterveydenhuollon kiireellistä vastaanottotoimintaa
4. ensihoitopalvelu;
5. varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä valmiuskeskuksen tehtävät;
6. ne erikoissairaanhoidon palvelut, joita edellä tarkoitettujen palvelujen järjestäminen edellyttää, jotta turvataan HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon palvelujen riittävä määrällinen ja sisällöllinen kokonaisuus osaamisen, potilasturvallisuuden, palvelujen laadun sekä kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi;
7. hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sekä HUS-järjestämissopimuksessa sovitut palvelut.

Helsingin kaupungin aseman lähtökohdat sote-uudistuksessa

- Helsingin kaupunki vastaisi kuntana sote-palveluista ja pelastustoimen järjestämisestä eikä siellä järjestettäisi aluevaaleja
  - Helsingin kaupunginvaltuusto käyttäisi ylintä päätösvaltaa myös sotesta ja pelastustoimesta
  - Seuraavissa kuntavaaleissa (04/21) valittaisiin myös tulevat sote-päättäjät
    - Jatkossa kunta- ja aluevaalit pidetään samanaikaisesti, joten ei ongelmia jatkossakaan
- Helsingin kaupungilla olisi ensisijainen järjestämisvastuu sotesta lukuun ottamatta HUS-hyvinvointiyhtymälle säädettyjä lakisääteisiä tehtäviä ja sen HUSille siirtämiä tehtäviä
  - Ensisijaisuus tarkoittaa, että sen asema on lähtökohtaisesti samanlainen kuin muiden hyvinvointialueiden lukuun ottamatta HUSille säädettyjä erikoissairaanhoidon tehtäviä
- Helsingin kaupunkiin sovellettaisiin sote-järjestämislakia ja soten tehtävälakeja samoin kuin muihin hyvinvointialueisiin ottaen kuitenkin huomioon HUSin lakisääteiset tehtävät
  - Järjestämisvastuusta ja Helsingin asemasta säädettäisiin Uudenmaan erillislailla
- Helsingin kaupunki saisi rahoituksen hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain yleisten kriteerien perusteella valtiolta
  - Helsingin kaupunki ei voisi käyttää rahoitusta muiden kuin sote- ja pelastustoimen tehtävien rahoitukseen. Se voisi käyttää muuta rahoitustaan kuitenkin sote- ja pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi
  - Helsingin kaupungin on eriytettävä soten ja pelastustoimen talous kaupungin muusta toiminnasta kaupungin talousarviossa ja kirjanpidossa

Pelastustoimen järjestämislain keskeiset säännökset



Pelastustoimen järjestämislain keskeiset säännökset

- Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää turvallisuutta sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhdenmukaiset ja kustannusvaikuttavat pelastustoimen palvelut koko maassa
  - Pelastustoimen järjestäminen alueellistettu jo 2004 – ei suuria alueellisia muutoksia
  - Pelastustoimi on lähipalvelujen lisäksi valtakunnallinen organisaatio – suuronnettomuudet, VSS
  - Edellyttää tehokasta valtakunnallista ohjausta ja yhdenmukaisia toimintamalleja
- PELAn ja SOTEn sama järjestäjä mahdollistaa ensihoidon synergian turvaamisen
- Ohjausjärjestelmä yhdenmukainen SOTEn kanssa (pl. YTA ja arviointimenettely)
- Pelastustoimi on kuitenkin oma erillinen toimiala, oma laskennallinen rahoitus
- Palvelutasovaatimus ja sen valvonta vastaava pelastuslain sääntelyn kanssa
  - Perustuu paikallisiin, alueellisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin ja uhkiin
  - Riskit perustana myös rahoitukselle
- Tehtävien kokoaminen VN asetuksella – koottavat tehtävät säädetään järjestämislaissa
  - Pelastustoimen palvelut viedään pääsääntöisesti asukkaan luokse
  - Riittävä toimintavalmius, valvonta ja muut lähipalvelut edellyttävät palveluverkon kattavuutta
  - Lähipalvelut turvataan - kokoaminen kohdistuu järjestämiseen - ei asukasrajapintaan

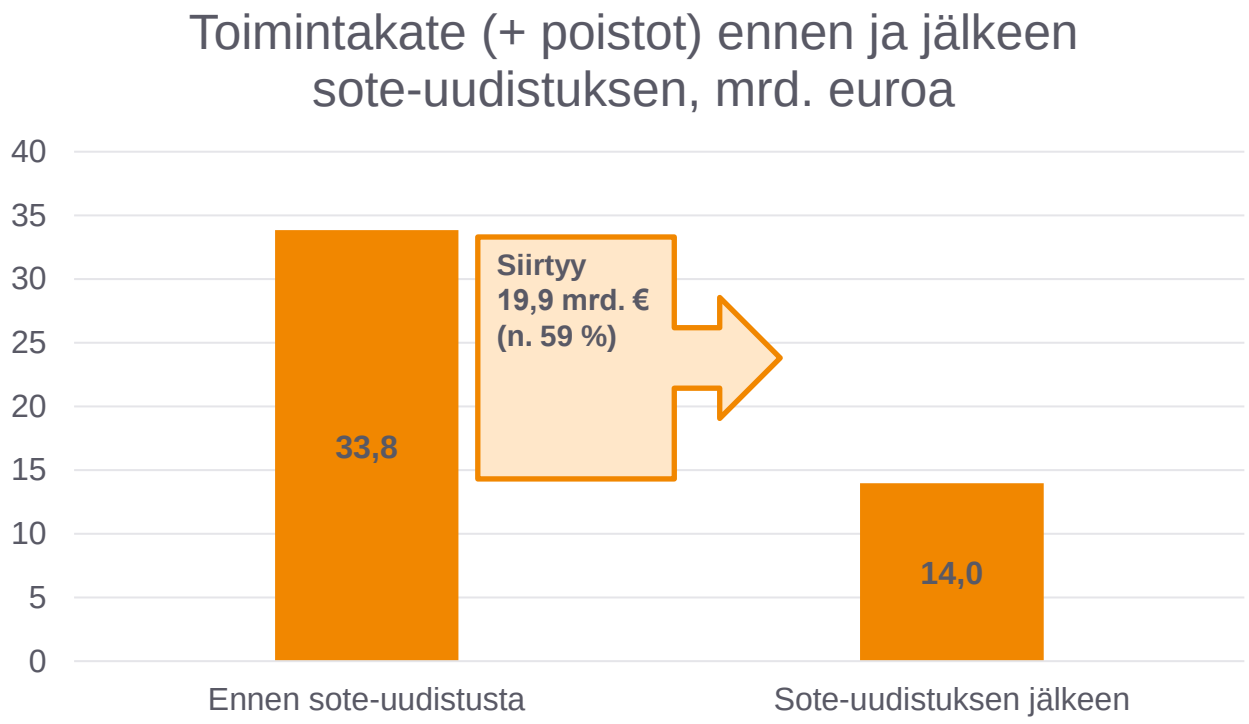
Kuntien rahoitus ja soten talousvaikutukset



