

Terveyden edistämisen määrärahalla

RAHOITETTAVAN TOIMINNAN KEHITTÄMISTYÖRYHMÄN MUISTIO



ISSN 1236-2115

ISBN ISBN 978-952-00-2706-3 (PDF)

Helsinki 2008

KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 31.10.2008	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Terveyden edistämisen määrärahalta rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmä Puheenjohtaja Tapani Melkas, johtaja, STM Sihteeri: Veli-Matti Risku, ylitarkastaja, STM		Julkaisun laji Selvitys	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä STM071:00/2008 3.6.2008	
Julkaisun nimi Terveyden edistämisen määrärahalta rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmän muistio			
Tiivistelmä <p>Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on kehittää terveyden edistämisen määrärahan avulla rahoitettua toimintaa, tehostaa hankkeiden arviointia ja seurantaa, parantaa hankkeiden tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta, lisätä onnistuneiden hankkeiden hyödyntämistä sekä selkeyttää toiminnan hallinnointia ja organisointia. Yhtenä tavoitteena on myös terveyden edistämisen määrärahaan liittyvän hallinnollisen ja rutiiniluontoisen työn vähentäminen sosiaali- ja terveysministeriössä.</p> <p>Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 3.6.2008 terveyden edistämisen määrärahalta rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmän. Työryhmän toimikausi oli 15.6.-31.10.2008.</p> <p>Työryhmän keskeiset ehdotukset:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman vahvistaminen ja siihen liittyvä päätöksenteko säilytetään sosiaali- ja terveysministeriössä. Ministeriö ohjaa käyttösuunnitelman valmistelua ja toimeenpanoa. Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelu- ja toimeenpanotehtävät siirretään uudelle Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. 2) Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa terveyden edistämistoimintaa oman hallinnonalansa laitoksissa. Ministeriön ohjaus tapahtuu pääosin lainsäädännön ja tulosohjauksen kautta. Valtioneuvosto ja sosiaali- ja terveysministeriö ohjaavat terveyden edistämistyötä myös valtakunnallisilla strategioilla ja ohjelmilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen terveyden edistämisen hankkeiden rahoitus siirretään vuoden 2010 alusta laitoksen perusrahoitukseen. 3) Terveyden edistämisen hankerahoituksessa tavoitteena ovat laajat hankkeet ja hankekokonaisuudet, joita toteutetaan useiden toimijoiden yhteistyönä. Kuntien, järjestöjen ja paikallistason muiden toimijoiden samoin kuin valtakunnallisten toimijoiden ja paikallistason toimijoiden yhteishankkeita pyritään lisäämään. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittävät hankekokonaisuuksien arviointia ja hankkeiden tulosten hyödyntämistä. 4) Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisesti terveyden edistämistoimintaa. Ohjaus tapahtuu lainsäädännön, tulossopimusten, valtakunnallisten ohjelmien ja linjausten kautta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja lääninhallitusten tulee tukea ministeriön ohjaustehtävää ja toimia aktiivisesti valtakunnallisten ohjelmien ja linjausten toimeenpanossa. 5) Lainsäädäntömuutoksiksi työryhmä esittää kaksi vaihtoehtoa: Vaihtoehto 1. Toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (693/1976) 22 §, 23 § ja 27 § muutetaan. Toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun asetuksen (225/1977) 16 § ja 17 § sekä raittiustyöasetuksen (233/1983) 6§ muutetaan. Vaihtoehto 2. Säädetään oma laki ja asetus terveyden edistämisen määrärahasta. 			
Asiasanat: ehkäisevä terveyspolitiikka, päihteet, raittiustyö, terveyden edistäminen, terveys, tupakka, valtionavustukset			
Muut tiedot www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:48		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2706-3 (PDF)
Kokonaissivumäärä 42	Kieli Suomi	Hinta - €	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja -		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum 31.10.2008	
Författare (Uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Utvecklingsarbetsgruppen för verksamhet som finansieras med anslag för hälsofrämjande Ordförande: Tapani Melkas, direktör, SHM Sekreterare: Veli-Matti Risku, överinspektör, SHM		Typ av publikation Rapport	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Projektnummer och datum för tillsättandet av organet SHM071:00/2008, 3.6.2008	
Publikations titel Promemoria från utvecklingsarbetsgruppen för verksamhet som finansieras med anslag för hälsofrämjande			
Referat Social- och hälsovårdsministeriets mål är att utveckla verksamhet som finansieras med anslag för hälsofrämjande, intensifiera utvärderingen och uppföljningen av projekt, förbättra projektens resultat och inverkningar, öka utnyttjandet av lyckade projekt samt att klargöra verksamhetens förvaltning och organisering. En annan målsättning är att minska det administrativa och rutinmässiga arbetet vid social- och hälsovårdsministeriet avseende anslaget för hälsofrämjande. Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den 3.6.2008 en utvecklingsarbetsgrupp för verksamhet som finansieras med anslag för hälsofrämjande. Arbetsgruppens mandatperiod var 15.6.–31.10.2008. Arbetsgruppens centrala förslag är: 1) Social- och hälsovårdsministeriet fastställer även i fortsättningen dispositionsplanen för anslaget för hälsofrämjande och fattar de beslut som ansluter sig därtill. Ministeriet styr beredningen och verkställandet av dispositionsplanen. Beredningen och verkställandet av dispositionsplanen för anslaget för hälsofrämjande överförs till det nya Institutet för hälsa och välfärd. 2) Social- och hälsovårdsministeriet styr hälsofrämjande verksamhet vid anstalten inom det egna förvaltningsområdet. Ministeriet styr verksamheten i huvudsak genom lagstiftning och resultatstyrning. Statsrådet och social- och hälsovårdsministeriet styr hälsofrämjande verksamhet även med riksomfattande strategier och program. Finansieringen av hälsofrämjande projekt vid Institutet för hälsa och välfärd överförs från ingången av 2010 till institutets grundfinansiering. 3) Målet med projektfinansiering för hälsofrämjande är omfattande projekt och projekthelheter som genomförs i samarbete med flera aktörer. Avsikten är att öka antalet gemensamma projekt mellan kommuner, organisationer och andra lokala aktörer samt mellan riksomfattande aktörer och lokala aktörer. Social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd utvecklar utvärderingen av projekthelheter och utnyttjandet av projektresultat. 4) Social- och hälsovårdsministeriet styr hälsofrämjande verksamhet på riksomfattande nivå. Styrningen omfattar lagstiftning, resultatavtal och riksomfattande program och riktlinjer. Institutet för hälsa och välfärd och länsstyrelserna ska stöda ministeriet i styrningsuppgiften och vara aktiva i att verkställa riksomfattande program och riktlinjer. 5) Som lagstiftningsändringar föreslår arbetsgruppen två alternativ: Alternativet 1: Ändras i 22 §, 23 § och 27 § i lagen om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning (693/1976). Ändras i 16 § och 17 § i förordningen om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning (225/1977) och 6 § i förordningen om nykterhetsarbete (233/1983). Alternativ 2: Stiftas en egen lag och förordning om anslag för hälsofrämjande.			
Nyckelord förebyggande hälsopolitik, rusmedel, nykterhetsarbete, hälsofrämjande, hälsa, tobak, statsunderstöd			
Övriga uppgifter www.stm.fi/svenska			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2008:48		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2706-3 (PDF)
Sidoantal 42	Språk Finska	Pris -	Sekretessgrad Offentlig
Distribution/Försäljning -		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health, Finland		Date 31 October 2008	
Authors Working Group to develop activities funded by the health promotion appropriation Chairman: Tapani Melkas, Director, Ministry of Social Affairs and Health Secretary: Veli-Matti Risku, Senior Officer, Ministry of Social Affairs and Health		Type of publication Report	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ 3 June 2008	
Title of publication Memorandum of the Working Group to develop activities funded by the health promotion appropriation			
Summary The objective of the Ministry of Social Affairs and Health is to develop the activities funded by the health promotion appropriation, to intensify the assessment and monitoring of projects, to improve the performance and effectiveness of projects, to increase the utilisation of successful projects and to clarify the administration and organisation of the activities. A further objective is to reduce the administrative and routine work related to the appropriation at the Ministry. The Ministry of Social Affairs and Health set up the Working Group to develop activities funded by the health promotion appropriation on 3 June 2008. Its term was from 15 June to 31 October 2008. The Working Group's most important proposals: 1) Confirmation of the utilisation plan for the health promotion appropriation and related decision-making should be retained at the Ministry of Social Affairs and Health. The Ministry should steer the preparation and implementation of the utilisation plan. The duties related to the preparation and implementation of the utilisation plan should be transferred to the new National Institute for Health and Welfare. 2) The Ministry of Social Affairs and Health should guide the health promotion activities of the agencies and institutes in its administrative sector. This guidance should mainly take place through legislation and performance guidance. The Government and the Ministry should also guide health promotion activities by national strategies and programmes. The financing of the projects of the Institute for Health and Welfare should be transferred, as from the beginning of 2010, to the basic financing of the Institute. 3) The aim should be to focus the funding on large-scale health promotion projects and sets of projects carried out together by several actors. Joint projects by municipalities, NGOs and other local level actors as well as national actors should be increased. The Ministry of Social Affairs and Health and the National Institute for Health and Welfare should develop the assessment and utilisation of outcomes of the projects. 4) The Ministry of Social Affairs and Health should guide health promotion at the national level. The guidance should take place through legislation, performance agreements, national programmes and guidelines. The Institute for Health and Welfare and the State Provincial Offices should support the Ministry in its guidance task and contribute actively to the implementation of national programmes and guidelines. 5) As legislative amendments the Working Group proposes two alternatives: Alternative 1. Sections 22, 23 and 27 of the Act on Measures to Reduce Tobacco Smoking (693/1976) should be amended. Sections 16 and 17 of the Decree on Measures to Reduce Tobacco Smoking (225/1977) and section 6 of the Decree on Temperance Work (233/1983) should be amended. Alternative 2. A specific act and decree should be enacted regarding the health promotion appropriation.			
Key words alcohol and drugs, government subsidy, health, health promotion, preventive health policy, temperance work, tobacco			
Other information www.stm.fi/english			
Title and number of series Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2008:48		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2706-3 (PDF)
Number of pages 42	Language Finnish	Price -	Publicity Public
Orders -		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on kehittää terveyden edistämisen määrärahan avulla rahoitettua toimintaa, tehostaa hankkeiden arviointia ja seuranta, parantaa hankkeiden tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta, lisätä onnistuneiden hankkeiden hyödyntämistä sekä selkeyttää toiminnan hallinnointia ja organisointia. Yhtenä tavoitteena on myös terveyden edistämisen määrärahaan liittyvän hallinnollisen ja rutiiniluontoisen työn vähentäminen sosiaali- ja terveysministeriössä.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 3.6.2008 tekemällään päätöksellä terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmän.

Työryhmän tuli tehdä ehdotukset:

- 1) Terveyden edistämisen määrärahaan liittyvien tehtävien siirrosta perustettavalle Stakesin ja Kansanterveyslaitoksen yhdistämisen tuloksena syntyvälle uudelle laitokselle
- 2) Terveyden edistämistoiminnan ohjauksesta, organisoinnista ja rahoituksesta valtionhallinnon laitoksissa
- 3) Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettavien hankkeiden arvioinnin kehittämistä, hankkeiden seurannan, valvonnan ja tarkastuksen tehostamisesta sekä hanketoiminnan tehokkuuden ja tuloksellisuuden parantamisesta
- 4) Terveyden edistämistyön valtakunnallisen ohjauksen ja hankerahoituksen tehokkaasta yhdistämisestä
- 5) Tarvittavista lainsäädäntömuutoksista
- 6) Aikataulusta, jossa uudistukset voidaan toteuttaa.

Työryhmän tuli ottaa työssään huomioon Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomuksessa 160/2008 esitetyt kannanotot sekä sosiaali- ja terveysministeriön johtoryhmän päätökset.

Työryhmä kuuli asiantuntijoina tarkastuspäällikkö Armi Jämsää valtiontalouden tarkastusvirastosta, budjettineuvos Tuomas Sukselaista valtiovarainministeriöstä, valmistelupäällikkö Hilppa Tervosta Raha-automaattiyhdistyksestä, toiminnanjohtaja Mika Pyykköä ja hallintopäällikkö Tarja Bergströmiä Terveyden edistämisen keskukselta. Työryhmä piti viisi kokousta.

Työryhmän puheenjohtajana toimi johtaja Tapani Melkas sosiaali- ja terveysministeriöstä, varapuheenjohtajana johtaja Kari Paaso sosiaali- ja terveysministeriöstä ja jäseninä osaston johtaja Erkki Vartiainen Kansanterveyslaitoksesta, tulosaluejohtaja Maijaliisa Junnila Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukselta, taloussuunnittelu-päällikkö Arto Mynttinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, finanssisihteeri Jenni Eskola sosiaali- ja terveysministeriöstä ja hallitussihteeri Liisa Katajamäki sosiaali- ja terveysministeriöstä. Työryhmän sihteerinä toimi ylitarkastaja Veli-Matti Risku sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Saatuana työnsä päätökseen työryhmä luovuttaa muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 31 päivänä lokakuuta 2008

Tapani Melkas

Kari Paaso

Erkki Vartiainen

Maijaliisa Junnila

Arto Mynttinen

Jenni Eskola

Liisa Katajamäki

Veli-Matti Risku

Sisällys

1	Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmän asettaminen.....	15
2	Nykytilan kuvaus	15
	Lakipohja.....	15
	Talousarvio	16
	Käyttösuunnitelman valmistelu	16
	Käyttösuunnitelman vahvistaminen	17
	Käyttösuunnitelman toimeenpano	17
	Määrärahalla rahoitettujen hankkeiden jakautuminen toimijoittain.....	18
	Määrärahan hallinnointiin liittyviä tietoja	18
	Terveyden edistämisen määrärahaan kohdistettu kritiikki ja kehittämissuhteukset.....	19
3	Muita terveyden edistämisen rahoitusjärjestelmiä	19
	Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet (KASTE).....	20
	Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämisrahat (TUKE)	20
	Eräät erityishankkeet	20
	Raha-automaattiavustukset.....	21
	Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä 2008-2015, Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus (Tekes).....	21
	EU:n kansanterveysohjelman mukainen rahoitusjärjestelmä.....	22
4	Asiantuntijakuulemiset	22
	Valtiontalouden tarkastusvirasto	22
	Valtiovarainministeriö	23
	Raha-automaattiyhdistys	23
	Terveyden edistämisen keskus ry	24
5	Työryhmän ehdotukset	25
	Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (693/1976).....	29
	Asetus toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (225/1977).....	31
	Raittiustyöasetus (233/1983)	32
	Laki terveyden edistämisen määrärahasta	34
	Valtioneuvoston asetus terveyden edistämisen määrärahasta	36
6	Työryhmän esitysten toimeenpanon aikataulu.....	38

1 Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmän asettaminen

Sosiaali- ja terveysministeriössä on todettu, että ministeriön ja alaiten laitosten uudelleen organisoinnin yhteydessä on tarpeen tarkastella terveyden edistämisen määrärahan säädösperustaa ja sen mukaista käyttötarkoitusta, arvioida määrärahan käyttösuunnitelman valmistelun, hallinnoinnin ja valvonnan tehokkuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä määrärahaan liittyviä tehtäviä ministeriössä ja alaisissa laitoksissa.

Ministeriön tavoitteena on kehittää terveyden edistämisen määrärahan avulla rahoitettua toimintaa, tehostaa hankkeiden arviointia ja seurantaa, parantaa hankkeiden tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta, lisätä onnistuneiden hankkeiden hyödyntämistä sekä selkeyttää toiminnan hallinnointia ja organisointia. Yhtenä tavoitteena on myös vähentää terveyden edistämisen määrärahaan liittyvää hallinnollista ja rutiiniluontoista työtä sosiaali- ja terveysministeriössä.

Valtiontalouden tarkastusvirasto on suorittanut terveyden edistämisen määrärahaan liittyvän toimintatarkastuksen ja antanut siitä kertomuksen 160/2008. Tarkastusviraston kannanottoja on esitetty myös tarkastusviraston eduskunnalle antamissa kertomuksissa K10/2008 ja K15/2008. Tarkastuksissa ja kannanotoissa tarkastusvirasto on kiinnittänyt erityistä huomiota määrärahojen hallinnointiin, hankeseurantaan ja tulosten hyödyntämiseen sekä talousarviosäännösten noudattamiseen ja lainsäädännön uudistamistarpeeseen.

Ministeriössä käytyjen keskustelujen ja valtiontalouden tarkastusviraston kannanottojen pohjalta peruspalveluministeri Paula Risikko asetti 3.6.2008 tekemällään päätöksellä terveyden edistämisen määrärahalla rahoitetun toiminnan kehittämistyöryhmän, jonka toimikausi on 15.6.-31.10.2008. Työryhmää nimettiin sosiaali- ja terveysministeriön edustajien lisäksi edustajat Kansanterveyslaitoksesta (KTL) ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta (Stakes). Työryhmän tuli kuulla valtiontalouden tarkastusvirastoa (VTV), valtiovarainministeriötä (VM), Raha-automaattiyhdistystä (RAY) ja Terveyden edistämisen keskus ry:tä (Tekry).

2 Nykytilan kuvaus

Lakipohja

Terveyden edistämisen määräraha on lakisääteinen määräraha. Toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (693/1976) 27 §:n mukaan valtion talousarvioon on otettava määräraha, joka vastaa 0.45 % tupakkaveron arvioidusta tuotosta. Määrärahaa voidaan käyttää tupakoinnin ehkäisytyöhön ja terveystasvatukseen sekä terveystasvatusta tukevaan tutkimukseen, seurantaan ja toimintaan tupakoinnin vähentämiseksi. Määrärahan käytöstä päätetään sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamalla käyttösuunnitelmalla.

Raittiustyölain (828/1982) 10 §:n mukaan valtion talousarvioon on vuosittain otettava määräraha päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisemistä tarkoittavaan toimintaan. Määräraha on vähintään 7 senttiä asukasta kohden. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa vuosittain määrärahan käyttösuunnitelman.

Valtionavustuslain (688/2001) mukaisia säännöksiä sovelletaan määrärahasta myönnettäviin valtionavustuksiin.

Käyttösuunnitelman valmistelu- ja toimeenpanotehtäviä voidaan antaa edellä mainittujen lakien mukaan hallinnonalan viranomaisille ja laitoksille sekä yksityiselle. Ministeriö on antanut käyttösuunnitelman valmistelu- ja toimeenpanotehtäviä KTL:lle ja Tekrylle.

Talousarvio

Terveyden edistämisen määräraha on lakisääteinen määräraha ja se perustuu toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annettuun lakiin ja raittiustyölakiin. Määräraha on valtion talousarvion momentilla 33.70.50 ja siihen lakisääteisen osuuden lisäksi on otettu määräraha alkoholitiedotukseen ja -valistukseen, huumausaineiden käytön ehkäisyyn ja huumausaineiden käyttäjien hoidon kehittämiseen sekä terveyden edistämiseen. Talousarviossa määrätään määrärahan suuruus, tavoitteet ja painoalueet. Vuoden 2008 talousarviossa määräraha on yhteensä 9 600 000 euroa.

Käyttösuunnitelman valmistelu

Käyttösuunnitelman valmistelu käynnistyy maaliskuussa, kun sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee seuraavan vuoden talousarvioesitystä. Ministeriön talousarvioesityksessä, joka valmistuu toukokuussa, määritellään seuraavan vuoden terveyden edistämisen määrärahan suuruus, tavoitteet ja painopistealueet. Samassa yhteydessä ministeriö antaa KTL:lle ja Tekrylle käyttösuunnitelman valmisteluun liittyvät valmisteluohjeet ja määrärahaamin sekä ohjeet Stakesille, lääninhallituksille ja Työterveyslaitokselle (TTL) hanke-ehdotusten tekemisestä.

Terveyden edistämisen määrärahat ilmoitetaan haettavaksi toukokuun alussa. Ilmoituksessa määritellään painopistealueet ja annetaan hakuohjeet. Hanke-ehdotusten jättöaika päättyy kesäkuun puolessa välissä. Järjestöt osoittavat hanke-ehdotuksensa Tekryyn. Kuntien, kuntayhtymien, oppilaitosten ja korkeakoulujen sekä tutkimuksia koskevat ja muut hanke-ehdotukset osoitetaan KTL:ään. Stakes, lääninhallitukset ja TTL toimittavat hanke-ehdotuksensa suoraan ministeriöön. Tekry ja KTL toimittavat omien hankkeidensa hanke-ehdotukset suoraan ministeriöön.

Kaikki hanke-ehdotukset arvioidaan. Tekryyn saapuneiden hanke-ehdotuksien arvioinnissa käytetään Tekryn laatimia arviointikriteereitä. Arvioinnin suorittavat Tekryn ulko- puoliset asiantuntijat. KTL:n omat asiantuntijat arvioivat KTL:ään saapuneet hanke-ehdotukset. Arvioinnissa käytetään KTL:n laatimia arviointikriteereitä. Tutkimushankkeille on omat arviointikriteerit. Arvioinnit tehdään ministeriön ohjeiden mukaan. Ministeriö arvioi Stakesin, lääninhallitusten, TTL:n, KTL:n ja Tekryn omat hanke-ehdotukset.

Ministeriön antamien ohjeiden ja määrärahaamin sekä hankearvioinnin pohjalta KTL ja Tekry laativat syyskuussa ministeriölle ehdotuksen käyttösuunnitelmaan otettavista hankkeista.

Käyttösuunnitelman vahvistaminen

Ministeriössä käyttösuunnitelman valmistelusta vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto (HTO) ja sen terveyden edistämisen ryhmä (TERE). HTO/TERE laatii käyttösuunnitelmaehdotuksen hyödyntäen KTL:n ja Tekryn arviointi- ja valmistelutyön. Käyttösuunnitelmaehdotuksesta rakennetaan tasapainoinen kokonaisuus, jossa on otettu huomioon määrärahan lakipohja, terveystoimittiset tavoitteet sekä valtion talousarvion terveyden edistämisen määrärahan momentin selvitysosassa sekä määrärahaa koskevassa ilmoituksessa esitetyt tavoitteet ja painopistealueet. Käyttösuunnitelmaehdotus käsitellään HTO:n johtoryhmässä ja ministeriön kansliapäällikköjohtoryhmässä ennen käyttösuunnitelman esittelyä ministerille.

