

## Valtioneuvoston asetus sote-maakuntien rahoituksesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain ( / ) nojalla:

### 1 §

#### *Sote-maakuntaindeksin laskenta*

Valtiovarainministeriö tuottaa ja julkaisee sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain ( / ) 8 §:n 2 momentissa tarkoitetun sote-maakuntien hintaindeksin. Indeksiksi lasketaan Tilastokeskuksen julkaiseman yleisen ansiotasoindeksin muutoksen, Tilastokeskuksen julkaiseman kuluttajahintaindeksin muutoksen sekä maakuntatyönantajan sosiaaliturvamaksujen muutosten perusteella.

Sote-maakuntien hintaindeksissä painotetaan 1 momentissa mainittuja osia seuraavin painoin: yleinen ansiotasoindeksin muutos 0,60, kuluttajahintaindeksin muutos 0,30 ja maakuntatyönantajan sosiaaliturvamaksujen muutos 0,10.

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 8 §:n 1 momentissa tarkoitettu varainhoitovuodelle arvioitu kustannustason muutos perustuu valtiovarainministeriön ennusteeseen sote-maakuntien hintaindeksin muutoksesta. Ennuste perustuu uusimpiin käytettävissä oleviin 1 momentissa tarkoitettuihin indeksin laskennassa käytettäviin tietoihin.

### 2 §

#### *Laskennallisten kustannusten perushinnat*

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 13—23 §:ssä tarkoitetut perushinnat ovat vuonna 2023 seuraavat:

Sosiaali- ja terveydenhuollon laskennalliset kustannukset

- Asukasmäärä [€]
- Terveydenhuolto [€]
- Vanhustenhuolto [€]
- Sosiaalihuolto [€]
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen [€]
- Asukastiheys [€]
- Vieraskielisyys [€]
- Kaksikielisyys [€]
- Saaristoisuus [€]
- Saamelaisuus [€]

Pelastustoimen laskennalliset kustannukset

- Asukasmäärä [€]
- Asukastiheys [€]
- Riskitekijät [€]

### 3 §

#### *Terveydenhuollon tarvetekijät ja niiden painokertoimet*

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 14 §:n 1 momentissa tarkoitetut terveydenhuollon tarvetekijöiden painokertoimet ovat seuraavat:

Ikä 0-1	[ ]
Ikä 2-6	[ ]
Ikä 7-17	[ ]
Ikä 18-25	[ ]
Ikä 26-39	[ ]
Ikä 40-54	[ ]
Ikä 55-64	[ ]
Ikä 65-74	[ ]
Ikä 75-84	[ ]
Ikä 85-89	[ ]
Ikä yli 89-vuotias	[ ]

Nainen	[ ]
Naistentaudit	[ ]
HIV, C-hepatiitti	[ ]
Tuberkuloosi	[ ]
Syöpä	[ ]
Kilpirauhasen vajaatoiminta	[ ]
Diabetes	[ ]
Muistisairaudet ja Alzheimerin tauti	[ ]
Päihdehäiriöt	[ ]
Opioidiriippuvuus	[ ]
Tupakoinnin aiheuttamat haitat	[ ]
Psykoosisairaudet ja kaksisuuntainen mielialahäiriö	[ ]
Masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt	[ ]
Syömishäiriöt	[ ]
Unihäiriöt	[ ]
Persoonallisuushäiriöt	[ ]
Oppimiskyvyn vaikeudet	[ ]
Laaja-alaiset kehityshäiriöt (autismispektri)	[ ]
Tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt	[ ]
Rappeuttavat aivosairaudet, muut kuin muistisairaudet ja Parkinsonin tauti	[ ]
Hengityshalvaus	[ ]
Parkinsonin tauti	[ ]
Epilepsia	[ ]
Uniapnea	[ ]
Allerginen silmätulehdus ja allerginen nuha	[ ]
Silmien rappeumataudit	[ ]
Glaukooma	[ ]
Verenpainetauti	[ ]
Sepelvaltimotauti	[ ]
Eteisvärinä	[ ]
Sydämen vajaatoiminta	[ ]
Aivohalvaus	[ ]
Ateroskleroosi	[ ]
Krooniset haavat	[ ]
Keuhkokuume	[ ]
Astma ja COPD	[ ]
Hengityselinten krooninen toimintavajaus	[ ]
Gastroenterologia	[ ]
Crohnin tauti ja haavainen koliitti	[ ]
Atooppinen ekseema	[ ]
Ihopsoriaasi	[ ]
Nivelreuma	[ ]
Artroosisairaudet	[ ]
Olkapään vaivat	[ ]
Selkäsairaudet ja luukato	[ ]
Munuaisten vajaatoiminta	[ ]
Vammat ja myrkytykset	[ ]
Lonkkamurtuma	[ ]
Näkövammaisuus	[ ]
Synnytys	[ ]
Raskausaika	[ ]
Raskausaika2	[ ]
Työkyvyttömyyseläkkeellä alle 55 vuotias	[ ]
Työkyvyttömyyseläkkeellä yli 54- vuotias	[ ]
Toisen asteen koulutus	[ ]
Ylimmän asteen koulutus	[ ]
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden	[ ]
Työssä vuoden lopussa	[ ]
Varusmies	[ ]
Opiskelija	[ ]
Eronnut	[ ]
Leski	[ ]