Uudistuksella merkittävät vaikutukset kuntien toimintaan ja talouteen

- Kunnista hyvinvointialueille siirtyy sosiaali- ja terveydenhuollon sekä palo- ja pelastustoimen tehtävät
- Kuntien lakisääteiset tehtävät (ns. valtionosuustehtävät) ovat jatkossa :
  - Varhaiskasvatus
  - Esi- ja perusopetus
  - Kirjastot
  - Yleinen kulttuuritoimi
  - Taiteen perusopetus
- Lisäksi yleinen toimiala, tekninen toimi ja vapaaehtoiset muut tehtävät

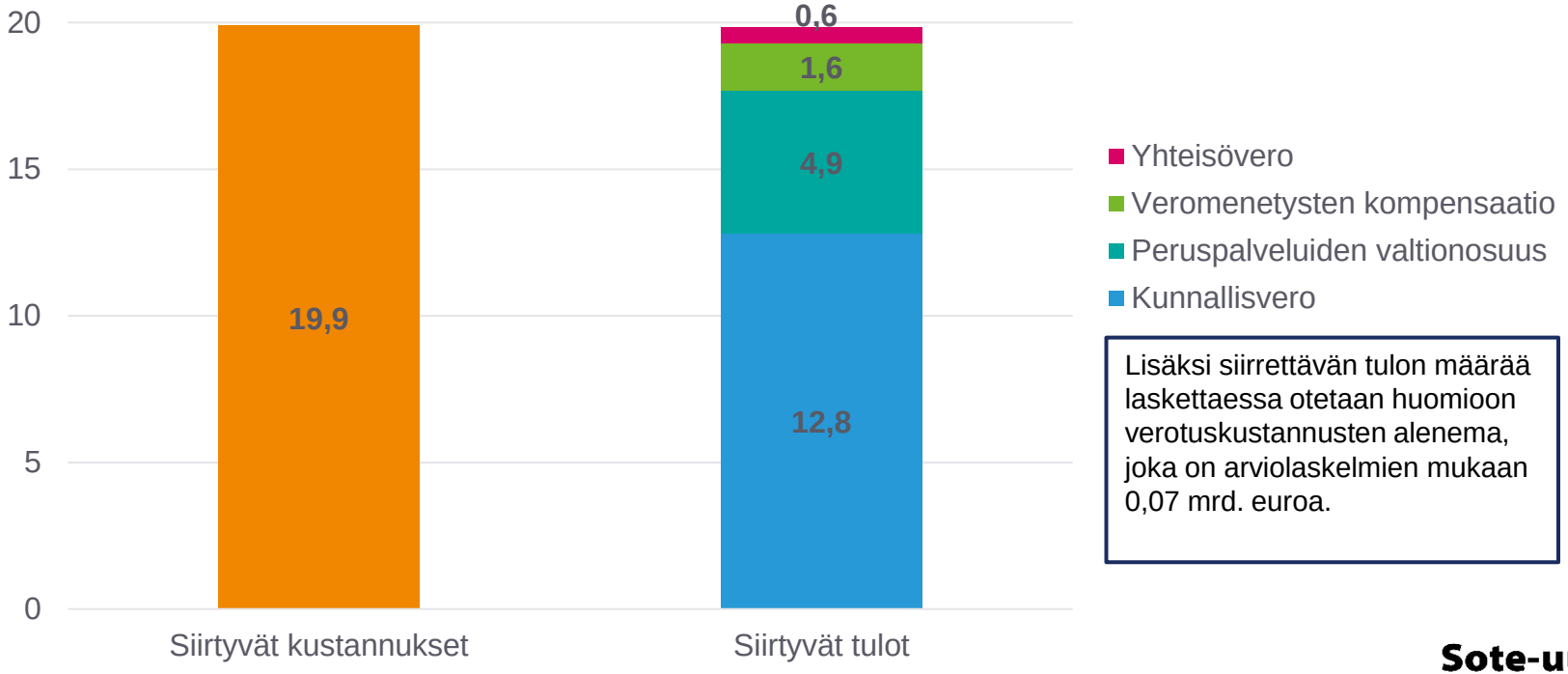
Toimintakate (nettokustannukset) ennen ja jälkeen sote-uudistuksen, arvio vuoden 2020 tasossa



- Sote-palveluihin liittyvät kustannusten kasvupaineet poistuvat kunnilta.
- Toisaalta esim. talouden tasapainottamiskeinot rajallisemmat kuin nykyisin.

