



Vastaanottaja

Keski-Suomen hyvinvointialue

Muutoksenhaun alainen päätös

Valtiovarainministeriö, 11.6.2026, VN/37410/2025

Valittaja

Keski-Suomen hyvinvointialue

SELITYSPYYNTÖ

Hämeenlinnan hallinto-oikeus varaa tilaisuuden esittää käsityksenne Valtiovarainministeriön lausunnosta **viimeistään 7.10.2026**. Selityksen antamatta jättäminen ei estä asian ratkaisemista.

Liitteenä on kopio lausunnosta.

Mikäli haluatte tutustua muihin valituksenalaisen päätöksen perusteena oleviin asiakirjoihin, ottakaa yhteyttä hallinto-oikeuteen.

Asianosainen, hänen edustajansa tai avustajansa ei saa ilmoittaa sivulliselle asianosaisaseman perusteella saatuja salassapidettäviä tietoja, jotka koskevat muita kuin asianosaista itseään.

Vastaus ja mahdolliset liiteasiakirjat pyydetään toimittamaan ensisijaisesti hallinto- ja erityistuomioistuinten sähköiseen asiointipalveluun <https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet/#/>.

Vastauksen liitteenä lähetettävät mahdolliset liitetiedostot tulee yksilöidä nimeämällä ne tarkasti asiakirjan sisällön mukaisesti. Hallinto-oikeudelle toimitettavat sähköiset tiedostot tulee toimittaa viestin liitetiedostoina. Hallinto-oikeus ei avaa linkkejä tietoturvasyistä.

Vastauksen ja mahdollisten liiteasiakirjojen toimittaminen myös muilla yhteystiedoissa mainituilla tavoilla on mahdollista. Riittää, kun vastaus ja mahdolliset liiteasiakirjat toimitetaan hallinto-oikeudelle yhdellä tavalla.

Tätä lähetettä ja sen liitteitä ei tarvitse palauttaa.

Asiaa hallinto-oikeudessa hoitaa hallinto-oikeuden esittelijä Heidi Aalto.

Maiju Pelkonen
lainkäyttösihteeri

Hämeenlinnan hallinto-oikeuden yhteystiedot

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 HÄMEENLINNA

Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 HÄMEENLINNA

Puhelinnumero: 029 56 42210

Faksi: 029 56 42269

Sähköposti: hameenlinna.hao@oikeus.fi

Sähköinen asiointipalvelu: <https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet#/>

Puhelujen hintatiedot: 029 56 –alkuisiin numeroihin soittaessa puheluista peritään vain soittajan oman operaattorin sopimuksen mukainen paikallisverkko- tai matkapuhelinmaksu.

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät tiedot ovat saatavilla

<https://www.tuomioistuimet.fi/tuomioistuimet/hameenlinnan-hallinto-oikeus/>



Hyvinvointialueosasto

8.9.2026

Hämeenlinnan hallinto-oikeus

hameenlinna.hao@oikeus.fi

Hallinto-oikeuden lausuntopyyntö 28.7.2026, diaarinumero 2017/03.04.04.04.01/2026

Valtiovarainministeriön lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen valituksesta hyvinvointialueiden rahoituksesta vuonna 2026

Hämeenlinnan hallinto-oikeus on pyytänyt valtiovarainministeriöltä lausuntoa Keski-Suomen hyvinvointialueen valituksesta, joka koskee valtiovarainministeriön 11.6.2026 tekemää päätöstä Keski-Suomen hyvinvointialueen oikaisuvaatimukseen hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta annetusta päätöksestä (VN/37410/2025). Lausunto on pyydetty toimittamaan viimeistään 8.9.2026.

1. Keski-Suomen hyvinvointialueen vaatimukset ja niiden perusteet

Keski-Suomen hyvinvointialue vaatii ensisijaisesti, että hallinto-oikeus muuttaa valituksenalaista päätöstä siten, että Keski-Suomen hyvinvointialueelle suoritetaan saamatta jäänyt määrä vuoden 2026 rahoituksesta, sekä velvoittaa valtiovarainministeriön maksamaan suoritettavalle ja maksamatta jääneelle määrälle korkolain (633/1982) 3 §:n 2 momentin mukaista vuotuista korkoa sen kuukauden alusta, jona valtion maksamatta jäänyt rahoitus olisi tullut maksaa hyvinvointialueelle. Keski-Suomen hyvinvointialue vaatii toissijaisesti, että hallinto-oikeus kumoaa valituksenalaisen päätöksen ja palauttaa asian valtiovarainministeriölle uudelleen käsiteltäväksi.

Keski-Suomen hyvinvointialueen valituksen mukaan rahoituksen määrittämisessä käytetyt vuoden 2022 diagnoositiedot ja vuoden 2023 diagnoositiedot ovat puutteellisia tai sisältävät muuten virheitä hyvinvointialueen esiin tuomin tavoin, eikä niitä ole korjattu tarvelaskennan perusteeksi, vaikka virheet on laajasti havaittu ja hyvinvointialue on toimittanut korjatut tiedot. Tämän lisäksi diagnoositietoihin kirjautunut sinne kuulumattomia yksityisen terveydenhuollon diagnooseja. Virheellisen tiedon kokonaisuus johtaa siihen, että hyvinvointialueelta on jäänyt saamatta sille rahoituslain mukaan laskennallisilla perusteilla määriteltävää rahoitusta, ja siksi päätös ei ole lainmukainen, vaan se tulee muuttaa tai kumota.

Valituksen mukaan päätöstä tulee korjata niin, että rahoituksen määräytymistekijöinä käytettyjen tarvekerrointen laskennasta puuttuneet diagnoositiedot ja yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutus otetaan huomioon laskennassa. Kyse

on hyvinvointialueen mukaan vähintään 30 702 000 eurosta. Hyvinvointialue korostaa, että valtiovarainministeriöllä olisi ollut rahoituslain 26 a §:n nojalla mahdollisuus myös korjata itse päätöstään, mutta tällaista korjausta ministeriö ei ole omasta aloitteestaan tai pyydetysti tehnyt.

Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että viranomaisen tulee tavoitella päätösten tekemistä oikeiden tietojen perustella niin että perustuslailla turvatut palvelut voidaan toteuttaa yhdenvertaisesti koko maassa. Hyvinvointialueen mukaan, koska kyseessä ovat perustuslaissa tarkoitetut palvelut ja niiden rahoittaminen, päätöksenteossa ei riitä se, että teknisesti toimittaisiin oikein, vaan lopputuloksen johtaessa ilmeiseen ristiriitaan perustuslain kanssa, on etusija annettava perustuslain 106 §:n nojalla perustuslain säännöksille. Mainituilla perusteluilla Keski-Suomen hyvinvointialue, katsoo että valituksenalainen päätös on lainvastainen.

2. Valtiovarainministeriön vastaus esitettyihin vaatimuksiin

2.1. Sovellettava lainsäädäntö

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 14 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen perusteena olevat hyvinvointialueen terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimet lasketaan terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavien sairauksiin ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvien tarvetekijöiden ja niiden painokertoimien sekä 13 §:n 3 momentissa tarkoitettujen tehtäväkohtaisten painotusten perusteella. Tarvetekijät ja niiden painokertoimet ovat lain liitteenä.

Rahoituslain 14 §:n 3 momentin mukaan palvelutarvekertoimia määriteltäessä käytetään terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon sairauksiin ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvista tarvetekijöistä Digi- ja väestötietoviraston, Eläketurvakeskuksen, Kansaneläkelaitoksen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen tietoja. Tarvekerroin lasketaan varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneen vuoden ja tätä edeltäneen vuoden tietojen perusteella laskettujen tarvekertoimien keskiarvona. Jos tietoja mainituilta vuosilta ei ole käytettävissä, kertoimen määrittelyssä käytetään uusimpia käytettävissä olevia tietoja.

Rahoituslain 25 §:n 1 momentin mukaan valtiovarainministeriö myöntää hyvinvointialueelle valtion rahoituksen hakemuksetta varainhoitovuotta edeltävän vuoden loppuun mennessä.

Rahoituslain 26 a §:ssä säädetään laskuvirheen korjaamisesta. Pykälän mukaan valtiovarainministeriö voi itse tai hakemuksen perusteella korjata tässä laissa tarkoitetuissa päätöksissä ja päätösten perusteena olevissa tiedoissa olevan laskuvirheen. Kyseessä on poikkeus hallintolain 50 §:ssä säädettyihin virheen korjaamisen edellytyksiin.

Rahoituslain 27 §:ssä säädetään saamatta jääneen etuuden suorittamisesta. Pykälää sovelletaan sen 1 momentin sanamuodon mukaisesti ainoastaan tilanteissa, jossa hyvinvointialueella on jäänyt saamatta rahoitusta, joka lain mukaan olisi sille kuulunut.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 §:n 1 momentin mukaan THL:lle säädettyjen tehtävien hoitamista varten laitoksella on oikeus saada maksutta sekä salassapitovelvoitteiden ja muiden tietojen käyttöä koskevien rajoitusten rajoittamatta tunnistetietoineen väestöä koskevat välttämättömät tiedot momentissa säädettyiltä tahoilta. Momentin 1 kohta koskee viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 4 §:n mukaisia sosiaali- ja terveydenhuoltoa järjestäviä viranomaisia sekä yksityisesti sosiaali- ja terveysalan palveluja järjestäviä ja tuottavia tahoja, joilta THL:lle on oikeus saada mainitussa kohdassa tarkemmin säädettyt sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidon ja avopalveluita sekä ensihoitoa koskevat tiedot.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 c §:n 1 momentin mukaan rekisterinpitäjällä, jonka rekisteritietoja 5 §:n 1 momentissa tarkoitettu THL:n tiedonsaantioikeus koskee, on velvollisuus luovuttaa laitokselle 5 §:ssä tarkoitettut tiedot laitoksen päätöksen mukaisesti. Mainitun pykälän 2 momentin mukaan THL päättää 1 momentissa tarkoitettun tiedonantovelvollisuuden perusteella toteutettavista uusista tiedonkeruista sekä tiedonkeruiden laajentamisesta, niiden antamisesta noudatettavista määräajoista ja menettelytavoista sekä tiedonantajille toimitettavista palautetiedoista.

Hallintolain 31 §:n 1 momentin mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot sekä selvitykset.

2.2. Asiassa esitetty selvitys

Vuoden 2026 rahoituspäätökseen liittyvät selvitykset

Valtiovarainministeriö on pyytänyt THL:ltä selvitystä hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta tekemiin oikaisuvaatimuksiin liittyen.

Valtiovarainministeriö toteaa, että edellä mainitun lainsäädännön perusteella THL laskee vuosittain kaikkien rahoituslain 14 §:n 3 momentissa säädettyjen tietojen perusteella aluekohtaiset palvelutarvekertoimet, joiden perusteella valtiovarainministeriö laskee hyvinvointialueiden kyseiseen määräytymistekijään perustuvan rahoituksen. Keskeisessä asemassa tarvekertoimien määrittelyssä ovat THL:n ylläpitämissä hoitoilmoitusrekistereissä (Hilmo) olevat diagnoositiedot, joiden toimittamisesta THL:lle vastaavat hyvinvointialueet. Valituksessa kyseessä olevan vuoden 2026 rahoituksen pohjana ovat vuotta 2022 ja 2023 koskevat diagnoositiedot, jotka ovat olleet säädettyjen rekisteritietojen osalta uusimmat saatavissa olevat tiedot.

Valtiovarainministeriö on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä ja THL:ltä selvitystä myös hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoitusta koskeviin oikaisuvaatimuksiin liittyen. THL:n valtiovarainministeriölle 11.5.2026 antaman lausunnon (liite 3) mukaan THL rekisterinpitäjänä tarkistaa osaltaan tietojen laatua eri tavoin sekä niiden saapuessa THL:ään että niiden käsittelyn eri vaiheissa sekä puuttuu mahdollisuuksiensa mukaan tiedoissa havaittuihin virheisiin. On kuitenkin huomattava, että THL:lla ei ole mahdollisuutta vertailla sille toimitettuja tietoja esimerkiksi hyvinvointialueiden potilastietojärjestelmien tietoihin, eli THL ei käytännössä yleensä pysty kyseenalaistamaan yksittäisen hoitotapahtumatiedon oikeellisuutta sisällöllisesti. THL:n selvityksissä myös arvioitiin yksityiskohtaisesti valituksessakin esille tuotuja esimerkkejä tietopohjassa havaituista väitetyistä virheistä (esim. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen diagnoositoimituksista erityisesti liite 3 s. 11 alkaen).

THL:n valtiovarainministeriölle 11.5.2026 antamassa lausunnossa (s. 7–8) kuvataan, miten THL ohjeistaa yhtenäiset kirjaamiskäytännöt sekä ohjaa terveydenhuollon Hilmo-tietojen toimittamista ja tiedonkeruuta Hilmo-oppaassa. Esimerkiksi pitkäaikaisdiagnoosia koskeva ohjeistus on ollut olemassa jo ainakin vuodesta 2012 lähtien ja kirjaamista on ohjeistettu myöhemmin lisää, esimerkiksi Terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen oppaassa vuonna 2015 sekä sen myöhemmissä versioissa, joista viimeisin Potilastiedon kirjaamisen yleisopas julkaistiin kesäkuussa 2025. Hilmo-tiedonkeruu olettaa terveydenhuollon ammattilaisten kirjaavan diagnoosit kansallisten potilastietojen kirjaamishojien mukaisesti. Selvityksen mukaan diagnoosien toimittamista Hilmoon ohjaa puolestaan noin 1–2 vuoden välein päivitettävä Hilmo-opas.

Valtioneuvoston työjaossa kyseisten tietojen toimittamista koskeva lainsäädäntö kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön vastuulle. Sosiaali- ja terveysministeriön valtiovarainministeriölle 8.5.2026 antaman lausunnon (liite 4) mukaan edellä mainittua hyvinvointialueiden velvollisuutta huolehtia toimittamiensa tietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta THL:n määrittelyjen mukaisesti on korostettu vuodesta 2026 lisäämällä tätä koskeva informatiivinen säännös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 29 §:ään. Hyvinvointialueilla on myös velvollisuus toimittaa virheellisten tietojen tilalle uudet tiedot. Tämä on tärkeää tiedon laadun varmistamisen vuoksi ja koska tietojen paras tuntemus suhteessa ydintoimintaan on hyvinvointialueilla (HE 129/2025).

Aiemmat, tietojärjestelmiin ja tietotoimituksiin liittyvät selvitykset

Valtiovarainministeriö on selvittänyt tarvekertoimien tietopohjan luotettavuutta osana valtiovarainministeriön vastuulle kuuluvia hyvinvointialueiden rahoituksen toimeenpanon ja rahoitusmallin kehittämisen tehtäviä. Näitä toimia kuvataan tarkemmin valituksenalaisessa päätöksessä (s. 6–7) sekä edellä mainitun hallituksen esityksen perusteluissa (HE 56/2026 vp, s.11 alkaen).

Keski-Suomen hyvinvointialueen esittämien tietojärjestelmiin ja tietotoimituksiin liittyvien kysymysten osalta valtiovarainministeriö on pyytänyt THL:ltä selvitystä hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituksesta tekemiin oikaisuvaatimuksiin ja valitusprosesseihin liittyen.

Valtiovarainministeriö on pyytänyt THL:lta tarkempaa selvitystä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 rahoitusta koskevassa oikaisuvaatimuksessa mainittuun pitkäaikaisdiagnoosien kirjaamisohjeisiin liittyen. THL:n 16.4.2025 (liite 9) toimittamien selvitysten mukaan vuoden 2022 diagnoosien kirjaamista ohjeistettiin vuoden 2020 alusta voimaan tulleen hoitoilmoitusoppaan mukaan siten, että *pitkäaikaisdiagnoosi ilmoitetaan potilaan jokaisen käynnin ja hoitojakson tiedoissa. Sillä on yleensä merkitystä useiden käyntien tai hoitojaksojen aikana, vaikka ne eivät olisi hoidon varsinaisen syy*. Hilmoissa on pitkäaikaisdiagnoosille erillinen tietokenttä, johon tietojen lähettäjä (esim. hyvinvointialueen tai palveluntuottajan tietojärjestelmätoimittaja) vie hyvinvointialueen (tai palveluntuottajan) tietojärjestelmään aiemmin tallennetut pitkäaikaisdiagnoosit riippumatta siitä, olivatko ne hoidon syy vai eivät. Kuntien ja hyvinvointialueiden on tullut ja tulee noudattaa kunakin kalenterivuonna voimassa olevia hoitoilmoitusoppaan mukaisia kirjaamisohjeita.

THL:n 20.11.2025 päivätyssä lausunnossa (s. 5–6) todetaan, että tarvekertoimien laskemisen eri työvaiheet, mukaan lukien tietojen poimiminen laskentaa varten eri rekistereistä, ovat luonteeltaan sellaista tosiasiallista hallintotoimintaa, josta ei tule tehdä hallintopäätöksiä. THL on tiedottanut alueille verkkosivuillaan niistä määräajoista, joita alueiden tulee noudattaa kunkin vuoden tietotoimituksissa. Diagnoosi- ja muiden tietojen toimittamiselle THL:n hoitoilmoitusrekisteriin on vuosittainen määräaika: kunkin kalenterivuoden osalta tiedot on toimitettava viimeistään seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä. Siten hyvinvointialueiden ja kuntien oli tullut toimittaa vuoden 2022 hoitoilmoitustiedot Hilmo-rekisteriin viimeistään 28.2.2023 (ks. ”Tietojen toimittaminen”, sivulla 122 tuolloin voimassa olleessa vuoden 2020 Hilmo-oppaassa, ks. Liite 8). Määräaika tietojen toimittamiselle on ollut vastaava vuodesta 2017. Tarvekerrointen laskennan pohjana olevien Hilmo-tietojen ”jäädytyspäivämäärä” ei ole siten Hilmo-tietojen toimitamista koskeva määräaika. Vuoden 2025 rahoituksen tarvekerroinlaskennan osalta vuoden 2022 Hilmo-tiedoille jäädytyspäivämäärä oli 31.5.2024.

Laissa tai muissakaan normeissa ei säädetä siitä, milloin tiedot THL:ssa tehtävää tarvekerroinlaskentaa varten poimitaan eri rekistereistä, joten THL voi lähtökohteisesti valita poiminta-ajankohdat. Nyt kyseessä oleva ajankohta 31.5.2024 oli valittu niin, että laskenta ehdittiin vielä tehdä ajallaan vuoden 2025 rahoituksen perusteena olevien tarvekertoimien osalta. Tiedot poimittiin 15 kuukautta niiden toimittamisen määräajan jälkeen, jolloin voitiin olettaa, että tietojen määräajasta myöhästynytkin korjaaminen ja täydentäminen (hyvinvointialueuudistuksen toteutumisesta vuonna 2023 huolimatta) olisi jo olennaisilta osin ehditty tehdä. Tätä myöhäisempi poiminta-aika ei käytännössä olisi ollut laskennan tuottamisen

vaatiman ajan ja toisaalta laissa laskelmissa käytettävän rekisteriaineiston tuoreudelle asetettujen vaatimusten puitteissa mahdollinen.

2.3. Asian oikeudellinen arviointi

Valtiovarainministeriö viittaa valituksenalaisessa päätöksessä todettuun ja toteaa lisäksi valituksessa esitetyistä vaatimuksista ja niiden perusteista seuraavaa.

Puuttuvista rekisteritiedoista ja hallintopäätöksestä

Keski-Suomen hyvinvointialue korostaa valituksessaan sitä, että rahoituksessa käytettävien diagnoositietojen niin sanotusta jäädytyspäivämäärästä ei ole tehty erillistä hallintopäätöstä. Hyvinvointialue myös toteaa, että osa alueista on rikastanut THL:lle toimittamia aineistojaan, mutta hyvinvointialueen omista pitkäaikaisdiagnooseista puuttuu edelleen suuri määrä diagnooseja. Lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että tarvekertoimien laskennassa käytetyistä vuoden 2022 aineistoista puuttuu diagnoosimerkintöjä, minkä vuoksi hyvinvointialueen rahoitus on perustunut virheellisiin tietoihin vähentäen hyvinvointialueen samaa rahoitusta. Vuoden 2023 diagnoositietojen osalta Keski-Suomen hyvinvointialueen käsityksenä on, että sen täydentämät tiedot on otettu huomioon, mutta diagnoositietoihin liittyy muita korjaamista vaativia virheellisyyksiä.

Valtiovarainministeriö toteaa, että THL päättää niistä tavoista, joita hyvinvointialueiden tulee noudattaa tietojen toimittamisessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 c §:n 1 momentin mukaan rekisterinpitäjällä, jonka rekisteritietoja 5 §:n 1 momentissa tarkoitettu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tiedonsaantioikeus koskee, on velvollisuus luovuttaa laitokselle 5 §:ssä tarkoitetut tiedot laitoksen päätöksen mukaisesti. Mainitun pykälän 2 momentin mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos päättää 1 momentissa tarkoitetun tiedonantovelvollisuuden perusteella toteutettavista **uusista** tiedonkeruista sekä tiedonkeruiden laajentamisesta, niiden antamisesta noudatettavista määräajoista ja menettelytavoista sekä tiedonantajille toimitettavista palautetiedoista.

Valituksessa kyseessä oleva vuosien 2022 ja 2023 diagnoositietojen kerääminen hoitoilmoitusrekisteriin ei kuitenkaan ole mainitussa 2 momentissa tarkoitettu uusi tiedonkeruu, jota koskisi nimenomainen velvollisuus valituskelpoisen hallintopäätöksen tekemisestä. THL on kerännyt terveydenhuollon hoitoilmoitustietoja jo ennen mainitun sääntelyn voimaantuloa terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989) nojalla. THL on siten voinut tältä osin päättää tietojen toimittamisen vuosittaisesta määräajasta vapaamuotoisemmin, ilman erillisen valituskelpoisen hallintopäätöksen tekemistä. Tarvekertoimen laskemisen eri työvaiheet, mukaan lukien tietojen poimiminen laskentaa varten eri rekistereistä, ovat luonteeltaan sellaista tosiasiallista hallinto-toimintaa, josta ei tule tehdä hallintopäätöksiä.

Valtiovarainministeriö korostaa, että vastuu tietojen toimittamisesta THL:lle ja niiden oikeellisuudesta on hyvinvointialueilla – myös silloin, kun ne käyttävät tietojen toimittamiseen alihankkijaa, kuten tietojärjestelmätoimittajaa. Hyvinvointialueet julkisina toimijoina toimivat asiassa virkavastuulla. Hyvinvointialueilla on lisäksi velvollisuus toimittaa virheellisten tietojen tilalle uudet tiedot.

Valtiovarainministeriö katsoo, että THL:n tulee toiminnassaan noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä kuten hallintolain 6 §:ssä säädettyjä hallinnon oikeusperiaatteita, joiden mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti ja viranomaisen toimien on oltava puolueettomia. Valtiovarainministeriön saaman selvityksen mukaan THL on noudattanut asiassa voimassa olevaa lainsäädäntöä ja rahoituksen perusteena olevat tarvekertoimet on laskettu hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukaisesti. Täten valituksenalainen päätös on lainmukainen.

Valituksessa viitataan myös Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tekemään tietojen täydentämiseen, joka on otettu huomioon vuoden 2025 rahoituksessa. THL:n 11.5.2026 toimittamassa selvityksessä kerrotaan, että Varsinais-Suomen toimittamat tiedot on toimitettu ohjeiden mukaisesti ennen niin kutsuttua jäädytyspäivämäärää. Täten Varsinais-Suomi on toimittanut täydennetyt tiedot THL:lle vuoden 2022 tietojen toimittamisella asetetun määräajan kuluessa.

Valtiovarainministeriö on yhteistyössä THL:n kanssa pyrkinyt varmistamaan tarvemallin diagnoositietopohjan luotettavuutta ja kiinnittänyt huomiota myös siihen, että alueita kohdellaan tietojen toimittamisessa hallintolain edellyttämällä tavalla yhdenvertaisesti. Tämä tarkoittaa muun ohella diagnoositietojen toimittamiselle ja tietojen poiminnalle asetettujen määräaikojen soveltamista kaikille alueille samalla tavalla.

Tarvekertoimien tietopohjan lainmukaisuudesta ja kehittämisestä

Keski-Suomen hyvinvointialueen valituksessa vedotaan THL:n hoitoilmoitusrekisteritietojen toimittamista koskevan ohjeistuksen olevan epäselvää. Valtiovarainministeriö yhtyy osittain hyvinvointialueen näkemykseen ja toteaa asiakastietojen kirjaamista ja toisaalta tietojen toimittamista THL:lle koskevan ohjeistuksen kokonaisuuden olevan eräiltä osin vaikeaselkoinen. Esimerkiksi potilastyötä koskevasta kirjaamisesta ja tietojen toimittamisesta THL:n rekisteriin ohjeistetaan erillisissä oppaissa (Liite 8: THL:n 20.11.2025 lausunnon liite 1).

Tietojen toimittamisen osalta olennaista on, että alueen tulee osata soveltaa tietojen toimittamiseen kulloinkin voimassa olevaa, kyseessä olevaa vuotta koskevaa Hilmo-ohjetta. Myös THL:n ohjeita koskevassa neuvonnassa voi olla kehitettävää. Tilanne koskee kuitenkin tasapuolisesti kaikkia hyvinvointialueita. THL:ltä saadun selvityksen mukaan THL vastaa tietojen toimittamista koskeviin kysymyksiin keskitetysti.

Valtiovarainministeriö korostaa, että asiassa saadun selvityksen mukaan THL ei ole toiminut rahoituslain vastaisesti rahoituksen perusteena olevien tietojen huomioon ottamisessa tarvekertoimien laskennassa. Rahoituksen perusteiden laissa on oltava selviä, ja kaikkia alueita tulee kohdella niiden soveltamisessa yhdenvertaisesti. **Oikeudellisesti alue vastaa diagnoositietojen toimittamisesta hoitoilmoitusrekisteriin THL:n ohjeistuksen mukaisesti tietojen toimittamiseen varatun noin puolentoista vuoden määräajan kuluessa.** Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu kulloinkin käytettävissä olevan vuoden tietojen osalta määräajan päättyessä rekisterissä olevaan tietoon. Koska jokaisen alueen tiedot vaikuttavat kaikkien muidenkin alueiden rahoitukseen, on erityisen tärkeää, että tästä laissa säädetystä periaatteesta pidetään kiinni, eikä rahoitus jää useiksi vuosiksi riippumaan mahdollisista joillakin alueella myöhemmin tehtävistä rekisteritietojen korjaamisista.

Alueellisia diagnoosien ilmaantumismääriä tarkasteltaessa on huomioitava, että rekisterien diagnoosien lukumäärien muutoksista ei voi suoraan päätellä muutoksia hyvinvointialueiden rahoituksen perustana olevissa tarvekertoimissa. Oleellista sen sijaan on, että huomioidaanko kyseisellä henkilöllä jokin sairaus tai tila ainakin jostain tietolähteestä vähintään kerran. Tämä tarkoittaa, ettei useammasta havainnoista ole automaattisesti lisähyötyä ja tämän vuoksi diagnoosien määrien erot eivät kuvaa suoraan eroja tarvekertoimia määritettäessä huomioidussa tautitaakassa eivätkä täten välity suoraan eri hyvinvointialueiden rahoitukseen. Tarkemmin asiaa on avattu THL:n 11.5.2026 antamassa selvityksessä.

Rahoitusmallin toimivuuden kannalta rahoituskriteerien tietopohjan luotettavuudella on tuki olennainen merkitys. Hyvinvointialueiden toiminnan ensimmäisinä vuosina aluekohtaisten tarvekertoimien perusteena olevissa diagnoositiedoissa on havaittu sellaista vuosikohtaista vaihtelua, joka ei välttämättä johdu alueen asukkaiden palvelutarpeiden muutoksista, vaan taustalla on esimerkiksi tietojen toimittamiseen liittyviä tietoteknisiä ongelmia sekä mahdollisesti eroavuuksia alueiden kirjaamiskäytännöissä. Valtiovarainministeriö jatkaa työtä rahoitusmalliin liittyvän tietopohjan luotettavuuden kehittämiseksi yhteistyössä THL:n, sosiaali- ja terveysministeriön ja hyvinvointialueiden kanssa. Osana tätä työtä THL on esimerkiksi julkaissut raportin¹, jossa voi tarkastella laskennassa käytettävää tietopohjaa ja aloittanut tarjoamaan hyvinvointialueille niiden lähettämien tietojen toimitusta myös takaisin hyvinvointialueille. Tämä ns. tietokantareplikaatio mahdollistaa hyvinvointialueille lähetetyn tiedon tarkistamisen mikä osaltaan parantaa jatkossa tiedon laatua.

Keski-Suomen hyvinvointialue nostaa esiin useita eri huomioita diagnoositietoihin liittyen huomioiden erityisesti niissä näkyvät laajat alueelliset erot, joita se pitää järjestelmätekniisten epäyhtäläisyyksien aiheuttamien virheiden seurauksena.

¹ Hyvinvointialueiden sote-rahoituksen tarvevakiointimallin sairastavuustiedot, saatavilla osoitteesta [Workbook: Hyvinvointialueiden sote-rahoituksen tarvevakiointimallin sairastavuustiedot](#), haettu 7.9.2026

Hyvinvointialue käy myös laajasti läpi valtiovarainministeriön asettamien selvityshenkilöiden raporttia², joka käsitteli laajasti diagnoositietopohjan ongelmia. Hyvinvointialue käyttää näitä korostaakseen, että tietojen tarkastaminen ja korjaaminen ovat edellä mainitun takia välttämättömiä toimenpiteitä rahoituspäätöksen oikeellisuuden saavuttamiseksi.

