

Hakemus valtionavustuksen saamiseksi	Täyttöohje lomakkeen toisella sivulla (ja erillisenä liitteenä)	Erityiset huomiot
Hakijan taustatiedot	Täytä tiedot	Mahdolliset ilmoitettaviin tietoihin liittyvät erityiset huomiot ja lisätiedot voi kirjata tähän sarakkeeseen
Päivämäärä	9.11.2021	
Hakijatahon nimi	Raahen kaupunki	
Hakijan BIC		
Hakijan IBAN		
Y-tunnus	1791817-6	
Postiosoite	Rantakatu 50	
Postinumero ja postitoimipaikka	92100 Raahen	
Yhteyshenkilön nimi	Päivi Määttä	
Yhteyshenkilön tehtävänimike	Talousjohtaja	
Yhteyshenkilön puhelin ja matkapuhelin	044 439 3230	
Yhteyshenkilön sähköposti	paivi.maatta@raahe.fi	
Merkitse ja liitä hakemukseen vaadittu liite	<input type="checkbox"/> Liite <input checked="" type="checkbox"/> Hakemuksen allekirjoitettu saate	
Toimintokohtaiset tiedot	Kaikki tiedot täytetään ajalta 1.1.2021-31.8.2021, ellei erikseen ole ilmoitettu toisin.	
Testausmäärä (5 §)	Täytä numeeriset tiedot ilman tuhateroittimia tai välilyöntejä.	
Haen avustusta testaukseen	<input type="radio"/> Kyllä <input checked="" type="radio"/> Ei	
Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta testaukseen. Errottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntejä.		
Ilmoita korvattavaksi haettavien testien määrä. Vähennä määrästä ohjeen mukaiset testit, joita ei korvata tällä valtionavustuksella.		
Jäljittäminen (6 §)		
Haen avustusta jäljittämiseen	<input type="radio"/> Kyllä <input checked="" type="radio"/> Ei	
Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta jäljittämiseen. Errottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntejä.		
Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: kuntakohtainen covid-19-tartuntojen määrä aikavälillä 1.1.2021 - 31.8.2021.		
Rokottaminen (7 §)		
Haen avustusta rokottamiseen	<input type="radio"/> Kyllä <input checked="" type="radio"/> Ei	
Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta rokottamiseen. Errottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntejä.		
Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: ilmoita kuntakohtainen covid-19-rokotuskertojen määrä.		
Ilmoita sellaisten rokotusten määrä, jotka yksityiset toimijat ovat tuottaneet kunnan puolesta ja joista kunta ei ole maksanut yksityiselle toimijalle.		
Hoito (8 §)		
Haen avustusta hoitoon	<input type="radio"/> Kyllä <input checked="" type="radio"/> Ei	
Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta hoitoon. Errottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntejä.		
Perusterveydenhuollon covid-19-potilaiden hoitopäivien lukumäärä ajanjaksolla 1.1.2021-31.8.2021.		
Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: Erikoissairaanhoidon hoitopäivien lukumäärä ajanjaksolla 1.4.2021-31.8.2021.		
Mikäli kunta on itse järjestänyt erikoissairaanhoidon, näiden hoitopäivien lukumäärä ajalla 1.1.2021-31.8.2021.		
Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: Tehohoidon hoitopäivien lukumäärä ajanjaksolla 1.4.2021-31.8.2021.		
Avustus muihin välittömiin kustannuksiin (10 §)		
Haen avustusta muihin välittömiin kustannuksiin	<input checked="" type="radio"/> Kyllä <input type="radio"/> Ei	
Luettele kunta, kunnat tai sairaanhoitopiiri, joiden osalta haet avustusta muihin välittömiin kustannuksiin. Errottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntejä.	Raahen kaupunki	



VALTIONAVUSTUS COVID-19-KUSTANNUKSIIN; HAKULOMAKKEEN

1 HAKEMUS VALTIONAVUSTUKSEN SAAMISEKSI

2 HAKIJAN TAUSTATIEDOT

Kaikki tiedot täytetään ajalta 1.1.2021-31.8.2021, ellei erikseen ole ilmoitettu toisin.

Täytä numeeriset tiedot ilman tuhateroittimia tai välilyöntejä.

3 Päivämäärä

Ilmoita hakemuksen jättämispäivämäärä.

4 Hakijatahon nimi

Ilmoita hakijaorganisaation kokonainen, virallinen nimi.

5 Hakijan BIC

Ilmoita hakijaorganisaation pankkiyhteyden BIC-tunnistetieto.

6 Hakijan IBAN

Ilmoita hakijaorganisaation tilinumero, jolle avustus maksetaan, IBAN-muodossa.

7 Y-tunnus

Ilmoita hakijaorganisaation Y-tunnus.

8 Postiosoite

Ilmoita hakijaorganisaation postiosoite, johon myös valtionavustuspäätös voidaan postittaa, mikäli asiassa ei hyväksytä sähköistä tiedoksiantoa.

9 Postinumero ja postitoimipaikka

Ilmoita hakijaorganisaation postinumero ja postitoimipaikka.

10 Yhteyshenkilön nimi

Yhteyshenkilö, jonka kautta on tarvittaessa saatavissa lisätietoja.

11 Yhteyshenkilön tehtävänimike

Ilmoita yhteyshenkilön tehtävänimike.

12 Yhteyshenkilön puhelin ja matkapuhelin

Ilmoita yhteyshenkilön puhelinnumero

13 Yhteyshenkilön sähköposti

Ilmoita yhteyshenkilön sähköpostiosoite. Mikäli hakija suostuu valtionavustuspäätöksen sähköiseen tiedoksiantoon, mutta ei ilmoita muuta sähköpostiosoitetta, valtionavustuspäätös toimitetaan tähän

14 Merkitse ja liitä hakemukseen valittu liite

Valtionavustuspäätös edellyttää allekirjoitusta hakijaorganisaation nimenkirjoitukselliselta henkilöltä, minkä vuoksi hakulomakkeen yhteydessä toimitetaan hakemuksen allekirjoitettu saate.

15 TOIMINTOKOHTAISET TIEDOT

16 Testausmäärä (5 §)

17 Haen avustusta testaukseen

Valitse kyllä, jos haet tätä osaa toimintokohtaisesta avustuksesta, ja täytä loputkin testausta koskevat,

18 Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta testaukseen.

Erottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntiä. Mikäli haet avustusta useamman kuin yhden kunnan osalta, luettele avokentässä kaikki kunnat, joiden puolesta haet testauksen avustusta. Täytä tieto tähän, vaikka hakisit avustusta testaukseen vain hakijaksi ilmoitetussa kunnassa toteutettujen testauksen perusteella.

19 Ilmoita korvattavaksi haettavien testien määrä. Vähennä määrästä ohjeen mukaiset testit, joita ei korvata tällä valtionavustuksella.

Ilmoitettu testausmäärä saa sisältää muiden kuntien asukkaiden testejä, joita ei ole laskutettu näiden kotikunnilta. Vähennä ilmoitettavasta määrästä sellaiset testit, joiden kustannukset eivät jää hakijan vastuulle. Mikäli haet avustusta muun tai muiden kuntien puolesta, vähennä määrästä kaikki testit, joiden

Tällaisia ovat ainakin ne testit, jotka:

- Korvataan rajanylityspaikan omaaville kunnille rajojen terveysturvallisuuden valtionavustuskokonaisuudessa. Sosiaali- ja terveysministeriö (jäljempänä STM) tulee järjestämään erillisen valtionavustushaun kustannuksille, joita on syntynyt rajanylityspaikkojen terveysturvallisuudesta aiheutuneista toimista. Sisällytä kuitenkin mahdollisuuksien mukaan rajatoimintaan liittyvät 72h testit osaksi tässä kokonaisuudessa haettavaa testimäärää. Nämä toiset testit korvataan laskennallisina tässä haussa,
- Joiden kustannuksiin kunta saa rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) mukaista korvausta Kansaneläkelaitokselta.
- Testit, jotka on laskutettu toiselta kunnalta. Kuitenkin mikäli hakijana on covid-19-avustusasetuksen 3 §:n tarkoittamalla tavalla kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alueen muu kunta, joka hakee avustusta jäsenkuntiensa puolesta, voi ilmoitettuun testausmäärään sisältyä myös testejä, jotka on laskutettu jäsenkunnilta osana kuntayhtymän tavanomaista laskutustoimintaa.

Avustusta määritettäessä STM vähentää ilmoitetusta määrästä lisäksi testit, jotka HUS on toteuttanut STM:n myöntämällä valtionavustuksella, ja jotka hakija on saanut HUS:lta veloitusetta. STM saa edellä mainitut laskentatiedot suoraan HUSista

20 Jäljittäminen (6 §)

21 Haen avustusta jäljittämiseen

Valitse kyllä, jos haet tätä osaa toimintokohtaisesta avustuksesta, ja täytä lomakkeeseen myös loput

22 Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta jäljittämiseen.

Erottele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntiä. Mikäli haet avustusta useamman kuin yhden kunnan osalta, luettele avokentässä kaikki kunnat, joiden puolesta haet jäljittämisen avustusta. Täytä tieto tähän, vaikka hakisit avustusta jäljittämiseen vain hakijaksi ilmoitetussa kunnassa todettujen tartuntojen perusteella.

23 Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: kuntakohtainen covid-19-tartuntojen määrä aikavälillä 1.1.2021 – Tieto saadaan ensisijaisesti Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tartuntatautirekisteristä, johon on tilastoitu tartuntojen määrä asiakkaan kotikunnan mukaan, eikä tämän tiedon ilmoittaminen ole siten välttämätöntä. Jäljittämistä koskeva avustussumma perustuu kuntakohtaiseen tartuntojen määrään. Ilmoita halutessasi kuntakohtainen covid-19-tartuntojen määrä aikavälillä 1.1.2021 – 31.8.2021. Mikäli haet avustusta muiden kuntien puolesta, sisällytä lukuun tartuntojen määrä kaikista kunnista, joiden tartuntamäärien perusteella avustusta haetaan. Tietoa pyydetään THL:n tilastodatan oikeellisuuden varmistamiseksi.

24 Rokottaminen (7 §)

25 Haen avustusta rokottamiseen

Valitse kyllä, jos haet tätä osaa toimintokohtaisesta avustuksesta, ja täytä lomakkeeseen myös loput

26 Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta rokottamiseen.

Errotele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntiä. Mikäli haet avustusta useamman kuin yhden kunnan osalta, luettele avokentässä kaikki kunnat, joiden puolesta haet rokottamisen avustusta. Täytä tieto tähän, vaikka hakisit avustusta rokottamiseen vain hakijaksi ilmoitetussa kunnassa toteutettujen rokotusten perusteella.

27 Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: Ilmoita kuntakohtainen covid-19-rokotuskertojen lukumäärä.

Valtionavustuksen perusteena käytetään ensi sijassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämää tietoa rokottamisten kuntakohtaisesta määrästä.

28 Ilmoita sellaisten rokotusten määrä, jotka yksityiset toimijat ovat tuottaneet kunnan puolesta ja joista kunta ei ole maksanut yksityiselle toimijalle.

Sairasvakuutuslain (1224/2004) 3 luvun 8 §:ssä (225/2021) on säädetty erillisestä covid-19-rokottamisesta yksityisille toimijoille maksettavasta korvauksesta. Osa kunnista on tehnyt yksityisten toimijoiden kanssa sopimuksia, joiden perusteella kunta luovuttaa rokotteita yksityisille toimijoille annettavaksi siten, että yksityinen toimija kattaa kustannuksensa sairausvakuutuslain mukaisten korvausten kautta.

Avustuslaskennan perusteena käytettävästä rokotusten määrästä vähennetään ne rokotukset, jotka yksityiset toimijat ovat tuottaneet kunnan puolesta ja joista kunta ei ole maksanut yksityiselle toimijalle.

Jos kunta on tehnyt yksityisen toimijan kanssa sopimuksen, jonka perusteella kunta maksaa yksityiselle toimijalle rokotusten antamisesta, näiden rokotusten määrä otetaan huomioon avustuslaskennassa.

29 Hoito (8 §)

30 Haen avustusta hoitoon

Valitse kyllä, jos haet tätä osaa toimintokohtaisesta avustuksesta, ja täytä lomakkeeseen myös loput

31 Luettele kunta tai kunnat, joiden osalta haet avustusta hoitoon.

Errotele kuntien nimet pilkulla ilman välilyöntiä. Mikäli haet avustusta useamman kuin yhden kunnan osalta, luettele avokentässä kaikki kunnat, joiden puolesta haet hoidon avustusta. Täytä tieto tähän, vaikka hakisit avustusta hoitoon vain hakijaksi ilmoitetussa kunnassa toteutettujen hoitopäivien perusteella.

32–35 Hoitopäivien lukumäärän ilmoittamisen yleisohje:

Kaikkiin ilmoitettuihin hoitopäiviin sisällytetään tulo- ja lähtöpäivä. Lukuihin ei lähtökohtaisesti sisällytetä sellaisia hoitopäiviä, jotka on laskutettu toiselta kunnalta tai kuntayhtymältä. Kuitenkin mikäli hakijana on covid-19-avustusasetuksen 3 §:n tarkoittamalla tavalla kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alueen muu kunta, joka hakee avustusta jäsenkuntiansa puolesta, voi ilmoitettuun hoitopäivien määrään sisältyä myös sellaisia hoitopäiviä, jotka on laskutettu jäsenkunnilta osana kuntayhtymän tavanomaista laskutustoimintaa.

Hoitopäiviin ei sisällytetä avohoidon käyntejä, esimerkiksi kotisairaanhoidon käyntejä, eikä avustuksen määrittämisessä huomioida myöskään poliklinikkakäyntejä.

Erikoissairaanhoidossa toteutetut hoidon ja tehohoidon hoitopäivät ilmoitetaan vain ajalta 1.4.2021 – 31.8.2021. Valtiovarainministeriö on myöntänyt kolmen erillisen haun perusteella sairaanhoitopiireille avustusta covid-19-kustannuksiin ja alijäämän kattamiseen. Kolmannen haun perusteella myönnettyillä avustuksilla katettiin myös vuoden 2021 tammi-, helmi- ja maaliskuun kustannuksia, minkä vuoksi tässä avustuskokonaisuudessa ei korvata sairaanhoitopiirien toteuttamia hoitopäiviä tammi-, helmi- ja maaliskuun

32 Perusterveydenhuollon covid-19-potilaiden hoitopäivien lukumäärä ajanjaksolla 1.1.2021-31.8.2021

Ilmoita hoitopäivien lukumäärä. Sisällytä lukuun myös perusterveydenhuollon kotisairaalan hoitopäivät, tai käyntipäivät, jos laskutus on suoritettu käyntipäivien perusteella.

33 Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: Erikoissairaanhoidon hoitopäivien lukumäärä ajanjaksolla 1.4.2021-31.8.2021

Tämä tieto saadaan ensisijaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Tiedon ilmoittaminen on

34 Mikäli kunta on itse järjestänyt erikoissairaanhoidon, näiden hoitopäivien lukumäärä ajalla 1.1.2021- Ilmoita hoitopäivien lukumäärä. Sisällytä lukuun myös erikoissairaanhoidon kotisairaalahoidon hoitopäivät.

35 Vapaaehtoisesti ilmoitettava tieto: Tehohoidon hoitopäivien lukumäärä ajanjaksolla 1.4.2021-31.8.2021

Tämä tieto saadaan ensisijaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Tiedon ilmoittaminen on Ilmoita hoitopäivien lukumäärä.

36 Avustus muihin välittömiin kustannuksiin (10 §)

37 Haen avustusta muihin välittömiin kustannuksiin

Valitse kyllä, jos haet tätä osaa avustuskokonaisuudesta, ja täytä lomakkeeseen myös loput pyydetyt tiedot.

38 Luettele kunta, kunnat tai sairaanhoitopiiri, joiden osalta haet avustusta muihin välittömiin

Erottele kuntien tai sairaanhoitopiirien nimet pilkulla ilman välilyöntiä. Avustus muihin välittömiin kustannuksiin määritetään kertomalla kunnan asukasluvun valtionapuviranomaisen määrittämällä korvaustaksalla. Sairaanhoitopiirien kuntayhtymille myönnettävän avustuksen määrä määritetään kertomalla sairaanhoitopiirin alueen kuntien asukasluvun mukaan erikseen määritettävällä taksalla.

Mikäli haet avustusta useamman kuin yhden kunnan osalta, luettele avokentässä kaikki kunnat, joiden puolesta haet hoidon avustusta. Täytä tieto tähän, vaikka hakisit avustusta muihin välittömiin kustannuksiin vain hakijaksi ilmoitetun kunnan asukasluvun perusteella. Ilmoita myös, mikäli haet avustusta