Siirtyvät kustannukset ja tulot ovat yhtä suuret koko maan tasolla

(vuoden 2020 arviolaskelma, mrd. euroa)



Lisäksi siirrettävän tulon määrää laskettaessa otetaan huomioon verotuskustannusten alenema, joka on arviolaskelmien mukaan 0,07 mrd. euroa.

Tulojen eli rahoituksen siirto kunnilta hyvinvointialueille

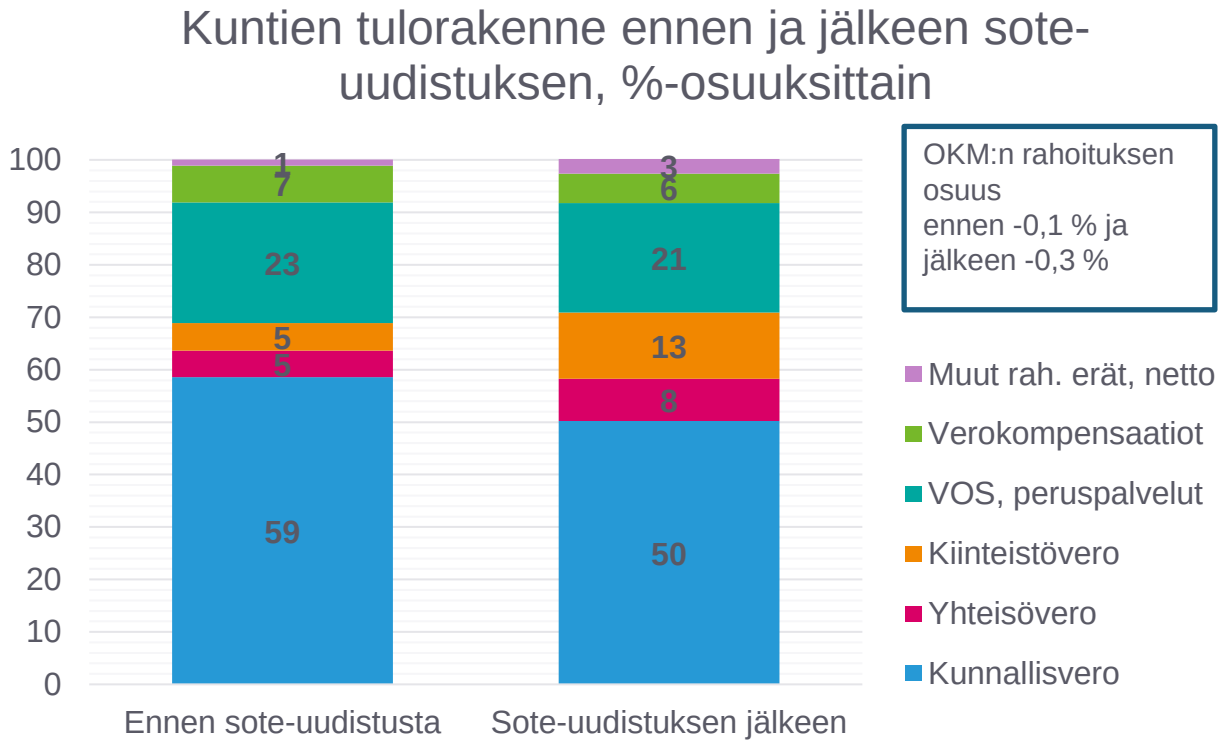
- Kuntien siirtyviä sote- ja pelastustoimen kustannuksia vastaavasti siirretään tuloja:
  - ***peruspalvelujen valtionosuuksia (ns. sote-osat n. 70 %)***
  - ***kunnallisveroja (alentamalla tuloveroprosenttia, arvio n. 13,26 %-yksikköä)***
  - ***yhteisöveroja (alentamalla 1/3 kuntaryhmän osuutta) ja***
  - ***veroperustemuutoksista johtuvia veromenetysten korvauksia (70 %).***

- Kunnallisveroprosentin tasasuuri alentaminen edellyttää ansiotuloverorasituksen siirtämistä valtionverotuksen puolelle **-> kuntalaisten ansiotuloverotus (verorasite) pysyy ennallaan** (lähes täysin). Myös kuntien välinen **kunnallisveroprosenttien vaihteluväli** pysyy ennallaan.

- Mikäli kunnallisveroa siirrettäisiin kuntakohtaisesti siirtyvää kustannusta vastaavasti, johtaisi se kuntalaisten verotuksen suuriin muutoksiin (valtion verotus ei voi poiketa alueellisesti).

- Kunnilta siirrettävät kustannukset ja tulot määritetään sote-uudistuksen voimaantulovuotta edeltävän vuoden tasossa.

Kuntien tulorakenne ennen ja jälkeen sote-uudistuksen, arvio vuoden 2020 tasossa



- Kunnallisvero on uudistuksen jälkeenkin merkittävin tulonlähde, noin 50 %.
- Kiinteistöveron suhteellinen osuus kasvaa selvästi (josta ei tehdä siirtoja hyvinvointialueisiin).

Soten vaikutukset kunnan talouteen vaihtelevat lähtökohtaisesti merkittävästi

- Muutoksia kuvataan talouden **tasapainotilan muutoksella**, jolla tarkoitetaan **vuosikatetta poistojen jälkeen** (käyttötulojen ja -kustannusten erotus).

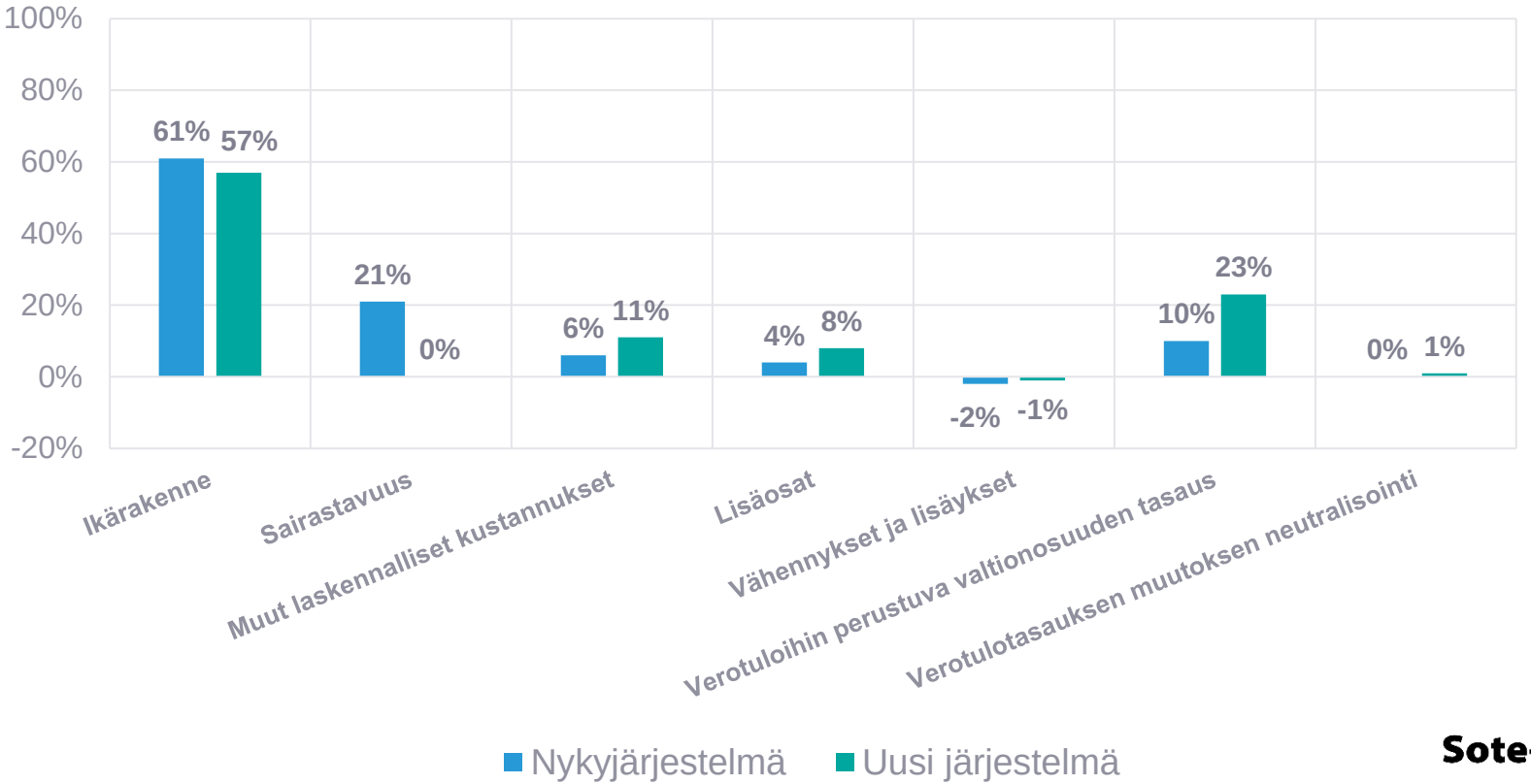
- Siirtyvät kustannukset voivat poiketa yksittäisen kunnan kohdalla merkittävästi siirtyvistä tuloista, koska:
  A) sote-kustannuksissa on suuri vaihteluväli
  B) kunnallisveron tuotossa on suuri vaihteluväli
  C) yhteisöveron jako-osuuksissa on suuri vaihteluväli
  D) tulojen tasausjärjestelmässä on suuret muutokset verotulojen vähenemisen seurauksena (tasausraja alenee -> tasauslisät pienenevät merkittävästi).

- <u>Muutoksia kohtuullistetaan:</u>
  1) Siirtyvien kustannusten ja tulojen erotuksen **muutosrajoitin** (+/- 60 % erotuksesta)
  2) 5 vuoden porrastetusti aleneva siirtymätasaus ja toistaiseksi **pysyvä muutostasaus** (**muutos enintään +/- 60 €/asukas eli n. 0,6 vero-%-yksikön tuoton**)
  3) Lisäksi tulojen tasausjärjestelmän esitettävät muutokset (tasauslisä- ja vähennysprosentteihin) tasaavat osaltaan muutoksia.

Uusi valtionosuusjärjestelmä

- Rakenne sama kuin nykyisin (tarve-erojen ja tulojen tasaus)
- Tarveperustaisesta osasta poistettu ns. sote-osat (mm. sairastavuus ja aikuis- ja vanhusväestö sekä osa muista kriteereistä)
- Kriteerit muutoin samat kuin nykyisin, mutta **uutena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa** (100 milj. €) **ja asukasmäärän kasvuun** perustuva lisä (n. 29 milj. €), jolla vastataan väestömäärän kasvun aiheuttamaan palvelutarpeen lisäykseen
- Eräiden nykyisten kriteereiden (esim. syrjäisyyskerroin) laskentatapaa tarkistetaan hieman sekä yhtenäistetään sekä poistetaan eräitä aiempia tasausjärjestelyjä
- Suurimmat muutokset tulojen tasausjärjestelmään:
  - **tasauslisä-% nostetaan nykyisestä 80:stä 90 %:iin** sekä
  - **tasausvähennys-% lasketaan nykyisestä vähintään 30:stä kiinteään 10 %:iin.**
  - Lisäksi **kiinteistövero** sisällytetään 50 %:n osuudella tulojen tasauksessa huomioitaviin verotuloihin. Voimalaitosten osalta tasauksessa huomioidaan vain ydinvoimalaitokset ja niiden veroprosentteina käytetään tasauksen laskennassa yleistä (keskimääräistä) kiinteistöveroprosenttia.