Valtiovarainministeriö toteaa, että alueen esittämät näkemykset ja selvityshenkilöiden havainnot ovat sinänsä tärkeitä tietopohjan ja sitä koskevat lainsäädännön kehittämiseksi ja ne voivat jatkossa johtaa jopa lainsäädännön muutoksiin. Selvityksessä esitetyt toimenpidesuosituksia ja niihin tarvittavia täydennyksiä on käsitelty yhdessä valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n kanssa ja tämän pohjalta THL on valmistellut yhteistyössä ministeriöiden kanssa suunnitelman jatkotoimenpiteistä.

Yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutuksesta

Keski-Suomen hyvinvointialueen mukaan yksityisten diagnoosien sisällyttäminen tarvekertoimien laskentaan on toteutettu vastoin THL:n nykyisen tarvetekijöiden määrittelyä, vaikka rahoituslain 1 §:n mukaan rahoituksen tulisi kattaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat kulut. Alue katsoo, että tämän virheen seurauksena on rahoitusta siirtynyt alkuperäisen määrittelyn vastaisesti alueille, joissa yksityisen terveydenhuollon tarjonta ja käyttö on suurempaa kuin muilla alueilla. Tietojen käytöstä ei ole informoitu hyvinvointialueita riittävästi. Hyvinvointialue viittaa keväällä 2026 lausuntokierroksella olleeseen luonnokseen rahoituslain hallituksen esityksestä (Lausuntopalvelun dnro VN/13749/2025) ja katsoo, että kyseisten yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutus hyvinvointialueen rahoitukseen olisi ollut vuoden 2026 tasolla arvioituna ollut -7 902 414 euroa.

Valtiovarainministeriö toteaa, että voimassa olevan rahoituslain mukaan myös yksityisestä terveydenhuollosta hoitoilmoitusrekisteriin toimitetut diagnoositiedot otetaan mukaan rahoituksen perusteena. Kuten lausunnoilla olleen hallituksen esityksen luonnoksessa (s. 12–13) todetaan, voimassa olevan rahoituslain mukaisen tarvemallin tietopohjaan on vuodesta 2021 lukien sisältynyt kasvavassa määrin myös muissa kuin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevissa palveluissa kirjattuja diagnooseja. Edellisen tarvemallin päivityksen yhteydessä vuonna 2022 näiden tietojen sisällyttämiseen malliin ei otettu kantaa, koska ne eivät sisältyneet vielä aineistoon, joka oli tuolloin vuotta 2021 edeltävältä ajalta. Yksityisillä palveluntuottajilla on kuitenkin tämän jälkeen ollut vuodesta 2024 lähtien velvollisuus diagnoositietojen toimittamiseen THL:n hoitoilmoitusrekistereihin, josta ne tulevat otetuksi huomioon rahoituksen perusteena olevissa diagnoositiedoissa.

² VM:n julkaisuja 2026:9, Diagnoositietojen kirjaaminen ja kerääminen osana julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusmallin tietopohjaa, saatavilla osoitteesta: [Diagnoositietojen kirjaaminen ja kerääminen osana julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusmallin tietopohjaa](#)

Edellä mainitut keväällä 2026 lausunnoilla olleet rahoituslain muuttamista koskevat lakimuutokset tulevat voimaan vuoden 2027 alusta (L 690/2026). Siten vuoden 2027 rahoituksesta lukien rahoituslain 14 §:ssä ja lain liitteessä säädetyissä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöissä rajoitetaan yksityisen terveydenhuollon diagnoosien huomioimista rahoituksessa.

Rahoituslain muutoksiin johtaneessa hallituksen esityksessä nykytilan arvioinnissa (s. 13) esitetään vuoden 2026 rahoituksen tasossa vaikutusarviolaskelma siitä, mitä yksityisten diagnoosien täysimääräinen huomioon ottaminen tai toisaalta osittainen rajaaminen vaikuttaisi aluekohtaiseen rahoitukseen. Koska vuoden 2027 rahoituksen perusteena olevat, vuoden 2024 diagnoositietoihin perustuvat tarvekertoimet saatiin THL:ltä vasta maaliskuussa 2026, olivat esitysluonnoksessa lausuntokierroksella esitetyt vaikutusarviot vielä vuoden 2026 rahoituksen tasolla. Laskelma ei kuitenkaan perustunut voimassa olevan lain mukaiseen tarvemalliin, vaan siinä oli otettu jo huomioon esimerkiksi vuodesta 2027 päivitettäväksi ehdotetun uuden tarvemallin mukaiset tarvetekijät regressiokertoimineen. Laskelma ei siten kuvaa yksityisten diagnoosien vaikutusta rahoitukseen voimassa olevan lain mukaisesti.

Valtiovarainministeriö korostaa, että lakimuutokset koskevat rahoitusta vuodesta 2027. Lakimuutoksella ei siten ole vaikutusta siihen, onko päätös Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituksesta vuodelle 2026 lainmukainen. Täten hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoitus on rahoituslain mukainen, vaikka diagnoositietoihin sisältyvät myös yksityisen terveydenhuollon diagnoosit.

Rahoitusperiaatteesta ja päätöksen perustuslaillisista edellytyksistä

Keski-Suomen hyvinvointialue viittaa perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöön, jossa on pidetty olennaisena, että sosiaali- ja terveystalouden rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta. Hyvinvointialueen mukaan asiassa on ilmenyt ja on pidettävänä riidattomana, että rahoituksen perusteena käytetyissä THL:n tilastoissa on merkittäviä virheitä, jotka eivät selity tilastollisella vaihtelulla. Keski-Suomen hyvinvointialueen mukaan tämä aiheuttaa sen, ettei rahoitus jatkautu rahoituslaissa tarkoitetulla tavalla, eikä rahoitusperiaate tosiasiallisesti toteudu.