Naimaton	[ ]
Yksinhuoltaja	[ ]
Yksinasuva 75–84 -vuotias	[ ]
Yksinasuva 85–89 -vuotias	[ ]
Yksinasuva yli 89-vuotias	[ ]

#### 4 §

##### *Vanhustenhuollon tarvitteijät ja niiden painokertoimet*

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettujen vanhustenhuollon tarvitteijöiden painokertoimet ovat seuraavat:

Ikä 65-74 vuotiaat	[ ]
Ikä 75-84	[ ]
Ikä 85-89	[ ]
Ikä yli 89-vuotias	[ ]
Diabetes	[ ]
Muistisairaudet ja Alzheimerin tauti	[ ]
Päihdehäiriöt	[ ]
Psykoosisairaudet ja kaksisuuntainen mielialahäiriö [ ]	[ ]
Masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt	[ ]
Rappeuttavat aivosairaudet, muut kuin muistisairaudet ja Parkinsonin tauti [ ]	[ ]
Hengityshalvaus	[ ]
Parkinsonin tauti	[ ]
Epilepsia	[ ]
Sydämen vajaatoiminta	[ ]
Aivohalvaus	[ ]
Krooniset haavat	[ ]
Keuhkokuume	[ ]
Hengityselinten krooninen toimintavajaus [ ]	[ ]
Nivelreuma	[ ]
Vammat ja myrkytykset	[ ]
Lonkkamurtuma	[ ]
Näkövammaisuus	[ ]
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden [ ]	[ ]
Toimeentulotuen perusosan asiakkuus	[ ]
Yksinasuva *joka sisältää myös laitosasiakkaat [ ]	[ ]

#### 5 §

##### *Sosiaalihuollon tarvitteijät ja niiden painokertoimet*

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettujen sosiaalihuollon tarvitteijöiden painokertoimet ovat seuraavat:

Ikä 0-6	[ ]
Ikä 7-17	[ ]
Ikä 18-25	[ ]
Ikä 26-39	[ ]
Ikä 40-54	[ ]
Ikä 55-64	[ ]
Ikä 65-74	[ ]
Ikä yli 74-vuotias	[ ]
Päihdehäiriöt	[ ]
Psykoosisairaudet ja kaksisuuntainen mielialahäiriö [ ]	[ ]
Älyllinen kehitysvammaisuus	[ ]
Laaja-alaiset kehityshäiriöt (autismispektri) [ ]	[ ]
Tarkkaavaisuus- ja käyttöhäiriöt	[ ]
Rappeuttavat aivosairaudet, muut kuin muistisairaudet ja Parkinsonin tauti [ ]	[ ]

Hengityshalvaus	[ ]
Parkinsonin tauti	[ ]
Epilepsia	[ ]
CP-oireyhtymä	[ ]
Hengityselinten krooninen toimintavajaus	[ ]
Vammat ja myrkytykset	[ ]
Näkövammaisuus	[ ]
Alimman asteen koulutus	[ ]
Naimaton	[ ]
Asuntokunnan käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden	[ ]
Perus toimeentulotuen asiakas	[ ]
Työkyvyttömyyseläkkeellä alle 55 vuotias	[ ]
Työkyvyttömyyseläkkeellä yli 54- vuotias	[ ]

## 6 §

### *Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen indikaattorit ja niiden painokertoimet*

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 15 §:n 4 momentissa tarkoitettua hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerrointa määriteltäessä käytetään sote-maakunnan toimintaa ja voimavaroja sekä toiminnan tuloksellisuutta kuvaavia indikaattoreita.

Toimintaa ja voimavaroja kuvaavat indikaattorit ja painokertoimet ovat seuraavat:

Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen [0,0625]

Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen [0,0625] selvittäminen

Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla 0,0625

Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla 0,0625

Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti [0,0625]

Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski [0,0625]

Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus [0,0625]

Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään [0,0625]

Toiminnan tulosta kuvaavat indikaattorit ja painokertoimet ovat seuraavat:

Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajakset ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat [0,1]

Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä [0,1]

Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta [0,1]

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta [0,1]

Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavanikäisestä väestöstä [0,1]

Toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Kaikki erotukset skaalataan niin, että vaihteluväliksi tulee 0–100. Jos indikaattorin arvo on jo tavoitetilanteessa, otetaan tämä huomioon laskennassa siten, että sote-maakunta saa kyseisen indikaattorin osalta maksimipisteet.

Sote-maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin lasketaan keskiarvona sote-maakunnan toimintaa kuvaavien indikaattoreiden keskiarvosta ja sote-maakunnan toiminnan tulosta kuvaavien indikaattorien kahden viimeisimmän vuoden erotuksen keskiarvosta sekä jakamalla näin saatu sote-maakunnan keskiarvo vastaavalla koko maan keskiarvolla.

## 7 §

### *Pelastustoimen riskikertoimen tekijät ja niiden painokertoimet*

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lain 23 §:n 1 momentissa tarkoitettua pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi sote-maakunnan alue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee regressiomallin avulla riskitason. Regressiomallin selittäjinä ovat asukasluku, kerrosala ja niiden yhteisvaikutus. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV.

Tilastokeskuksen laskemaa riskiruudun riskiluokkaa korotetaan ruudulla tapahtuneiden riskiluokkaa määrittävien onnettomuuksien perusteella seuraavasti:

- 1) riskiruutu, jossa on tapahtunut vähintään 10 riskiluokan määrittävää onnettomuutta vuodessa viiden vuoden seurantajaksolla, korotetaan riskiluokkaan I;
- 2) riskiruutu, jossa on tapahtunut vähintään kaksi mutta vähemmän kuin 10 riskiluokan määrittävää onnettomuutta vuodessa viiden vuoden seurantajaksolla, korotetaan riskiluokkaan II.

Riskiluokkaa määrittävät onnettomuudet ovat:

- 1) rakennuspallo ja rakennuspalovaara;
- 2) liikennevälinepallo;
- 3) muu tulipalo;
- 4) liikenneonnettomuus;
- 5) sortuma ja sortumavaara;
- 6) räjähdys ja räjähdysvaara;
- 7) vaarallisten aineiden onnettomuus;
- 8) kiireelliseksi luokiteltu ihmisen pelastamistehtävä; ja
- 9) kiireelliseksi luokiteltu ympäristövahinko.

Riskiluokkaan I tai II kuuluvan riskiruudun painokerroin on 1. Riskiluokkaan III ja IV kuuluvan riskiruudun painokerroin on 0.

Sellaisten riskiluokkaan III ja IV kuuluvan riskiruudun painokerroin, jolla sijaitsevalle kohteelle on pelastuslain 48 §:n nojalla laadittava erityistä vaaraa aiheuttavien kohteiden ulkoinen pelastussuunnitelma tai jolla sijaitsee muu riskikohde, on kuitenkin 1. Riskikohteella tarkoitetaan kohdetta, jossa harjoitettu toiminta tai olosuhteet aiheuttavat henkilö- tai paloturvallisuudelle tai ympäristölle tavanomaista suuremman vaaran tai kohde on keskeinen yhteiskunnan kriittisten toimintojen turvaamisen kannalta. Riskiruudun painokerrointa määrittävät riskikohteet ovat:

- 1) lentoasema;
- 2) polttoaineteholtaan yli 50 megawatin energiantuotantolaitos;
- 3) patoturvallisuuslain (494/2009) 11 §:ssä tarkoitettu 1-luokan pato;
- 4) kaivos;
- 5) varuskunta;
- 6) polttonesteiden ja -kaasujen jakeluasema;
- 7) vaarallisia kemikaaleja laajamittaisesti käsittelevä ja varastoiva kohde, mukaan lukien räjähddevarastot.

