



---

# PALVELUSETELIKOKEILU- JEN LAAJENTAMINEN JA UUDET KOKEILUT

Hakuilmoitus 3.10.2017

## KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	3.10.2017
Tekijät	Toimeksiantaja
	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimitilimen asettamispäivä
	-

Muiston nimi  
 Palvelusetelikokeilujen laajentaminen ja uudet kokeilut - hakuilmoitus

## Tiivistelmä

■ Tässä julkaisussa kuvataan palvelusetelikokeilujen laajennuksia ja uusia palvelusetelikokeiluja varten haettavan valtionavustuksen kriteerit, avustuksen hakuprosessi ja kokeilujen sisältö.

## Asiasanat

palvelusetelikokeilut, hakuilmoitus, asiakaslähtöisyys, kärkihanke, valtionavustukset

Sosiaali- ja terveysministeriön  
 raportteja ja muistioita 2017:38

Muut tiedot  
[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

ISSN-L 2242-0037  
 ISSN 2242-0037 (verkkajulkaisu)  
 ISBN 978-952-00-3888-5  
 URN:ISBN:978-952-3888-5  
<http://urn.fi/> URN:ISBN:978-952-00- -

Kokonaissivumäärä  
 10

Kieli  
 suomi

## SISÄLLYS

1	Yleistä .....	4
2	Palvelusetelikokeilujen valtionavustuskriteerit .....	5
2.1.	Yleiset kriteerit .....	5
2.2.	Palvelusetelikokeilujen laajentaminen .....	6
2.3.	Henkilökohtaisen budjetin kokeileminen .....	7
2.4.	Uudet palvelusetelikokeilut .....	8
3	Valtionavustuksen hakeminen ja myöntäminen.....	8
3.1.	Valtionavustuksen saaja ja avustuksen käyttö .....	8
3.2.	Hankesuunnitelman sisältö.....	9
3.3.	Hakemuksen jättäminen ja sovellettavat oikeusohjeet .....	10

# 1 YLEISTÄ

Palvelut asiakaslähtöisiksi on yksi viidestä hallituksen kärkihankkeesta, joiden toimeenpano on sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla. Osana kärkihanketta toteutetaan palvelusetelikokeilu, jossa kokeillaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjän mahdollisuutta valita itse palvelujen tuottaja julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajista. Kokeilu toteutetaan pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluissa ja soveltuvin osin erikoistason palveluissa. Tavoitteena on luoda jatkumoa palvelusetelikokeiluista uuteen maakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen.

Kokeiluhankkeisiin myönnetään valtionavustusrahoitusta. Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt valtionavustusta viidelle palvelusetelikokeilulle 10 miljoonaa euroa vuosille 2017 ja 2018.

Kärkihankkeessa myönnettävien valtionavustusten yleiset myöntökriteerit ovat:

1. **Asiakaslähtöisyys**, johon sisältyy asiakkaan palaute oman palvelunsa osalta ja kokemusasiantuntijuus laajemmin koko palvelujärjestelmää koskien. Asiakkaiden osallisuus vahvistuu.
2. Sote-integraatio: järjestämisen, rahoituksen, tiedon, palveluketjujen sekä tuotannon integraatio.
3. **Hallinnon yksinkertaistaminen**: prosessien digitalisointi, hallinnollisen työn keventäminen.
4. **Toiminnan kehittäminen**: malli kannustaa palveluntuottajia kehittämään toimintaansa. Kunnallinen palvelutuotanto voidaan sopeuttaa hallitusti.
5. **Sote-henkilöstön osallistuminen**: Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu aktiivisesti kokeilun suunnitteluun ja arviointiin.

Hallitus on tehnyt syyskuussa 2017 päätöksen jo käynnissä olevien palvelusetelikokeilujen laajentamisesta sekä siitä, että myös uusia alueita voidaan ottaa mukaan kokeiluihin.

Palvelusetelikokeiluja tällä hetkellä toteuttavat tahot voivat hakea lisärahoitusta kokeiluun, jos kokeilua laajennetaan alueellisesti tai sisällöllisesti. Uusien alueiden mukaantulo ja valtionavustuksen saaminen edellyttävät toimijoilta laajapohjaista kokeilusuunnitelmaa.

