

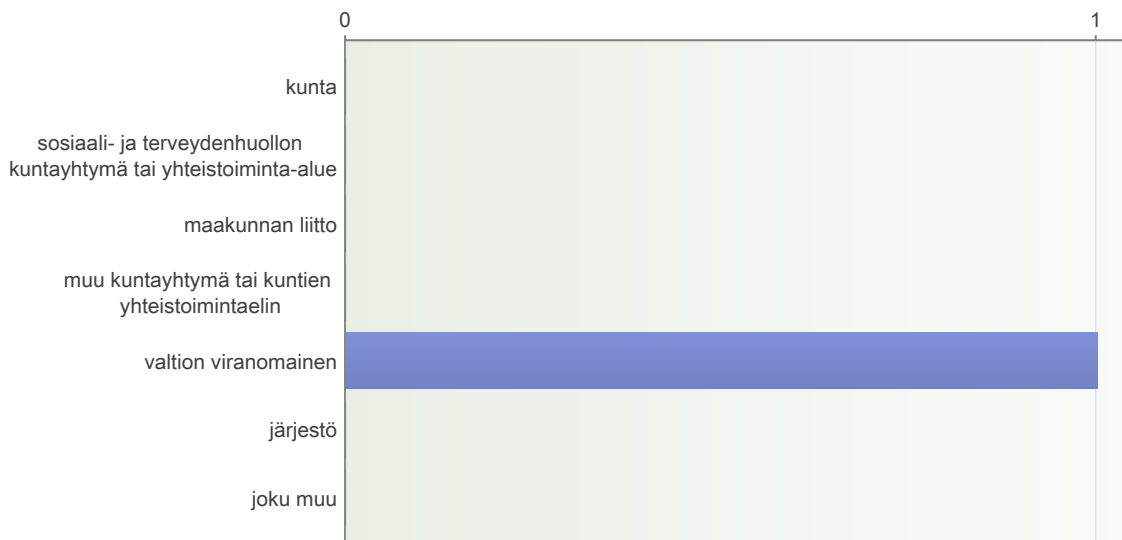
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea	Tuula Sandholm	tuula.sandholm@fimea.fi, 029 522 3630	19.10.2016 ja 28.10.2016	Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus johtoryhmä

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaistasaatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Ei vastauksia.

4. 2. Antaako esitys riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite? Jos ei, miten tavoitteen saavuttamisen edellytyksiä voitaisiin parantaa?

Ei vastauksia.

5. 3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Ei vastauksia.

6. 4. Muodostaako maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

7. 5. Maakuntalain 2 luvussa määritellään maakunnan tehtävät. Onko maakunnalle esitetty tehtäväkokonaisuus uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

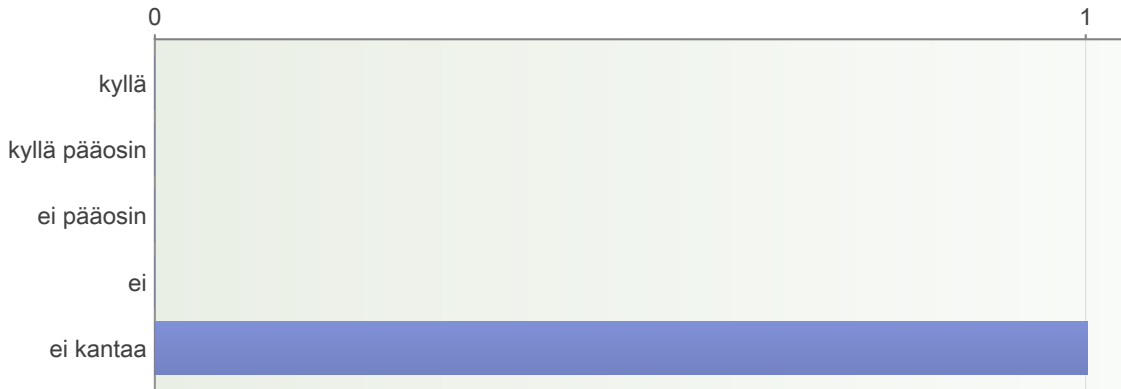
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

8. 6. Maakuntalain 5 luvussa säädetään maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

9. 7. Maakuntalain 9 luvussa säädetään maakunnan palvelulaitoksesta. Onko siitä esitetty säädettäväksi tuottamisen organisoinnin näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

Ei vastauksia.

10. 8. Maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti maakuntalakiin ja maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko maakuntien rahoitusmalli ja maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

11. 9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntalain 126 §, Yhteishankintojen palvelukeskuksen tehtävät

Lakiesityksen mukaan palvelukeskukset ovat maakuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain ja maakuntalain voimaanpanosta annetussa laissa (/) säädetyllä tavalla valtion yhteisesti omistamia osakeyhtiötä, joiden tehtävänä on julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (/) 15 §:n 1 momentin tarkoittamana sidosyksikkönä tuottaa itse tai hankkia ostopalveluina tarkoitettuja asiantuntija- ja tukipalveluja maakunnalle sekä 4 §:ssä tarkoitettulle maakuntakonsernin tytäryhteisölle ja maakunnan palvelulaitokselle sekä valtion viranomaisille siltä osin kuin nämä eivät toimi kilpailutilanteessa markkinoilla.

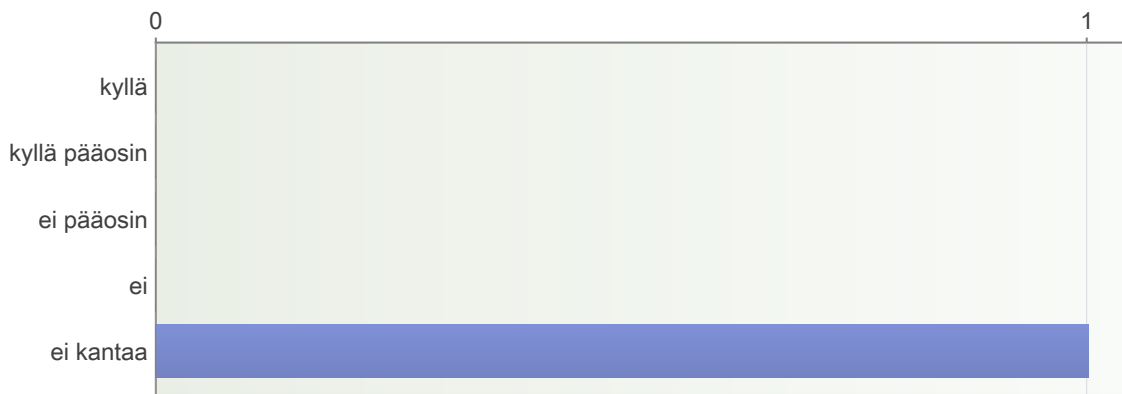
Lakiesityksen 126 §:ssä säädetään yhteishankintojen palvelukeskuksen tehtävissä. Palvelukeskuksen tehtävänä on muun muassa tuottaa yhteishankintatoimintoja ja hankintojen tukitoimintoja maakunnille sekä ylläpitää hankintasopimuksia (kohta 1). Fimea kannattaa yhteishankintojen palvelukeskuksen roolia hankintojen tukitoimintojen, hankintasopimusten ylläpidon, hankintatoimen kehittämis- ja asiantuntijapalvelujen sekä analyysipalvelujen osalta.

Jos kohdan 1) termillä ”yhteishankintatoiminto” tarkoitetaan myös esimerkiksi lääkehankintojen valtakunnallista keskittämistä, Fimea haluaa nostaa esille huolensa hankintojen nykyistä suuremmasta keskittämisestä aiheutuvasta riskistä lääkkeiden saatavuudelle. Jo tänä päivänä lääkemarkkinoiden globaalit ja yhä kasvavat toimituskatkokset ja saatavuusongelmat aiheuttavat ongelmia lääkehoitojen jatkuvuudelle sekä terveydenhoitoyksiköissä että avohuollossa. Suomen pienet lääkemarkkinat ovat riippuvaisia lääkkeiden tuonnista ja lääkemyynnin keskittyminen valtakunnallisesti yksittäise(i)lle toimija(i)lle vaarantaisi entisestään toimitusongelmatilanteissa maan lääkehuollon jatkuvuutta. Jo nykyisin tämän tyyppiset ongelmatilanteet ovat yhä tavallisempia ja velvoitevarastointijärjestelmämme kyky vastata toimituskatkoksiin on niin ikään riippuvainen lääkehankintojen kilpailutusaikatauluista ja hankintojen jakaantumisesta eri toimijoiden kesken.

Palvelukeskukselle ajateltujen logistiikkapalvelujen tuottamisen (kohta 4) osalta Fimea haluaa nostaa esille myös lääkkeiden logistiikkaa koskevat kansainväliset toimilupa- ja laatuvaatimukset lääkkeiden maahantuonti-, varastointi-, välitys-, jakelu-, osto-, myynti- ja kuljetuspalveluissa.

12. 10. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 4 §:ssä säädettäisiin palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin. Onko säännös palvelujen saatavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

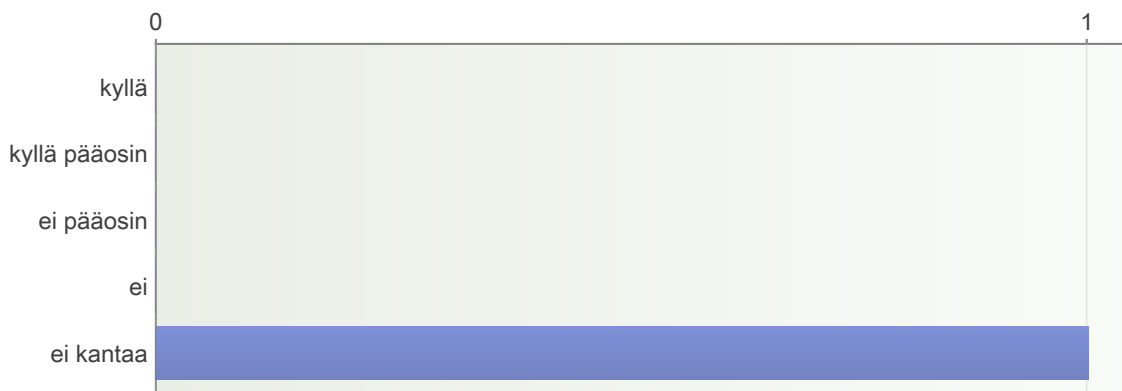
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

13. 11. Maakunnat muodostavat 5 yhteistyöaluetta, joista kussakin on 3–4 maakuntaa. Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat laativat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaisen yhteistyösopimuksen. Siinä maakunnat sopivat keskinäisestä yhteistyöstä palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Sopimus on oikeudellisesti maakuntia sitova. Onko sopimuksen sitovuus perusteltua?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

14. 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaan laadittavassa yhteistyösopimuksessa on sovittava toimenpiteet palvelujen integraation varmistamiseksi. 23 §:n mukaisesti palvelun tuottajan velvollisuutena on valmistaa palveluketjujen integraation toteutuminen ja toimittava integraation edellyttämässä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ovatko säännökset riittäviä asiakaslähtöisen integraation toteutumiseksi?

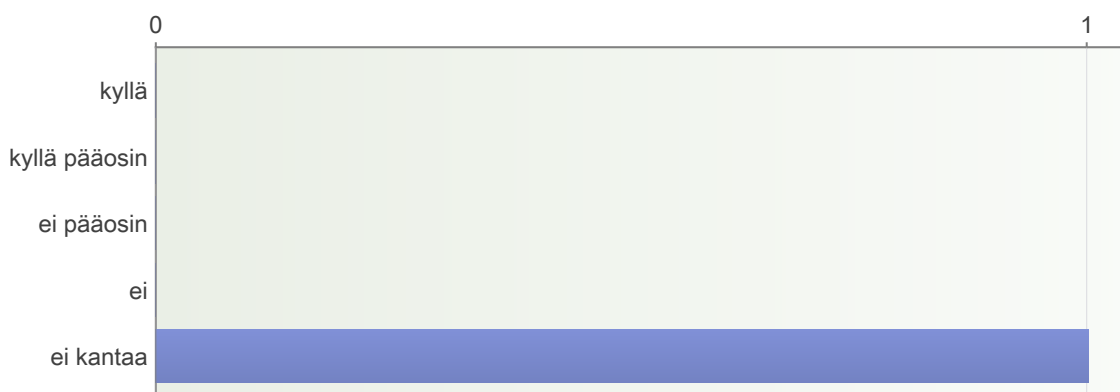
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

15. 13. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan valtion ohjausta vahvistetaan sosiaali- ja terveystaloudessa (19 §, 4 luku, 6 luku). Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

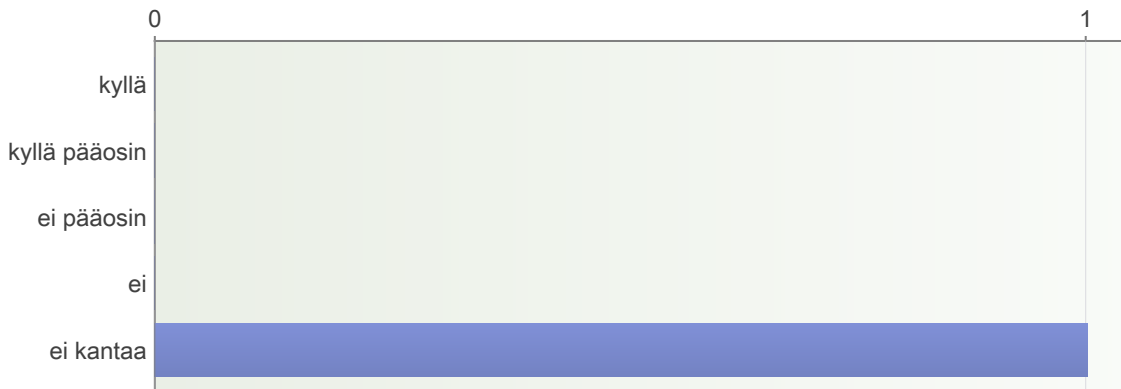
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

16. 14. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Onko järjestämisen ja tuottamisen erottaminen uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukaista?

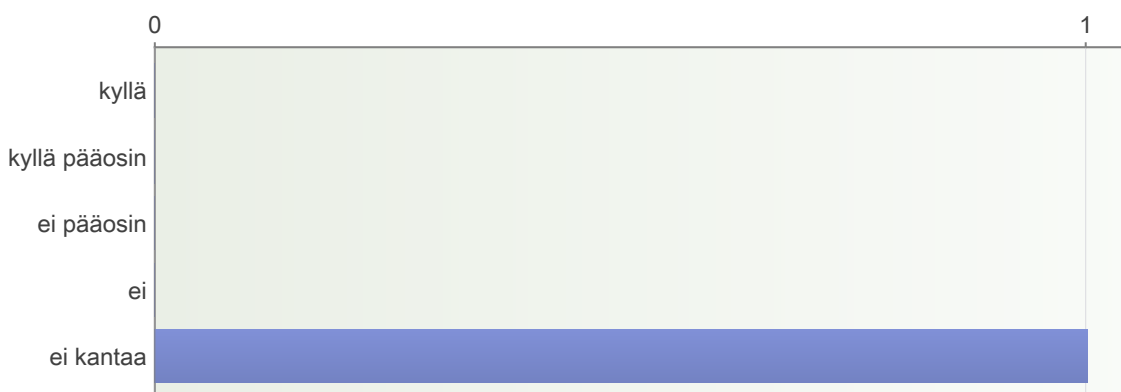
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

17. 15. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnalla on yhtiöittämisvelvollisuus maakunnan hoitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä kilpailutilanteessa markkinoilla tai jos palvelut ovat valinnanvapautta koskevissa säännöksissä tarkoitettun laajan valinnanvapauden piirissä. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

18. 16. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Vastaajien määrä: 1

- Järjestämislain 10 § Maakuntien yhteistyösopimuksesta

Ehdotetun järjestämislain 10 §:ssä säädetään viidestä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueesta, joista jokaiseen kuuluu yliopistollinen sairaala. Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat tekevät valtuustokausittain yhteistyösopimuksen, jossa sovitaan mm. uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Hallituksen esitysluonnoksen mukaan erityisesti uusien kalliiden terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton periaatteista on tärkeää sopia yhteistyöalueilla.

Toistaiseksi on epäselvää, miten yhteistyöalueiden sisäinen päätöksenteko uusien menetelmien käytöstä linkittyy kansallisen tason päätöksentekoon palveluvalikoimaan sisältyvistä hoidoista. Palveluvalikoiman muodostaminen ei välttämättä ole mahdollista, mikäli päätöksenteko uusien menetelmien käytöstä on hajautettu. Lisäksi hajautettu päätöksenteko voi vaikeuttaa yhteishankintoja, mikä voi johtaa menetettyihin volyymietuihin. Edelleen, mikäli hoitojen käytöstä päätetään eri tavalla eri alueilla, on varmistettava että tämä ei ole ristiriidassa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja perustuslain yhdenvertaista hoidon saatavuutta koskevien kohtien kanssa.

Kattavan apteekkiverkoston hyödyntäminen sote -lähipalveluna

Suomen perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Lääkehuolto ja siihen liittyvä lääkejaku ovat tärkeä osa sosiaali- ja terveyspalveluja.

Apteekkien toiminnasta säädetään lääkelaissa (395/1987). Lääkelainsäädännön ja apteekkijärjestelmän tavoitteet ovat kansanterveydelliset. Lääkelain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää lääkkeiden ja niiden käytön turvallisuutta sekä tarkoituksenmukaista lääkkeiden käyttöä ja varmistaa lääkkeiden asianmukainen valmistus ja saatavuus maassa. Lääkelainsäädännön mukaan apteekkeja tulee olla maassa niin, että väestö voi vaikeudetta saada lääkkeitä.

Avohuollon lääkkeiden jakelijärjestelmää (apteekit) on kehitetty vuosikymmenten ajan vastaamaan Suomen erityisolosuhteita - maamme laajaa pinta-alaa ja harvaan asuttuja seutuja. Yhteiskunnan kyky varmistaa apteekkipalvelujen kattavuus ja kaikkien kansalaisten yhdenvertainen lääkkeiden alueellinen saatavuus asuinpaikasta riippumatta on katsottu niin tärkeiksi arvoiksi, ettei apteekkipalvelujen toimivuutta ole haluttu jättää puhtaasti markkinavoimien ja kilpailun varaan. Myös apteekkimaksu turvaa osaltaan lääkejakuun alueellista kattavuutta Suomessa. Suomen apteekkiverkosto onkin alueellisesti varsin kattava. Apteekkitiheys on Suomessa edelleen suurempi kuin esimerkiksi Ruotsissa ja lähes samalla tasolla kuin Norjassa - näin senkin jälkeen, kun naapurimaiden apteekkijärjestelmiä on uudistettu palveluiden saatavuuden ja laadun parantamiseksi.

Fimea pitää tärkeänä, että lääkehuoltoa kehitetään osana sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistusta niin, että tavoitteena on potilaan / asiakkaan lääkehoidon rationaalisuus sekä lääke- ja lääkitysturvallisuus. Tätä tavoitetta edistetään, kun hyödynnetään nykyistä paremmin lääkehoidon asiantuntemusta osana moniammatillista hoitotiimiä sekä varmistetaan lääkehoidon keskeytymätön jatkuvuus myös avo- ja laitoshoidon rajapinnan yli.

Olemassa olevaa, kattavaa apteekkiverkostoa ja siinä olevaa asiantuntijapotentiaalia tulisi Fimean näkemyksen mukaan hyödyntää lähipalveluverkostona erityisesti harvaan asutuilla alueilla myös muita sosiaali- ja terveyspalveluita organisoitaessa.

Sote -lääkehuollon suunnittelussa otettava huomioon EU-sääntelyn mukanaan tuomat rajoitukset

Lääkehuoltoa ja sen rakenteita uudessa sote -palvelujärjestelmässä suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon lääkehuollon toimintaan tai sen rajapintoihin liittyvä EU -sääntely. Koko lääkeketju ensimmäisistä prekliinisistä toksikologisista tutkimuksista kliinisten lääketutkimusten, lääkevalmistuksen, maahantuonnin ja jakelun kautta aina käytettyjen lääkevalmisteiden turvallisuusseurantaan on hyvin tarkkaan säädelty ja kattavan viranomaisvalvonnan piirissä.

Lääkkeiden vähittäisjakelun, jossa kansallinen säätely on laajemmin mahdollista kuin muissa lääkehuollon osa-alueissa, omaa kuitenkin tiiviit rajapinnat EU-sääntelyyn mm. lääkkeiden maahantuonnin, tukkujakelun, lääkevalmistukseen, lääkkeiden turvaominaisuuksiin sekä eurooppalaiseen lääkemääräykseen liittyen. Jos

vähittäisjakelun ja lääkevalmistuksen volyymit esimerkiksi sairaala-apteekeissa kasvaisivat esimerkiksi toiminnan keskittymisen vuoksi suuriksi, arvioitavaksi tulee mm. lääketukku kauppatoiminnan ja teollisen lääkevalmistuksen tunnusmerkistön täytyminen.

Lisäksi on arvioitava apteekkien, sairaala-apteekkien ja lääkekeskusten oman lääkevalmistuksen perusteet suhteessa lääkkeiden myyntilupajärjestelmään, jossa markkinoille tuotavien lääkevalmisteiden teho, turvallisuus ja laatu on arvioitu viranomaisprosesseissa.

Lääketurvadirektiivin täytäntöönpanoon liittyvät toimenpiteet ja niiden tarkoitus (esim. lääkepakkausten turvaominaisuuksien auki lukeminen lääkettä käyttäjälle luovutettaessa) on myös otettava huomioon sote-lääkehuoltoa suunniteltaessa.

Lääkehankintamenettelyillä ei saa vaarantaa lääkkeiden saatavuutta

Suomen terveydenhuolto on riippuvainen lääkkeiden maahantuonnista. Suunniteltaessa sote-alueiden lääkehankintoja on otettava huomioon Suomen pienten lääkemarkkinoiden ongelmat ja se, että hankintojen liiallisella keskittämisellä olisi seurannaisvaikutuksia lääkkeiden saatavuuteen sekä avoimuudessa että julkisessa terveydenhuollossa. Lääkkeiden saatavuusongelmat ovat tänä päivänä yhä yleisempiä ja niiden perussyitä ovat mm. lääketieteellisuuden globalistuminen, toimintojen keskittyminen, ulkoistamiset ja yhä pidemmät ja haavoittuvammat logistiikkaketjut. On varottava kansallisia toimenpiteitä, joilla ongelma korostuisi ja Suomen terveydenhuollon varautuminen normaaliajankin häiriötilanteisiin heikkenisi.

Kliinisten lääketutkimusten eettinen arviointi

Suomessa on tärkeää olla yksi kansallinen eettinen toimikunta, joka arvioi kaikki kliinisiin lääketutkimuksiin liittyvät eettiset asiat (ilmoitusten ja lupien osalta). Tällä toimintamallilla voidaan taata riittävän linjattu, nopea (huomioitava jatkossa prosessin tiukat aikarajat) ja korkeatasoinen/ammattimainen toiminta kliinisten lääketutkimusten osalta. On huomioitava, että tulevaisuudessa on odotettavissa työmäärän kasvua ja samalla lisääntyvä resurssitarve kliinisten lääketutkimusten sektorilla.

Kansallisen eettisen toimikunnan lisäksi saattaa olla mielekästä jakaa edelleen alueellisille eettisille toimikunnille kaikki muu tutkimuseettinen toiminta, mikä ei liity kliinisiin lääketutkimuksiin. Näitä tehtäviä ovat mm. muut kuin tutkimuslakiin kuuluvat tutkimukset, rekisteri- ja asiakirjatutkimukset ja tutkimussuunnitelmien muutokset. Alueellisesti on tärkeää tarjota tutkijoille koulutusta, neuvontaa ja ohjausta tutkimuseettisissä kysymyksissä.

19. 17. Kysymys vain kunnille: Voimaanpanolaissa on tarkoitus säätää siitä, mihin maakuntaan kunnat kuuluvat uudistuksen tullessa voimaan. Katsotaanko kunnassanne, että sen tulee kuulua voimaanpanolain 5 §:ssä esitettyyn maakuntaan?

Vastaajien määrä: 1



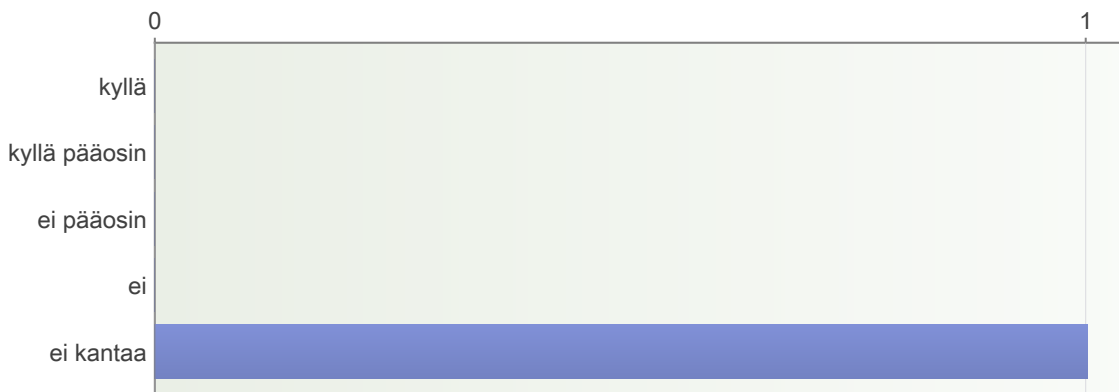
Avoimet vastaukset: ei kantaa

20. 18. Kysymys vain kunnille: Mikäli vastasitte edelliseen kysymyksen ei, mihin maakuntaan kunnan tulisi kuulua ja miksi? (Kunnan tulee toimittaa valtuuston päätösasiakirja sosiaali- ja terveysministeriöön)

Ei vastauksia.

21. 19. Väliaikaishallinnosta sekä väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtävistä ja toimivallasta säädetään voimaanpanolain 2 luvussa. Onko väliaikaishallinnosta säädetty riittävällä tavalla?

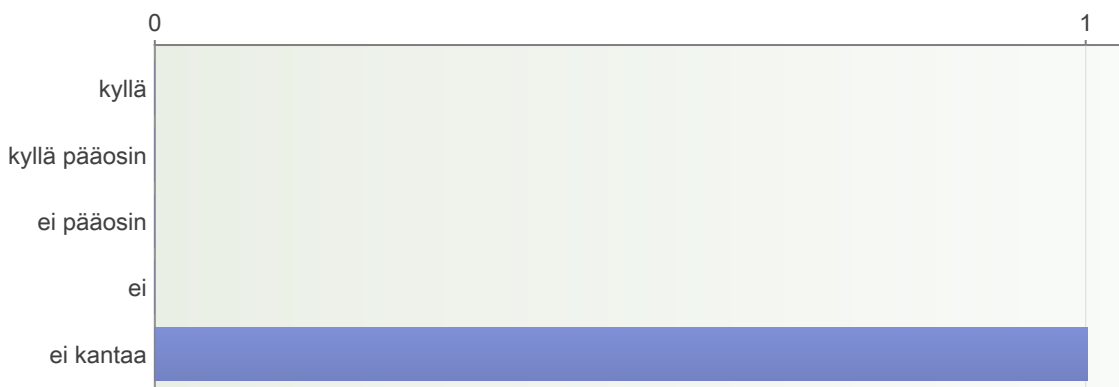
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

22. 20. Voimaanpanolain 14 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

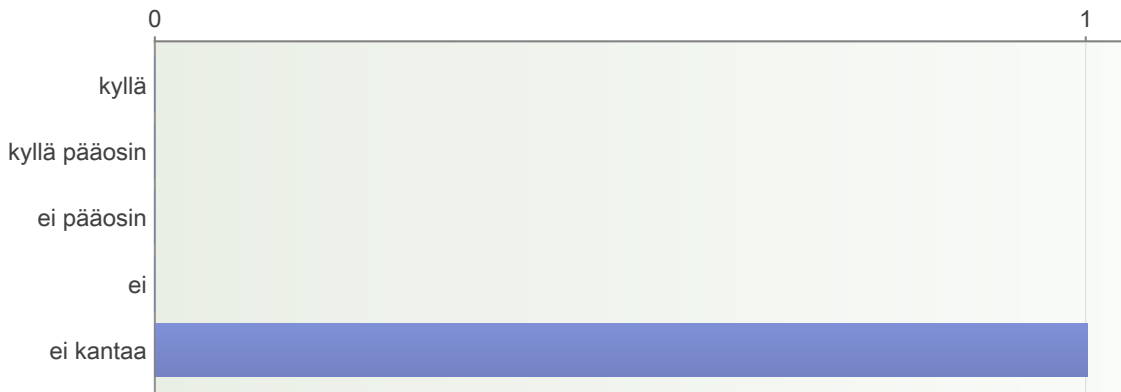
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

23. 21. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan lakisääteisten kuntayhtymien koko omaisuus sekä kuntien irtain omaisuus siirtyy maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

24. 22. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei tai ei pääosin, millä tavoin omaisuusjärjestelyt pitäisi toteuttaa?

Ei vastauksia.

25. 23. Voimaanpanolain 41 §:ssa säädettäisiin kunnan tuloveroprosentista vuosina 2019 – 2021. Pidätkö veronmaksajien yhdenvertaisen aseman näkökulmasta perusteltuna, että kuntien veroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

26. 24. Voimaanpanolain 42 §:n mukaan maakunnan on perustettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tarkoittamat maakunnan palvelulaitoksen tytäryhtiöt, jotka tuottavat lailla erikseen säädetyn laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluita siten, että yhtiöittäminen on toteutettu 31.12.2020. Onko esitetty siirtymäaika riittävä maakunnan yhtiömuotoisen tuotannon organisoimiseksi?

Vastaajien määrä: 1



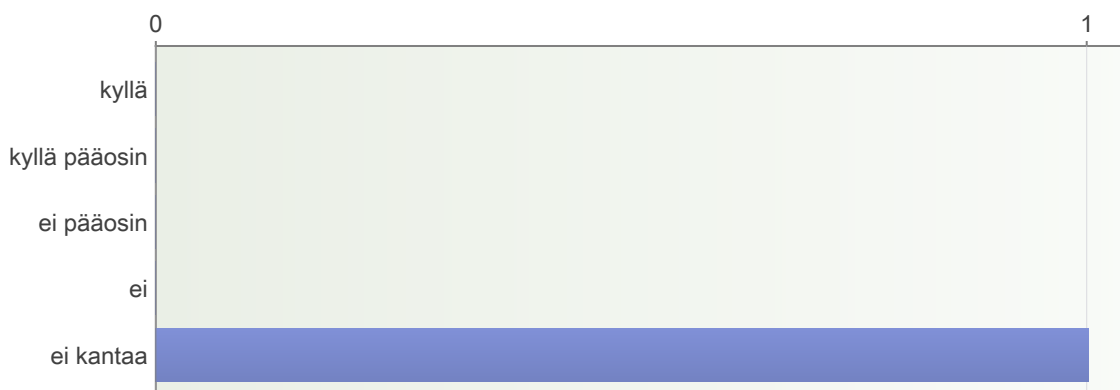
Avoimet vastaukset: ei kantaa

27. 25. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Ei vastauksia.

28. 26. Valtio rahoittaa perustettavien maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

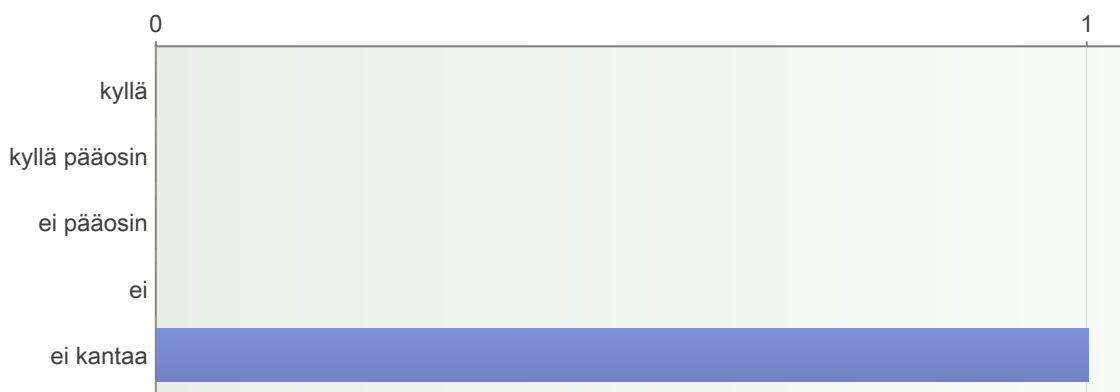
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

29. 27. Maakuntien tuloja ovat valtion rahoitus (3 §) sekä asiakas- ja käyttömaksutulot (4 §). Lisäksi maakunnat voivat ottaa lyhytaikaista lainaa (3 §). Valtion rahoituksen kasvua rajoitetaan vuosittaisessa tarkistuksessa julkisen talouden kantokyvyn turvaamiseksi (6 ja 29 §). Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

30. 28. Ovatko maakuntien valtion rahoituksen määräytymisessä käytettävät palvelujen käyttöä kuvaavat tarvetekijät (luku 3, ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

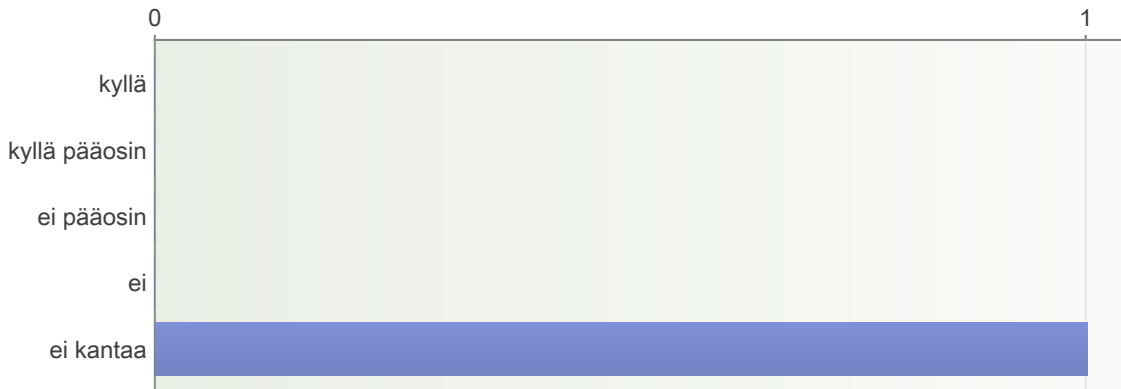
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

31. 29. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa siirytään asteittain menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen. Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2019–2023 esitetty siirtymäaika (27 – 28 §) riittävä?

Vastaajien määrä: 1



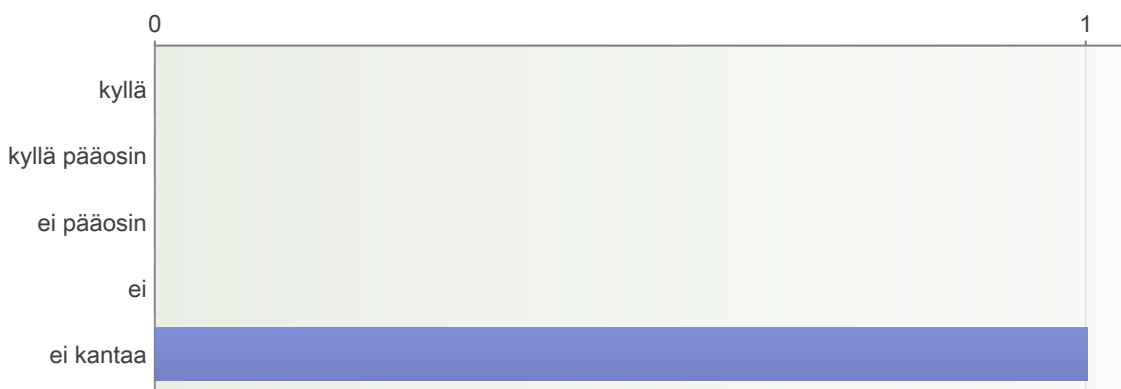
Avoimet vastaukset: ei kantaa

32. 30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Ei vastauksia.

33. 31. Pidätkö esitettyjä tapoja maakuntajaon muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena? (erityisesti maakuntajakolain 2 ja 10 §)

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

34. 32. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntajakolaista.

Ei vastauksia.

35. 33. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt ja muut muutokset hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 24 §, 27§ 27 b§ ja 55§)?

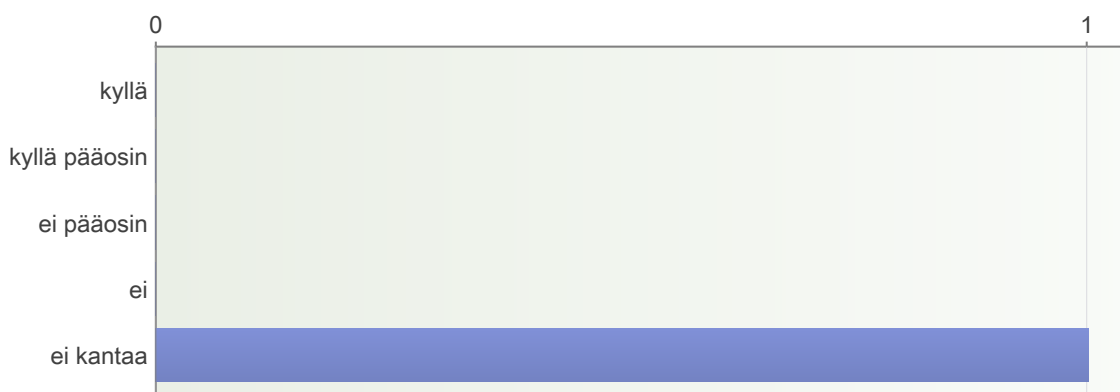
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

36. 34. Ovatko valtionosuuskriteerit (ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -kriteeri) sekä niiden painotukset perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 3 §)?

Vastaajien määrä: 1



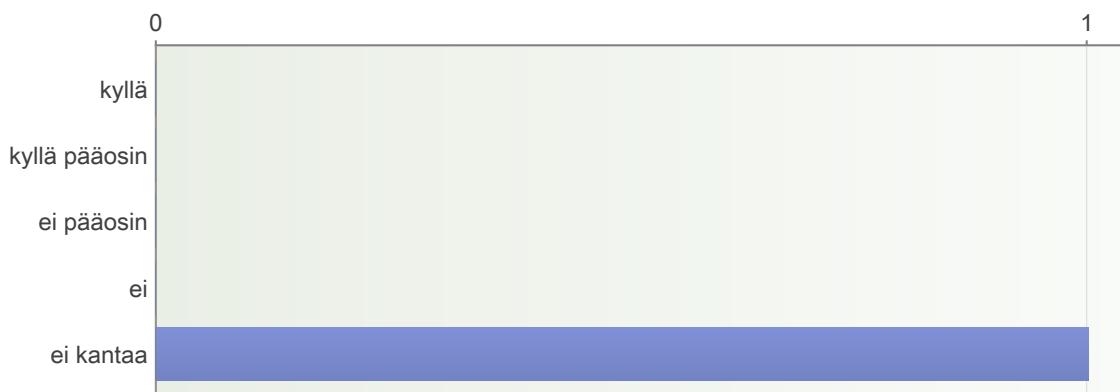
Avoimet vastaukset: ei kantaa

37. 35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Ei vastauksia.

38. 36. Pidätekö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä valtion verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

Vastaajien määrä: 1



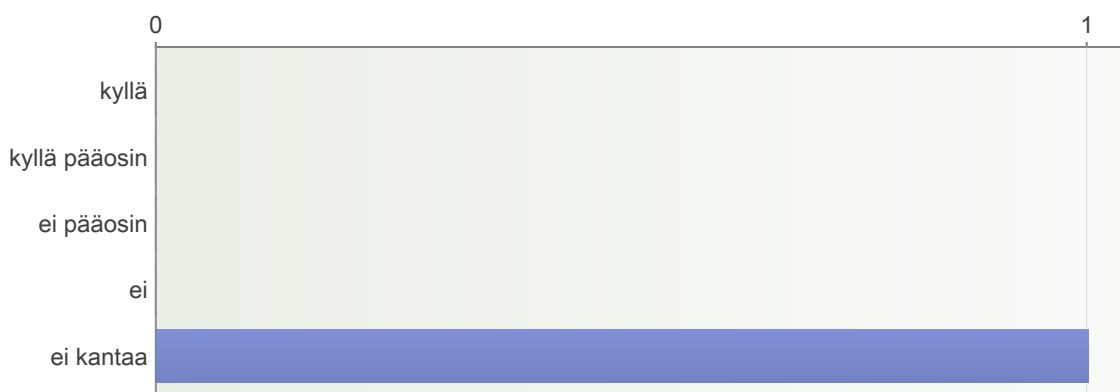
Avoimet vastaukset: ei kantaa

39. 37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Ei vastauksia.

40. 38. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

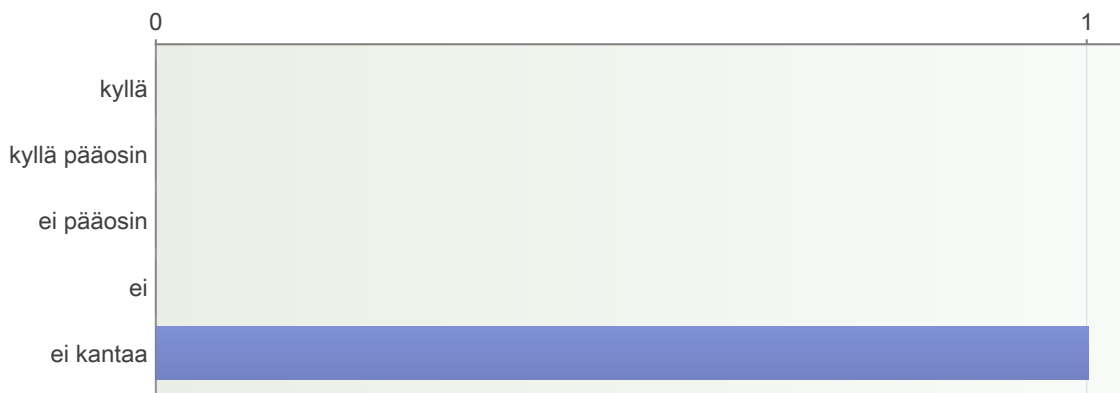
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

41. 39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

42. 40. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

Ei vastauksia.

43. 41. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne asemaan?

Ei vastauksia.

44. 42. Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä uudistuksen voimaan tultua?

Ei vastauksia.

45. 43. Mihin aiheeseen/aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistusten alueelliseen toteutukseen (voitte valita usemman vaihtoehdon)?

Ei vastauksia.

46. 44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

47. 45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.