Lisäksi hyvinvointialue katsoo, että päätöksellä on huomattava vaikutus hyvinvointialueen itsehallintoon ja talouteen ja muistuttaa, että valtiovarainministeriö on käynnistänyt Keski-Suomen hyvinvointialueella arviointimenettelyn hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021), jäljempänä hyvinvointialuelaki, säädetyin taloudellisin perustein, mikä rajoittaa hyvinvointialueen omaa päätösvaltaa merkittävästi.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hyvinvointialueiden yleiskatteinen valtion rahoitus perustuu rahoituslaissa säädettyyn laskennalliseen rahoitusmalliin. Rahoituksen koko maan tasosta ja aluekohtaisesta määräytymisestä säädetään suoraan

laissa, eikä rahoitusmalliin sisälly valtiovarainministeriön harkintavaltaa mahdollistavia säännöksiä. Rahoitus jaetaan hyvinvointialueille rahoituslain laskennallisten määräytymistekijöiden mukaan, joista euromääräisesti merkittävin on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeeseen perustuva tekijä. Määräytymistekijät on pyritty laissa säätämään siten, että niissä mahdollisimman hyvin otettaisiin huomioon myös palvelutarpeiden eroista ja alueellisista olosuhteista hyvinvointialueilla aiheutuvat palvelujen järjestämisen kustannukset.

Laskennallinen rahoitus voi ainakin periaatteessa olla rahoituslain mukaan määräytynyt oikein, vaikka rahoitus ei kaikissa tilanteissa olisi tasoltaan riittävä turvaamaan hyvinvointialueiden asukkaiden palvelujen järjestämistä. Rahoitusmallissa yksittäisen hyvinvointialueen asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen turvataan viime kädessä rahoituslain 11 §:n mukaisella lisärahoituksella. Mainitun säännöksen mukaan alueelle myönnetään lisärahoitusta tilanteessa, jossa valtion rahoituksen taso muutoin vaarantaisi alueen asukkaiden säännöksessä mainittujen perusoikeuksien toteutumisen, ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset tehtävät. Lisärahoitukseen alueella on oikeus sen edellytysten täytyessä, eikä päätöksen tekevällä valtioneuvostolla ole tältä osin harkintavaltaa. Myös eduskunnan perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään todennut lisärahoituksen viime kädessä turvaavan rahoitusmallissa perusoikeuksien toteutumisen alueella (PeVL 38/2024 vp, kappale 19).

Keski-Suomen hyvinvointialue on hakenut 4.12.2025 lisärahoitusta vuodelle 2025 45,6 miljoonaa. Valtioneuvosto hylkäsi 26.3.2026 yleisistunnossaan hakemuksen rahoituslain 11 §:n perusteella, koska ei ollut osoitettu, että rahoituksen taso vuonna 2025 vaarantaisi mainitussa pykälässä tarkoitetulla tavalla perusoikeuksiin liittyvien palvelujen järjestämisen hyvinvointialueella ottaen huomioon myös hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset palvelut. Valtioneuvoston päätöksen perusteena viitataan alueen käytettävissä oleviin toiminnan sopeuttamismahdollisuuksiin ja siihen, että hyvinvointialue voisi omilla päätöksillään turvata perusoikeuskytkentäisten palvelujen järjestämisen. Valtiovarainministeriö toteaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on mahdollisuus hakea vuodelle 2026 lisärahoitusta, jos sen oman arvion mukaan rahoituksen taso vaarantaisi palvelujen toteutumisen alueella. Vastaavasti valtiovarainministeriöllä, sosiaali- ja terveysministeriöllä ja sisäministeriöllä on oikeus tehdä aloite lisärahoituksen myöntämisestä hyvinvointialueelle (rahoituslain 26 §).

Asukkaiden perusoikeuksien toteutumista turvataan viime kädessä myös hyvinvointialuelain 122 §:ssä tarkoitetulla arviointimenettelyllä, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat yhdessä hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään. Kuten Keski-Suomen hyvinvointialue toteaa, valtiovarainministeriö päätti 17.6.2025 käynnistää hyvinvointialueella arviointimenettelyn hyvinvointialuelain 123 §:ssä säädetyillä hyvinvointialueen talouteen liittyvillä perusteilla. Arviointimenettelyssä on laadittu ehdotukset hyvinvointialueen talouden

tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista.

Tietopohjan virheiden selvittämisestä ja korjaamisesta

Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että valtiovarainministeriöllä olisi ollut rahoituslain 26 a §:n nojalla mahdollisuus myös korjata itse päätöstään, mutta tällaista korjausta ministeriö ei ole omasta aloitteestaan tai pyydetysti tehnyt.

Keski-Suomen hyvinvointialueen valituksessaan esittämät kysymykset virheiden selvittämisestä ja korjaamisesta kytkeytyvät täten myös hallintolain 31 §:n 1 momentin mukaiseen viranomaisen selvitysvelvollisuuteen, jonka mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot sekä selvitykset. Lain esitoissa ja oikeuskäytännössä on katsottu, että viranomaisen tulee aktiivisesti selvittää asiaa ja hankkia ratkaisun kannalta tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Selvitysvelvollisuuden sisältönä on, että asia on selvitettävä niin perusteellisesti, että siinä voidaan tehdä mahdollisimman oikea ja lainmukainen päätös (ks. mm. HE 72/2002).

Valtiovarainministeriö toteaa, että nyt kyseessä olevassa asiassa se on pyrkinyt hallintolain mukaisesti selvittämään asiaa sen oikeudellisen luonteen ja toiseikaston edellyttämässä laajuudessa. Asiassa saadun selvityksen perusteella valtiovarainministeriö pitää luotettavasti selvitettyinä sitä, että rahoituksen perusteena olevat tiedot on otettu huomioon myös THL:n laskemien palvelutarvekertoimien osalta rahoituslaissa edellytetyllä tavalla. Valtiovarainministeriö korostaa, että mainittu hallintolain sääntely edellyttää aktiivisesti tarpeellisten selvitysten hankkimista, mutta se ei anna valtiovarainministeriölle mahdollisuutta laskea rahoitusta muutoin kuin lainsäädännössä määritellyn tietopohjan perusteella.

Valtiovarainministeriö viittaa valituksenalaisessa päätöksessä lausumaansa ja toteaa, että voimassa olevan rahoituslain mukaan se ei voi hallintoviranomaisena ilman lailla säädettyä perustetta muuttaa päätöksen perusteena olevaa tietopohjaa tai muokata yksittäisiä tietoja. Voimassa oleva lainsäädäntö ei mahdollista korjauksia rekisteritietopohjaan. Hyvinvointialueen mainitsema rahoituslain 26 a §:ä koskee laskuvirheen korjaamista, eikä anna oikeutta korjata tietopohjaa tai muokata yksittäisiä tietoja, jotka on poimittu päätöksen teon perusteeksi noudattaen laissa säädettyjä tietolähteitä ja niissä olevia rekisteritietoja. Tämäkään sääntely ei siten oikeuta valtiovarainministeriötä poikkeamaan rahoituslaskelmissa rahoituslaissa säädetystä tietopohjasta, joka perustuu rekisterissä oleviin tietoihin.

Valtiovarainministeriö korostaa, että voimassa oleva sääntely ei anna valtiovarainministeriölle harkintavaltaa rahoituksen määräytymisen suhteen. Hallinnon lainalaisuusperiaate (perustuslain 2 §:n 3 momentti) edellyttää, että viranomaisen toiminta perustuu lakiin. Valtiovarainministeriöllä ei siten ole rahoituslain

mukaisesti mahdollisuutta päättää hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta muutoin kuin vuosien 2022 ja 2023 hoitoilmoitusrekisteritietojen perusteella eikä rahoitusta voida määrätä tietyn aineellisen lopputuloksen ohjaamana. Poikkeaminen rahoituslain vaatimuksista edellyttäisi, että asiasta olisi nimenomaisesti säädetty.

Valtiovarainministeriöllä ei ole oikeutta jättää yksittäistä säännöstä soveltamatta edes siinä tilanteessa, että se katsoisi käsiteltäväänsä olevassa asiassa lain säännöksen soveltamisen olevan ilmeisessä ristiriidassa perustuslain kanssa. Perustuslain 106 §:n mukaisesti tällainen oikeus on vain tuomioistuimilla.

Sen sijaan vuoden 2027 rahoituksesta lukien voimaantulevat rahoituslain muutokset sisältävät muiden tarvemallin päivitysten ohella myös tietopohjassa havaittujen virheiden korjaamista koskevan sääntelyn täydentämisen rahoituslakiin. Rahoituksen pohjana olevien tietojen toimittamisen ja tarkistamisen sekä tiedoissa olevien virheiden korjaamisen prosessien tulee olla mahdollisimman selkeitä ja läpinäkyviä. Sääntely koskee THL:n tehtävää tarkistaa kunkin vuoden palvelutarvekertoimien laskemisen yhteydessä tietopohjan luotettavuutta sekä oikeutta korjata laskentaa varten poimituissa rekisteritiedoissa havaittuja selviä virheitä (rahoituslain 14 § 3 mom.). Lisäksi valtiovarainministeriö voi korjata rahoituslaskelmiin ja rahoituspäätöksiin selviä rekisteritietojen virheitä, joilla olisi merkittävä vaikutus yhden tai useamman hyvinvointialueen rahoitukseen (26 a § uusi 2 mom.).

Kyseistä uutta sääntelyä sovelletaan kuitenkin vasta vuoden 2027 rahoituksesta lukien ja kuten liitteenä olevista THL:n lausunnoista voidaan havaita, diagnositietojen luonteesta kuitenkin johtuu, että kaikkia rekistereihin sisältyviä mahdollisia virheellisyyksiä ei valitettavasti uusienkaan säännösten perusteella voida korjata. Korjaaminen edellyttää virheen olevan niin selvä, että pystytään yksiselitteisesti määrittelemään se oikea tieto, jolla yksittäinen virheellinen rekisteritieto voidaan korvata.

Yhteenveto

Valtiovarainministeriö korostaa, että se on noudattanut päätöksenteossaan voimassa olevaa lainsäädäntöä ja myös selvittänyt asiaa lain vaatimassa laajuudessa. Rahoitus määräytyy suoraan rahoituslaissa säädettyjen tietolähteiden tietojen perusteella, eikä voimassa olevassa laissa säädetä päätöksentekijälle tältä osin harkintavaltaa tai oikeutta korjata rahoituksen perusteena olevissa rekisteritiedoissa jälkikäteen havaittuja virheitä. Sen sijaan, mikäli asiassa olisi selvitysten perusteella käynyt ilmi, että THL on esimerkiksi poiminut tiedot säännöksissä edellytettynä nähden väärältä ajankohdalta tai käyttänyt vääriä tietolähteitä, tämä olisi otettu huomioon päätöksenteossa, ja valtiovarainministeriö olisi korjannut päätöstä oikaisuvaatimuksen johdosta. Tällaista ei ole kuitenkaan käynyt ilmi eikä myöskään Keski-Suomen hyvinvointialue ole valituksessaan näin esittänyt.

Valtiovarainministeriö ei myöskään voi hallintoviranomaisena ilman lailla säädettyä perustetta muuttaa päätöksen perusteena olevaa tietopohjaa tai muokata yksittäisiä tietoja siinäkään tapauksessa, että se katsoisi rahoituspäätöksen muutoin perustuslain vastaiseksi.

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialue tuo valituksessaan esille runsaasti sellaisia näkökohtia, jotka ovat tärkeitä rahoituslain ja tarvekertoimien tietopohjan laadun jatkokehittämisessä, mutta eivät ole relevantteja nyt kyseessä olevan rahoituspäätöksen laillisuuden arvioinnissa. Perusteita valituksenalaisen päätöksen muuttamiselle ei valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan ole.

Osastopäällikkö, ylijohaja

Ville-Veikko Ahonen

Erityisasiantuntija

Mikko Herzig

Liitteet

Liite 1. Valtiovarainministeriön päätös 11.6.2026 Keski-Suomen hyvinvointialueen oikaisuvaatimukseen

Liite 2. Keski-Suomen hyvinvointialueen lausuma 28.05.2026 sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n lausunnoista

Liite 3. THL:n lausunto 11.5.2026

Liite 4. Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto 8.5.2026

Liite 5. Keski-Suomen hyvinvointialueen oikaisuvaatimus 16.3.2026

Liite 6. Valtiovarainministeriön päätös 18.12.2025 hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta

Liite 7. Valtiovarainministeriön päätöksen 18.12.2025 liite 1. Maksuerittely hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta

Liite 8. THL:n lausunto 20.11.2025 (liitteineen)

Liite 9. THL:n lausunto 16.4.2025

VN/22559/2026-VM-2

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: