



§ 188

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvioehdotus vuodelle 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2025–2027

HEL 2024-003561 T 02 02 00

Päätös

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti hyväksyä liitteen 1 mukaisen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvioehdotuksen vuodelle 2025 ja taloussuunnitelmaehdotuksen vuosille 2025–2027.

Käsittely

Ennen asian käsittelyn aloittamista jäsen Oula Silvennoinen ilmoitti olevansa esteellinen hallintolain 28.1 § kohdan 5 (yhteisöjääviys) mukaisesti. Jäsen pysyi poistuneena asian käsittelyn ajan. Varajäsen ei osallistunut kokoukseen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta ei katsonut tarpeelliseksi kuulua asiassa kutsuttuja asiantuntijoita.

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:

Vastaehdotus 1:

Puheenjohtaja Daniel Sazonov: Muutetaan liitteen 1 sivun 4 toiseksi viimeisen kappaleen loppu muotoon:

”Toimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa. Peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Lakisääteiset määräajat täsmentävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Lisäksi laaditaan ratkaisuja, jotka turvaavat terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuutta lainsäädännön edellyttämiä määräaikoja nopeammin.”

Muutetaan liitteen 1 sivun 18 viimeinen kappale muotoon:

”Terveysasemien ja suun terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä huomioidaan terveydenhuoltolain mukaiset hoitoon pääsyn aikarajojen kaupunkikohtainen ratkaisu, jonka mukaisesti perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon piiriin tulisi päästä 30 vuorokauden kuluessa ja suun terveydenhuollossa 4 kuukaudessa. Keskeisenä tavoitteena on hoitoon pääsyn ja hoidon oikea-aikaisuuden edistäminen asetetuista aikarajoista riippumatta, jolloin kiireetön hoitoon pääsy voi tapahtua nopeammin kuin 30 päivässä. 30 päivän hoitoon pääsy asetetaan ehdot-



tomaksi katoksi, jonka toteutuminen varmistetaan. Kiireelliseen hoitoon pääsee jatkossakin samana tai seuraavana päivänä."

Kannattaja: jäsen Kati Juva

Vastaehdotus 2:

Jäsen Pentti Arajärvi: Liitteen 1 sivun 4 viimeisen kokonaisen kappaleen kolme viimeistä virkettä korvataan seuraavalla: "Toimialalla käytetään hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä edistämisen toiminnan antamat mahdollisuudet huomion ottaen kaikissa palveluissa ja erityisesti peruspalveluissa. Lakisääteiset määräajat täsmenävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Lisäksi laaditaan ratkaisuja, jotka turvaavat terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuutta lainsäädännön edellyttämiä määräaikoja tehokkaammin. "

Liitteen 1 sivun 9 taulukko, peruspalvelujen saatavuus paranee 3. muutetaan muotoon: "%-osuus asiakkaista, joiden perusterveydenhuollon kiireetön sairaanhoito toteutuu 14 vuorokaudessa (Lääkärit ja muut ammattiryhmät) sekä suun terveydenhuolto neljässä kuukaudessa. 95 % osalta kiireetön hoito toteutuu 14 vrk:n sisällä ja suun terveydenhuolto 4 kuukaudessa"

Liitteen 1 sivun 18 viimeinen kappale muutetaan muotoon: "Terveysasemien ja suun terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä otetaan huomioon terveydenhuoltolain mukaisten hoitoon pääsyn aikarajojen kaupunkikohtainen ratkaisu; Perusterveydenhuollon kiireetön sairaanhoito 14 Vuorokaudessa ja suun terveydenhuollossa 4 kuukautta."

Hoitotakuun pituutta ei ole perusteltua muuttaa Helsingissä. Nykyisin hoitotakuun määräajat saavutetaan tai ovat saavutettavissa, kun toteutuneet hoitotakuun ajat ovat suhteellisen lähellä nykylainsäädännön asettamia aikoja. Palveluihin on perusteetonta luoda sellaista väljyyttä, joka ei rohkaise tehokkuuteen ja vaikuttavuuteen.

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Vastaehdotus 3:

Jäsen Pentti Arajärvi: Liitteen 1 sivun 18 Perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille -otsikon toinen kappale poistetaan.

Liitteen 1 sivun 18 viimeiseksi kaksi uutta kappaletta: "Lainsäädännön muutoksista riippumatta terveyskeskusmaksuja ei oteta käyttöön.