Valtion vuoden 2017 talousarvioon on varattu 20 miljoonan euron määräraha valinnanvapauspilottien toteuttamiseen. Tätä määrärahaa voidaan käyttää osaksi myös palvelusetelikokeiluihin.

Palvelusetelikokeiluissa mukana olevat organisaatiot ja kokeiluihin mukaan haluavat uudet toimijat hakevat valtionavustusta laajennukseen tai uuteen kokeiluun sosiaali- ja terveysministeriöltä.

Valtionavustushaku päättyy 31.10.2017. Kokeiluaika kestää vuoden 2018 loppuun saakka. Kokeilut voivat jatkua vuonna 2019 erikseen sovittavalla tavalla.

## 2 PALVELUSETELIKOKEILUJEN VALTIONAVUSTUSKRITEERIT

### 2.1. YLEISET KRITEERIT

Kokeilun toteuttavat yhteistyössä kuntien ja kuntayhtymien kanssa yritykset sekä järjestöt ja muut kolmannen sektorin palveluntuottajat. Palvelutuotanto voidaan toteuttaa verkostomaisella tuotantomallilla, jossa pienet ja keskisuuret palveluntuottajat voivat olla mukana. Kokeiluhankkeen tulee tarjota sisällöllisiä ratkaisuja valinnanvapauden toteuttamiseen sosiaali- ja terveyspalveluissa hallituksen linjauksiin pohjaten.

#### **Kokeilun sisältö:**

Tarjottavaan palveluun sisältyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tai palvelutuotteet palvelujen järjestämisen toteutusmalli, mm. asiakkuuksien hallinta, palveluneuvonta asiakasohjaus sekä käytännöt toisen portaan tai erikoistason palveluihin ohjaamiseen tuottajaverkoston ohjaaminen, kuten palveluntuottajille asetetut ehdot ja käytettävät korvausmallit (ml. kannustimien käyttö ja asiakasmaksut) asiakkaalle annettava ajallinen mahdollisuus palvelujen vaihtoon eri toimijoiden yhteistyön varmistaminen (tiedon ja palveluketjujen integraatio). palvelutuotannon toteutusmalli (maakunnan oma tuotanto, yhteisytykset, kumppanuusmallit) toiminnasta syntyvän tiedon hallinta ja tiedolla johtamisen käytännöt.

Yksityisten tuottajien toimiluvissa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä ja ohjeistuksia. Sen mukaan mitä palvelua tuotetaan, palveluntuottajalla tulee olla lupaviranomaisen lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen (laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990) tai lupaviranomaisen lupa tuottaa ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011). Tuottajan tulee tehdä ilmoitus kuntaan tuottamistaan muista kuin ympärivuorokautisista sosiaalihuollon palveluista ja olla lupaviranomaisten pitämässä rekisterissä ennen kokeilun aloittamista (niiltä osin kuin tätä laissa edellytetään). Asiakkaan henkilökohtaista budjettia toteuttavien palveluntuottajien tulee olla kunnassa hyväksytyt palvelusetelin tuottajiksi.

Hankkeesta vastaava kunta tai kuntayhtymä (järjestäjä) tekee valtionavustuskriteerien ja palvelukokonaisuuden mukaiset palveluntuottajien listautumiskriteerit ja julkaisee ne. Kokeiluun osallistuvien palveluntuottajien, myös julkisten, on pystyttävä tarjoamaan kuntalaisille kokeilussa määritelty palvelukokonaisuus.

Asetetut kriteerit täyttävät yksityiset ja kolmannen sektorin tuottajat ilmoittautuvat halukkaiksi tuottajiksi. Hankkeesta vastaava kunta tai kuntayhtymä (järjestäjä) hyväksyy kriteerit täyttävät palveluntuottajat mukaan kokeiluun.

Asiakas valitsee sote -palveluntuottajan listautumalla sen asiakkaaksi. Ne asiakkaat, jotka eivät valitse palveluntuottajaa, saavat palvelunsa kotikunnaltaan kuten nykyisinkin. Asiakkaalla on mahdollisuus vaihtaa tuottajaa halutessaan järjestäjän määrittelemän vaihtoajan puitteissa. Korvaus maksetaan tuottajille kuukausiperusteisesti. Palveluntuottajan on otettava asiakkaakseen kaikki halukkaat. Asiakas maksaa tuottajasta riippumatta saman asiakasmaksun.