Käyttösuunnitelmaehdotus esitellään ministerille marraskuussa. Se laaditaan talousarvioesityksen mukaiselle määrärahalle. Ministerin hyväksyttyä käyttösuunnitelmaehdotuksen HTO lähettää käyttösuunnitelmaehdotukseen otettujen hanke-ehdotusten tekijöille ilmoituksen ja hankesuunnitelman tarkennuspyynnön sekä sopimusasiakirjat. Tarkennettu hankesuunnitelma tulee laatia käyttösuunnitelmaehdotuksessa esitetyle summalle. Tarkennetut hankesuunnitelmat ja sopimusasiakirjat tulee palauttaa joulukuussa. HTO voi pyytää tarvittaessa lisäselvityksiä ja tarkennuksia.

Eduskunnan hyväksyttyä valtion talousarvion käyttösuunnitelmaehdotus viimeistellään HTO:lla. Mikäli talousarvioon on tehty muutoksia eduskunnassa ne otetaan huomioon käyttösuunnitelman viimeistelyssä. Ministeri vahvistaa käyttösuunnitelman hankekohtaisena tammikuuna alussa. Hankekohtaiset valtionavustuspäätökset ja hankkeita koskevat sopimukset tekee vahvistetun käyttösuunnitelman pohjalta HTO:n osastopäällikkö. HTO lähettää valtionavustuspäätökset ja muut päätökset kaikille hanke-ehdotusten tekijöille.

Käyttösuunnitelman toimeenpano

Käyttösuunnitelman toimeenpanosta vastaa HTO. Toimeenpanoon liittyviä maksatus-, seuranta- ja valvontatehtävistä HTO tekee sopimuksen KTL:n ja Tekryn kanssa. Sopimuksien ja ministeriön antamien ohjeiden mukaan KTL ja Tekry huolehtivat hankkeiden maksatuksesta, seuraavat hankkeiden etenemistä, tarkastavat rahoitettujen hankkeiden loppuselvitykset sekä laativat niistä yhteenvedon ja arvion ministeriölle. HTO/ERE suorittaa yhteenvetojen pohjalta hanketarkastuksia. Lääninhallitusten, Stakesin ja TTL:n hankkeiden loppuselvitykset sekä KTL:n ja Tekryn omien hankkeiden loppuselvitykset tarkastetaan ministeriössä.

HTO on kehittänyt rahoitettujen hankkeiden seuranta, arviointia ja hankkeiden tulosten hyödyntämistä yhteistyössä Stakesin, KTL:n ja Tekryn kanssa. Ulkopuolinen arvioija arvioi vuosittain kaikki rahoitetut hankkeet. Arviointiraportti julkaistaan ministeriön internetsivuilla. Stakesin ja Terveyden edistämisen keskuksen sivuilla on esitelty esimerkkejä onnistuneista hankkeista.

Määrärahalla rahoitettujen hankkeiden jakautuminen toimijoittain

Vuoden 2008 määrärahaan liittyen käsiteltiin yhteensä 356 hanke-ehdotusta ja niiden haettu yhteissumma oli noin 30 miljoonaa euroa. Rahoitusta sai 118 hanketta yhteensä 9 600 000 euroa. Rahoitus jakautui vuonna 2008 seuraavasti eri toimijoille.

Toimijataho	hankkeita	euroa
Järjestöt	34	3 985 000
Kunnat, kuntayhtymät	30	1 432 000
Tutkimushankkeet	11	805 000
Stakes	16	1 435 000
Kansanterveyslaitos	13	809 000
Lääninhallitukset	6	410 000
Työterveyslaitos	3	250 000
Sosiaali- ja terveysministeriö	5	474 000
Yhteensä	118	9 600 000

Määrärahan hallinnointiin liittyviä tietoja

Hanke-ehdotuksia vastaanotetaan vuosittain noin 300 kappaletta. KTL vastaanottaa noin 160, Tekry noin 120 ja HTO/TERE noin 20 hanke-ehdotusta. Hanke-ehdotukset kirjataan hankkeiden hallintajärjestelmään.

Jokainen hanke-ehdotus arvioidaan. Kunkin hankkeen arvioi pääsääntöisesti kaksi asiantuntijaa. Arvioijina toimii yhteensä noin 40 asiantuntijaa.

Käyttösuunnitelman keskeisissä valmistelutehtävissä on mukana KTL:ssä neljä ja Tekryssä viisi henkilöä. Tekryssä on kaksi varsinaista valmistelijaa ja kaksi valmistelukoukkuksiin osallistuvaa sekä yksi tallentaja, jonka työpanos on kaksi henkilökuukautta. Käyttösuunnitelmaehdotuksen KTL:n osalta allekirjoittaa pääjohtaja ja Tekryn osalta toiminnanjohtaja.

Ministeriössä käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa HTO/TERE:ssä on keskeisesti mukana kaksi henkilöä. Käyttösuunnitelman valmisteluun liittyen HTO lähettää eri toimijoille 20 ohjauskirjettä vuosittain. Käyttösuunnitelmaehdotus käsitellään HTO:n johtoryhmässä ja ministeriön virkamiesjohtoryhmässä ennen esittelyä ministerille.

Ministerin vahvistaman hankekohtaisen käyttösuunnitelman jälkeen HTO lähettää rahoitetuille hankkeille valtionavustuspäätökset ja tekee sopimukset valtionhallinnon laitosten kanssa sekä sopimukset hankkeiden hallinnoinnista KTL:n ja Tekryn kanssa, yhteensä 130 valtionavustuspäätöstä ja sopimusta. Kielteisiä valtionavustuspäätöksiä lähetetään noin 150 ja kielteisiä päätöksiä valtionhallinnon laitoksille 30. Määrärahaa koskevia päätöksiä ja sopimuksia HTO:lla on siis yhteensä noin 310 vuosittain.

Ministeriö maksaa määrärahat KTL:lle ja Tekrylle niiden kautta hallinnoitujen hankkeiden maksamista varten. Lisäksi ministeriö maksaa suoraan osan määrärahoista. Ministeriössä on noin 20 laskua vuodessa. KTL ja Tekry maksavat hankkeiden määrärahat ja laskuja niillä on yhteensä noin 320 laskua vuodessa.

Hankkeiden loppuselvityksiä on noin 120 vuodessa. Tekryssä niitä käsittelee kaksi henkilöä. Heidän lisäksi yksi henkilö suorittaa maksatuksia ja yksi kirjaa loppuselvitykset Hantti - järjestelmään. KTL:ssä loppuselvityksiä käsittelee kolme henkilöä ja ministeriössä yksi.

Terveyden edistämisen määrärahaan liittyviin valmistelu- ja toimeenpanotehtäviin käytetään Tekryssä, KTL:ssä ja ministeriössä vuodessa yhteensä arviolta noin neljä henkilövuotta.

Terveyden edistämisen määrärahaan kohdistettu kritiikki ja kehittämisehdotukset

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) suoritti vuosina 2006 ja 2007 terveyden edistämisen määrärahoihin toimintatarkastuksen ja antoi siitä 2.4.2008 tarkastuskertomuksen 160/2008. VTV:n kannanottoja on esitetty myös tarkastusviraston eduskunnalle vuonna 2008 antamissa kertomuksissa K10/2008 ja K15/2008. VTV esitti selvitettäväksi määrärahaan liittyvää hallinnointia, valvontaa, tuloksellisuuden arviointia ja tulosten hyödynämistä sekä määrärahan käyttöä alaisten laitosten hankkeisiin.

Ministeriön johtoryhmässä on kiinnitetty huomiota siihen, että hankkeita on varsin paljon ja ne ovat usein melko pieniä. Määrärahan hallinnointia on pidetty paljon aikaa vievänä. Hankkeiden hyödyntäminen ja yhteensovitus muun terveyden edistämistyön ja rahoituksen kanssa on nähty liian vähäiseksi. Määrärahoilla rahoitettujen hankkeiden ei ole katsottu tukevan riittävästi ministeriön strategisia päätavoitteita.

Määräraha on terveyden edistämisen toimijoiden hyvin tuntema ja hanke-ehdotuksia on vuosittain tehty varsin runsaasti. Toimijoilta ei ole tullut kritiikkiä määrärahan hallinnointiin. Ongelmana on pidetty sitä, että vuosittain pääsee varsin vähän uusia hankkeita rahoituksen piiriin, koska useimmat hankkeet ovat useampivuotisia, usein kolmivuotisia.

Ulkopuoliset arvioijat ovat kiinnittäneet huomiota siihen, että hankkeiden tavoitteet ovat useasti aika yleisellä tasolla eivätkä yksittäisen hankkeen toimenpitein saavutettavissa. Hankkeiden tulosten hyödyntämiseen tulisi heidän mukaansa kiinnittää enemmän huomiota. Ulkopuoliset arvioijat ovat todenneet, että terveyden edistämisen määrärahasta rahoitettavien hankkeiden tulisi painottua nykyistä enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan.

Eri tahojen tekemät kehittämisehdotukset koskevat pääosin määrärahan hallinnointia, tulosten hyödynnettävyyden parantamista, hankekoon kasvattamista ja hankkeiden määrän vähentämistä sekä hanketoiminnan ja muun terveyden edistämistoiminnan yhteensovittamista.

3 Muita terveyden edistämisen rahoitusjärjestelmiä

Terveyden edistämistoimintaa rahoitetaan myös muista hankerahoitusjärjestelmistä. Jäljempänä esitellään niistä keskeisimpiä. Näiden järjestelmien lakiperusta ja hallinnointi-

järjestelmät poikkeavat toisistaan. Yhteisenä tavoitteena niissä on terveyden edistämisen menetelmien ja toimintatapojen kehittäminen sekä hyvien käytäntöjen luominen. Rahoitusta suunnataan lisäksi valtakunnallisten terveyden edistämisen ohjelmien toimeenpanoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet (KASTE)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) 2008-2011 tavoitteena on vähentää syrjäytymistä ja parantaa kuntalaisten osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä. Tavoitteena on myös kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja. Tavoitteisiin pyritään ongelmia ehkäisten ja niihin varhain puutuen, luoden ehjiä palvelukokonaisuuksia ja vahvistamalla henkilöstön riittävyyttä ja osaamista.

KASTE -ohjelman toimeenpanoa tuetaan kunnille ja kuntayhtymille myönnettävillä valtionavustuksilla. Valtionavustuspäätökset hankkeista tekee sosiaali- ja terveysministeriö kerran vuodessa. Hankkeiden hakuvaiheen arvioinnin tekevät sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijat yhdessä ministeriön alaisten laitosten asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi koko ohjelmasta tehdään ulkoinen arviointi. Avustuksen hakemiseen, myöntämiseen ja maksatukseen sekä hankeraportointiin liittyvissä tehtävissä ministeriön apuna toimii Länsi-Suomen lääninhallitus.

Vuoden 2008 talousarviossa KASTE -ohjelman mukaisiin kehittämishankkeisiin on varattu yhteensä 24,8 miljoonaa euroa. Valtionavustusta voidaan hankkeelle myöntää enintään 75 prosenttia valtioavustukseen oikeuttavista kustannuksista.

Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämishankkeet (TUKE)

Sosiaali- ja terveysministeriön talousarvion toimintamenomomentilta rahoitetaan ministeriön strategioita palvelevia hankkeita. Määräraha vahvistetaan vuosittain toimintasuunnitelman yhteydessä. Hankkeet jaotellaan seuraavien strategioiden mukaan: työelämän vetovoiman lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy ja hoito, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva ja muut hankkeet. Hankkeilla tuetaan ennen kaikkea ministeriön omaa päätöksentekoa. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen -strategiasta on rahoitettu terveyden edistämisen hankkeita.

Hankkeiden hallinnointi ja päätöksenteko tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriön talous- ja suunnitteluosastolla. Määrärahan suuruus on vuonna 2008 noin 2 miljoonaa euroa.

Eräät erityishankkeet

Sosiaali- ja terveysministeriön talousarvion eräät erityishankkeet momentilta 33.03.63 voidaan rahoittaa ministeriön toimialaan kuuluvien ohjelmien ja kokeilujen toimeenpanoa sekä ministeriön strategioita tukevia tutkimus- ja kehittämishankkeita. Määrärahan käytöstä päätetään ministeriön toimintasuunnitelmalla. Määrärahasta on tuettu esimerkiksi Terveys 2015 -kansanterveysohjelman, Terveyden edistämisen politiikkaohjelman

ja Työterveys 2015 -ohjelman toimeenpanoa, joihin vuonna 2008 voidaan käyttää yhteensä 1 650 000 euroa.

Raha-automaattivastukset

Valtioneuvosto on antanut arpajaislain (1047/2001) nojalla Raha-automaattiyhdistykselle rahapeliluvan yksinoikeudella raha-automaattien käytettävänä pitämiseen, kasinopelien toimeenpanemiseen sekä pelikasinotoimintaan. Rahapelilupa perustuvalla toiminnalla Raha-automaattiyhdistys hankkii varoja oikeuskelpoisille yleishyödyllisille yhteisöille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Varat jaetaan harkinnanvaraisina avustuksina hakemusten perusteella.

Avustustoiminnalla on kolme päälinjaa; avustuksia suunnataan 1) sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöjen perustoiminnan turvaamiseen ja kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseen, 2) ongelmia ehkäisevään toimintaan ja 3) heikoimmassa asemassa olevien tukeen ja palveluiden kehittämiseen.

Raha-automaattiyhdistys käsittelee avustushakemukset, laatii avustusten jakohdotuksen ja hallinnoi avustusten maksatusta ja käytön valvontaa raha-automaattivastuksista säädetyn lain (1056/2001) ja eräistä raha-automaattivastuksiin sovellettavista määräajoista säädetyn valtioneuvoston asetuksen (1170/2001) mukaisesti. Avustukset myöntää Raha-automaattiyhdistyksen hallituksen ehdotuksen pohjalta valtioneuvosto sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä pääsääntöisesti kerran vuodessa.

Vuonna 2008 jaettiin 1312 järjestölle yhteensä 312 miljoonaa euroa.

Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä 2008–2015, Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus (Tekes)

Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä on Tekesin kumppanuusohjelma, jossa toteutetaan hallitusohjelman sekä sosiaali- ja terveysministeriön linjauksia ja tavoitteita palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Ohjelmaan valittavat hankkeet ovat aina yhteistyöhankkeita ja rahoituksen saajat tyypillisesti kuntia, sairaanhoitopiirejä, yrityksiä, yhdistyksiä, järjestöjä ja säätiöitä.

Ohjelman lähtökohtana ovat sosiaali- ja terveydenhuolto, julkisrahoitteiset palvelut, terveys- ja sosiaalipolitiikka, palveluinnovaatiot. Ohjelmassa painottuu erityisesti asiakasnäkökulma sekä julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin yhteistyön parantaminen. Ohjelman taustalla ovat yleiset sosiaali- ja terveyspoliittiset päämäärät, joita ovat palvelujen saatavuuden lisääminen, palvelutuotannon tehokkuuden lisääminen, palvelujen laadun kehittäminen ja palvelujen vaikuttavuuden lisääminen.

Ohjelmalle on asetettu yleiset tavoitteet, jotka määrittävät rahoitettavien hankkeiden sisältöalueet. Rahoitusta ohjaavat periaatteet puolestaan määrittelevät hankkeiden toteutustavan sekä kehittämistyötä ohjaavat näkökulmat. Ohjelmaan hyväksyttävien hankkeiden tulee täyttää mahdollisimman hyvin periaatteet: asiakaslähtöisyys, yhteistyö, toimintamallien uudistaminen ja hyvien käytäntöjen hyödyntäminen. Ohjelmalle on määritelty yleiset rahoituskriteerit, joiden sisältö on yksilöity tarkasti.

Ohjelmassa rahoitettavista hankkeista tekee päätöksen Tekes. Ohjelman kokonaisvo-lyymiksi arvioidaan 240 miljoonaa euroa, josta Tekesin rahoitusosuus on noin puolet.

EU:n kansanterveysohjelman mukainen rahoitusjärjestelmä

Euroopan unioni rahoittaa kansanterveyshankkeita kansanterveysohjelmansa kautta. Nykyinen, järjestyksessään toinen yhtenäinen ohjelma hyväksyttiin parlamentin ja neuvoston yhteispäätösmenettelyssä lokakuussa 2007. Ohjelma on voimassa vuosina 2008–2013.

Ohjelman täytäntöönpano on komission vastuulla. Komissio valmistelee vuosittaisen työohjelman, joka määrittelee yksityiskohtaiset prioriteetit kyseiselle vuodelle. Kansanterveysohjelman mukainen komitea hyväksyy lopullisesti työohjelman.

Työohjelma julkistetaan alkuvuodesta. Hankkeiden sisäänjättöaika on toukokuussa. Ulkopuoliset asiantuntijat ja komission virkamiehet arvioivat hanke-ehdotukset. Lopullisen rahoituspäätöksen tekee edellä mainittu komitea.

Käytettävissä oleva rahamäärä on noin 320 miljoonaa euroa eli noin 54 miljoonaa euroa vuodessa. Summa oli sama edellisessäkin ohjelmassa. Yhteisön rahoitusosuus on 60 %, hyvin poikkeuksellisesti 80 %.

4 Asiantuntijakuulemiset

Työryhmä kuuli asiantuntijoina tarkastuspäällikkö Armi Jämsää Valtiontalouden tarkastusvirastosta, budjettineuvos Tuomas Sukselaista valtiovarainministeriöstä, valmistelupäällikkö Hilppa Tervosta Raha-automaattiyhdistyksestä ja toiminnanjohtaja Mika Pyykköä ja hallintopäällikkö Tarja Bergströmiä Terveyden edistämisen keskus ry:stä.

Valtiontalouden tarkastusvirasto

Tarkastusviraston edustaja totesi, että tarkastusvirasto on suorittanut terveyden edistämisen määrärahoihin liittyvän toimintatarkastuksen ja antanut siitä kertomuksen 160/2008. Tarkastusviraston kannanottoja on esitetty myös tarkastusviraston eduskunnalle antamissa kertomuksissa K10/2008 ja K15/2008. Kannanotoissaan tarkastusvirasto on kiinnittänyt erityistä huomiota määrärahojen hallintaan, hankeseurantaan ja tulosten hyödyntämiseen sekä talousarviosäännösten noudattamiseen ja lainsäädännön uudistamistarpeeseen. Tarkastusviraston mielestä määrärahojen hallinnointi tulisi keskittää sosiaali- ja terveysministeriöön. Erityisesti Tekryn tehtäviä avustuspäätösten valmistelussa pidettiin ongelmallisena. Valtionhallinnon laitosten hankkeiden rahoitusta pidettiin talousarvion säännösten kannalta tarkastellen riittämättömästi perusteltuna. Hankerahoituksella on tarkastusviraston näkemyksen mukaan tuettu jatkuvaluonteista toimintaa. Tarkastusvirasto esittää, että määrärahan käyttötarkoitus ja käyttötapa selkiytetään ja talousarviotekstiä täsmennetään. Tarkastusviraston mielestä olisi tarpeen selvittää lainsäädännön uudistamistarve erityisesti tarkastellen terveyden edistämisen yleisen ohjauksen ja hankerahoituksen yhteensovittamista.

Tarkastusvirasto piti tärkeänä, että jos terveyden edistämisen määrärahaan liittyvät tehtävät, päätöksentekoa lukuun ottamatta, siirretään uudelle Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) niin laitoksen omat hankkeet ja muu terveyden edistämisen määrärahaan liittyvä toiminta pidetään selkeästi erillään. On myös selkiytettävä uuden laitoksen ja laajemminkin valtion laitosten perustoiminnan ja hankerahoituksella toteutetun toiminnan rajat.

Työryhmän ehdotuksessa pitää selvittää tarkasti lääninhallitusten ja suunnitteilla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisten yksiköiden asema ja tehtävät ja ottaa siinä huomioon valtion aluehallinnon uudistukset. Suuremmat hankekokonaisuudet on hyvä tavoite, mutta ongelmana on, miten toimijoita ohjataan niiden kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla on useita samankaltaisia rahoitusjärjestelmiä ja rahoitusta saatetaan myöntää samaan hankkeeseen useammaltakin taholta. Tarkastusvirasto esitti eduskunnalle antamassaan kertomuksessa, että hankearviointijärjestelmää kehitettäisiin laaja-alaisesti. Tarkastusviraston eduskunnalle antaman kertomuksen ehdotukset tulisi ottaa huomioon myös tämän työryhmän ehdotuksissa. Tarkastusvirasto suhtautui hyvin varauksellisesti uuden terveyden edistämisen määrärahaa koskevan lain säätämiseen. Parempi vaihtoehto olisi ajanmukaistaa toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain ja raittiustyölain säännökset.

Valtiovarainministeriö

Valtiovarainministeriön (VM) mielestä nykyinen järjestelmä on hajanainen ja rahoituksen piirissä on varsin paljon hankkeita. Vaikuttavuus voisi parantua, jos hankerahoituksen koordinointi olisi nykyistä parempi. Tärkeätä olisi katsoa koko hallinnonalan hankerahoitusta kokonaisuutena ja kehittää toimintaa sen pohjalta. Valtakunnallisista strategioista ja rakenteista tulisi luoda pohja hankerahoituksen kehittämiseksi. Määrärahan käytölle tulisi luoda selkeät pelisäännöt ja määrärahaa koskevat linjaukset voisivat olla useampivuotisia, mieluiten hallituskauden mittaisia.

VM:n mielestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen terveyden edistämisen hankkeiden rahoituksen siirtäminen terveyden edistämisen määrärahasta THL:n toimintamomentille olisi perusteltua ja selkiyttäisi THL:n asemaa hankehallinnossa. Siirtoesitys tulisi tehdä jo vuosien 2010–2013 talousarviokehityksiin.

On hyvä pyrkimys, että hankkeet olisivat laajoja ja useiden toimijoiden yhteisiä, mutta myös pieniä innovatiivisia hankkeita pitää tukea. Suunnitelmallisuus ja pitkäjänteisyys on tärkeää. Etukäteisarviointiin tulee panostaa. Jälkikäteisarvioinnissa tulee kiinnittää huomiota hankkeiden tulosten hyödyntämiseen.

VM kannattaa esitystä terveyden edistämisen rahoitusta koskevan erityislain säätämisestä. Laissa ei tulisi sen mielestä olla korvamerkittyä osuutta eikä mitoitusta koskevia säännöksiä.

Raha-automaattiyhdistys

RAY:n mielestä terveyden edistämisen toimijoita on paljon ja hankerahoitus pirstaleista. Julkinen sektori ja kolmas sektori toteuttavat hankkeita yksin, yhdessä ja erikseen. Jär-

jestöjen asema suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa on varsin keskeinen. RAY tukee terveyden edistämiseen liittyvää toimintaa varsin paljon. RAY:n avustustoimintaa linjaa avustusstrategia vuosille 2008-2011. Avustusten arviointiin on laadittu projektkriteerit.

Tulevaisuudessa avustustoimintaa suunnataan entistä enemmän kansanterveysongelmien ehkäisyyn. Tämä edellyttää aikaisempaa tiiviimpää yhteistyötä eri rahoittajatahojen kesken. Rahoitettavien hankkeiden tulee olla yhteistyöhakuisia ja erityisesti järjestöjen ja kuntien yhteistyötä pitää tehostaa. RAY ei kuitenkaan rahoita julkisen vallan toimintaa ja tehtäviä. Tekryn kanssa on varmistettu, että päällekkäistä rahoitusta ei ole annettu.

RAY pitää VTV:n esittämiä hanketoiminnan kehittämistarpeita oikeina ja on niitä omalta osaltaan ottanut toiminnassaan huomioon. RAY:n mielestä Tekryn rooli järjestöjen hanketoiminnan kehittämisessä on ollut varsin merkittävä. Tekryllä on valmiit rakenteet ja tunnustettu arviointiosaaminen. Tekry osaa toimia terveyden edistämisen määrärahan arvioinnissa, maksatuksessa ja valvonnassa.

RAY on valmis osallistumaan säännölliseen yhteistyöhön THL:n, Tekryn ja muiden toimijoiden kanssa parempien ja vaikuttavampien terveyden edistämisen hankkeiden toteuttamiseksi. RAY kehittää myös omaa terveyden edistämisen rahoitustaan.

Terveyden edistämisen keskus ry

Tekryn edustajia kuultiin kaksi kertaa. Ensimmäisessä kuulemisessa Tekryn edustaja kuvasi sitä, miten Tekry arvioi, seuraa ja valvoo hankkeita sekä selosti terveyden edistämisen määrärahoilla rahoitetun toiminnan ja muun järjestömuotoisen terveyden edistämistyön kokonaisuutta. Tekryn mielestä terveyden edistämistoiminnan rakenteet tulee saada kuntoon. Terveyden edistämisen määrärahoja tulee käyttää nykyistä enemmän laajojen hankkeiden ja ohjelmakokonaisuuksien tukemiseen. Arviointi- ja seurantakäytäntöjä on vahvistettava ja yhdenmukaistettava sekä kehitettävä hankkeiden tukipalveluita. Hankkeiden tulosten hyödyntämistä ja niistä tiedottamista sekä hankerekistereitä on parannettava. Rahoittajatahojen yhteistyötä tulee lisätä. Tekry pitää tärkeänä, että Tekryn osaaminen ja kokemus hyödynnetään jatkossakin terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa.

Toisessa kuulemisessa Tekryn edustaja otti kantaa työryhmän alustaviin ehdotuksiin. Tekry katsoi, että työryhmän alustavaa esitystä tehtävien käytännön siirrosta ministeriöstä THL:een voidaan pitää perusteltuna, jolloin ministeriö voi keskittyä strategisten linjausten suuntaamiseen ja tukemiseen. Tekry pitää kuitenkin tärkeänä, että sen rooli säilyy jatkossakin vahvana terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa. Tekry esitti, että se valmistelee aikaisempaan tapaan järjestöjen osuuden käyttösuunnitelmaan ja lähettää ehdotuksensa THL:lle. Omat hankkehdotuksensa se lähettäisi suoraan ministeriöön päätettäväksi. Tekryn omat hankkeet käsitellään erillään muista terveyden edistämisen määrärahaan liittyvistä tehtävistä.

Tekry pitää tärkeänä, että sen ja THL:n yhteistyö on jatkossa huomattavasti nykyistä laajempaa erityisesti käyttösuunnitelman valmistelussa ja laajojen ohjelmakokonaisuuksien aikaansaamisessa. Yhteistyössä tulee kiinnittää huomiota kuntien ja järjestöjen väliseen toimintojen yhteensovittamiseen. Tekry pitää hankearvioinnin ja hankeseurannan kehittämistä tarpeellisena. Hankkeiden tulosten hyödyntämistä tulee parantaa eri toimi-

joiden yhteistyönä. Lainsäädäntömuutoksien osalta Tekry edellyttää, että lainsäädäntö jatkossakin mahdollistaisi Tekryn roolin terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimenpanossa.

5 Työryhmän ehdotukset

- 1) **Käyttösuunnitelman vahvistaminen ja siihen liittyvä päätöksenteko säilytetään sosiaali- ja terveysministeriössä. Ministeriö ohjaa käyttösuunnitelman valmistelua ja toimeenpanoa. Terveyden edistämisen määrärahan valmistelu- ja toimeenpanotehtävät siirretään uudelle terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi hyödyntää muiden terveyden edistämisen tahojen osaamista ja kokemusta valmistelu- ja toimeenpanotehtävissä.**

Ministeriössä terveyden edistämisen määrärahaan liittyvistä tehtävistä huolehtii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto (HTO) ja sen terveyden edistämisen ryhmä (TERE) yhteistyössä osaston muiden tulosryhmien kanssa. HTO tekee yhteistyötä muiden osastojen kanssa ministeriön hallinnonalan eri rahoitusjärjestelmien yhteensovittamiseksi. HTO ja talous- ja suunnitteluosasto käyvät määrärahojen yhteensovittamiseen liittyviä neuvotteluja RAY:n ja muiden terveyden edistämistä rahoittavien tahojen kanssa.

HTO antaa THL:lle käyttösuunnitelman valmisteluohjeet ja määrärahaamin. HTO vahvistaa THL:n esityksen pohjalta määrärahaan liittyvät hakuohjeet ja lomakkeet sekä valtionavustuspäätösten ja sopimusten kaavat. HTO esittelee laitoksen valmisteleman käyttösuunnitelman ja käyttösuunnitelman toimeenpanopäätöksen ministerille. Ministeri vahvistaa käyttösuunnitelman hankekohtaisena ja antaa laitokselle käyttösuunnitelman toimeenpanopäätöksen ja valtuuttaa THL:n ilmoittamaan hanke-ehdotusten tekijöille käyttösuunnitelman mukaiset hankekohtaiset päätökset ja tekemään käyttösuunnitelman mukaiset hankekohtaiset sopimukset. HTO käsittelee THL:n antaman selvityksen käyttösuunnitelman toimeenpanosta ja esittelee sen ministerille päätöksentekoa varten. HTO teettää vuosittain ulkopuolisen arvioinnin määrärahalla rahoitetusta toiminnasta.

Terveyden edistämisen määrärahaan liittyvät tehtävät sisällytetään THL:n tehtäviin ja THL:n tulee osoittaa niihin riittävät toiminta- ja henkilöstöresurssit. THL muodostaa koordinoimastaan hankerahoituksesta ja terveyden edistämiseen liittyvästä tuki-, neuvonta-, ohjaus- ja asiantuntijatoiminnastaan yhtenäisen kokonaisuuden. THL tekee yhteistyötä muiden rahoitusjärjestelmien toimijoiden kanssa samoja tavoitteita palvelevien rahoitusjärjestelmien toimintojen koordinoimiseksi ja kehittämiseksi.

THL laatii määrärahan hakuilmoituksen, valmistelee hakuohjeet ja -lomakkeet sekä valtionavustuspäätösten ja sopimusten kaavat, vastaanottaa ja arvioi hanke-ehdotukset, laatii hankekohtaisen käyttösuunnitelmaehdotuksen, ilmoittaa ministeriön vahvistaman käyttösuunnitelman pohjalta hakekohtaiset päätökset ja tekee ministeriön valtuuttamana hankekohtaiset sopimukset, maksaa hankkeille myönnetty määrärahat, seuraa, valvoo ja tarkastaa määrärahojen käyttöä, pitää määrärahan hankeluetteloa ja arkistoi määrärahaan liittyvät asiakirjat sekä laatii ministeriölle selvityksen ja yhteenvedon käyttösuun-

nitelman toimeenpanosta, määrärahan käytöstä, saaduista tuloksista ja niiden hyödyntämisestä.

THL voi edelleen hyödyntää ulkopuolisia toimijoita valmistelu- ja toimeenpanotehtävissä. Mikäli THL käyttää ulkopuolista asiantuntija-apua valmistelu- ja toimeenpanotehtävissä niin sen tulee kilpailuttaa tehtävä julkisista hankinnoista annetun lain (348/2007) mukaisesti. THL voi kilpailutuksen jälkeen tehdä voittaneen tahon kanssa sopimuksen valmistelu- ja toimeenpanotehtävistä. Tekryllä on pitkä kokemus ja hyvä asiantuntemus terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelu- ja toimeenpanotehtävistä erityisesti järjestöjen hankkeiden osalta.

- 2) Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa terveyden edistämistoimintaa oman hallinnonalansa laitoksissa. Ministeriössä tehtävä kuuluu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osastolle. Ministeriön ohjaus tapahtuu pääosin lainsäädännön ja tulosohjauksen kautta. Valtioneuvosto ja sosiaali- ja terveysministeriö ohjaavat terveyden edistämistyötä myös valtakunnallisilla strategioilla ja ohjelmilla.**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen terveyden edistämisen hankkeiden rahoitus siirretään vuoden 2010 alusta laitoksen perusrahoitukseen. Tämä toteutetaan määrärahasiirtona, jossa terveyden edistämisen määrärahan momentilta siirretään noin 2 miljoonaa euroa THL:n talousarvion toimintamomentille.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa ja lääninhallituksissa tulee olla toimivat terveyden edistämistoiminnan rakenteet ja riittävät resurssit. Niiden tulee kehittää erityisesti paikallistason terveyden edistämistyötä tukevia ohjaus-, neuvonta- ja asiantuntijapalveluita.

KTL:n asema ja tehtävä toisaalta terveyden edistämisen määrärahan valmistelu- ja toimeenpanotehtävissä ja toisaalta määrärahalla rahoitettujen hankkeiden toteuttajana on nähty ongelmalliseksi. On myös arvosteltu sitä, että määrärahasta on ohjattu tukea Stakesin terveyden edistämisen hankkeisiin. Vuonna 2008 KTL:n hankkeisiin osoitetaan yhteensä 809 000 euroa, Stakesin hankkeisiin 1 435 000 euroa ja lääninhallitusten hankkeisiin 410 000 euroa.

THL:n terveyden edistämisen hankkeiden rahoitus siirretään vuoden 2010 alusta THL:n perusrahoitukseen. Tämä toteutetaan määrärahasiirtona, jossa terveyden edistämisen määrärahan momentilta siirretään noin 2 miljoonaa euroa THL:n talousarvion toimintamomentille. THL:n talousarviosta rahoitettujen terveyden edistämisen hankkeiden ja laitoksen muun terveyden edistämistoiminnan tulee muodostaa selkeä kokonaisuus ja THL:n hankkeiden tulee tukea erityisesti kuntatason toimijoiden terveyden edistämistyötä ja auttaa ministeriötä terveyden edistämistyön valtakunnallisessa kehittämisessä ja ohjauksessa. Hankkeiden tulee kohdistua tupakoinnin ja päihteiden käytön ehkäisyyn ja vähentämiseen sekä muuhun terveyden edistämiseen. Uudistuksen myötä THL:n asema terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelu- ja toimeenpanotehtävissä selkiytyy.

Ministeriö voi rahoittaa muissa valtionhallinnon laitoksissa, esimerkiksi yliopistoissa ja lääninhallituksissa, toteutettavia määräaikaista terveyden edistämisen hankkeita. Terveyden edistämistoiminta toteutetaan kuitenkin pääosin lääninhallitusten, laitosten ja yksiköiden perusrahoituksella. Hankkeessa tulee olla selkeät perustelut sille, miksi ehdotettu hanke toteutetaan terveyden edistämisen määrärahalla eikä perusrahoituksella ja miten hanke hyödyntää terveyden edistämistoiminnan kehittämistä. Hankkeiden tulee olla määräaikaista ja selkeästi rajattuja ja niiden tulee liittyä valtakunnallisten terveyden edistämisen strategioiden ja ohjelmien toimeenpanoon.

3) Tavoitteena ovat laajat hankkeet ja hankekokonaisuudet, joita toteutetaan useiden toimijoiden yhteistyönä. Kuntien, järjestöjen ja paikallistason muiden toimijoiden samoin kuin valtakunnallisten toimijoiden ja paikallistason toimijoiden yhteishankkeita pyritään lisäämään. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittävät hankekokonaisuuksien arviointia ja hankkeiden tulosten hyödyntämistä.

Tavoitteena ovat laajat hankkeet ja hankekokonaisuudet, joita toteutetaan useiden toimijoiden yhteistyönä, mutta myös pieniä innovatiivisia hankkeita tukea voidaan, mikäli niistä on odotettavissa laajaa valtakunnallista hyötyä tai ne kohdistuvat tärkeään erityisalueeseen. Kuntien, järjestöjen ja paikallistason muiden toimijoiden samoin kuin valtakunnallisten toimijoiden ja paikallistason toimijoiden yhteishankkeita pyritään lisäämään. Valtion talousarvion puitteissa voidaan kokeilla uudistusta, jossa hankkeelle myönnettäisiin useampiavuotinen (kolmivuotinen) rahoitus yhdellä päätöksellä.

THL laatii oppaan terveyden edistämisen määrärahasta. Oppaassa selvitetään määrärahojen hakemiseen, käyttämiseen, raportointiin, arviointiin, seurantaan, tarkastukseen ja hyödyntämiseen liittyviä asioita.

THL arvioi kaikki saapuneet hanke-ehdotukset. Arvioinnissa voidaan käyttää apuna ulkopuolisia terveyden edistämisen asiantuntijoita. Arvioinnin tueksi laaditaan arviointikriteerit.

THL seuraa käynnissä olevia hankkeita ja tukee niitä tarvittaessa asiantuntemuksellaan. Seuranta tapahtuu hankkeiden maksatuksen yhteydessä sekä pyytämällä selvityksiä hankkeen etenemisestä ja muilla tavoin.

Hankkeesta annettavassa loppuselvityksessä tulee olla yksityiskohtainen, kirjanpitoon perustuva selvitys määrärahan käytöstä, selkeä kuvaus toteutetusta toiminnasta ja saaduista tuloksista sekä suunnitelmat tulosten hyödyntämiseksi. THL tarkastaa jokaisen hankkeen loppuselvityksen. Vuosittain tehdään muutamaan hankkeeseen tarkastuskäynti ja myös ulkopuolista tarkastusasiantuntemusta voidaan käyttää apuna tarkastustoitinnassa.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja THL kehittävät toteutettujen hankkeiden arviointia. Vuosittain tehdään ulkopuolinen asiantuntija-arviointi. Arvioinnista keskitytään erityisesti hankekokonaisuuksien arviointiin. Arvioinnissa kiinnitetään erityistä huomiota hankkeiden tuloksiin ja niiden hyödyntämiseen. Arvioinnissa selvitetään myös sitä, miten toteutetut hankkeet ja hankekokonaisuudet tukevat valtakunnallista terveyden edistämistyötä ja valtakunnallisia ohjelmia.

THL järjestää vuosittain ulkopuolisen arvioijan arviointiraportin pohjalta seminaarin, johon kutsutaan terveyden edistämisen asiantuntijatahoja ja -toimijoita sekä hankkeiden toteuttajia.

THL ylläpitää terveyden edistämisen määrärahalta rahoitetuista hankkeista julkista lueteloa sekä kehittää määrärahaan liittyvää tiedotusta. Määrärahan käyttösuunnitelma, rahoitetut hankkeet ja hankekokonaisuuksista tehdyt arvioinnit julkaistaan ministeriön ja THL:n sivuilla.

- 4) Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisesti terveyden edistämistoimintaa. Ohjaus tapahtuu lainsäädännön, tulossopimusten, valtakunnallisten ohjelmien ja linjausten kautta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja lääninhallitusten tulee tukea ministeriön ohjaustehtävää ja toimia aktiivisesti valtakunnallisten ohjelmien ja linjausten toimeenpanossa.**

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa terveyden edistämisen hankerahoituksen linjaukset ja periaatteet. Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa terveyden edistämisen hankkeita ja hankekokonaisuuksia terveyden edistämisen määrärahalta.

Rahoitettujen hankkeiden ja hankekokonaisuuksien tulee tukea terveyden edistämisen valtakunnallisia strategioita, linjauksia ja ohjelmia.

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa terveyden edistämisen hankerahoituksen linjaukset ja periaatteet koko hallituskaudelle ottaen huomioon hallitusohjelman tavoitteet, valtakunnalliset strategiat ja ohjelmat.

Sosiaali- ja terveysministeriö toimii tiiviissä yhteistyössä muiden terveyden edistämisen hankkeita rahoittavien ministeriöiden ja muiden tahojen kanssa. Terveyden edistämisen määrärahan ja muiden sosiaali- ja terveysministeriön hankerahoitusjärjestelmien tehtävänjako selkiytetään.

THL:ssä terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelu ja toimeenpano on osa laitoksen terveyden edistämisen asiantuntija-, neuvonta-, tuki- ja kehittämistoimintaa. THL tukee asiantuntemuksellaan terveyden edistämässä toimivia tahoja hankkeiden suunnittelussa ja toteutuksessa. THL koordinoi sisällään hallinnonalan samoja tavoitteita palvelevia eri rahoitusjärjestelmiä tavoitteena kehittämistoiminnan yhtenäistäminen palvelemaan valtakunnallisesti asetettuja tavoitteita.

Lääninhallitukset tukevat asiantuntemuksellaan paikallisia toimijoita terveyden edistämisen hankkeiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Terveyden edistämisen määrärahalta rahoitettavien hankkeiden toteuttajilla tulee olla tarpeellinen osaaminen, riittävät voimavarat ja rakenteet hankkeiden toimeenpanoon.

5) Lainsäädännön muutokset

Vaihtoehto 1.

Muutetaan toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (693/1976) 22 §, 23 § ja 27 §.

Muutetaan toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun asetuksen (225/1977) 16 § ja 17 §.

Muutetaan raittiustyöasetuksen (233/1983) 6 §

Vaihtoehto 2.

Säädetään oma laki terveyden edistämisen määrärahasta ja valtioneuvoston asetus terveyden edistämisen määrärahasta.

Kumotaan toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (693/1976) ja raittiustyölain (828/1982) terveyden edistämisen rahoitusta koskevat säännökset

Kumotaan toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun asetuksen (225/1977) ja raittiustyöasetuksen (233/1983) terveyden edistämisen rahoitusta koskevat säännökset.

Vaihtoehto 1. Toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain 22 § ja 23 §:ssä on säädetty ministeriön tehtäviksi sellaisia tehtäviä, jotka eivät nykyisellään sovellu ministeriön tehtäviksi, minkä vuoksi ne esitetään siirrettäväksi THL:n tehtäväksi. Uudistuksen yhteydessä on perusteltua muuttaa myös lain 27 §:ää vastaamaan nykyisin käytössä olevia termejä ja käsitteitä.

Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (693/1976)

22 §

Voimassa olevan lain 22 §

Sosiaali- ja terveysministeriön tulee huolehtia tässä laissa säädettyjen toimenpiteiden sekä tupakkavalmisteiden vähittäismyyntihintojen muutosten vaikutusten seurannasta ja tutkimisesta sekä tupakoinnista aiheutuvien terveysvaarojen ja -haittojen vähentämiseksi tarpeellisen tutkimus- ja kehittämistyön ohjauksesta ja yhteensovittamisesta.

Uusi 22 §

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee seurata ja tutkia tässä laissa säädettyjen toimenpiteiden sekä tupakkavalmisteiden vähittäismyyntihintojen muutosten vaikutusta tupakoinnin yleisyyteen sekä tehdä ja tukea tupakoinnista aiheutuvien terveysvaarojen ja -haittojen vähentämiseen liittyvää tutkimus-, seuranta- ja kehittämistyötä.

23 §

Voimassa olevan lain 23 §

Asianomaisen ministeriön ja sen alaisen lääninhallituksen tulee:

- 1) huolehtia valtakunnallisesta ja alueellisesta toiminnasta tupakoinnin vähentämiseksi;
- 2) järjestää muille valtion viranomaisille ja kunnille terveyskasvatusohjelmia sekä muuta aineistoa tupakoinnin aiheuttamista terveysvaaroista ja -haitoista; sekä

- 3) antaa erityisesti lasten ja nuorten parissa toimiviin henkilöihin, terveydenhuoltoalan ammattihenkilöihin, julkisuuden henkilöihin, työnantajiin ja joukkotiedotusvälineiden toimittajiin kohdistuvia ohjeita tupakoinnin välttämiseksi ja vähentämiseksi suositeltavista menettelytavoista.

Uusi 23 §

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sen kanssa yhteistyössä lääninhallituksen tulee:

- 1) huolehtia valtakunnallisesta ja alueellisesta toiminnasta tupakoinnin vähentämiseksi;
- 2) järjestää muille valtion viranomaisille ja kunnille terveystieteiden ja terveyskasvatusta tukevaan tutkimukseen, seurantaan ja toimintaan tupakoinnin vähentämiseksi sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti. Käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa voidaan sopia hallintotehtävien antamisesta asianomaisen hallinnon viranomaiselle ja laitokselle sekä yksityiselle. Kun edellä tarkoitettua käyttösuunnitelmaa valmistele ja toimeenpanee yksityisoikeudellinen yhteisö tai henkilö, tämän on noudatettava hallintomenettelylakia ([598/1982](#)), asiakirjain lähettämisestä annettua lakia ([74/1954](#)), kielilakia ([148/1922](#)), saamen kielen käyttämisestä viranomaisissa annettua lakia ([516/1991](#)) ja viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia ([621/1999](#)).

27 §

Voimassa olevan lain 27 §

Valtion tulo- ja menoarvioon on vuosittain otettava määräraha, joka vastaa vähintään 0,45 prosenttia tupakkaveron arvioidusta vuotuisesta tuotosta.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua määrärahaa käytetään tupakoinnin ehkäisytyöhön, terveystieteiden ja terveyskasvatukseen sekä 7 luvussa tarkoitettuun ja terveystieteiden tukevaan tutkimukseen, seurantaan ja toimintaan tupakoinnin vähentämiseksi sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti. Käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa voidaan sopia hallintotehtävien antamisesta asianomaisen hallinnon viranomaiselle ja laitokselle sekä yksityiselle. Kun edellä tarkoitettua käyttösuunnitelmaa valmistele ja toimeenpanee yksityisoikeudellinen yhteisö tai henkilö, tämän on noudatettava hallintomenettelylakia ([598/1982](#)), asiakirjain lähettämisestä annettua lakia ([74/1954](#)), kielilakia ([148/1922](#)), saamen kielen käyttämisestä viranomaisissa annettua lakia ([516/1991](#)) ja viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia ([621/1999](#)).

Uusi 27 §

Valtion talousarvioon on vuosittain otettava määräraha, joka vastaa vähintään 0,45 prosenttia tupakkaveron arvioidusta vuotuisesta tuotosta.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua määrärahaa käytetään tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen ja terveyden edistämiseen sekä niitä tukevaan tutkimukseen ja seurantaan sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain vahvistaman käyttösuunnitelman mukaisesti. Käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa voidaan sopia hallintotehtävien antamisesta asianomaisen hallinnon viranomaiselle ja laitokselle sekä yksityiselle.

Kun yksityisoikeudellinen yhteisö valmistele ja toimeenpanee käyttösuunnitelmaa, tämän on noudatettava hallintolakia ([434/2003](#)), kielilakia ([423/2003](#)), saamen kielilakia ([1086/2003](#)) ja viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia ([621/1999](#)).

Asetus toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (225/1977)

Asetuksen 16 § muutetaan ja käyttösuunnitelman valmistelu annetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi. Asetukseen 17 §:ään tehdään tarkennuksia käytettäviin termeihin ja käsitteisiin sekä yhdenmukaistetaan pykälä yhteneväiseksi raittiustyöasetuksen 6 §:n kanssa.

16 §

Voimassa oleva asetuksen 16 §

Sosiaali- ja terveysministeriön tulee laatia ehdotus tupakkalain 27 §:n 2 momentissa tarkoitetuksi käyttösuunnitelmaksi kutakin kalenterivuotta varten. Ehdotuksen valmistelussa on käytettävä hyväksi 15 §:ssä tarkoitettuja viranomaisia ja järjestöjä.

Käyttösuunnitelmaehdotus on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriön vahvistettavaksi ministeriön määräämänä ajankohtana.

Uusi 16 §

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee laatia ehdotus tupakkalain 27 §:n 2 momentissa tarkoitetuksi käyttösuunnitelmaksi kutakin kalenterivuotta varten. Ehdotuksen valmistelussa voidaan käyttää hyväksi muita viranomaisia ja järjestöjä sekä muita terveyden edistämisen toimijoita ja asiantuntijoita.

Käyttösuunnitelmaehdotus on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriön vahvistettavaksi ministeriön määräämänä ajankohtana.

17 §

Voimassa olevan asetuksen 17 §

Käyttösuunnitelmaehdotuksen tulee sisältää:

- 1) selvitys tupakoinnin määrässä ja rakenteessa tapahtuneista muutoksista ja arvio eri toimenpiteiden vaikutuksista niihin;
- 2) selvitys siitä, miten tupakkalain nojalla rahoitettavat toiminnot kytkeytyvät yleisiin terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluihin sekä opetus- ja raittiustoimen järjestämään terveyskasvatus- ja valistustoimintaan sekä niiden rahoitukseen;
- 3) tupakoinnin ehkäisytyön sekä tupakkalaissa tarkoitettua tutkimus-, seuranta- ja valistustoiminnan järjestämistä koskevat ohjelmaehdotukset;
- 4) selvitykset ohjelmien toteuttamistavoitteista, -aikatauluista ja toteuttajista;
- 5) yksityiskohtaiset selvitykset ohjelmien toteuttamisesta aiheutuvista kustannuksista;
- 6) selvitykset tai arviot asianomaista vuotta seuraaville vuosille jatkuvien ohjelmien toteuttamisesta aiheutuvista kustannuksista; sekä
- 7) muut sosiaali- ja terveysministeriön määräämät selvitykset.

Uusi 17 §

Käyttösuunnitelmaehdotuksen tulee sisältää:

- 1) selvitys väestön terveyskäyttäytymisen kehityksestä sekä tupakoinnin määrässä ja rakenteessa tapahtuneista muutoksista ja arvio eri toimenpiteiden vaikutuksista niihin;
- 2) tupakoinnin ehkäisyä ja vähentämistä sekä terveyden edistämistä tarkoittavan toiminnan tavoitteet;
- 3) selvitys siitä, miten tupakoinnin vähentämisestä annetun lain nojalla rahoitettavat toiminnot kytkeytyvät tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen sekä muuhun terveyden edistämiseen;
- 4) selvitykset tuettavista hankkeista ja hankekokonaisuuksista ja niiden toteuttajista sekä toteutusaikatauluista;
- 5) selvitykset hankkeiden ja hankekokonaisuuksien toteuttamisesta asianomaisena vuonna aiheutuvista kustannuksista;
- 6) selvitykset asianomaista vuotta seuraaville vuosille jatkuvien hankkeiden ja hankekokonaisuuksien toteuttamisesta aiheutuvista kustannuksista;
- 7) suunnitelma tulevien vuosien toiminnasta.

Raittiustyöasetus (233/1983)

6 §

Asetuksen 6 §:ään tehdään tarkennukset käytettäviin termeihin ja käsitteisiin sekä yhdenmukaistetaan pykälä toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun asetuksen 17 §:n kanssa.

Voimassa olevan asetuksen 6 §

- 1) Raittiustyölain 10 §:n 1 kohdassa tarkoitetun käyttösuunnitelman tulee sisältää:
- 2) päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisemistä tarkoittavan toiminnan tavoitteet ja erityisesti kohdealueet;
- 3) selvitykset tuettavista hankkeista ja niiden toteuttamisesta aikatauluineen;
- 4) selvitykset arvioiduista kustannuksista;
- 5) selvitykset seuraavina vuosina jatkuvista hankkeista ja niiden kustannuksista; sekä
- 6) muut tarpeelliset tiedot.

Käyttösuunnitelmaan tarkoitettu hanke-esitys on tehtävä asianomaisen ministeriön määräämänä ajankohtana.

Hankkeen toteuttajan on annettava selvitys hankkeen toteuttamisesta, siitä aiheutuneista kustannuksista ja hankkeen keskeisistä tuloksista asianomaisen ministeriön asettamaan määräaikaan mennessä.

Uusi 6 §

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee laatia ehdotus raittiustyölain 10 § 1 momentissa tarkoitetuksi käyttösuunnitelmaksi vuosittain. Käyttösuunnitelmaehdotus on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriön vahvistettavaksi ministeriön määräämänä ajankohtana.

Raittiustyölain 10 §:n 1 kohdassa tarkoitetun käyttösuunnitelman tulee sisältää:

- 1) selvitys väestön päihteiden käytön kehityksestä sekä päihteiden käytön määrässä ja rakenteessa tapahtuneista muutoksista ja arvio eri toimenpiteiden vaikutuksista niihin;
- 2) päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisemistä tarkoittavan toiminnan tavoitteet;
- 3) selvitys siitä, miten raittiustyölain nojalla rahoitettavat toiminnat kytkeytyvät päihteiden käytön ehkäisyyn ja vähentämiseen;
- 4) selvitykset tuettavista hankkeista ja hankekokonaisuuksista ja niiden toteuttajista sekä toteutusaikatauluista;
- 5) selvitykset hankkeiden ja hankekokonaisuuksien toteuttamisesta asianomaisena vuonna aiheutuvista kustannuksista;
- 6) selvitykset asianomaista vuotta seuraaville vuosille jatkuvien hankkeiden ja hankekokonaisuuksien toteuttamisesta aiheutuvista kustannuksista;
- 7) suunnitelma tulevien vuosien toiminnasta.

Vaihtoehto 2. Terveyden edistämistoiminta on kehittynyt varsin laaja-alaiseksi ja monipuoliseksi toiminnaksi. Terveyden edistämisen toimintaympäristö on muuttunut voimakkaasti nykyisen terveyden edistämisen rahoitusta koskevan lainsäädännön voimassaoloaikana. Terveyden edistämisen rahoitus perustuu erillislakien säännöksiin, mikä osittain rajoittaa hankerahoituksen kehittämistä.

Säädetään laki ja asetus terveyden edistämisen määrärahasta. Oma laki terveyden edistämisen rahoituksesta vahvistaa terveyden edistämisen asemaa ja selkiyttää sen rahoitusta. Määrärahaa voidaan käyttää joustavammin ja ottaa paremmin huomioon terveyden edistämisen toimintaympäristön muutokset ja ajankohtaiset tarpeet, mikä mahdollistaisi toiminnan pitkäjänteisemmän suunnittelun. Oma laki helpottaisi terveyden edistämisen rahoituksen ja muun hankerahoituksen yhteensovittamista.

Laki terveyden edistämisen määrärahasta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 § Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan valtion talousarviossa olevaan terveyden edistämisen määrärahaan.

2 § Määräraha

Valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha terveyden edistämiseen sekä päiheteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen. Määräraha on tarkoitettu keilu- ja kehittämishankkeisiin ja terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin sekä terveyden edistämisen ohjelmiin.

3 § Käyttösuunnitelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Käyttösuunnitelman valmistelussa ja toimeenpanossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi käyttää apunaan muita hallinnonalan viranomaisia ja laitoksia sekä yksityisoikeudellisia yhteisöjä. Kun yksityisoikeudellinen yhteisö valmistelee ja toimeenpanee käyttösuunnitelmaa, tämän on noudatettava hallintolakia (434/2003), kielilakia (423/2003), saamen kielilakia (1086/2003) ja viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia (621/1999).

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekee ministeriön vahvistaman hankekohtaisen käyttösuunnitelman pohjalta valtionavustuspäätökset ja sopimukset sekä vastaa käyttösuunnitelman toimeenpanotehtävistä ministeriön päätöksen mukaisesti.

4 § Arviointi

Sosiaali- ja terveysministeriö ja terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioivat vuosittain terveyden edistämisen määrärahalla toteutetun toiminnan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Tehtävässä voidaan käyttää apuna ulkopuolisia asiantuntijoita.

5 § Valtionavustukset ja sopimukset

Terveyden edistämisen määrärahasta voidaan myöntää valtionavustuksia järjestöille, säätiöille, kunnille ja muille toimijoille. Määrärahasta voidaan myös tehdä sopimuksia valtionhallinnon laitosten kanssa lyhytkestoisista terveyden edistämisen hankkeista. Määrärahaa saa käyttää määrärahan hallinnointiin liittyvien menojen maksamiseen.

6 §

Tarkemmat säännökset

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelusta, sisällöstä, vahvistamisesta ja toimeenpanosta.

7 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2009.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanona edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tällä lailla kumotaan toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (696/1976) 27 § ja raittiustyölain (828/ 1982) 10 ja 11 § niihin myöhemmin tehtyine muutoksineen.

Helsingissä päivänä kuuta 2009

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Peruspalveluministeri *Paula Risikko*

Valtioneuvoston asetus terveyden edistämisen määrärahasta

Annettu Helsingissä päivänä kuuta 2009

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä säädetään x päivänä x kuuta 2009 terveyden edistämisen määrärahasta annetun lain (xx/2009) 3 §:n nojalla:

1 §

Käyttösuunnitelman valmistelu

Sosiaali- ja terveysministeriö antaa vuosittain toukokuun loppuun mennessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelun linjaukset, painoalueet ja määrärahaamin seuraavalle vuodelle sekä vahvistaa määrärahan hakulomakkeen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatii lokakuun loppuun mennessä sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen seuraavan vuoden terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi.

2 §

Käyttösuunnitelman sisältö

Käyttösuunnitelman tulee sisältää:

- 1) selvitys väestön terveyskäyttytymisen kehityksestä sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin määrässä ja rakenteessa tapahtuneista muutoksista sekä arvio eri toimenpiteiden vaikutuksista niihin;
- 2) tupakoinnin ja päihteiden käytön ehkäisyä ja vähentämistä sekä terveyden edistämistä tarkoittavan toiminnan tavoitteet;
- 3) selvitys siitä, miten toiminnat kytkeytyvät tupakoinnin ja päihteiden käytön ehkäisyyn ja vähentämiseen sekä muuhun terveyden edistämiseen;
- 4) selvitykset tuettavista hankkeista ja hankekokonaisuuksista ja niiden toteuttajista sekä toteutusaikatauluista;
- 5) selvitykset hankkeiden ja hankekokonaisuuksien toteuttamisesta asianomaisena vuonna aiheutuvista kustannuksista;
- 6) selvitykset asianomaista vuotta seuraaville vuosille jatkuvien hankkeiden ja hankekokonaisuuksien toteuttamisesta aiheutuvista kustannuksista;
- 7) suunnitelma tulevien vuosien toiminnasta.

3 §

Käyttösuunnitelman vahvistaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa terveyden edistämisen rahoituksesta annetun lain (xx/2009) 3 §:n mukaisen käyttösuunnitelman ja antaa sitä koskevan toimeenpanopäätöksen viimeistään tammikuussa. Käyttösuunnitelma vahvistetaan hankekohtaisena ja siihen sisältyy yleiset avustus- ja sopimusehdot.

4 §

Käyttösuunnitelman toimeenpano

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman toimeenpanopäätöksen mukaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii käyttösuunnitelman toimeenpanosta, maksaa hankkeiden määrärahat, valvoo määrärahojen käyttöä ja antaa selvityksen sosiaali- ja terveysministeriölle saaduista tuloksista ja niiden hyödyntämisestä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pitää luetteloa määrärahaan liittyvistä hankkeista.

5 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2009.

Ennen asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

Peruspalveluministeri *Paula Risikko*

Esittelijä

6 Työryhmän esitysten toimeenpanon aikataulu

Terveyden edistämisen määrärahaan liittyvät valmistelu- ja toimeenpanotehtävät siirretään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi siten, että vuoden 2010 käyttösuunnitelman valmistelu- ja täytäntöönpanotehtävät hoitaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vuoden 2010 terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelutehtävät käynnistyvät jo vuoden 2009 alussa, kun valtion talousarvion kehykset hyväksytään. Ministeriön pitää antaa oma kehusehdotuksensa valtiovarainministeriölle joulukuussa 2008.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö tulee antaa vuoden 2010 talousarvioesityksensä valtiovarainministeriölle toukokuussa 2009. Talousarvioesityksessä ministeriön tulee tehdä ehdotukset terveyden edistämisen määrärahan suuruudesta, tavoitteista ja painopistealueista.

THL:ssä tulee olla riittävästi aikaa järjestää THL:lle siirtyvät tehtävät.

Terveyden edistämisen määrärahat vuodelle 2010 ilmoitetaan haettaviksi toukokuussa 2009 ja hakuaika päättyy kesäkuun puolessa välissä 2009.

- 2008:
- 1 Yhteenveto työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen rahoitusta koskevan lain vaikutuksista. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2510-6 (PDF)
 - 2 Pandemic Influenza Preparedness. Joint Self-Assessment Report. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2516-8 (PDF)
 - 3 Terveysthuollon työsuojelun valvontahankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2517-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2518-2 (PDF)
 - 4 Miten potilasturvallisuutta edistetään? Kysely terveydenhuollon toimintayksiköille ja vanhainkodeille. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2519-9 (PDF)
 - 5 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantarvryhmän loppuraportti. Vuosien 2002-2007 toiminta. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2531-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2532-8 (PDF)
 - 6 Sosiaalialan kehittämishanke 2003-2007. Loppuraportti. Salme Kallinen-Kräkin (toim.).
ISBN 978-952-00-2535-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2536-6 (PDF)
 - 7 Mikko Wennberg, Olli Oosi, Kaisa Alavuotunki, Sirpa Juutinen, Henrik Pekkala. Sosiaalialan kehittämishankkeen tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuarviointi. Osaraportti 2.
ISBN 978-952-00-2537-3 (nid.)
ISBN 978-952-00-2538-0 (PDF)
 - 8 Slutrapport. Tillsynsprojekt för arbetarskyddet inom hälsovården.
ISBN 978-952-00-2539-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2540-3 (PDF)
 - 9 Työurat pitenevät. Veto-ohjelman indikaattorit II.
ISBN 978-952-00-2541-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2542-7 (PDF)
 - 10 Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon. Kaija-Liisa Seppä (toim.).
ISBN 978-952-00-2543-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2544-1 (PDF)
 - 11 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2008. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2545-8 (PDF)
 - 12 Perhekeskustoiminnan kehittäminen. Perhe-hankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2546-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2547-2 (PDF)
 - 13 Pysytään työssä. Vaikeavammaisten henkilöiden työssä pysymisen tukeminen.
ISBN 978-952-00-2548-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2549-6 (PDF)

- 14 Kirsi Alila, Tuija Portell. Leikkitoiminnasta avoimeen varhaiskasvatukseen. Avointen varhaiskasvatuspalvelujen nykytila ja kehittämistarpeet 2007. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2552-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2553-3 (PDF)
- 15 Heikki Hiilamo. Promoting Children's Welfare in the Nordic Countries.
ISBN 978-952-00-2554-0 (pb)
ISBN 978-952-00-2555-7 (PDF)
- 16 Kaarin Ruuhilehto, Jari Knuutila. Terveysthuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmän käyttöönotto. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2560-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2561-8 (PDF)
- 17 Sosiaaliasiamiestoiminnan kehittäminen. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2562-5 (PDF)
- 18 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimustoiminnan tehostaminen. Työryhmän loppuraportti. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2563-2 (PDF)
- 19 Petri Hilli, Matti Koivu, Teemu Pennanen. Työeläkkeiden rahoitus ja sen riskienhallinta
ISBN 978-952-00-2596-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2597-7 (PDF)
- 20 Lapsella on oikeus osallistua. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2008.
ISBN 978-952-00-2598-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2599-1 (PDF)
- 21 Tapio Kuure, Tom Tarvainen, Antti Peltö-Huikko, Maija Säkijärvi. "Kaikki kymmenen tikkua laudalla!" Onnistuvat opit -juurruttamishankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2607-3 (nid.)
ISBN 978-952-00-2608-0 (PDF)
- 22 Miia Eloranta (toim.) Sosiaali- ja terveysministeriön perhevapaakampanja 2007-2008. Loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2611-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2612-7 (PDF)
- 23 Pirjo Pulkkinen-Närhi, Hanna Hakulinen, Päivi Jalonen, Pirjo Manninen. Kunnallisen työterveyshuoltojärjestelmän kehittäminen. Erilaisten organisointi- ja toimintamallien arviointia (Seutu-hanke). (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2617-2 (PDF)
- 24 Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa
ISBN 978-952-00-2618-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2619-6 (PDF)
- 25 Työpaikan palkkakartoitus. Tietoa ja kokemuksia. Johanna Matinmikko, Inkeri Tanhua (toim.). (Moniste)
ISBN 978-952-00-2620-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2621-9 (PDF)
- 26 Segregaatio ja sukupuolten väliset palkkaerot –hankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2622-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2623-3 (PDF)
- 27 Longer careers? 'Veto' programme indicator.
ISBN 978-952-00-2624-0 (pb)
ISBN 978-952-00-2625-7 (PDF)

- 28 Uusi terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolakityöryhmän muistio. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2628-8 (nid.)
ISBN 978-952-00-2629-5 (PDF)
- 29 Antti Peltö-Huikko, Juha Kaakinen, Jukka Ohtonen. "Saattaen muutettava".
Kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisen seurantaraportti.
ISBN 978-952-00-2635-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2636-3 (PDF)
- 30 Jussi Huttunen. Lääkehuollon keskushallinnon kehittäminen. Selvityshenkilön raportti.
ISBN 978-952-00-2638-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2639-4 (PDF)
- 31 Satu Ahopelto, Kristiina Harju, Armiliisa Pakarinen, Johanna Snellman. Uutta naisjohtajuutta
Delfoi Akatemiasta –hankkeen analyttinen loppuraportti. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2639-4 (PDF)
- 32 Palvelusetelin käyttöalan laajentaminen. Palvelusetelityöryhmän muistio.
ISBN 978-952-00-2644-8 (nid.)
ISBN 978-952-00-2645-5 (PDF)
- 33 Sirkku Kivistö, Eila Kallio, Greta Turunen. Työ, henkinen hyvinvointi ja mielenterveys
ISBN 978-952-00-2648-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2649-3 (PDF)
- 34 Pirjo Juvonen-Posti, Janne Jalava. Onnistunut työkykyasioiden puhekeskiö – Lupaavia
käytäntöjä PK-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seurantaan
ISBN 978-952-00-2650-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2651-6 (PDF)
- 35 Tasoitusmäärätyöryhmän muistio. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2658-5 (PDF)
- 36 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan palvelukeskustyöryhmän loppuraportti. (Vain
verkossa)
ISBN 978-952-00-2659-2 (PDF)
- 37 Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten
ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio (Moniste)
ISBN 978-952-00-2664-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2665-3 (PDF)
- 38 Kansallinen sosiaalisen suojelun ja osallisuuden strategiaraportti vuosille 2008-2010. (Vain
verkossa)
ISBN 978-952-00-2673-8 (PDF)
- 39 National Strategy Report on Social Protection and Social Inclusion 2008-2010. (Vain
verkossa)
ISBN 978-952-00-2674-5 (PDF)
- 40 Pekingin toimintaohjelman seuranta Suomen EU-puheenjohtajakausilla 2006 ja 1999.
(Moniste)
ISBN 978-952-00-2675-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2676-9 (PDF)

- 41 Masto-hankkeen toimintaohjelma 2008-2011. Masennuksen ehkäisyyn ja masennuksesta aiheutuvan työkyvyttömyyden vähentämiseen tähtäävä hanke. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2677-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2678-3 (PDF)
- 42 Elatustuen siirtämistä kunnilta Kansaneläkelaitokselle selvittäneen työryhmän muistio. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2679-0 (PDF)
- 43 Raskauden keskeyttäminen ja sterilointi. Lomakkeet ja täyttöohjeet sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2682-0 (PDF)
- 44 Avbrytande av havandeskap och sterilisering. Blanketter och ifyllnadsanvisningar för social- och hälsovårdspersonalen. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2683-7 (PDF)
- 45 Suomen kansainvälisten lapseksiottamisasioiden lautakunta. Toimintakertomus 2007. Nämnden för internationella adoptionsärenden i Finland. Verksamhetsberättelse 2007. The National Board of Inter-Country Adoption Affairs. Annual Report 2007. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2684-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2685-1 (PDF) (fin)
ISBN 978-952-00-2696-7 (PDF) (swe)
ISBN 978-952-00-2697-4 (PDF) (eng)
- 46 Tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön uudistaminen. Työryhmän muistio.
ISBN 978-952-00-2682-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2683-6 (PDF)
- 47 Päivi Voutilainen, Anne-Mari Raassina, Hanna Nyfors. Ikääntyneiden palveluiden uudet konseptit. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2702-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2703-2 (PDF)
- 48 Terveystiedon edistämisen määrärahalta rahoitettavan toiminnan kehittämistyöryhmän muistio. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2706-3 (PDF)