Lautakunta päätti 30.1.2024 terveydenhuollon tasasuuruisten maksujen korotuksesta, jolloin päätettiin myös, että toimintaterapiasta ei peritä käyntiperusteista maksua ja että etävastaanotoista perittävä asiakas-



maksu on 80 prosenttia perittävästä asiakasmaksuista. Maksujen korotukset sidottiin liitetaulukossa 1.3.2024 voimaan tulleen maksuasetuksen määrään. Talousarvion maksujen korotuksista päätetään erikseen."

Terveydenhuollon maksujen korottaminen ei ole tässä taloudellisessa tilanteessa perusteltua, kun potilaisiin kohdistuu myös muita heidän talouttaan kiristäviä toimia. Siksi terveyskeskusmaksuja ei ylipäänsä tule ottaa käyttöön ja muiden maksujen korotukset on syytä päättää erikseen pitäen lähtökohtana nykyisiä maksuja.

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Vastaehdotus 4:

Jäsen Pentti Arajärvi: Liitteen 1 sivun 20 Lainsäädäntö (palvelukokoonaisuuden toimintaan vaikuttavat lakimuutokset) -otsikon kappale muutetaan muotoon: "Turvataan riittävällä henkilöstömitoituksella ja -rakenteella laadukkaat palvelut iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa jatkamalla 0,65 perusteista henkilöstömitoitusta."

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Vastaehdotus 5:

Jäsen Pentti Arajärvi: Liitteen 1 sivun 11 viimeisen kappaleen ensimmäinen virke muotoon: "Toiminta täytyy saada tuotettua vuosittain saatavalla valtion rahoituksella ja toiminnan tuotoilla."

Liitteen 1 sivun 12 ensimmäisen kappaleen toinen virke muutetaan muotoon: "Talousarvio sisältää muutosohjelman toimenpiteitä ja niiden toteuttaminen toimenpidekohtaisin erikseen tehtävin päätöksin on yksi edellytys vaadittavan tuloksen saavuttamiseksi."

Sivun 11 muutosehdotus tarkoittaa tekstiä. Sivun 12 alkuperäinen teksti on liian avoin. Se saattaisi jopa sisältää tulkinnan, että kaikki muutosohjelman ehdotuksen tulee toimeenpanna ilman eri käsittelyä.

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Vastaehdotus 6:

Jäsen Samuel Adouchief: Liitteen 1 sivun 3 kaksi ensimmäistä kappaletta muutetaan:

"Vuoden 2025 talousarviossa tavoitellaan 52,9 miljoonan euron ylijäämäistä tilikauden tulosta. Ylijäämäisellä tuloksella varaudutaan taloussuunnitelmavuosien 2026–2027 pienenevään valtion rahoitukseen kasvuun."



“Vuoden 2024 arvioitu alijäämäinen tilinpäätösennuste, 33,0 miljoonaa euroa, katetaan taloussuunnitelmakauden aikana. Vuosien 2024–2027 kumulatiivinen tulos on 23,4 miljoonaa euroa ylijäämäinen.”

Poistetaan tarkka summa 52,9 miljoonaa.

Nähdäksemme tämän ylijäämän on oltava tarkentamattomasti pienempi, kuin mitä nyt on esitetty.

Poistetaan tarkka summa - esitämme että summa olisi pienempi, kuin mitä nyt on esitetty.

“Vuoden 2024 arvioitu alijäämäinen tilinpäätösennuste, 33,0 miljoonaa euroa, katetaan taloussuunnitelmakauden aikana. Vuosien 2023–2027 kumulatiivinen tulos tavoitellaan nollassa tasolla.”

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Vastaehdotus 7:

Jäsen Samuel Adouchief: Liitteen 1 sivun 6 lauseen "Eri tuottamistapojen kustannusvertailujen lisäksi on tärkeää kyetä vertailemaan myös palvelujen sisältöjä ja laatua, jotta voidaan varmistaa asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuus. " jälkeen lisätään:

"Vertailussa ja tuotantotapojen valinnassa huomioidaan myös järjestämisvastuun edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto."

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Vastaehdotus 8:

Jäsen Pentti Arajärvi: Liitteen 1 sivun 20 otsikon Keskeiset muutokset palvelujen järjestämistavoissa ja palveluverkossa toisen kappaleen viimeinen virke muutetaan muotoon: "Ostopalvelupaikkoja hankitaan silloin, kun tarvetta on täydentää ensisijaisena pidettävää kaupungin omaa palvelutuotantoa."

Sivun 20 muutosehdotus tarkentaa ostopalvelujen hankinnan periaatteita.