Valtionosuuden osatekijöiden suhteelliset osuudet



Kuntatalouden kestävyydestä sote-uudistuksen jälkeen

- Yhdenkään kunnan tasapainotilan muutos poikkileikkaustilanteessa ei ylitä yhden kunnallisveroprosentin tuottoa (muutos max n. **0,6 %-yks**.)
- Sote-tehtävien kustannusten (merkittävät) kasvupaineet poistuvat kuntien harteilta -> lisää myös ennakoitavuutta.
- Kunnallisveroprosentin tuotto hieman paranee (keskimäärin n. +11 €/asukas) ja mahdollinen veronkorotus tuo suhteessa budjetin kokoon enemmän tuloja kuin nykyisin.
- Budjetin puoliintumisen vuoksi talouden tasapainottamiskeinot ovat rajallisemmat kuin nykyisin.
  - Jos kunnalla on jo ennen uudistusta talousvaikeuksia, tilanne voi olla haastava.
- Velat säilyvät ennallaan (pl. osa konsernivelasta poistuu), joten suhteellinen velkaantuneisuus tuplaantuu.
  - Oleellista ovat kuitenkin ***käytettävissä olevat tulot*** (= tulot – kustannukset), johon enintään +/- 60 €/asukas muutos.

Valtionosuusjärjestelmän kehittäminen

- Sote-maakuntien perustamisen lähtökohtana on ollut veronmaksajien yhdenmukainen kohtelu ja verotuksen kiristymisen estäminen uudistuksen voimaantullessa. Kuntien valtionosuusjärjestelmään ehdotetaan tehtäväksi uudistuksen yhteydessä vain välttämättömät muutokset. **Uudistuksen jälkeen valtionosuusjärjestelmän kehittämistarpeita arvioidaan suhteessa kuntien jäljelle jääviin tehtäviin ja toimintaympäristön muutoksiin.**
- Hallitus sopi syksyn 2020 budjettiriihessä käynnistävänsä virkatyönä kokonaistarkastelun kuntien rahoituksesta mukaan lukien valtionosuusjärjestelmä, tehtävistä, kuntien välisestä yhteistyöstä ja rakenteesta sekä erikokoisten kuntien roolista tulevaisuudessa. **Hallitus tekee kokonaistarkastelun kuntien rahoitusjärjestelmästä ja sitä kehitetään siten, että edistetään kuntatalouden kestävyyttä ja vakautta ja turvataan mm. kasvavien kuntien investointikykyä.**

Omaisuusjärjestelyt ja omaisuuskompensaatio



Sote-uudistus

Omaisuusjärjestelyt ja omaisuuskompensaatio

- Hyvinvointialueilla on oltava hallinnassaan järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi tarvittava omaisuus.
- Sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät siirtyvät hyvinvointialueille varoineen ja velkoineen.
- Kuntien ja muiden kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käytössä oleva irtain omaisuus, sopimukset ja siirtyvän henkilöstön lomapalkkavelka siirtyvät hyvinvointialueille ilman korvausta.
  - Siirroilla oikaistaan peruspääomaa, jolloin ne eivät ole tulosvaikutteisia.
- Hyvinvointialue vuokraa kunnilta niiden omistukseen jäävät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilat siirtymäajaksi (3 vuotta ja yhden vuoden optio).
- Sairaanhoitopiireiltä ja erityishuoltopiireiltä hyvinvointialueille siirtyville lainoille myönnetään valtiontakaus, jolla turvataan velkojien asema ja säilytetään lainat nollariskiluokassa.
- Siirrot toteutetaan kuntien ja kuntayhtymien laatimien selvitysten pohjalta.

Omaisuusjärjestelyt ja omaisuuskompensaatio

- Omaisuusjärjestelyistä voi aiheutua kunnille kustannuksia, esim. sosiaali- ja terveydenhuollon toimitiloja voi jäädä tyhjilleen.
  - Perustuslakivaliokunta edellytti edellisellä vaalikaudella kuntien taloudellista asemaa ja itsehallintoa turvaavaa korvausjärjestelmää.
- Korvauksen perustana ovat omaisuusjärjestelyjen aiheuttamat välittömät kustannukset, joihin kunta ei ole voinut itse vaikuttaa. Kunnalla on oikeus korvaukseen siltä osin kuin kunnallisveroprosentin laskennallinen korotustarve ylittää 0,5 prosenttiyksikköä.
  - Jos korvausraja ylittyy ja korvausta hakevan kunnan tuloveroprosentti on korvauksen hakemisvuonna vähintään 2,0 prosenttiyksikköä korkeampi kuin kaikkien kuntien painotettu keskimääräinen tuloveroprosentti, kunta voi lisäksi saada korvausta kolme neljäsosaa em. korvausrajan alittavalta osalta.
- Veronkorotustarve on vakiintuneesti käytetty, todennettavissa oleva ja yhdenvertainen mittari kuntataloudessa.
- Korvauksen myöntää VM kunnan hakemuksesta. Hakemus tulee tehdä 2027 loppuun mennessä. Määräaika on 2028 loppuun mennessä, jos hyvinvointialue on käyttänyt oikeuttaan siirtymäajan vuokrasopimuksen pidentämiseen vuodella.

Hyvinvointialueiden rahoitus ja talousvaikutukset



Rahoituksen määräytyminen koko maan tasolla ja rahoituksen tarkistaminen

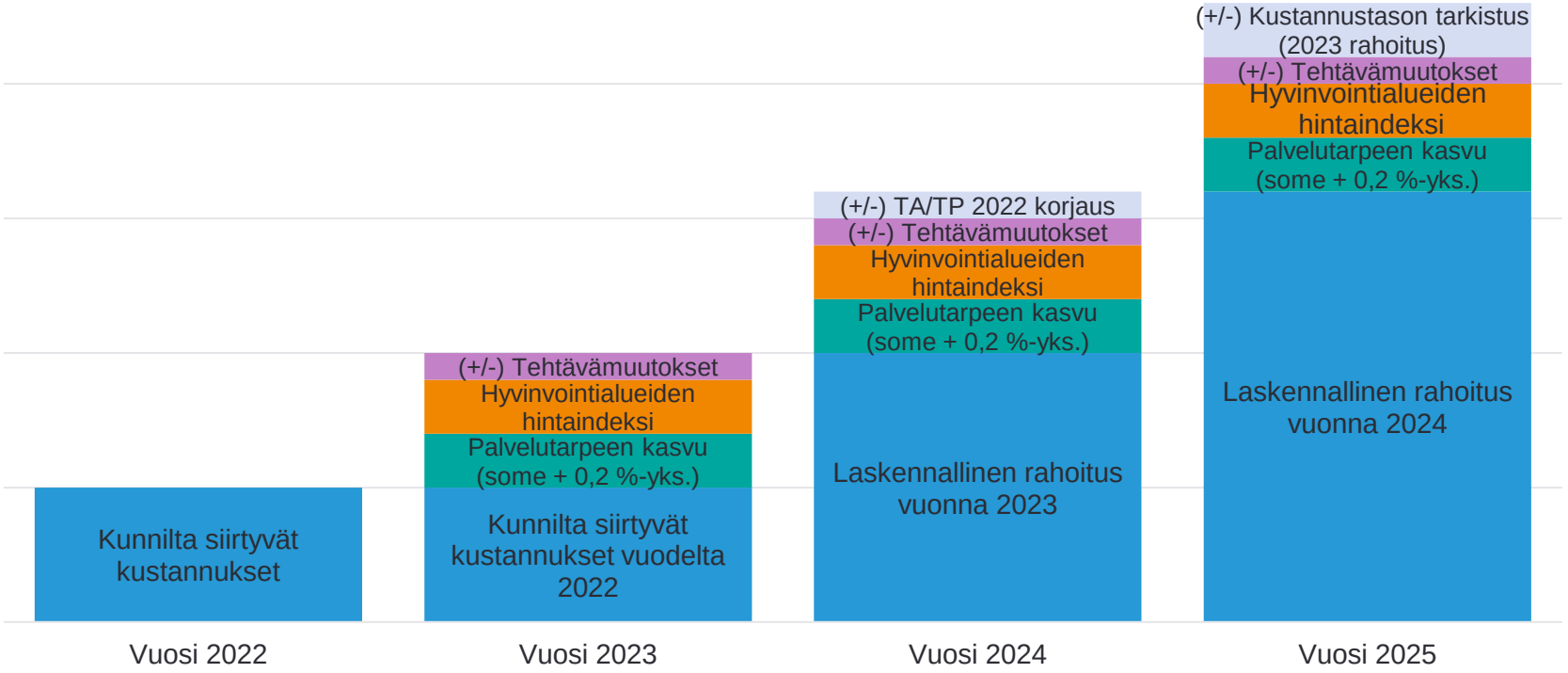
Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu valtion rahoitukseen

- Ensi vaiheessa hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta
  - Hallituksen asettama parlamentaarinen maakuntaverokomitea selvittää maakuntaveroa.
- Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu yleiskatteelliseen laskennalliseen valtion rahoitukseen sekä maksu- ja myyntituloihin.
- Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen koko maan taso vuonna 2023 perustuu kunnista siirtyvien sote-palveluiden ja pelastustoimen vuoden 2022 yhteenlaskettuihin kustannuksiin.

Koko maan rahoituksen tason tarkistus vuosittain *etukäteen*

- **Sote-palvelutarpeen arvioitu kasvu, jota vuosina 2023-2029 korotetaan 0,2 %-yksiköllä. Vuodesta 2025 lähtien arvioidusta kasvusta huomioidaan 80 prosenttia.**
- **Kustannustason arvioitu muutos perustuen hyvinvointialueiden hintaindeksin ennusteeseen (60 % ansiotasoindeksi, 30 % kuluttajahintaindeksi ja 10 % hyvinvointialuetyönantajan sos.turvamaksun muutos).**
- **Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos.**

Rahoituksen tason määräytyminen koko maan tasolla ja rahoituksen tarkistaminen



Rahoituksen tason tarkistus *jälkikäteen ja* lisärahoituksen mahdollisuus

- Hyvinvointialueiden rahoituksen taso tarkistetaan jälkikäteen koko maan tasolla vastaamaan toteutuneita kustannuksia
- Tarkistus takaa sen, että laskennalliset kustannukset eivät erkane todellisista kustannuksista.

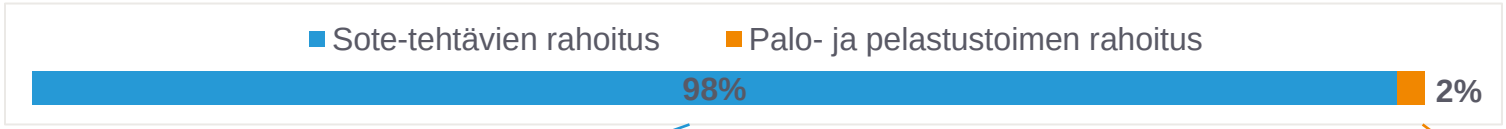
- Yksittäisellä hyvinvointialueella on oikeus ***lisärahoitukseen***, jos rahoituksen taso ei muutoin turvaa sote-palvelujen sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta. Lisärahoitukselle voidaan asettaa ehtoja.
- Lisärahoitus ei suoraan vaikuta koko maan rahoituksen tasoon seuraavana vuonna, mutta se nostaa osaltaan jälkikäteen tehtävässä kustannusten tarkistuksessa huomioon otettavia hyvinvointialueiden toteutuneita kustannuksia.

Hyvinvointialueiden valtion rahoitus on laskennallista ja yleiskatteista

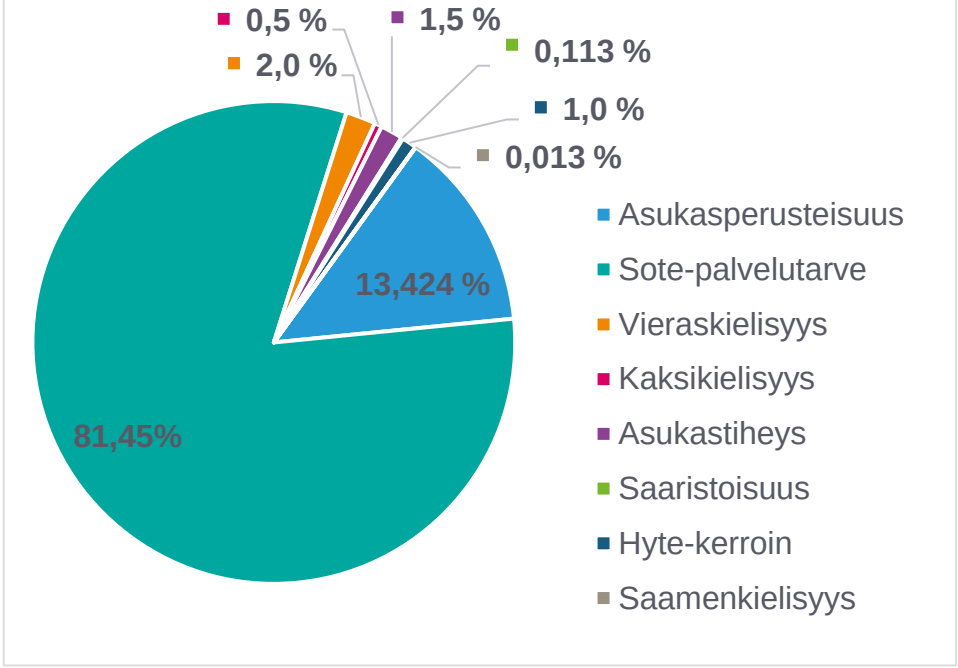
Yleistä

- Laskennallinen rahoitusmalli koostuu **sote-tehtävien** ja **pelastustoimen tehtävien** rahoitusmalleista.
- Laskennallisuus kannustaa tehokkuuteen, ja yleiskatteisuus turvaa hyvinvointialueen itsehallinnon rahoituksen kohdentamisessa.
- Laskennallisen rahoituksen määräytymistekijöiden painot kiinnitetään ensimmäiseksi vuodeksi, minkä jälkeen niitä muutetaan tehtävämuutosten ja määräytymistekijöiden muutosten perusteella.

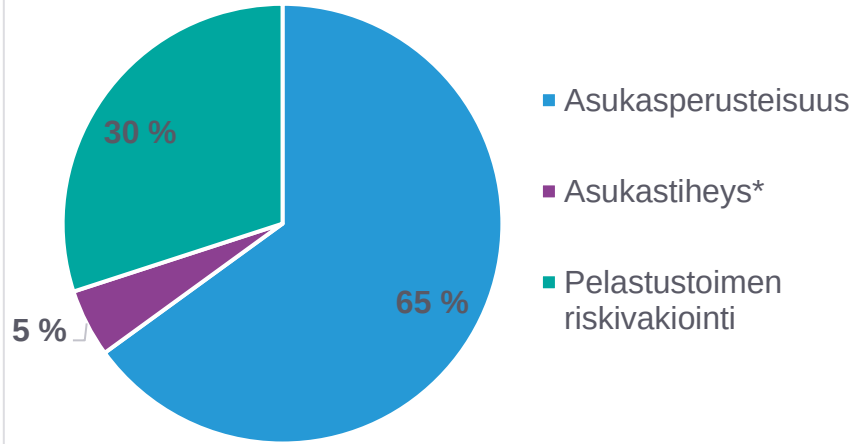
Hyvinvointialueiden laskennallinen rahoitusmalli



Sote-rahoituksen määräytymistekijät



Pelastustoimen rahoituksen määräytymistekijät



*Pelastustoimen asukastiheyden määrittelyssä käytetään hyvinvointialueen kokonaispinta-alaa.

Sote-tehtävien määräytymistekijät

- **Sote-tehtävien** laskennallinen rahoitus on pitkälti tarveperusteinen (81,45 %), ja se perustuu THL:n tutkimukseen
  - Tutkimus perustuu laajoihin yksilötason rekisteriaineistoihin.
  - Tutkimuksessa lasketaan palvelutarvekertoimet *terveydenhuollolle*, *vanhustenhuollolle* ja *sosiaalihuollolle*.
  - Tutkimuksen perusteella on valittu ne kustannuksia selittävät tekijät, jotka selittävät terveydenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon kustannuksia tilastollisesti merkitsevästi.
  - Sairastavuuden lisäksi tutkimus huomioi myös sosioekonomisia tekijöitä, kuten tulotasoa ja koulutusta.
- Sote-palvelutarpeen lisäksi laskennallisessa mallissa huomioidaan lisäksi erilaisia hyvinvointialueiden olosuhteita kuvaavia määräytymistekijöitä (4 %).
- Tämän lisäksi rahoitus koostuu asukasperusteisuudesta (13,4 %) ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kuvaavasta kertoimesta (1 %).

Siirtymäkauden rahoitus

- Uudistuksen voimaantulovuotena siirrytään suoraan täysimääräiseen laskennalliseen rahoitusmalliin, jolloin tarvetekijöiden muutos otetaan heti huomioon täysimääräisesti.
- Siirtymätasausta tarkastellaan koko yleiskatteellisen laskennallisen rahoituksen osalta.
- Vuosittainen rahoituksen muutos nykytilanteeseen verrattuna siirtymäkaudella on enintään:
  - 1. vuosi: 0 euroa/as
  - 2. vuosi: +/- 10 euroa/as
  - 3. vuosi: +/- 30 euroa/as
  - 4. vuosi: +/- 60 euroa/as
  - 5. vuosi +90 €/as ja – 75 €/as
  - 6. vuosi +150 €/as ja -90 €/as
  - 7. vuosi **+200 €/as** ja **-100 €/as** (toistaiseksi pysyvä siirtymätasaus)
- Enimmäismuutoksen ylittävä osuus tasataan toistaiseksi pysyvällä siirtymätasauksella.

Päivitysaikataulu

- Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmia päivitetään kaksi kertaa vuodessa: maalis/huhtikuussa ja syys/lokakuussa.
- Laskelmat päivitetään keväällä sekä kustannusaineiston että määräytymistekijöiden osalta.
- Keväällä tehtävä päivitys perustuu kuntien talousarviokyselyn kustannustietoon siirtyvistä kustannuksista sekä THL:n ennakolliseen tarvekerrointietoon.
- Syys/lokakuussa laskelmat päivitetään toteutuneiden tilinpäätöstietojen (vuonna 2022) sekä THL:n lopullisen tarvekerrointietojen perusteella.

Talouden ohjaus, investointisuunnitelma ja lainanottovaltuus



Investointisuunnitelma ja lainanottovaltuus

- Kiinteistöjen hallinta on hyvinvointialueilla.
  - Yhteistä tilatietojärjestelmää ylläpitää valtakunnallinen osaamiskeskus.
- Kukin hyvinvointialue laatii ministeriöille vuosittain esityksen neljää seuraavaa tilikautta koskevasta investointisuunnitelmasta (sis. investoinnit ja omaisuuden luovutukset).
- Lainanottovaltuus: Valtioneuvosto vahvistaa jokaiselle hyvinvointialueelle vuosittain valtuuden pitkäaikaisen lainan ottamiselle investointeja varten.
  - Laskennallinen toimenpide siitä, millaisesta lainamäärästä hyvinvointialue selviäisi normaalin rahoituksensa puitteissa.
  - Lainojen enimmäismäärä lasketaan lainanhoitokyvyn mukaan, lainanhoitokykyä arvioidaan lainanhoitokate-tunnusluvulla. Lainojen enimmäismäärästä vähennetään aiemmin nostetut ja tilikaudella nostettavat lainat, erotus on lainanottovaltuus.
  - Laissa säädettäisiin hyvinvointialueen pitkäaikaisen lainan ottamisen valtuuden muuttamisesta poikkeuksellisissa tilanteissa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen turvaamiseksi.
  - Hyvinvointialueiden lainoille voitaisiin myöntää valtiontakaus.

Investointisuunnitelma ja lainanottovaltuus

- Toimivaltaisen ministeriön hyväksymä investointisuunnitelma on edellytyksenä uusille investoinneille ja pitkävaikutteisen omaisuuden luovutuksille.
- STM hylkää koko investointisuunnitelman, jos se on ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Muussa tapauksessa STM päättää investointisuunnitelman sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan osan hyväksymisestä ja SM pelastustoimea koskevan osan hyväksymisestä.
- STM/SM voi hylätä osasuunnitelman, jos
  1) suunnitelmassa ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille;
  2) on ilmeistä, että laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä;
  3) on ilmeistä, että laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi taikka tällainen luovutus ei edistäisi soten/pelan kustannusvaikuttavaa järjestämistä; tai
  4) suunnitelma on ristiriidassa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa (vain sote).
- Jos investointisuunnitelma tai sen osasuunnitelma hylätään, hyvinvointialueen on valmisteltava uusi esitys ja toimitettava se hyväksyttäväksi.

Talouden ohjaus

- Talouden tasapainovaatimus ja alijäämän kattamisvelvollisuus.
  - Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä.
  - Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien.
  - Talousarviossa ja -suunnitelmassa rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla.
- Arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään.
  - Käynnistettävä VM:n päätöksellä STM:n aloitteesta, palveluja koskevat edellytykset järjestämislaissa.
  - Voidaan käynnistää VM:n päätöksellä, taloutta koskevat edellytykset hyvinvointialuelaissa (kattamaton alijäämä, tietyt tunnusluvut, lisärahoitus, lisälainanottovaltuus).
  - Arviointimenettelyä varten asetetaan arviointiryhmä, joka tekee ehdotuksen hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sote- ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista.
  - Hyvinvointialueen viranomaisen toimivallan rajoittaminen menettelyn ja toimenpideohjelman keston aikana.
- Voi johtaa hyvinvointialueen muuttamiseen hyvinvointialueen vastustuksesta huolimatta.

Kiitos

Sisäministeriö
Sosiaali- ja terveysministeriö
Valtiovarainministeriö