

Lag

om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Lagens syfte

Denna lag innehåller bestämmelser om ansvaret för att ordna social- och hälsovården i Nyland samt om ordnande av förvaltningen och ekonomin i anslutning till ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland.

Syftet med denna lag är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välfärd samt säkerställa jämlika, samspelta och kostnadsnyttoeffektiva social- och hälsovårdstjänster i Nyland.

2 §

Tillämpningsområde och tillämpningen av olika lagar

Denna lag tillämpas på de i 1 § i lagen om välfärdsområden (/) avsedda välfärdsområdena i Nyland (*välfärdsområdena i Nyland*) och på Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen när dessa ordnar social- och hälsovård.

På välfärdsområdena i Nyland och på Helsingfors stad tillämpas dessutom vad som föreskrivs om välfärdsområden och ordnandet av social- och hälsovård i lagen om ordnande av social- och hälsovård (/) eller annanstans i lag, om inte något annat föreskrivs i denna lag. Bestämmelserna i 7 §, 25 § 2 mom. och 26 § 1 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård tillämpas dock inte på Helsingfors stad.

På förvaltningen och ekonomin samt granskningen av förvaltningen och ekonomin inom social- och hälsovården och räddningsväsendet i Helsingfors stad tillämpas dessutom det som föreskrivs i kommunallagen (410/2015), om inte något annat föreskrivs i denna lag.

HUS-sammanslutningen är en sådan välfärdssammanslutning som avses i 58 § i lagen om välfärdsområden och på HUS-sammanslutningen tillämpas det som i 8 kap. i lagen om välfärdsområden föreskrivs om välfärdssammanslutningar, om inte något annat föreskrivs i denna lag. På HUS-sammanslutningen tillämpas också vad som föreskrivs i 15—21 och 33 § i den lagen.

När HUS-sammanslutningen ordnar hälso- och sjukvård med stöd av denna lag ska på den dessutom tillämpas det som i 4, 5, 8—20, 22—26, 29, 30, 32 och 34—39 §, 6 och 7 kap. samt 56, 57, 59 och 61 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs om välfärdsområden. På HUS-sammanslutningen tillämpas dessutom vad som annanstans i lag föreskrivs om ordnande av hälso- och sjukvård.

Bestämmelser om ordnandet av räddningsväsendet i välfärdsområdena i Nyland och i Helsingfors stad finns i lagen om ordnande av räddningsväsendet (/).

2 kap.

Ansvaret för ordnandet av social- och hälsovården i Nyland

3 §

Ordnandet av social- och hälsovården i Nyland

Välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad samt HUS-sammanslutningen ska ordna social- och hälsovården i Nyland. Bestämmelser om främjande av hälsa och välfärd i de övriga kommunerna i landskapet Nyland finns i 6 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

4 §

Organiseringsansvaret hos välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad

Välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad har det primära ansvaret för att ordna social- och hälsovården för sina invånare och andra personer i landskapet Nyland.

För ordnande av tjänster inom den specialiserade sjukvården är välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad skyldiga att höra till HUS-sammanslutningen.

Välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad ansvarar för ordnandet av tjänster inom den specialiserade sjukvården till den del tjänsterna inte enligt vad som överenskommit i det i 9 § avsedda organiseringsavtalet för HUS eller med stöd av någon annan lag omfattas av HUS-sammanslutningens organiseringsansvar.

5 §

HUS-sammanslutningens organiseringsansvar

HUS-sammanslutningen har organiseringsansvaret för de hälso- och sjukvårdstjänster som avses i 2 mom. och för de hälso- och sjukvårdstjänster som den ska ansvara för enligt det i 9 § avsedda organiseringsavtalet för HUS.

HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av följande hälso- och sjukvårdstjänster:

1) tjänster som centraliseras till HUS-sammanslutningen med stöd av 45 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och andra med dessa jämförbara tjänster inom den specialiserade sjukvården som på motsvarande sätt kräver att de ska kunna upprepas, kräver specialkompetens inom flera områden, värdefull utrustning eller andra betydande investeringar,

2) verksamheten vid det universitetssjukhus som avses i 34 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård samt de tjänster som krävs för ordnande av undervisning och forskning inom specialiserad sjukvård vid universitetssjukhuset enligt 7 kap. i hälso- och sjukvårdslagen,

3) brådskande vård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen, med undantag av brådskande mot-tagningsverksamhet inom primärvården,

4) prehospitalet akutsjukvård enligt 39 § i hälso- och sjukvårdslagen,

5) i 50 och 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård avsedd beredskap för störnings-situationer och undantagsförhållanden samt de uppgifter som ankommer på beredskapscentret för social- och hälsovården,

6) de tjänster inom den specialiserade sjukvården som ordnandet av de tjänster som avses i 1—5 punkten förutsätter för att garantera en tillräcklig kvantitativ och innehållsmässig helhet när det gäller HUS-sammanslutningens tjänster inom den specialiserade sjukvården, i syfte att säkerställa kompetensen, patientsäkerheten, tjänsternas kvalitet och kostnadsnyttoeffektivite-ten,

7) de tjänster som HUS-sammanslutningen ska ansvara för enligt det samarbetsavtal mellan välfärdsområdena som avses i 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och enligt det organiseringsavtal för HUS som avses nedan i 9 §, på det sätt som bestämts i avtalen i fråga.

6 §

HUS-sammanslutningens övriga uppgifter

Utöver vad som föreskrivs i 5 § svarar HUS-sammanslutningen för följande uppgifter:

- 1) utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamhet som hänför sig till de tjänster som den ansvarar för och främjande av hälsa och välfärd,
- 2) de uppgifter som ankommer på det samarbetsområde som avses i 35 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård i fråga om de uppgifter som hör till HUS-sammanslutningen,
- 3) offentliggörande av information enligt 55 § i hälso- och sjukvårdslagen i fråga om de tjänster som omfattas av HUS-sammanslutningens organiseringsansvar.

7 §

HUS-sammanslutningens universitetssjukhus

Bestämmelser om HUS-sammanslutningens skyldighet att vara huvudman för ett universitetssjukhus finns i 34 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

HUS-sammanslutningen ska ha en sådan primärvårdsenhet som har multidisciplinär kompetens på hälsoområdet och som i enlighet med vad som bestämts i det i 9 § avsedda organiseringsavtalet för HUS stöder samordningen av tjänster mellan den specialiserade sjukvården och primärvården samt socialvården.

8 §

HUS-sammanslutningens uppgift för främjande av hälsa och välfärd

HUS-sammanslutningen ska främja hälsa och välfärd för invånarna i landskapet Nyland. HUS-sammanslutningen har det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift anknyter till dess övriga lagstadgade uppgifter och dess ansvar för de uppgifter som det avtalats om i det organiseringsavtal för HUS som avses i 9 §.

HUS-sammanslutningen ska i sin strategiska planering ställa mål för främjandet av hälsa och välfärd och ange åtgärder som stöder målen. Sammanslutningen ska på förhand bedöma och beakta vilka konsekvenser dess beslut får för människors välfärd och hälsa för olika befolkningsgrupper. HUS-sammanslutningen ska utse ansvariga för främjandet av hälsa och välfärd.

HUS-sammanslutningen ska bevaka levnadsförhållanden, hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje område och befolkningsgrupp i fråga om invånarna i landskapet Nyland. Den ska varje år rapportera till sitt högsta beslutande organ om invånarnas hälsa och välfärd, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som vidtagits. HUS-sammanslutningen ska delta i utarbetandet av den välfärdsberättelse och välfärdsplan för Helsingfors stad som avses i 6 § 5 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård samt i utarbetandet av den välfärdsberättelse och välfärdsplan för varje välfärdsområde i Nyland som avses i 7 § 5 mom. i den lagen.

HUS-sammanslutningen ska verka för främjande av hälsa och välfärd i samarbete med kommunerna och välfärdsområdena i landskapet Nyland samt stödja dem med sin sakkunskap i arbetet för främjande av hälsa och välfärd. Dessutom ska HUS-sammanslutningen i främjandet av hälsa och välfärd samarbeta med andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga sammanslutningar som i landskapet Nyland utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete. HUS-

sammanslutningen ska delta i de förhandlingar som avses i 6 § 5 mom. och 7 § 5 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

3 kap.

Organiseringsavtal för HUS

9 §

Innehållet i organiseringsavtalet för HUS

Organiseringsavtalet för HUS är ett inbördes avtal mellan välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen (*parterna*), där dessa avtalar om den inbördes arbetsfördelningen, samarbete och samordning av verksamheten när det gäller ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Syftet med avtalet är att säkerställa att parternas arbetsfördelning, samarbete och samordning av verksamheten genomförs till den del det behövs för att trygga skötseln av parternas lagstadgade uppgifter och hälso- och sjukvårdens kostnadsnyttoeffektivitet. I organiseringsavtalet kan det avtalas om att ansvaret för ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster som hör till Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad vid behov ska överföras till HUS-sammanslutningen. Parterna får emellertid inte avtala om de uppgifter som enligt 5 och 6 § omfattas av HUS-sammanslutningens organiseringsansvar. Som en del av organiseringsavtalet för HUS får välfärdsområdena och Helsingfors stad avtala om sitt samarbete med HUS-sammanslutningen på olika sätt, när detta är behövligt. Utöver organiseringsavtalet för HUS får parterna avtala om andra typer av arbetsfördelning, samarbete och samordning som en del av samarbetsavtalet enligt 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. I organiseringsavtalet för HUS ska beaktas vad som avtalats i det organiseringsavtal som nämns ovan.

Organiseringsavtalet för HUS ska främja kostnadsnyttoeffektiviteten, produktiviteten, kvaliteten, patientsäkerheten, fungerande servicekedjor och servicehelheter samt tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna inom hälso- och sjukvården. Vid arbetsfördelningen ska det dessutom säkerställas att en verksamhetsenhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård med stöd av avtalet har tillräckliga ekonomiska och personella resurser och tillräcklig kompetens för att sköta uppgiften. I avtalet ska parterna avtala om arbetsfördelningen mellan parterna så att kunden har rätt till jämlik vård oberoende av hemkommun.

I organiseringsavtalet för HUS ska det, med beaktande av vad det föreskrivs om saken i denna lag och annanstans, avtalas om

- 1) den i 1 mom. avsedda arbetsfördelningen i anslutning till organiseringsansvaret,
- 2) de allmänna målen för utvecklandet av samarbetet och för den specialiserade sjukvården,
- 3) gemensamma åtgärder för att stärka primärvården,
- 4) gemensamma åtgärder för att samordna parternas tjänster till helheter samt gemensamt definiera servicekedjor och tjänstehelheter inom social- och hälsovården,
- 5) utveckling och kvalitetskontroll av medicinska stödtjänster, medicinsk rehabilitering och andra motsvarande specialtjänster,
- 6) den arbetsfördelning, det samarbete och den samordning som behövs för ordnande av medicinsk och odontologisk utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamhet samt den regionala samordningen av utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten inom primärvården och socialvården,
- 7) den personal som behövs för att upprätthålla den samjour som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen,
- 8) gemensamma åtgärder för beredskapen för störningssituationer och undantagsförhållanden samt upprätthållandet av beredskap som är tillräcklig med tanke på den övergripande säkerheten.

I organiseringsavtalet för HUS kan det dessutom avtalas om andra typer av arbetsfördelning, samarbete och samordning av verksamheten när det gäller ordnandet av hälso- och sjukvård.

10 §

Beredning av organiseringsavtalet för HUS och uppföljning av avtalet

När organiseringsavtalet för HUS upprättas ska parterna beakta de riksomfattande målen för social- och hälsovården enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård, befolkningens servicebehov samt uppföljningsuppgifter om befolkningens hälsa och välfärd.

Vid beredningen av avtalet ska Helsingfors universitet höras om det samarbete och den arbetsfördelning som avses i 9 § 3 mom. 6 punkten.

Innan organiseringsavtalet för HUS godkänns ska parterna höra social- och hälsovårdsministeriet. Varje parts fullmäktige eller organ som utövar den högsta beslutanderätten ska godkänna organiseringsavtalet för HUS. Det godkända avtalet ska lämnas in till social- och hälsovårdsministeriet.

11 §

Godkännande och ändring av organiseringsavtalet för HUS

Organiseringsavtalet för HUS ska ses över åtminstone en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandattid.

Parterna ska årligen följa och utvärdera hur organiseringsavtalet för HUS har fullgjorts som en del av förhandlingarna mellan HUS-sammanslutningen och social- och hälsovårdsministeriet som avses i 24 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Avtalet ska ändras vid behov. Ändringen kan basera sig på en eller flera parters förslag eller på social- och hälsovårdsministeriets initiativ.

Organiseringsavtalet för HUS träder i kraft efter det att välfärdsområdesfullmäktige i välfärdsområdena i Nyland, Helsingfors stadsfullmäktige och det högsta beslutande organet inom HUS-sammanslutningen har godkänt det.

12 §

Statsrådets behörighet att besluta om organiseringsavtalet för HUS

Statsrådet kan besluta om organiseringsavtalet för HUS och dess innehåll, om parterna inte kan nå en överenskommelse om organiseringsavtalet för HUS eller om det i organiseringsavtalet inte har avtalats om de frågor som avses i 9 § 3 mom. så att det tryggar fullgörandet av parternas lagstadgade uppgifter och kostnadsnyttoeffektiviteten inom social- och hälsovården.

Statsrådets beslut ska beredas vid social- och hälsovårdsministeriet. Vid beredningen ska ministeriet höra parterna.

Ett av statsrådet fattat beslut om organiseringsavtalet för HUS kan verkställas omedelbart och det gäller tills parterna har ingått ett nytt organiseringsavtal för HUS. På beredningen av det nya organiseringsavtalet för HUS som ska ersätta beslutet av statsrådet tillämpas 10 §.

4 kap.

HUS-sammanslutningen

13 §

Inrättande av HUS-sammanslutningen

HUS-sammanslutningen inrättas genom ett avtal mellan välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad (*grundavtalet*). HUS-sammanslutningen anses ha inrättats efter det att välfärdsområdena och Helsingfors stad har godkänt grundavtalet.

Andelen av HUS-sammanslutningens tillgångar samt ansvaret för dess skulder bestäms i fråga om varje välfärdsområde i Nyland som är medlem i HUS-sammanslutningen samt Helsingfors stad i förhållande till stadens och välfärdsområdets andelar av grundkapitalet.

I grundavtalet för HUS-sammanslutningen ska det utöver vad som föreskrivs i lagen om välfärdsområden bestämmas om innehållet i grundavtalet för välfärdssammanslutningen. I grundavtalet ska det dessutom avtalas om Helsingfors universitets deltagande i förvaltningen av det universitetssjukhus som avses i 7 §.

14 §

Organ som utövar den högsta beslutanderätten

HUS-sammanslutningens beslutanderätt utövas av sammanslutningens fullmäktige eller sammanslutningens stämma i enlighet med vad som avtalas i grundavtalet.

15 §

Sammanslutningens fullmäktige

Antalet medlemmar som varje välfärdsområde i Nyland och Helsingfors stad har valt till sammanslutningens fullmäktige bestäms i förhållande till deras andelar av grundkapitalet eller invånarantal i enlighet med vad som närmare avtalas i grundavtalet.

På sammanslutningens fullmäktige tillämpas i övrigt vad som i lagen om välfärdsområden föreskrivs om välfärdsområdesfullmäktige.

16 §

Sammanslutningens stämma

Till sammanslutningens stämma väljer välfärdsområdesstyrelsen i varje välfärdsområde i Nyland och Helsingfors stadsstyrelse 1—3 representanter i enlighet med vad som avtalas i grundavtalet. De valda stämmorepresentanterna utövar välfärdsområdets eller Helsingfors stads rösträtt tillsammans.

På sammanslutningens stämma tillämpas i övrigt vad som i lagen om välfärdsområden föreskrivs om sammanslutningens stämma.

5 kap.

Helsingfors stad som organisatör av välfärdsområdets uppgifter

17 §

Bestämmelser i lagen om välfärdsområden och kommunallagen som ska tillämpas på Helsingfors stad

Fullmäktige i Helsingfors stad utövar högsta behörighet enligt kommunallagen när det gäller uppgifterna inom social- och hälsovården och räddningsväsendet.

När Helsingfors stad ordnar uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet ska bestämmelserna i lagen om välfärdsområden tillämpas i fråga om vad som i den lagens 7 § föreskrivs om organiseringsansvar, i 9 § om produktion av tjänster, i 10 § om uppfyllande av produktionsansvaret och tillsynen över det, i 11 § om uppföljning och laglighetsövervakning av välfärdsområdena, i 12 § om välfärdsområdesekonomin som en del av planen för de offentliga finanserna, i 13 § om delegationen för välfärdsområdenas ekonomi och förvaltning, i 16 § om investeringsplan, i 21 § om det nationella kompetenscentret för lokal- och fastighetsförvaltning, i 8 kap. om samarbete mellan välfärdsområden, i 9 kap. om välfärdsområdets affärsverk, i 120 § om uppföljning av välfärdsområdets verksamhet, ekonomi och tjänsteproduktion samt produktion av information och i 150 § om beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden samt i 16 kap. om begäran om omprövning och ändringssökande. I övrigt tillämpas bestämmelserna i kommunallagen, om inte något annat föreskrivs nedan.

18 §

Helsingfors och förrättande av välfärdsområdesval

I Helsingfors stad förrättas inga separata välfärdsområdesval enligt 23 § i lagen om välfärdsområden.

19 §

Nationalspråksnämnden

I Helsingfors stad finns en nationalspråksnämnd. Till medlemmar i nämnden väljs personer som hör till den svenskspråkiga språkliga minoriteten.

Nationalspråksnämndens uppgift är att i fråga om social- och hälsovården samt räddningsväsendet

- 1) utreda, bedöma och uttala sig om hur fullmäktiges beslut påverkar hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken,
- 2) utreda, bedöma och fastställa behovet av tjänster som tillhandahålls på svenska och följa tillgången på tjänsterna och deras kvalitet,
- 3) utifrån utredningarna, bedömningarna och uppföljningen lägga fram åtgärdsförslag för stadsstyrelsen om hur de tjänster och servicekedjor som tillhandahålls på svenska ska utvecklas och om kraven på personalens språkkunskaper och utvecklingen av språkkunskaper,
- 4) komma med förslag om innehållet i det samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena som avses i 39 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och i det organiseringsavtal för HUS som avses i 9 § i denna lag, lämna utlåtande om avtalen till fullmäktige samt följa fullgörandet av avtalen.

Nämnden kan också ha andra uppgifter som anges i förvaltningsstadgan.

Nämnden ska årligen lämna stadsstyrelsen en berättelse om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Styrelsen lämnar fullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som nämndens berättelse ger anledning till.

Nämndens ordförande har rätt att närvara och yttra sig i styrelsen till den del styrelsen behandlar ärenden som gäller social- och hälsovården eller räddningsväsendet.

20 §

Särredovisning av Helsingfors stads ekonomi för social- och hälsovården samt räddningsväsendet

Helsingfors stad ska i stadens budget och bokföring särredovisa ordnandet av social- och hälsovården samt räddningsväsendet när ordnandet finansieras med medel enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering (/), kundavgifter som tas ut för ordnandet av den lagstadgade social- och hälsovården eller det lagstadgade räddningsväsendet och andra intäkter av ordnandet av den lagstadgade social- och hälsovården eller det lagstadgade räddningsväsendet (*uppgifter som särredovisas*).

Till de uppgifter som särredovisas ska hänföras de intäkter och kostnader samt tillgångs- och kapitalposter som avser dem. Kostnaderna för lokalerna hänförs såsom Helsingfors stads interna hyror till de uppgifter som ska särredovisas. Bokföringsnämndens välfärdsområdes- och kommunsektion har rätt att ge anvisningar och utlåtanden om särredovisningen i bokföringen.

Helsingfors stad får inte för annan verksamhet använda sådan finansiering som betalas för ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet med stöd av lagen om välfärdsområdenas finansiering eller de kundavgifter som staden tagit ut för ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet eller andra intäkter som avser dessa uppgifter.

21 §

Helsingfors stads budget och investeringsplan för social- och hälsovården samt räddningsväsendet

Helsingfors stad ska för social- och hälsovården samt räddningsväsendet utarbeta en budget och ekonomiplan som en från Helsingfors stads budget och ekonomiplan separat del, som sammanförs med stadens budget och ekonomiplan. Budgeten och ekonomiplanen består av en driftsekonomi- och resultaträkningsdel samt en investerings- och finansieringsdel. Investeringsdelen ska basera sig på en investeringsplan som avses i 16 § i lagen om välfärdsområden och som de behöriga ministerierna har godkänt enligt vad som föreskrivs särskilt.

Ekonomiplanen ska utarbetas så att den är i balans eller uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Ett underskott i balansräkningen ska täckas inom två år från ingången av det år som följer efter det att bokslutet fastställdes. Inom denna tid ska också underskott som uppkommit under eller efter det år budgeten utarbetades täckas.

Helsingfors stads investeringsplan enligt 16 § i lagen om välfärdsområden ska innefatta de i 1 mom. i den paragrafen avsedda uppgifterna om investeringar och avtal som motsvarar investeringar, om deras finansiering samt om planerade överlåtelse av tillgångar med lång verkningstid endast i fråga om de i 20 § i denna lag avsedda uppgifterna som särredovisas.

22 §

Helsingfors stads bokslut och koncernbokslut för social- och hälsovården samt räddningsväsendet

Helsingfors stad ska för social- och hälsovården samt räddningsväsendet upprätta ett särskilt bokslut för räkenskapsperioden. Det särskilda bokslutet sammanförs med stadens bokslut. Till det särskilda bokslutet hör balansräkning, resultaträkning, finansieringsanalys och noter till dem samt en tabell över budgetutfallet och en verksamhetsberättelse. Verksamhetsberättelsen ska innehålla en redogörelse för hur de mål för verksamheten och ekonomin som fullmäktige ställt upp för social- och hälsovården samt räddningsväsendet har uppnåtts.

I det särskilda bokslutet ska ingå Helsingfors stads koncernbokslut i fråga om social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets uppgifter. Koncernbokslutet ska upprättas som en sammanställning av koncernsammanslutningarnas balansräkningar och resultaträkningar samt noterna till dessa. I koncernbokslutet ska dessutom ingå en finansieringsanalys för koncernen, i vilken anskaffningen och användningen av Helsingfors stadskoncerns medel under räkenskapsperioden utreds.

Bokslutet för välfärdssammanslutningen samt bokslutet för bolag som Helsingfors stad och välfärdsområdena eller Helsingfors stad, välfärdsområdena och staten gemensamt har bestämmande inflytande över sammanförs med Helsingfors stadskoncerns bokslut. Vad som ovan i detta moment föreskrivs om att sammanslå bokslutet med Helsingfors stadskoncerns bokslut gäller också bolag som Helsingfors stad, välfärdsområdena, välfärdssammanslutningar och andra kommuner gemensamt har bestämmande inflytande över. Om staden inte har någon dottersammanslutning men är medlem i en välfärdssammanslutning eller är delägare i ett bolag som avses i denna paragraf, ska den i sitt bokslut ta in de uppgifter som motsvarar ett koncernbokslut.

23 §

Granskning av förvaltningen och ekonomin inom Helsingfors stads social- och hälsovård samt räddningsväsende

Statens revisionsverk har rätt att med avseende på den statliga finansieringen granska lagligheten, ändamålsenligheten och effektiviteten i verksamheten och ekonomin inom Helsingfors stads social- och hälsovård och räddningsväsende och i sammanslutningar som staden har bestämmande inflytande över och som inrättats för dessa uppgifter. Granskningen ska utföras med iakttagande av lagen om statens revisionsverk (676/2000).

24 §

Helsingfors stads utvärderingsförfarande för social- och hälsovården samt räddningsväsendet

På utvärderingsförfarandet för social- och hälsovården och räddningsväsendet i Helsingfors stad tillämpas det som i 122 och 123 § i lagen om välfärdsområden föreskrivs om utvärderingsförfarande i välfärdsområden. Förutsättningarna för och gränsvärdena för utvärderingsförfarandet beräknas på basis av det särskilda bokslut som avses ovan i 22 §.

En utredning om ändring av välfärdsområdenas indelning enligt 8 § i lagen om indelningen i välfärdsområden och landskap (/) kan inte inledas utifrån ett utvärderingsförfarande.