## 8 §

### *Sote-maakuntien rahoituksen määräytyminen vuonna 2023*

[Täydennetään tarvittaessa lausuntokierroksen jälkeen]

## 9 §

### *Voimaantulo*

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

## Valtioneuvoston asetus kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain ( / ) nojalla:

### 1 §

#### *Laskennallisten kustannusten ja lisäosien perushinnat*

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain ( / ) 6—16 §:ssä tarkoitettut perushinnat ovat vuonna 2023 seuraavat:

Laskennalliset kustannukset

- 0—5 –vuotiaat [ € ]
- 6 –vuotiaat [€]
- 7—12 –vuotiaat [€]
- 13—15 –vuotiaat [€]
- 16 vuotta täyttäneet ja vanhemmat [€]
- työttömyys [€]
- vieraskielisyys [€]
- kaksikielisyys [€]
- saaristoisuus [€]
- saaristo-osakunta [€]
- asukastiheys [€]
- koulutustausta [€]

Lisäosat

- syrjäisyys [€]
- työpaikkaomavaraisuus [€]
- hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen [€]
- saamelaisten kotiseutualueen kunta [€]

### 2 §

#### *Syrjäisyysluvun määräytymisperusteet*

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 13 §:ssä tarkoitettu syrjäisyysluku muodostuu kahden väestöpohjaindeksin summasta, joiden kummankin minimiarvo on 0. Ensimmäinen väestöpohjaindeksi (paikallinen väestöpohjaindeksi) mittaa väestön määrää 25 kilometrin etäisyydellä ja toinen (seudullinen väestöpohjaindeksi) 50 kilometrin etäisyydellä kunnan väestöllisestä keskipisteestä. Kunnan väestöllinen keskipiste on kunnan laskennallinen väestön keskipiste, joka lasketaan pinta-alaltaan yhden neliökilometrin suuruisista ruuduista käyttäen painomuuttujina kunkin asutun ruudun väestömäärää ja sijaintimuuttujana ruudun keskipisteen koordinaatteja.

Paikallinen väestöpohjaindeksi saadaan vähentämällä 15 000:sta enintään 25 kilometrin etäisyydellä asuvan väestön määrä ja jakamalla erotus 15 000:lla. Seudullinen väestöpohjaindeksi saadaan vähentämällä 60 000:sta enintään 50 kilometrin etäisyydellä asuvan väestön määrä ja jakamalla erotus 60 000:lla. Indeksit lasketaan Tilastokeskuksen viiden vuoden välein tarkistamasta tilastosta, joka koskee väestön jakautumista 62 500 neliökilometrin kokoisille alueille. Laskennassa käytettävät etäisyydet määritetään tieverkossa.

### 3 §

#### *Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosan määräytymisperusteet*

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 15 §:ssä tarkoitettua hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytetään kunnan toimintaa ja kunnan toiminnan tulosta kuvaavia indikaattoreita.

Toimintaa kuvaavien indikaattorien painokerroin on 0,0357 per indikaattori ja toiminnan tulosta kuvaavien indikaattorien painokerroin on 0,0833 per indikaattori.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävistä kunnan toimintaa ja kunnan toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista sekä niiden tietolähteistä säädetään asetuksen liitteessä.

Toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Kaikki erotukset skaalataan niin, että vaihteluväliksi tulee 0–100. Jos indikaattorin arvo on jo tavoitetilanteessa, otetaan tämä huomioon laskennassa siten, että kunta saa kyseisen indikaattorin osalta maksimipisteet.

Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin lasketaan keskiarvona kunnan toimintaa kuvaavien indikaattoreiden keskiarvosta ja kunnan toiminnan tulosta kuvaavien kahden viimeisimmän vuoden erotuksen keskiarvosta sekä jakamalla näin saatu keskiarvo vastaavalla koko maan asukasluvulla painotetulla keskiarvolla.

#### 4 §

##### *Kuntien peruspalvelujen hintaindeksi*

Tilastokeskus tuottaa ja julkaisee kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 21 §:n 2 momentissa tarkoitetun kuntien peruspalveluiden hintaindeksin. Indeksiksi lasketaan Tilastokeskuksen julkaiseman kunnan palkansaajien ansiotason muutoksen, Tilastokeskuksen julkaisemien kuluttaja-, tukku- ja rakennuskustannusindeksien muutosten sekä kuntien palkkasidonnaisten maksujen muutosten perusteella. Palkkasidonnaisina maksuina pidetään kuntien maksamiin palkkoihin liittyviä kuntien työnantajina suorittamia kansaneläke-, sairausvakuutus-, työttömyysvakuutus- ja eläkemaksuja.

Kuntien peruspalveluiden hintaindeksissä painotetaan 1 momentissa mainittujen hinta- ja kustannusindeksien kehitystä kuntien ja kuntayhtymien opetus- ja kulttuuritoimen tilinpäätösten mukaisilla kustannusosuuksilla. Kustannuksiksi luetaan henkilöstön palkkausmenot sivukuluineen, tavaroiden ja palveluiden ostot sekä muut käyttökustannukset.

Kuntien peruspalveluiden hintaindeksin pisteluku on 100 vuonna 2000. Edellä 2 momentissa tarkoitettujen kustannusten painorakenne tarkistetaan määräajoin, vähintään joka viides vuosi. Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 21 §:n 2 momentissa tarkoitettu varainhoitovuodelle arvioitu kustannustason muutos perustuu valtiovarainministeriön ennusteeseen peruspalveluiden hintaindeksin muutoksesta. Ennuste perustuu uusimpiin käytettävissä oleviin 1 momentissa tarkoitettuihin indeksiin laskennassa käytettäviin tietoihin. Varainhoitovuoden toteutuneen kustannustason muutoksen ja edellä mainitun arvion erotus perustuu peruspalveluiden hintaindeksin toteutuneeseen muutokseen.

#### 5 §

##### *Verotuloihin perustuvassa valtionosuuden tasauksessa huomioon otettavat verotulot*

Määrättäessä kunnan verotuloihin perustuvaa valtionosuuden tasausta otetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 25 §:n mukaisina laskennallisina verotuloina huomioon verot varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä verovuodelta. Jos verotulojen maksuunpanotiedot eivät ole käytettävissä varainhoitovuotta edeltävän joulukuun 1 päivään mennessä, voidaan käyttää tätä aikaisemman verovuoden tietoja. Tällöin valtionosuuksien tasausten oikaisu tehdään kahden kuukauden kuluessa maksuunpanotietojen valmistumisesta.

Kunnan laskennallisena kunnallisverona käytetään verontilityslain (532/1998) 3 a §:ssä tarkoitettua laskennallista kunnallisveroa ja kunnan yhteisövero-osuutena mainitun pykälän mukaista maksettavaa yhteisöveroa.

Kiinteistöveron osalta kunnan laskennallinen kiinteistövero saadaan kertomalla kunnan kiinteistöverolain (654/1992) 11, 12, 12 a, 12 b, 13 ja 13 a §:ssä tarkoitettujen kiinteistölajeittaisten verotusarvojen yhteismäärät kaikkien kuntien kiinteistölajeittaisella verotusarvoilla painotetuilla keskimääräisillä kiinteistöveroprosenteilla. Lain 14 §:ssä tarkoitettujen voimalaitosten ja ydinpolttoaineen loppusijoituslaitosten sijaintikuntaan sovelletaan mainittujen laitosten osalta kiinteistöverolain 11 §:ssä tarkoitettujen yleisten kiinteistöveroprosenttien perusteella laskettua keskimääräistä painotettua kiinteistöveroprosenttia.

Laskennallista verotuloa laskettaessa asukasluvuna käytetään sen vuoden asukaslukua, jonka tuloihin kunnallisvero ja yhteisövero perustuvat.

#### 6 §

##### *Sote-maakuntien perustaminen vuonna 2023 ja järjestämisvastuun siirrosta aiheutuvien taloudellisten vaikutusten rajoittaminen*

[Täydennetään tarvittaessa lausuntokierroksen jälkeen.]

#### 7 §

##### *Kotikuntakorvausta koskevien tietojen toimittaminen*

Kunnan ja muun esi- ja perusopetuksen järjestäjän on toimitettava valtiovarainministeriölle kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 39 §:ssä tarkoitettut tiedot niiden oppilaiden määrästä ja kotikunnista,

joille se järjestää esi- ja perusopetusta. Tiedot on toimitettava Tilastokeskuksen lomakkeella viimeistään varainhoitovuotta edeltävän vuoden 20 päivään helmikuuta mennessä. Oppilaiden määrät ja kotikunnat on ilmoitettava erikseen 6, 7—12 ja 13—15 -vuotiaiden osalta. Lisäksi ne oppilaat, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa tai joiden kotikunta on Ahvenanmaan maakunnassa, on ilmoitettava eriteltyinä.

## 8 §

### *Kustannustenjaon tarkistusta koskevat neuvottelut*

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 43 §:n 1 momentissa tarkoitettujen neuvottelujen valtiovarainministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön ja Suomen Kuntaliitto ry:n välillä käydään valtiovarainministeriön johdolla.

## 9 §

### *Voimaantulo*

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

Sen estämättä, mitä 2 § 1 momentissa säädetään syrjäisyyslukujen tarkistamisesta, syrjäisyysluvut tarkistetaan tämän asetuksen perusteella ensimmäisen kerran 31 päivän joulukuuta 2026 tietojen perusteella.

### *Liite*

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävät kunnan toimintaa kuvaavat indikaattorit

Toimintaa kuvaavina indikaattoreina käytetään seuraavia tietoja, jotka saadaan seuraavista tietolähteistä ja pisteytetään seuraavasti:

1) Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen kolmen vuoden välein.

Kunta tarkastaa peruskoulujen terveellisyys ja turvallisuus sekä yhteisön hyvinvoinnin kolmen vuoden välein. Tarkastus todennetaan tarkastusraportilla.

Pisteytys:

0 pistettä, jos tietoa ei ole lainkaan, tarkastusta ei ole tehty koskaan tai se on tehty viimeksi neljä vuotta sitten tai tätä aikaisemmin.

100 pistettä, jos tarkastus on tehty viimeisten kolmen vuoden aikana.

2) Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei tiedossa

100 pistettä: On tiedossa

3) Koulussa pitkätkä liikuntavälitunnit.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

4) Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: En osaa sanoa / Ei

100 pistettä: Kyllä

5) Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarviointiin.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

6) Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä



7) Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

8) Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

9) Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

10) Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei / ei tietoa

100 pistettä: Kyllä

11) Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

12) Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä, oman toimen ohella/ osa-aikaisesti/ Kyllä, kokopäiväisestä/ Kyllä, yhteistoiminta-alueen tai kuntien yhteinen.

13) Kunnan palveluluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

14) Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista.

Tieto saadaan kunnan asiakirjoista.

Pisteytys:

0 pistettä: Ei

100 pistettä: Kyllä

2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosaa määriteltäessä käytettävät kunnan toiminnan tulosta kuvaavat indikaattorit

Toiminnan tulosta kuvaavina indikaattoreina käytetään seuraavia tietoja, jotka saadaan seuraavista tietolähteistä:

1) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kouluterveyskyselyn tuloksia oppilaille tehtävistä seuraavista kysymyksistä:

a) kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista;

b) ylipaino, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista.

2) Tilastokeskuksen tutkintorekisterin tietoja koulutuksen ulkopuolelle jääneistä 17–24-vuotiaista, osuus vastaavanikäisestä väestöstä.

3) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimeentulorekisterin tietoja toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneista 25–64-vuotiaista, osuus vastaavanikäisestä väestöstä.

4) Eläketurvakeskuksen eläketilaston tietoja työkyvyttömyyseläkettä saavista 25–64-vuotiaista, osuus vastaavanikäisestä väestöstä.

5) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Erikoissairaanhoidon- ja perusterveydenhuolto-tilastot, hoitoilmoitustiedot kaatumisiin ja putoamisiin liittyvistä hoitokausista 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavaan ikäiseen henkilöön.