Järjestäjä maksaa palveluntuottajille kuukausittain peruskorvauksen listautuneiden asiakkaiden lukumäärän mukaan. Sen lisäksi tuottajille voidaan maksaa esimerkiksi suoritekohtaisia lisiä tai kannustinperusteisia korvauksia. Hakijoiden tulee esittää hakemuksessaan alustava korvausmalli. Yksityiskohtaisempi korvausmalleista sopiminen tapahtuu valtionavustuspäätösten valmistelun yhteydessä.

Korvaus suoritetaan yksityisille tai kolmannen sektorin palveluntuottajille palvelusetelillä ja julkisille palveluntuottajille palvelusetelin arvoa vastaavalla korvauksella.

Palvelusuunnitelmaan tai hoidon tarpeen arviointiin perustuvat muut kuin palvelusetelikokeilun piiriin kuuluvat jatkopalvelut ja -hoidot rahoitetaan erikseen järjestäjän päättämällä tavalla.

Kunnan ja kuntayhtymän on pystyttävä kokeilussa eriyttämään valinnan kautta palvelun käyttäjiksi tulevien asiakkaiden palveluiden kustannukset ja korvaukset (sama korvaus kuin kokeiluun osallistuvilla yksityisillä palveluntuottajilla) muiden asiakkaiden kustannuksista. Kokeilussa on pystyttävä seuraamaan valinnanvapautta käyttävien asiakkaiden määrää ja kustannuksia.

Tuottajan pitää olla liittynyt Kanta-palveluihin ja tallentaa asiakas- ja potilasasiakirjat Kantaan. Järjestäjän palveluseteli- tai henkilökohtaisen budjetinjärjestelmää tulee kehittää yhteensopivaksi Kelan valinnanvapausjärjestelmän kanssa. Suomi.fi -palvelutietovaranto ja -palvelunäkymä toteuttavat jatkossa tuottajien vertailutoiminnon ja tuottajan valinta tapahtuu Omakanta-palvelussa. Kokeilujen tulee laatia suunnitelma nykyisten tai rakennettavien ratkaisujen yhteensopivuudesta kansallisen ratkaisun kanssa. Mahdolliset asiakasportaalit tulee integroida käyttöliittymätasolla Omakantaan. Kokeiluihin osallistuvilta tahoilta edellytetään tiivistä yhteistyötä kansallisissa sidosprojekteissa (mm. Kela, STM ja THL). Hankkeen hallinnollisten tietojen käsittely sekä vaadittavien seurantiedot on toimitettava digitaalisesti (koneluettavassa muodossa). Kokeiluissa tulee noudattaa valinnanvapauden kokonaisarkkitehtuuria siinä määrin kun se on mahdollista hankkeen toteutuksen aikana. Järjestäjän tulee tehdä yhteistyötä kansallisia valinnanvapaus-järjestelmiä rakentavien organisaatioiden kanssa, jotta kokeilujen tuloksia voidaan osaltaan hyödyntää tavoitetilan mukaisten ratkaisujen pohjana. Kokeilualueille varmistetaan kansallinen tuki tietojärjestelmäasioissa. Tarkemmat vaatimukset ICT -järjestelmille esitetään kohdassa 3.2.

## 2.2. PALVELUSETELIKOKEILUJEN LAAJENTAMINEN

Palvelusetelikokeilua voidaan esittää laajennettavaksi nykyistä väestöpohjaa kasvattamalla, lisäämällä kokeilun piirissä olevia palveluja voimassa olevan lainsäädännön puitteissa (mm. palvelusetelilaki 569/2009 ja asiakasmaksulaki 734/1992) tai laajentamalla uusille maantieteellisille alueille. Kokeilu on toteutettava riittävän suurella asukasmäärällä. Laajuuskriteerit arvioidaan hakemuskohtaisesti. Asukkaat tulee valita kokeiluun niin, ettei kuntalaisten yhdenvertaisuus vaarannu.

Laajennus voi tarkoittaa myös henkilökohtaisen budjetin kokeilun mukaan ottamista, josta tarkemmin kohdassa 2.3. Henkilökohtaisen budjetin kokeilussa tavoitteena on erityisesti henkilökohtaisen budjetin käyttämiseen liittyvän palveluprosessin (muun muassa palvelutarpeen arviointiin perustuvan asiakassuunnitelman teon ja budjetin laskemisen) mallintaminen sekä seurantajärjestelmän kehittäminen. Keskeistä olisi kasvattaa asiakkaan roolia palveluista päät-

tämisessä sekä palvelujen sisällön rakentamisessa ja seurannassa asiakkaan tarpeita vastaavaksi.

Kokeiluihin voi ottaa mukaan myös suun terveydenhuollon valinnanvapauden kokeilemisen. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta;
- 2) terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 3) suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito;
- 4) potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Alueellisesti kokeiluja voitaisiin laajentaa koskemaan esimerkiksi koko kaupunkia muutaman kaupunginosan sijasta tai ottamalla mukaan muita kokeilualueen maakunnan kuntia ja kuntayhtymiä. Alueellisesti laajennetuissa palvelusetelikokeiluissa voidaan hankkia suuremmalla väestöpohjalla tietoa siitä, miten asiakkaat käyttävät valinnanvapautta ja mitä uusi toimintamalli vaatii järjestäjän näkökulmasta.

Kokeiluissa voidaan painottaa asiakasnäkökulmaa esimerkiksi keräämällä asiakkaitten kokemuksia valinnanvapauden käyttämisestä, kehittämällä asiakkaille tiedottamista ja yleistä kansalaisviestintää, sekä selvittämällä asiaan liittyviä tietojärjestelmätarpeita.

Kokeilusta tulee myös saada lisätietoa korvausmallien toimivuudesta, kuten esimerkiksi millä korvausmalleilla pienet palvelun tuottajat ja järjestöt saadaan kiinnostumaan kokeiluihin osallistumisesta

Kokeilussa tavoitteena on siirtyminen kohti maakunnallista toimintamallia palvelujen järjestämisessä. Painopisteenä on maakunnan järjestäjäroolin vaiheittainen rakentaminen esimerkiksi kehittämällä hyväksymis- ja sopimusmenettelykäytäntöjä sekä erilaisia järjestäjän toimintatapoja ja työkaluja, kuten tiedolla johtamista asiakkuuksien hallintaa, asiakasohjausta tai palveluintegraatiota.

Kehittämisen kohteena kokeiluissa voi olla myös maakunnan oman tuotannon kilpailukyvyyn kehittäminen siirryttäessä kohti toimintaympäristöä, jossa asiakkaat tekevät valintoja.

## 2.3. HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN KOKEILEMINEN

Henkilökohtaisen budjetin kokeilussa budjetti otettaisiin käyttöön ensisijaisesti asiakkaille, joilla on oikeus saada sosiaali- tai terveyspalveluja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) perusteella, ja joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen, taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta, ja jotka pystyvät joko itse tai tuetuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa.

Kokeilussa mukana olevat palvelut määrittyvät yksilökohtaisesti asiakkaan tarpeiden ja asiakassuunnitelman mukaan. Kokeilun piiriin voi kuitenkin kuulua vain sellaisia palveluja, joita on kokeilualueella saatavissa yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestötaustaisilta toimijoilta. Kaikkia asiakkaan tarvitsemia palveluita ei kuitenkaan tarvitse toteuttaa henkilökohtaisen

budjetin piiriin kuuluvana. Hakijoiden tulee esittää hakemuksessaan henkilökohtaisen budjetin prosessi kokeilualueella.

Henkilökohtaisen budjetin kokeilussa tavoitteena on kokeilla palvelujen uudenlaista suunnittelun ja toteuttamisen tapaa, eikä siinä erikseen valita palvelujen tuottajia kokeiluun. Asiakas valitsee suunnitelmansa ja sen pohjalta saamansa päätöksen perusteella tuottajan itse tarjolla olevista, edellytykset täyttävistä tuottajista. Nykylainsäädännön edellyttämien palvelujen tuottamista koskevien lupien ja rekisteröimisen tulee myös olla kunnossa ennen pilotin alkamista edellä tarkoitettujen palvelujen osalta.

Kokeilun yhtenä tavoitteena on asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallien ja välineiden kehittäminen. Tavoiteltavaa on kehittää kokeiluissa henkilökohtaisen budjetin edellyttämiä sähköisiä ratkaisuja, kuten budjetin seurannan työkaluja.

Järjestäjä korvaa palveluntuottajalle korvauksen palvelun tuottamisesta henkilökohtaiseen budjettiin määritellyn summan mukaisesti. Korvaus määräytyy kokeiluun osallistuvien kuntien yhdessä sopiman laskentamallin mukaan.

Henkilökohtaisen budjetin osalta on tarkoitus tuottaa tietoa myönnettyistä budjeteista ja budjettien toteumasta kansalliseen valinnanvapauden tiedonhallintapalveluun. Myönnettyistä seteleistä ja maksatustapahtumista tulee tuottaa tieto Kelan järjestelmään ja (mm. maksukattojen yhtenäistämistä varten). Mahdolliset asiakasportaalit tulee integroida käyttöliittymätasolla Omakantaan.

## 2.4. UUDET PALVELUSETELIKOKEILUT

Valtionavustusta voivat hakea edellä mainittujen kriteerien mukaisesti myös sellaiset kunnat ja kuntayhtymät, jotka eivät ole olleet aiemmin mukana palvelusetelikokeiluissa.

Edellytyksenä on, että kokeilualan väestöpohja on riittävän laaja, jotta kokeilusta voidaan saada relevanttia arviointitietoa.

# 3 VALTIONAVUSTUKSEN HAKEMINEN JA MYÖNTÄMINEN

## 3.1. VALTIONAVUSTUKSEN SAAJA JA AVUSTUKSEN KÄYTTÖ

Palvelusetelikokeilun laajennukseen osallistuminen ei poissulje mahdollisuutta hakea myöhemmin maakunnallisiin valinnanvapauspilotteihin (alkuvuosi 2018). Palvelusetelikokeilujen ja valinnanvapauspilottien yhteensovittamisesta 2018 - 2019 sovitaan tarkemmin erikseen valtionavustusta saaneiden hallinnoijien kanssa.

Rahoitus myönnetään sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista tällä hetkellä vastaavien kuntien ja/tai kuntayhtymien muodostaman yhteenliittymän valitsevalle taholle, joka toimii hankehallinnoijana (vastuukunta/-kuntayhtymä). Vastuukunta jakaa kokeiluun myönnetyn



rahoituksen kokeiluun osallistuvien kuntien/kuntayhtymien kesken kuntien ja vastuukunnan tekemän sopimuksen perusteella.

Kokeiluun osallistuvalla taholla edellytetään 20 %:n omarahoitusosuus hyvinvoinnin ja terveyden kärkihankkeille vuosina 2016 - 2018 myönnettävistä valtionavustuksista annetun asetuksen mukaisesti.

Valtionavustusta saa käyttää kokeilun hallinnointiin, tietojärjestelmiin ja kokeilusta mahdollisesti aiheutuvaan kustannusten lisäykseen.

## 3.2. HANKESUUNNITELMAN SISÄLTÖ

Hankesuunnitelmassa tulee kuvata:

- miten mahdollista aiempaa kokeilua laajennetaan
- miten kokeilussa toteutetaan tässä hakuilmoituksessa todetut kriteerit (hankkeen sisältöjen tulee täyttää myös kärkihankkeelle asetetut yleiset tavoitteet, jotka on kuvattu edellä 1 kohdassa)
- lähtötilanne, kokeilun toteutustapa sekä ne toimenpiteet, joilla myöhemmin päätettävien pysyvien toimintamallien juurtuminen osaksi normaalia toimintaa voidaan varmistaa hankkeen aikana ja sen jälkeen
- kuinka laajalla maantieteellisellä alueella kokeilu toteutetaan ja kuinka laajaa asukas-pohjaa kokeilu koskee
- millä perusteilla ja miten kuntalaiset valitaan kokeiluun
- kokeiluhankkeessa mukana olevien kuntien ja kuntayhtymien päätöksenteon valmistelutilanne ja suunnitelma tarvittavista päätöksistä ja muista toimenpiteistä muun muassa omarahoitusosuuden järjestämiseksi

Lisäksi hankesuunnitelmassa tulee kuvata ICT-järjestelmien osalta vaatimusten toteuttamiseen liittyvät suunnitelmat ja aikataulut:

1. Kanta-palveluiden ja Suomi-palveluiden hyödyntäminen
  - kyvykkyys tallentaa Kanta-palveluihin palveluseteliä vastaava ostopalveluvaltuutus, joka mahdollistaa tietojen hyödyntämisen ja tallentamisen Kanta-palveluista (lakisääteinen takaraja 31.12.2017)
  - asiakas- ja potilastietojen käsittely on toteutettava Kanta-palveluja käyttäen (mahdolliset poikkeukset sosiaalihuollon osalta sekä liittymisaikataulut terveydenhuollon osalta mainittava hakemuksessa)
  - asiakasmaksuihin liittyvän palvelutapahtumaluokittelun hyödyntäminen (joko potilastietojärjestelmien kautta Kantaan tai erillisenä rajapintatoteutuksena tuottajalta)
  - palvelut ovat määriteltyinä palvelutietovarantoon (Suomi.fi)
  - palveluiden määrittelyssä käytetään kansallista palveluluokittelua
2. Toimintamalli yhteistyöstä ja siirtymästä tavoitetilan mukaisiin ratkaisuihin
  - palveluntuottajien hyväksyntä ja palveluntuottajien tiedot hallitaan tuottajahallintapalvelussa
  - palveluiden käytöstä syntyvät tapahtuma- ja taloustiedot ovat siirrettävissä palvelutuotannon seurantapalveluun maksatusta, raportointia ja seurantaa varten

3. Perustason sote-palvelukokonaisuus
  - maakuntien palvelut, niiden variointi ja hinnoittelut ovat käytettävissä valinnanvapauden tiedonhallintapalvelun kautta
  - palveluntuottajien valinta hoidetaan omakannassa
  - palveluntuottaja voi tallentaa asiakas- ja potilastiedot järjestäjän rekisteriin
  
4. Palveluseteli ja henkilökohtainen budjetti
  - asiakkaalle myönnetyt setelit ovat käytettävissä valinnanvapauden tiedonhallintapalvelussa
  - asiakkaalle myönnetty henkilökohtainen budjetti on käytettävissä valinnanvapauden tiedonhallintapalveluissa
  - tuottajatietojen osalta kehitetään yhteensopivuutta tuottajanhallintapalvelun kanssa
  
  - tuottajien valintatieto näkyy myös Omakantassa ostopalveluvaluutuksen kautta
  - seteli- ja henkilökohtaisen budjetin käyttöliittymätason integraatio Omakantan toteutetaan (kertakirjautuminen ja määritellyt siirtymät web-portaalien välillä)

### 3.3. HAKEMUKSEN JÄTTÄMINEN JA SOVELLETTAVAT OIKEUSOHJEET

Hakemus toimitetaan sosiaali- ja terveysministeriöön. Hakemus laaditaan hakulomakkeelle, jonka liitteenä ovat hankesuunnitelma, talousarviolaskelma ja muut vaadittavat liitteet. Hakemus liitteineen on toimitettava sähköisessä muodossa osoitteeseen kirjaamo@stm.fi 31.10.2017 kello 16.15 mennessä. Hakulomake ja -ohjeet sen täyttämiseen löytyvät osoitteesta <http://stm.fi/karkihankkeet/rahoitushaut/ohjeet-ja-lomakkeet>.

Valtionavustushaussa noudatetaan tämän ohjeen lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden kärkihankkeiden yleistä hakuohjetta, joka löytyy osoitteesta <http://stm.fi/karkihankkeet/rahoitushaut/ohjeet-ja-lomakkeet>.

Valtionavustukseen sovelletaan valtionavustuslakia (688/2001) sekä valtioneuvoston asetusta hyvinvoinnin ja terveyden kärkihankkeille vuosina 2016 - 2018 myönnettävistä valtionavustuksista (583/2016).