Kannattaja: jäsen Sinikka Vepsä

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi yksimielisesti ilman äänestystä jäsen Samuel Adouchiefin vastaehdotuksen 7.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi yksimielisesti ilman äänestystä jäsen Pentti Arajärven vastaehdotuksen 5.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan päätös syntyi seuraavien äänestysten tuloksena:



1 äänestys

JAA-ehdotus: Vastaehdotus 1 (puheenjohtaja Daniel Sazonov)

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 2 (jäsen Pentti Arajärvi)

Jaa-äännet: 9

Kati Juva, Laura Korpinen, Björn Månsson, Matti Niiranen, Johanna Nuorteva, Nea Nättinen, Mikko Paunio, Jussi Sahlberg, Daniel Sazonov

Ei-äännet: 3

Samuel Adouchief, Pentti Arajärvi, Sinikka Vepsä

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Oula Silvennoinen

Puheenjohtaja Daniel Sazonovin vastaehdotus 1 voitti jäsen Pentti Arajärven vastaehdotuksen 2 äänin 9 - 3 (poissa 1). Tämän jälkeen sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi yksimielisesti ilman äänestystä puheenjohtaja Daniel Sazonovin vastaehdotuksen 1.

2 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 3 (jäsen Pentti Arajärvi)

Jaa-äännet: 6

Laura Korpinen, Matti Niiranen, Nea Nättinen, Mikko Paunio, Jussi Sahlberg, Daniel Sazonov

Ei-äännet: 6

Samuel Adouchief, Pentti Arajärvi, Kati Juva, Björn Månsson, Johanna Nuorteva, Sinikka Vepsä

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Oula Silvennoinen

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 6 - 6 (poissa 1). Äänestystuloksen ollessa tasan puheenjohtajan ääni ratkaisee.

3 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 8 (jäsen Pentti Arajärvi).



10.09.2024

Asia/5

Jaa-äännet: 6

Laura Korpinen, Matti Niiranen, Nea Nättinen, Mikko Paunio, Jussi Sahlberg, Daniel Sazonov

Ei-äännet: 5

Samuel Adouchief, Pentti Arajärvi, Kati Juva, Johanna Nuorteva, Sinikka Vepsä

Tyhjä: 1

Björn Månsson

Poissa: 1

Oula Silvennoinen

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 6 - 5 (poissa 1 ja tyhjä 1).

4 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 6 (jäsen Samuel Adouchief)

Jaa-äännet: 8

Kati Juva, Laura Korpinen, Björn Månsson, Matti Niiranen, Nea Nättinen, Mikko Paunio, Jussi Sahlberg, Daniel Sazonov

Ei-äännet: 4

Samuel Adouchief, Pentti Arajärvi, Johanna Nuorteva, Sinikka Vepsä

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Oula Silvennoinen

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 8 - 4 (poissa 1).

5 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 4 (jäsen Pentti Arajärvi)

Jaa-äännet: 9

Kati Juva, Laura Korpinen, Björn Månsson, Matti Niiranen, Johanna Nuorteva, Nea Nättinen, Mikko Paunio, Jussi Sahlberg, Daniel Sazonov

Ei-äännet: 3

Samuel Adouchief, Pentti Arajärvi, Sinikka Vepsä



10.09.2024

Asia/5

Tyhjä: 0

Poissa: 1
Oula Silvennoinen

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 9 - 3 (poissa 1).

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti hyväksytyjen vastaehdotusten osalta esittelijän ehdotuksesta poiketen.

Esittelijä

vs. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Leena Turpeinen

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja strategiajohtaja, puhelin: 09 310 42246
sampo.pajari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Talousarvioehdotus 2025 ja taloussuunnitelma 2025-2027 (sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan 10.9.2024 hyväksymä)
- 2 Vuosien 2024 - 2030 vuokraikutukset
- 3 Irtaimen määrärahatarpeiden kehitys 2025-2034
- 4 ICT investointikehitys ja HUS-yhteiset investoinnit
- 5 Talousarvioehdotus 2025 ja taloussuunnitelma 2025-2027 (esittelijän ehdotus)

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää hyväksyä liitteen 1 mukaisen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvioehdotuksen vuodelle 2025 ja taloussuunnitelmaehdotuksen vuosille 2025–2027.

Esittelijän perustelut

Talous- ja strategiajohtaja ***** suunnittelupäällikkö ***** ja johtava controller ***** ovat kutsuttuina asiantuntijoina.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvion laadintaa ohjaavat kaupunginhallituksen päättämät 10.6.2024 § 365 kannanotot.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan rahoitus tulee valtiolta, jossa kaupungin vastuuperiaatteen kaltaisesti yleiskatteellinen rahoitus on si-



dottu kustannustason ja väestökasvun muutokseen sekä lakisääteisten tehtävämuutosten rahoitukseen.

Strategiset painopisteet vuodelle 2025

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan viisi strategista painopistettä vuonna 2025 ovat:

- henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen
- palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
- yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä
- palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus
- palvelutarve ja asiakaskokemus.

Peruspalvelujen saatavuuden parantamiseksi varmistetaan henkilöstön riittävyys ja osaaminen molemmilla kansalliskielillä muun muassa veto- ja pitovoiman lisäämisellä ja koulutuksilla. Henkilöstön pysyvyydellä parannetaan myös hoidon jatkuvuutta. Kilpailukykyinen palkkataso, oman työn hallinta ja vaikutusmahdollisuudet sekä ammattilaisten mahdollisuus kehittyä työssään varmistavat toimialan pito- ja vetovoiman työmarkkinoilla. Järjestämisen johtamisen ohella sitoudutaan hyvään esihenkilötyöhön kaikilla organisaation tasoilla. Laadukkaalla esihenkilötyöllä ja työn organisoinnilla lisätään työn mielekkyyttä.

Palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa huomioidaan helsinkiläisten ja kaupungin eri alueiden erilaiset lähtökohdat ja tarpeet. Palveluverkkoa kehitettäessä varmistetaan, että palvelut ovat riittävän lähellä asukkaita. Samalla varmistetaan ruotsinkielisten palveluketjujen toimivuutta, johtamista, kielitaitovaatimuksia, tiedottamista ja tiedonkeruuta yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi molemmilla kansalliskielillä. Helsinki panostaa vammaisten ja ikäihmisten laadukkaisiin ja turvallisiin palveluihin sekä huomioi omaishoidon yhtenä hoitomuotona. Peruspalvelujen saatavuutta, molemmilla kansalliskielillä, vahvistetaan toimivalla monituottajamallilla ja lisäämällä digitaalisia palveluja. Lisäksi kehitetään pelastustoiminnan saatavuutta siten, että kasvavan ja kehittyvän pääkaupungin tarpeet sekä palvelutasolle asetetut vaatimukset täyttyvät. Toimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa ja peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Lakisääteiset määräajat täsmentävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Lisäksi laaditaan ratkaisuja, jotka turvaavat terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuutta lainsäädännön edellyttämässä määräjaoissa.

Palveluverkkotarkastelua jatketaan dynaamisesti ja palveluverkon laajentamisessa edetään suunnitelman mukaisesti. Tarkastelussa ja uu-



sissa hanke-esityksissä huomioidaan sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan palveluverkkolinjaukset (sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 23.5.2023 § 97). Palveluverkkotyö on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla pysyvää toimintaa, jolla pyritään vastamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Palveluverkkotyöhön sisältyvällä tilaverkolla pyritään tukemaan palvelun toteuttamisen edellytyksiä saavutettavuus huomioiden. Materiaalista ja kalustollista valmiutta kehitetään ja hallintaa helpotetaan materiaalihallintajärjestelmän uudistamisella. Pelastustoiminnan sujuvuutta kehitetään tiivistämällä sidosryhmäyhteistyötä kaupunki- ja liikennesuunnittelun kanssa sekä kehittämällä liikennevaltuusjärjestelmää. Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteitä toteutetaan vuosisuunnitelman ja palvelutarpeiden mukaisesti. Pelastuslaitoksen valmisteluvastuulla olevat väestönsuojelun ja varautumisen suunnitelmat pidetään ajan tasalla ja tarkistetaan vuosittain. Oman toiminnan kehittämisessä pyritään hyödyntämään Euroopan sisäisen turvallisuuden rahaston hakuja, joilla läpi mennessään on merkittävää vaikutusta pelastuslaitoksen tuottamiin palveluihin pelastustoiminnassa.

Digitaalisia palveluja kehitetään osana palveluverkkoa. Asiakkaan palveluketjuja ja asiakaskokemusta parannetaan edelleen myös digitalisaation avulla. Digitaalisia palveluja hyödynnetään sekä asiakkaaksitilovaiheessa että hoidon tai palvelun osana niin pitkään kuin hoito- tai asiakkuussuhde on voimassa. Neuvontaa ja ohjaamista annetaan digikanavissa muun muassa Maisan sekä chatbot- ja chat-palvelujen avulla. Hoidon- tai palveluntarpeen arviointi on digitaalisten palvelujen avulla mahdollista ympäri vuorokauden.

Digitaalisten palvelujen saavutettavuus varmistetaan noudattamalla Helsingin kaupungin saavutettavuuden suunnitteluperiaatteita, joissa huomioidaan kognitiivinen saavutettavuus, ymmärrettävä ja selkeä kieli, selkokieli ja visuaalinen saavutettavuus.

Sote-uudistuksen ytimessä on järjestämisen kokonaisuus ja palvelujen yhteensovittaminen. Tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus vahvistamalla yhteistyötä ja kumppanuutta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Erikoissairaanhoidon kustannusten hallinta on keskeisessä roolissa perustason palveluja vahvistettaessa. Toimivat palvelukokonaisuudet ja -ketjut edellyttävät palvelujen yhteensovittamista. Yhteistyön sujuvuus HUSin kanssa ensihoitopalvelujen tuottamisessa on myös tärkeää. Asiakkaiden palveluketjua johdetaan saumattomana kokonaisuutena riippumatta palveluntuottajasta.

Valtion rahoitusmalli ei huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä, mikä aiheuttaa haasteita palvelujen järjestämiselle. Edunvalvontaan kiinnitetään erityistä huomiota. Jotta tulevaisuuden asiakastarpeeseen pysty-



10.09.2024

tään vastaamaan vaikuttavasti, tulee palvelujen tuottamistavat suunnitella entistä strategisemmin ja järjestelmällisemmin. Eri tuottamistapojen kustannusvertailujen lisäksi on tärkeää kyetä vertailemaan myös palvelujen sisältöjä ja laatua, jotta voidaan varmistaa asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuus. Strategista henkilöstösuunnittelua lisätään osana toiminnan ja talouden johtamista. Painotus toimialalla vuonna 2025 on muutosohjelman toimeenpanossa.

Asiakasmaksujen korotuksia valmistellaan lainsäädännön sallimaan maksimiin tulojen kasvattamiseksi. Tämä tarkoittaa esimerkiksi terveyskeskuskäyttöön ottoa.

Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset ohjaavat jatkossa yhä enemmän palvelujen kehittämistä. Asiakkaiden kokemukset palveluista ja niiden hyödyistä ovat keskeinen osa vaikuttavuutta. Asiakkailla ja eri asiakasryhmillä on erilaisia tarpeita, joiden mukaan palveluja ja monialaista yhteistyötä kohdennetaan. Jotta tulevaisuudessa ymmärretään entistä paremmin asukkaiden kokemuksia ja palvelutarvetta, vuoden 2025 aikana jatketaan järjestäjän suunnitelmallisen tietopohjan kehittämistä ja rakentamista.

Esitys vuoden 2025 talousarvioksi

Talousarvion määrärahat ovat alustavia ja valmisteltu valtiovarainministeriön keväällä julkaiseman rahoituslaskelman mukaan. Valtionvarainministeriö julkaisi hyvinvointialueiden ennakkollisen rahoituslaskelman 29.4.2024 ja tämän hetken tiedon mukaan julkaisee lopulliset rahoituslaskelmat syys-lokakuussa 2024.

Toimialan toisen virallisen ennusteen mukaan vuoden 2024 arvioitu alijäämä on noin 33,0 miljoonaa euroa, joka on tasapainotettava vuoden 2027 loppuun mennessä. Taloussuunnitelmakauden 2025–2027 valtion rahoituksen kasvu on pienenevä, joten toimialalla jatketaan määrätietoisesti muutosohjelmaa talouden tasapainottamiseksi. Vuoden 2024 valtion rahoitus on korjattu valtiovarainministeriön joulukuussa 2023 julkaisemaan rahoitukseen vuodelle 2024.

| Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (milj. euroa) | TP 2023 | TA 2024 | Ennuste 2024 | TAE 2025 | TS 2026 | TS 2027 |
|---|----------|----------|--------------|-----------|----------|----------|
| Toimintatulot | 230,9 | 200,1 | 250,2 | 257,1 | 252,4 | 261,9 |
| Toimintamenot | -2 800,3 | -2 891,2 | -2 980,4 | -3 160,6 | -3 228,5 | -3 319,4 |
| Toimintakate | -2 569,4 | -2 691,1 | -2 730,2 | -2 903,4* | -2 976,1 | -3 057,5 |
| Valtion rahoitus | 2 600,9 | 2 699,7 | 2 699,7 | 2 956,9 | 3 008,0 | 3 035,0 |
| Rahoitustulot- ja kulut | 8,6 | 3,0 | 7,0 | 9,5 | 7,0 | 7,0 |
| Vuosikate | 40,1 | 11,6 | -23,4 | 62,9 | 38,9 | -15,5 |
| Poistot ja arvonalennukset | -11,1 | -16,0 | -9,5 | -10,0 | -10,0 | -10,0 |



| | | | | | | |
|-------------------------------------|------|------|-------|------|------|-------|
| Satunnaiset erät | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tilikauden tulos | 29,0 | -4,4 | -33,0 | 52,9 | 28,9 | -25,5 |
| Varausten ja rahasto- jen muutos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tilikauden ylijää- mä/alijäämä | 29,0 | -4,4 | -33,0 | 52,9 | 28,9 | -25,5 |

*pyöristys

Vuoden 2025 talousarviossa tavoitellaan 52,9 miljoonan euron ylijäämäistä tilikauden tulosta. Ylijäämäisellä tuloksella varaudutaan taloussuunnitelmavuosien 2026–2027 pienenevään valtion rahoitukseen kasvuun.

Vuoden 2024 arvioitu alijäämäinen tilinpäätösennuste, 33,0 miljoonaa euroa, katetaan taloussuunnitelmakauden aikana. Vuosien 2024–2027 kumulatiivinen tulos on 23,4 miljoonaa euroa ylijäämäinen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 talousarvion tulot ovat 257,1 miljoonaa euroa ja menot 3160,6 miljoonaa euroa ja toimintakate on -2 903,4 miljoonaa. Toimintaa rahoitetaan toimialan omien tulojen lisäksi valtion rahoituksella, jonka arvio on 2 956,9 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi toimialan tulokseen vaikuttavat rahoitustuotot ja poistot.

Menoraami kasvaa yhteensä 9,3 % (269,4 miljoonaa euroa) vuoden 2024 talousarviosta.

Merkittävimmät kustannusten kasvuun vaikuttavat tekijöitä ovat:

- palkankorotuksen kustannusvaikutus noin 44,9 miljoonaa vuodelle 2025, joka sisältää vuoden 2024 voimaan tulleet korotukset
- muu kustannustason nousu 38,5 miljoonaa euroa
- väestön/palvelutarpeen kasvu 18,2 miljoonaa euroa
- HUS-yhtymän maksuosuuden kasvu 24,2 miljoonaa euroa.

Valtion rahoituksessa olevan jälkikäteistarkistuksen perusteella alustavassa talousarviossa on myös varauduttu kattamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien budjettivajetta ja kohdentamaan yli kustannustason muutosindeksin määrärahoja palvelukokonaisuuksille.

Esitys sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 talousarvioksi ja vuosien 2025–2027 taloussuunnitelmaksi on tämän asian liitteenä 1.

Investoinnit ja irtain käyttöomaisuus



10.09.2024

Asia/5

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala on laatinut kaupunkitasoisen linjauksen mukaan talonrakennushankkeiden rakentamishjelman (liite 2).

Sosiaali-, terveys- pelastustoimialan ehdotus irtaimen omaisuuden raamiksi on 12,2 miljoonaa euroa, mikä on 5,4 miljoonaa euroa enemmän kuin kuluvan vuoden irtaimen omaisuuden raami. Irtaimen omaisuuden hankinnat ovat liitteenä 3.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ehdotus investointien ICT- hankintoihin on 3,5 miljoonaa euroa. ICT-hankinnat ovat liitteenä 4.

Ministeriöille vuoden loppuun mennessä toimitettava vuosien 2025–2029 investointisuunnitelma tarkentuu irtaimen omaisuuden investointisuunnitelman ja rakentamishjelman osalta lopulliseen muotoon kaupunginvaltuuston hyväksytyä talousarvion 2025 ja taloussuunnitelman 2025–2027.

Esittelijä

vs. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Leena Turpeinen

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja strategiajohtaja, puhelin: 09 310 42246
sampo.pajari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Talousarvioehdotus 2025 ja taloussuunnitelma 2025-2027
- 2 Vuosien 2024 - 2030 vuokravaikutukset
- 3 Irtaimen määrärahatarpeiden kehitys 2025-2034
- 4 ICT investointikehitys ja HUS-yhteiset investoinnit

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 03.09.2024 § 175