6 kap.

Särskilda bestämmelser och ikraftträdande

25 §

Registerföring av klient- och patientuppgifter

Den behöriga myndighet i varje välfärdsområde i Nyland som ansvarar för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna är en sådan personuppgiftsansvarig som avses i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), nedan *den allmänna dataskyddsförordningen*, när det gäller klient- och patientuppgifter som uppkommer i verksamhet som omfattas av dess

ansvar för att ordna social- och hälsovård och som överförts från kommunernas och samkommunernas förvaltning till välfärdsområdet.

Den behöriga myndighet inom HUS-sammanslutningen som ansvarar för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna är en i den allmänna dataskyddsförordningen avsedd personuppgiftsansvarig när det gäller patientuppgifter som uppkommer i den verksamhet som omfattas av dess organiseringsansvar samt för de patientuppgifter som överförts från kommunernas och samkommunernas förvaltning till sammanslutningen.

Bestämmelser om dessa klient- och patientuppgifter och om behandlingen av dem finns i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och dataskyddslagen (1050/2018).

Privata tjänsteproducenter som producerar social- och hälsovårdstjänster som omfattas av organiseringsansvaret för ett välfärdsområde i Nyland ska föra in klient- och patientuppgifterna i det välfärdsområdets klient- och patientregister med hjälp av riksomfattande informationssystemtjänster som avses i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården eller andra tekniska gränssnitt. Privata tjänsteproducenter ska säkerställa att klient- och patientuppgifterna är riktiga innan de förs in i registren.

Privata tjänsteproducenter som producerar social- och hälsovårdstjänster som omfattas av HUS-sammanslutningens organiseringsansvar ska föra in klient- och patientuppgifterna i sammanslutningens klient- och patientregister med hjälp av riksomfattande informationssystemtjänster som avses i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården eller andra tekniska gränssnitt. Privata tjänsteproducenter ska säkerställa att klient- och patientuppgifterna är riktiga innan de förs in i registren.

Välfärdsområdena i Nyland får trots sekretessbestämmelserna till privata tjänsteproducenter som producerar social- och hälsovårdstjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar lämna ut sådana klient- och patientuppgifter i välfärdsområdets klient- och patientregister som är nödvändiga för att producera och genomföra klientens tjänster.

HUS-sammanslutningen får trots sekretessbestämmelserna till privata tjänsteproducenter som producerar social- och hälsovårdstjänster som omfattas av sammanslutningens organiseringsansvar lämna ut sådana klient- och patientuppgifter i sammanslutningens klient- och patientregister som är nödvändiga för att producera och genomföra klientens tjänster.

26 §

Inrättande av välfärdsområden i Nyland

Bestämmelser om inrättandet av välfärdsområden i Nyland finns i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (/).

27 §

Begäran om omprövning och ändringssökande

Ändring i beslut som Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad samt HUS-sammanslutningen har fattat med stöd av denna lag får sökas på det sätt som föreskrivs i 16 kap. i lagen om välfärdsområden.

Ett beslut som parterna fattat om det i 9 § avsedda organiseringsavtalet för HUS får verkställas innan det har vunnit laga kraft. Ett beslut får dock inte börja verkställas, om begäran om omprövning eller anförande av besvär skulle bli meningslöst till följd av verkställigheten eller om

det organ som behandlar begäran om omprövning eller besvärsmyndigheten förbjuder verkställigheten.

Sådana meningsskiljaktigheter mellan parterna som gäller organiseringsavtalet för HUS avgörs som förvaltningstvistemål i förvaltningsdomstolen. Bestämmelser om förfarandet vid förvaltningstvistemål finns i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019).

Bestämmelser om sökande av ändring i ett beslut som statsrådet fattat enligt 12 § i denna lag i fråga om organiseringsavtalet för HUS finns i lagen om rättegång i förvaltningsärenden. Statsrådet beslut får verkställas innan det har vunnit laga kraft. Beslutet får dock inte börja verkställas om besvärsmyndigheten förbjuder verkställigheten.

28 §

Ikraftträdande

Bestämmelser om ikraftträdandet av denna lag utfärdas separat genom lag.

Nådendal den 29 juni 2021

Republikens President

Sauli Niinistö

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru