

# Soten rahoitus 27.4.2017



# 2017

**Järjestämisvastuu**  
295 kunnalla

**Rahoitusvastuu**

- valtio (30 %)
  - kunnat (70 %)
- + asiakasmaksut



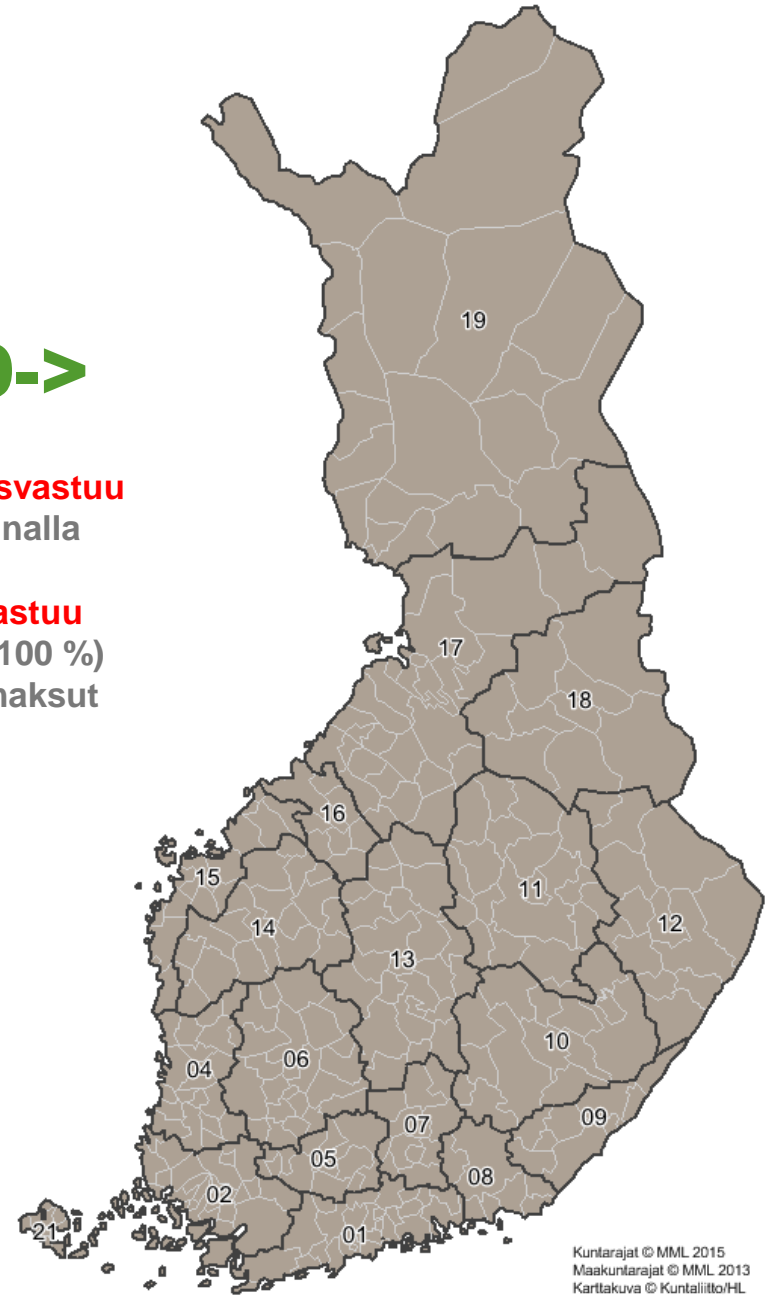
Aluerajat © MML, 2015  
Karttakuva © Kuntaliitto/HL

# 2019->

**Järjestämisvastuu**  
18 maakunnalla

**Rahoitusvastuu**

- valtio (100 %)
- + asiakasmaksut



Kuntarajat © MML 2015  
Maakuntarajat © MML 2013  
Karttakuva © Kuntaliitto/HL

## VEROTULOJEN SIIRTO KUNNILTA



**MAAKUNTIEN  
TEHTÄVIEN  
RAHOITUS**



**17,7  
mrd€**

**Kunnilta maakunnille  
siirtyvien tehtävien  
kokonaiskustannus**

**11,3 mrd€**

**Kunnallisveroprosentteja  
alennetaan 12,5  
prosenttiyksiköllä**

**0,5 mrd€**

**Kuntien osuutta  
yhteisöverosta vähennetään**

**5,9 mrd€**

**Valtionosuuksista siirretään**

# Maakuntien rahoituskokonaisuus – 21,3 mrd€



17,4 mrd € (81,7 %)

Soten ja pelastustoimen rahoitus vuoden 2017 tasolla arvioituna. (yleiskatteellinen)



1 mrd € (4,7 %)

Maakunnan muiden tehtävien rahoitus vuoden 2017 tasolla arvioituna. (yleiskatteellinen)



2,9 mrd € (13,6 %)

Erillisrahoitus maakunnan tehtäviin. (useita valtion talousarvion momentteja)

(maankäyttö, ympäristö, kalastus, porotalous, ym.)

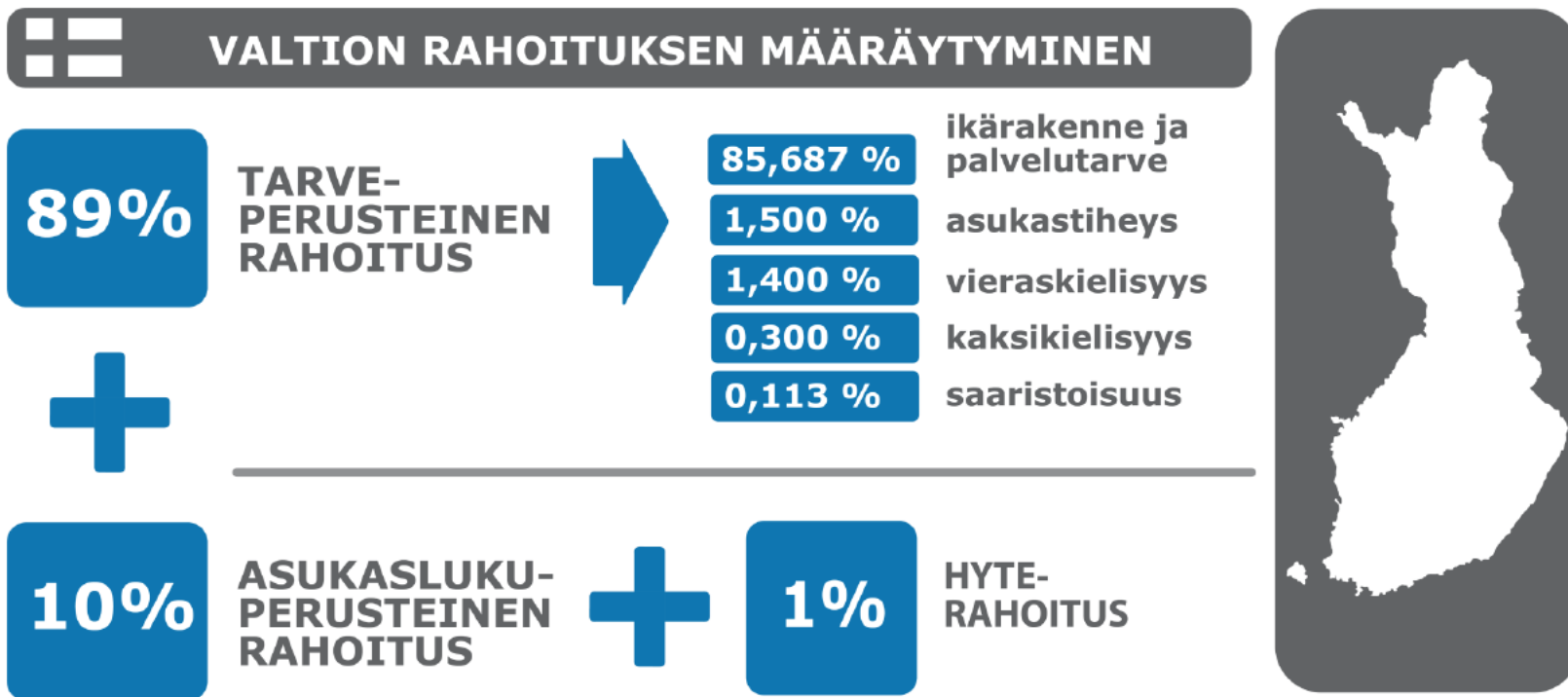
Maakunnittainen kohdistuminen nykytilassa (v. 2016 / 2017 tiedot olemassa)

Maakunnittainen tieto kohdentumisesta puuttuu (n. 20 momenttia) (v. 2016 / 2017 taso)

(Pääluokat: MMM, LVM, TEM, STM ja YM)

# Maakuntien yleiskatteisen rahoituksen määräytisperiaatteet

## Maakuntien rahoitus



# Sairastavuuskriteeri

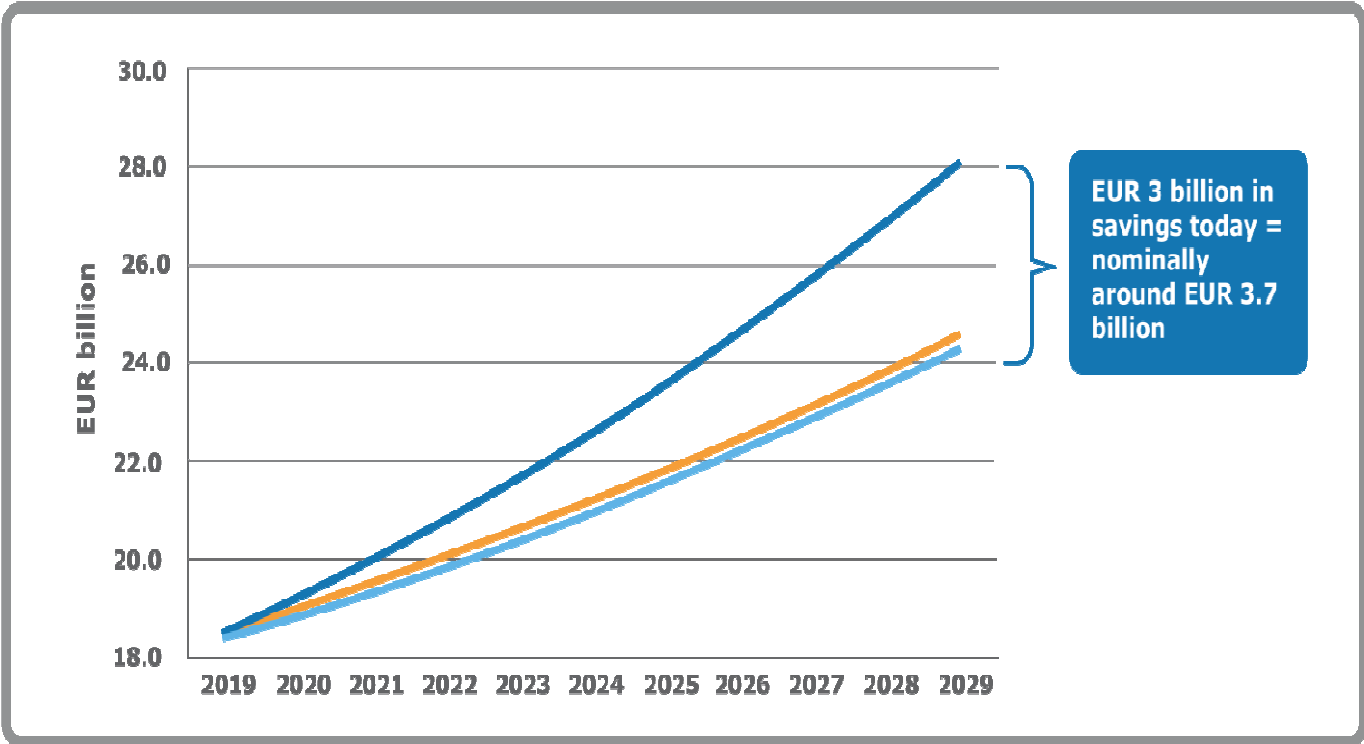
- (Vaalavuo ym. 2013), vuoden 2011 data
- Diabetes
- Epilepsia
- Psykoosit
- Reuma
- Keuhkoahauma
- Verenpainetauti
- Sepelvaltimotauti
- Crohnin tauti
- Dementia
- Syövät
- Neurologiset taudit
- Sydämen rytmihäiriöt
- Työkyvyttömyyseläke

Terveystieteiden tutkimuskeskus (Vaalavuo, Häkkinen & Fredriksson 2013, 39)		Vanhustenhuollon tarvetekijät (Vaalavuo, Häkkinen & Fredriksson 2013, 41)		Sosiaalihuollon tarvetekijät (Vaalavuo, Häkkinen & Fredriksson 2013, 41)	
	Painotettu kerroin		Painotettu kerroin		Painotettu kerroin
ikä 0-5	0,66	ikä 65-74	0,01	ikä 0-5	0,62
ikä 6	0,42	ikä 75-84	0,43	ikä 6	0,78
ikä 7-12	0,58	ikä 85+	-	ikä 7-12	1,41
ikä 13-15	0,82	ikä 85+, naine	2,73	ikä 13-15	3,99
ikä 16-18	0,61	ikä 85+, mies	1,68	ikä 16-18	3,61
ikä 19-64	0,25			ikä 19-64	-0,1
ikä 65-74	0,61	diabetes	0,21	ikä 65-74	0,58
ikä 75-84	0,88	epilepsia	1,04	ikä 75-84	1,26
ikä 85+	1,20	psykoosit	2,05	ikä 85+	3,48
		dementia	3,67		
diabetes	0,54	neurologiset taudit	1,36	työkyvyttömyys, alle 55v,	11,28
epilepsia	0,93	sydämen rytmihäiriöt	0,37	alin koulutus, yli 20v,	0,77
psykoosit	6,50			toimeentulotuen asiakas	0,97
reuma	0,80	ei parisuhteessa, yli 80v.	0,94	ei työllinen, 18–64	0,65
keuhkoastma	0,45				
verenpainetaudit	0,34				
sepelvaltimotauti	0,72				
crohnin tauti	0,81				
dementia	0,67				
syövät	2,87				
neurologiset taudit	1,08				
sydämen rytmihäiriöt	1,10				
työkyvyttömyys, alle 55v,	3,32				
alin koulutus, yli 20v,	0,16				
ei työllinen, 18–64	0,45				
ei parisuhteessa, yli 80v.	0,30				
eronnut	0,15				



## DEVELOPMENT OF NOMINAL EXPENDITURE ON HEALTH AND SOCIAL SERVICES IN DIFFERENT SCENARIOS

Expected county index 2.6% (weights: Index of Wage and Salary Earnings = 45%, social security contributions = 15%, Consumer Price Index = 40%)

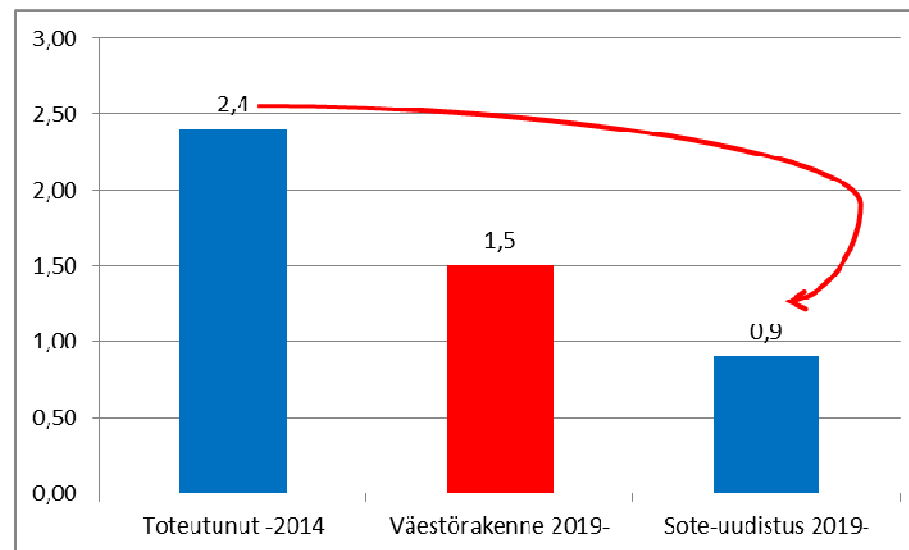


- Baseline scenario: 1.5% service needs + 1% real wages + 2% inflation**
- Legislative proposal (savings EUR 2.9 billion): County index + 1% in 2020–2021; + 0.5% in 2022–2029**
- Desired scenario (saving target EUR 3 billion): County index + 0.5% in 2020–2029**

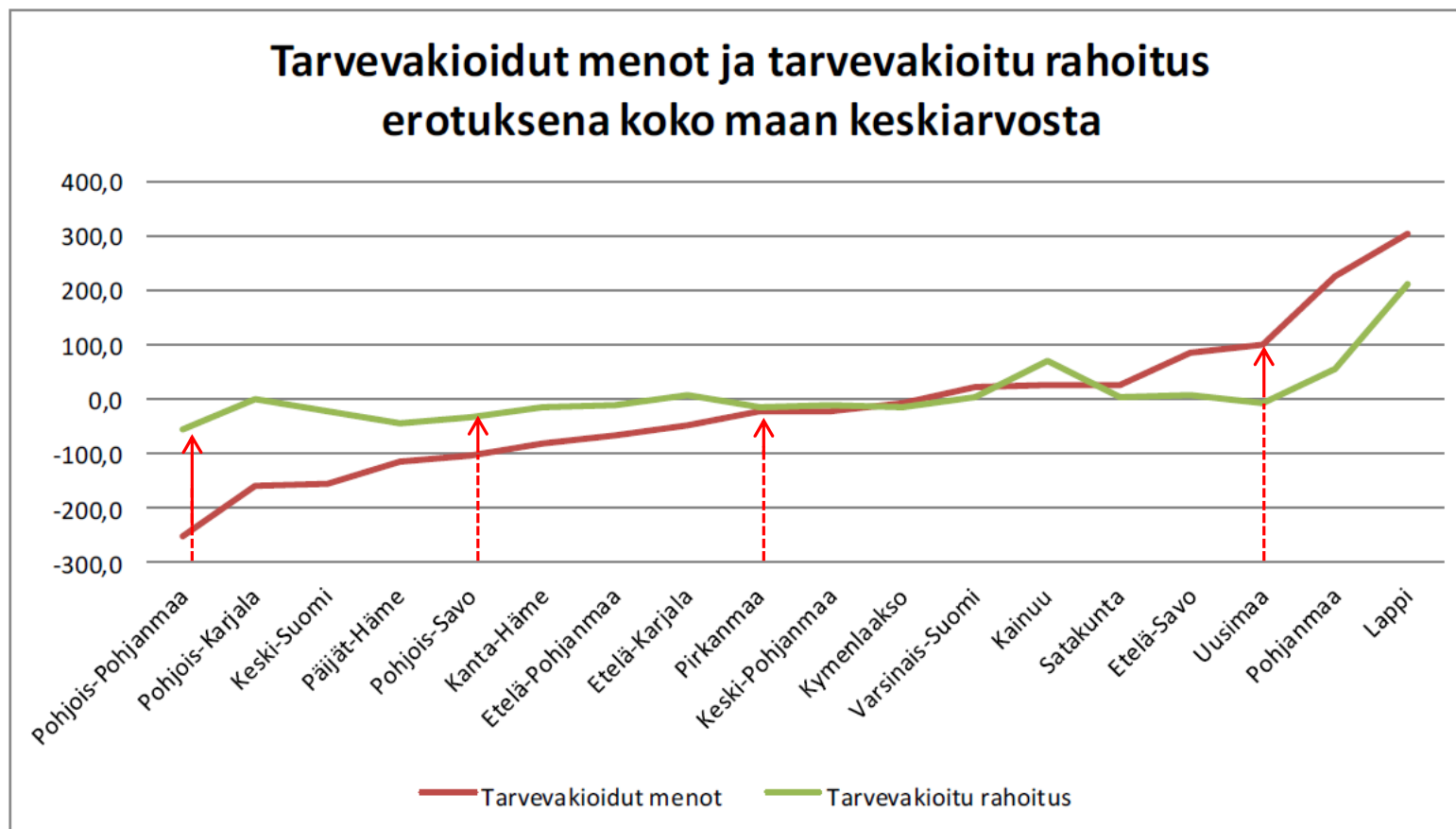


## 3 mrd € säästötavoite on tiukka: Toimintaa on pakko petrata – ja paljon

- Sote-menojen reaalin vuosikasvu pakotetaan 2,4 %:sta 0,9 %:iin
- Vaativa tavoite, kun väestörakenteen muutoksesta johtuva menopaine on 1,0-1,5 %



# Maakuntien rahoitus: menot vs. tarve

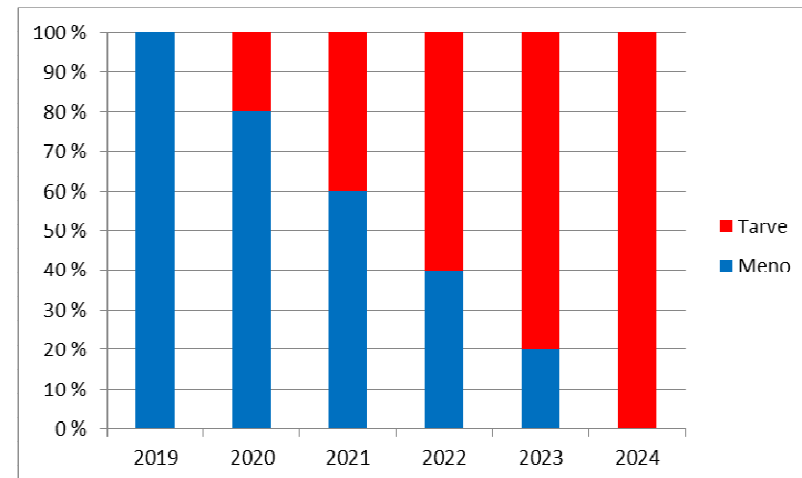


Lähde: Sote- ja maakunta -lakiluonnosten vaikutusarviointimuistioita 8.7.2016, s. 6

# Maakuntien rahoitus ...

## 1) Menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen 2019-2023

- 2019: Meno 100 % / tarve 0 %
- 2020: 80/20
- 2021: 60/40
- 2022: 40/60
- 2023: 20/80
- 2024-: 0/100



## ... maakuntien rahoitus

### 2) Rahoitusperiaate toteutuu osittain

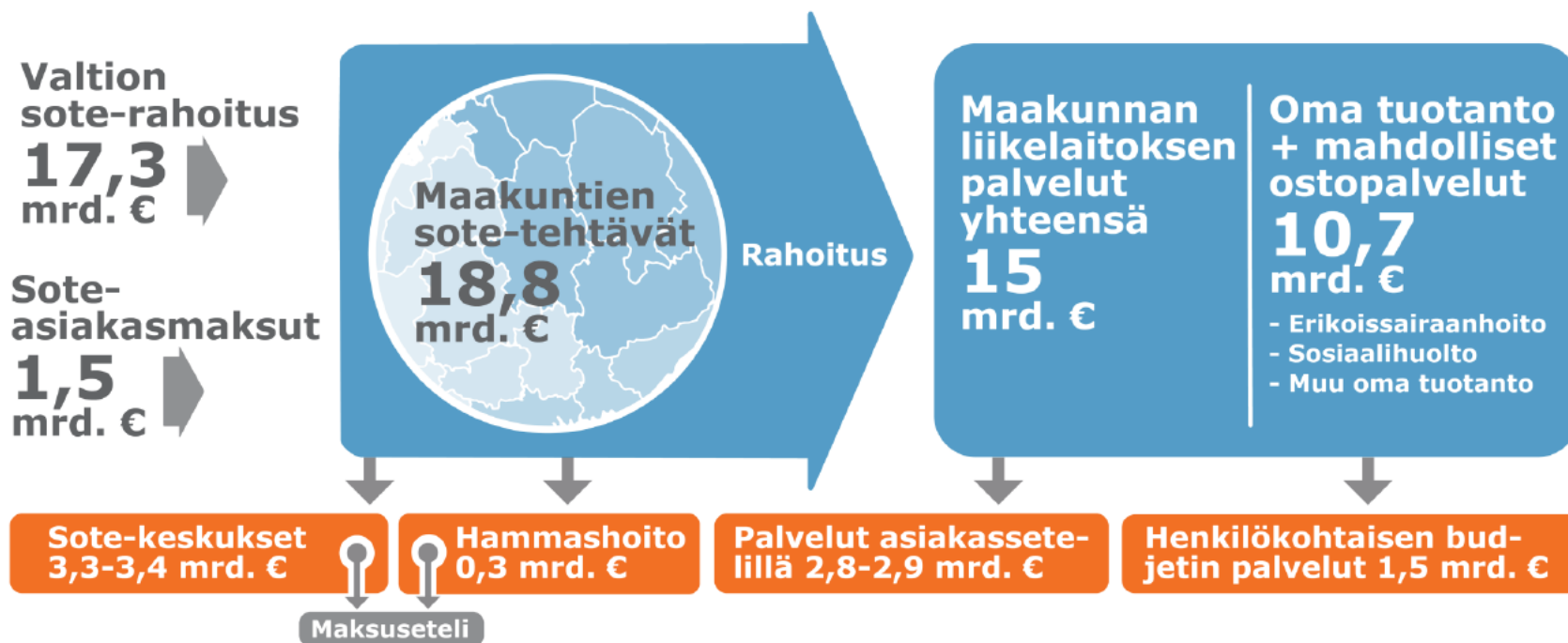
- Rahoituksen tarkistamisessa kustannusten kasvu otetaan vain osittain huomioon: maakuntaindeksi + 1 % (2020-21), +0,5 % 2022->

### 3) Rahoitus eriytyy vähitellen soten toiminnasta

- Maakuntaindeksi: pääosin yleinen ansiotaso ja kuluttajahinnat

# Kustannukset valinnanvapausmallissa

## ARVIO VUOTUISISTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON RAHAVIRROISTA



# Tuottajien korvaus valinnanvapausmallissa: Suoran valinnan palvelut 1/2

- 1) Kiinteä korvaus
- 2) Kannusteperusteiset korvaukset
- 3) Suoriteperusteiset korvaukset
- 4) Muut korvaukset

# Tuottajien korvaus valinnanvapausmallissa: Suoran valinnan palvelut 2/2

## 1) Kiinteä korvaus

- a) Muut kuin suun terveydenhuollon palvelut  $\geq 2/3$ 
  - Maakunnan asukkaiden ikä, sukupuoli, työssäkäynti ja muut sosioekonomiset tekijät
  - Asiakkaiden henkilökohtaisen hoidon ja palvelujen tarve
- b) Suun terveydenhuollon palvelut  $\geq 1/2$ 
  - Kansallisina tarvetekijöinä ikä, sukupuoli ja sosioekonomisia tekijöitä

## 2) Kannusteperusteiset korvaukset

- Palvelujen laatu, kustannustehokkuus ja vaikuttavuus
- Palveluketjun säästökannusteet

# Tuottajien korvaus valinnanvapausmallissa: Muut palvelut

## 1) Asiakassetelipalvelut

- Maakunnan ennalta määräämään arvoon asti
- Voidaan liittää kannusteperusteinen osuus

## 2) Henkilökohtaisen budjetin palvelut

- Maakunnan ennalta määräämään arvoon asti





## TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on kansallinen asiantuntijalaitos, joka tuottaa tietoa terveys- ja hyvinvointialan päätöksenteon ja toiminnan tueksi. THL palvelee valtion ja kuntien päättäjiä, soite-alan toimijoita ja ammattilaisia sekä järjestöjä, tutkijoita ja kansalaisia. THL:ssä työskentelee noin 950 asiantuntijaa. Toimi-paikkamme sijaitsevat Helsingissä, Kuopiossa, Oulussa, Tampereella ja Turussa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos hakee

## ARVIOINTIJOHTAJAA (soite-seuranta ja arviointi)

vakituiseen työsuhteeseen 1.6.2017 alkaen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus vaikuttaa merkittävästi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviin valtakunnallisena tiedon tuottajana, asiantuntijana ja viranomaisena. Haemme avainhenkilöä suunnittelemaan, toteuttamaan ja kehittämään valtakunnallista ja maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta- ja arviointia.

Arviointijohtajan tehtävä painottuu THL:lle soite-järjestämislaissa (HE 15/2017 vp) osoitettavien seuranta- ja arviointitehtävien suunnitteluun, toimeenpanoon ja operatiiviseen johtamiseen. Tehtävä edellyttää tiivistä yhteistyötä ja vuorovaikutusta keskeisten ministeriöiden (STM, VM), maakuntien ja kansallisten viranomaistoimijoiden kanssa.

Tehtävä edellyttää ylempää korkeakoulututkintoa, sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän tuntemusta ja ymmärrystä soite- ja maakuntauudistuksen keskeisistä tavoitteista ja periaatteista. Arvostamme käytännössä osoitettua kokemusta arviointihankkeiden johtamisesta. Tehtävä edellyttää erinomaisia viestintä- ja vuorovaikutustaitoja.

Tarjoamme näköalapaikan historiallisen yhteiskunnallisen muutoksen toimeenpanoon. Avainhenkilönä pääset toteuttamaan kansallisesti merkittävää ja laaja-alaista kehittämisen kokonaisuutta.

**Hakuaika päättyy 12.5.2017 klo 12.00**

Koko ilmoitus luettavissa ja hakuohjeet [www.valtioille.fi](http://www.valtioille.fi), avoimet tehtävät, arviointijohtaja id-numero 33-109-2017.

Lisätietoja tehtävästä:

Osaston johtaja Markku Pekuriinen, puh. 029 524 7630

Yksikönpäällikkö Pia Maria Jansson, puh. 029 524 7195