

*Kansallisen terveydenhuollon hankkeen  
seurantaryhmän raportti sosiaali- ja  
terveysministeriölle*

---

**kevään 2003 toiminnasta**

## KUVAILEHTI

<b>Julkaisija</b> Sosiaali- ja terveysministeriö		<b>Julkaisun päivämäärä</b> 25.08.2003	
<b>Tekijät</b> (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen seurantaryhmä puheenjohtaja Marjatta Blanco Sequeiros varapuheenjohtaja Juha Metso sihteeri Ritva Väistö		<b>Julkaisun laji</b> Arviointiraportti	
		<b>Toimeksiantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	
		<b>Toimielimen asettamispäivä</b> 01.08.2002	
<b>Julkaisun nimi</b> (myös ruotsinkielinen) Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle kevään 2003 toiminnasta (Uppföljningsgruppens rapport om verksamheten i anslutning till det nationella hälsoprojektet under våren 2003 till social- och hälsovårdsministeriet)			
<b>Julkaisun osat</b>			
<b>Tiivistelmä</b> Valtioneuvosto teki 11.4.2002 periaatepäätöksen terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Raportissa kuvataan kevään 2003 toimintaa seurantaryhmän arvioimana. Raportti on seurantaryhmän toinen arvio hankkeen etenemisestä.  Seurantaryhmän arvion mukaan hanke etenee suunnitelmien mukaisesti. Seurantaryhmä on kuitenkin kiinnittänyt huomiota muutamiin hankkeen ongelmakohtiin ja asiakokonaisuuksiin.  1) Seurantaryhmä korostaa terveyden edellytysten turvaamista, terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä. Ryhmä kiinnittää huomiota erityisesti alkoholin ja huumeiden käytön lisääntymissuuntaukseen ja siihen liittyvään sairastavuuden ja sosiaalisten vaikeuksien lisääntymiseen.  2) Terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon toimintatapoja, työn organisointia ja rakenteita tulee kehittää siten, että työnjako on tarkoituksenmukaista ja että taloudelliset kannusteet tukevat potilaan tuloksellista hoitoa. Palvelujen kattavuuden ja saatavuuden, onnettomuustilanteiden hoidon, sairaaloiden ja terveyskeskusten työnjaon sekä henkilöstön koulutuksen vuoksi on tärkeää säilyttää riittävä ja monipuolinen osaaminen terveyskeskuksissa.  3) Potilaiden hoidon varmistaminen edellyttää toimintatapojen ja rakenteiden kehittämistä, henkilöstön pysyvyyttä ja saatavuutta ja eri henkilöstöryhmien osaamisen hyödyntämistä palvelujen käyttäjän parhaaksi. Henkilöstön saatavuuteen ja osaamiseen liittyvää toimenpidetason parantamista tulee vahvemmin priorisoida. Työn järjestämistä, työolosuhteisiin vaikuttamista, esimiestyöhön panostamista ja täydennyskoulutuksen järjestämistä on lisättävä. Terveydenhuollon ennakoitu työvoimapula on otettava huomioon koulutussuunnitelmissa ja toiminnan kehittämisessä.  4) Seurantaryhmä toistaa ehdotuksensa hankkeen toteuttamistavan (menetelmät, prosessit) tutkimuksellisen arvioinnin toteuttamiseksi. Vähintään tulisi seurata lyhytaikaisen hankerahoituksen vaikutuksia paikallisesti ja eri alueilla.  5) Seurantaryhmä on kuullut asiantuntijoita sosiaalialan kansallisesta hankkeesta vuonna 2002 ja pitää tärkeänä sosiaali- ja terveysalan yhteisen työskentelyn edellytysten turvaamista.			
<b>Avainsanat:</b> (asiasanat) seuranta, arviointi, ehkäisevä terveyspolitiikka, henkilöstökoulutus, henkilöstöpolitiikka, terveydenhuolto, uudistaminen			
<b>Muut tiedot</b> www.terveyshanke.fi , www.stm.vn.fi			
<b>Sarjan nimi ja numero</b> Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:26		<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-1389-X
<b>Kokonaissivumäärä</b> 28	<b>Kieli</b> suomi	<b>Hinta</b> 10,15 €	<b>Luottamuksellisuus</b> julkinen
<b>Jakaja</b> STM:n julkaisumyynti, PL 536, 33101 Tampere puh. (03) 260 8158 ja (03) 260 8535, fax (03) 260 8150 sähköposti: julkaisumyynti@stm.vn.fi		<b>Kustantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	

## PRESENTATIONSBLAD

<b>Utgivare</b> Social- och hälsoministeriet		<b>Utgivningsdatum</b> 25.08.2003	
<b>Författare</b> (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Ordförande Marjatta Blanco Sequeiros Vice ordförande Juha Metso Sekreterare Ritva Väistö		<b>Typ av publikation</b> rapport	
		<b>Uppdragsgivare</b> Social- och hälsoministeriet	
		<b>Datum för tillsättandet av organet</b> 01.08.2002	
<b>Publikation (även den finska titeln)</b> Uppföljningsgruppens rapport om verksamheten i anslutning till det nationella hälsoprojektet under våren 2003 till social- och hälsovårdsministeriet (Kansallinen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukselle keuhkojen toiminnasta)			
<b>Publikationens delar</b>			
<b>Referat</b> Statsrådet fattade 11.4.2002 ett principbeslut om tryggande av hälso- och sjukvården i framtiden. I rapporten beskrivs uppföljningsgruppens utvärdering av verksamheten under våren 2003. Rapporten är uppföljningsgruppens andra utvärdering av hur projektet framskridit. Enligt uppföljningsgruppens bedömning framskrider projektet enligt planerna. Uppföljningsgruppen har likväl fäst uppmärksamhet vid några problem och helheter i anslutning till projektet.  1) Uppföljningsgruppen vill understryka vikten av att säkerställa förutsättningarna för hälsa samt främjande av hälsa och förebyggande av sjukdomar. Gruppen vill särskilt fästa uppmärksamhet vid den ökade användningen av alkohol och narkotika och vid det ökade antalet sjukdomar och sociala problem i anslutning till detta.  2) Verksamhetsätten, organiseringen av arbetet och strukturerna vid hälsovårdscentralerna och inom den specialiserade sjukvården skall utvecklas så att arbetsfördelningen är ändamålsenlig och att de ekonomiska incitamenten stödjer en resultatrik vård. Med tanke på en täckande och tillgänglig service, vården i samband med olyckor, arbetsfördelningen mellan sjukhusen och hälsovårdscentralerna samt personalens utbildning är det viktigt att bibehålla ett tillräckligt och mångsidigt kunnande vid hälsovårdscentralerna.  3) För att kunna säkerställa patienternas vård måste funktionerna och strukturerna förnyas, personalomsättningen och tillgången på personal tryggas samt de olika personalgruppernas kunnande utnyttjas för klienternas bästa. Den åtgärdsplan som ansluter sig till tillgången på personal och personalens kunnande skall klart prioriteras. Möjligheterna att organisera arbetet, påverka arbetsförhållandena, satsa på förmånsarbetet och ordna fortbildning skall förbättras. Den förutspådda bristen på arbetskraft inom hälso- och sjukvården skall beaktas då fortbildningsplanerna och verksamheten utvecklas.  4) Uppföljningsgruppen upprepar sitt förslag om en forskningsmässig utvärdering av sättet att genomföra projektet (metoder, processer). Vilken inverkan den kortvariga projektfinansieringen har lokalt och på olika områden skall åtminstone följas upp.  5) Uppföljningsgruppen har hört sakkunniga om det nationella utvecklingsprogrammet på det sociala området år 2002 och anser det viktigt att säkerställa förutsättningarna för ett samarbete inom social- och hälsovården.			
<b>Nyckelord</b> förebyggande hälsovårdspolitik, hälso- och sjukvård, personalutbildning, personalpolitik, reformering uppföljning, utvärdering			
<b>Övriga uppgifter</b> www.terveyskanke.fi , www.stm.vn.fi			
<b>Seriens namn och nummer</b> Social- och hälsovårdsministeriets stencilserie 2003:26		<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-1389-X
<b>Sidoantal</b> 28	<b>Språk</b> finska	<b>Pris</b> 10,15 €	<b>Sekretessgrad</b> Offentlig
<b>Distribution</b> Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning, PB 536, 33101 Tammerfors, tfn 03-260 8158 och 03-260 8535, fax 03-260 8150, julkaisumyynti@stm.vn.fi		<b>Förlag</b> Social- och hälsoministeriet	

## DOCUMENTATION PAGE

<b>Publisher</b> Ministry of Social Affairs and Health		<b>Date</b> 25 August 2003	
<b>Authors</b> Monitoring Group for Safeguarding the Future of Health Care Services Chairperson: Marjatta Blanco Sequeiros Vice chairman: Juha Metso Secretary: Ritva Väistö		<b>Type of publication</b> Evaluation Report	
		<b>Commissioned by</b> Ministry of Social Affairs and Health	
		<b>Date of appointing the organ</b> 1 August 2002	
<b>Title of publication</b> Report by the Monitoring Group for the National Health Care Project on Actions in Spring 2003			
<b>Parts of publication</b>			
<b>Summary</b> The Government adopted on 11 April 2002 a Resolution to safeguard the future of health care services. The present report to the Ministry of Social Affairs and Health describes the actions in spring 2003 as assessed by the Monitoring Group. The report is the second assessment by the Group of the progress of the project.  The Monitoring Group considers that the project is advancing as planned. It has however drawn attention to some problems and complexes of issues in the project.  1) The importance of securing the prerequisites for health, health promotion and disease prevention is underlined. The Group pays special attention to the trend of increasing alcohol and drug use and the related increase in morbidity and social problems.  2) The ways of operation of health centres and specialised medical care, their organisation and structures of work must be developed so that the division of labour is appropriate and financial incentives support the effective care of patients. With a view to the coverage of services and access to services, treatment of accidents, labour division between hospitals and health centres and staff training it is important to maintain adequate and varied skills in health centres.  3) Securing the care and treatment of patients presupposes development of methods and structures of work, permanence of staff and access to staff, and making an optimal use of the skills of different personnel groups for the benefit of service users. The measures enhancing the access to and skills of staff must be prioritised more strongly. The organisation of work, possibilities to influence the conditions of work, focus on leadership, and provision of further training must be increased. The anticipated labour shortage in health care must be taken into account in training plans and development of operations.  4) The Monitoring Group repeats its proposal for a research-based assessment of the way of implementing the project (methods, processes). At least the effects of short-term project financing at the regional level and in different regions should be monitored.  5) The Monitoring Group has heard experts in the national social welfare project in 2002 and sees it important to secure the prerequisites for co-operation in the social and health care fields.			
<b>Key words</b> assessment, health care, monitoring, personnel policy, preventive health policy, reform, staff training			
<b>Other information</b> www.terveyshanke.fi , www.stm.vn.fi			
<b>Title and number of series</b> Working Group Memorandum of the Ministry of Social Affairs and Health 2003:26		<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-1389-X
<b>Number of pages</b> 28	<b>Language</b> Finnish	<b>Price</b> 10,15 €	<b>Publicity</b> Public
<b>Distributor/Orders</b> Ministry of Social Affairs and Health Publications sale tel. +358 3 260 8150 E-mail: julkaisumyynti@stm.vn.fi		<b>Financier</b> Ministry of Social Affairs and Health	

# SISÄLTÖ

SISÄLTÖ .....	9
1 JOHDANTO .....	11
2 KATSAUS KEVÄÄN 2003 TOIMINTAAN .....	12
3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA EHKÄISEVÄ TERVEYDENHUOLTO .....	14
4 HOITOOON PÄÄSYN TURVAAMINEN .....	15
5 HENKILÖSTÖN SAATAVUUDEN JA OSAAMISEN TURVAAMINEN .....	16
5.1 Muita toimenpiteitä .....	16
6 TOIMINTOJEN JA RAKENTEIDEN UUDISTAMINEN .....	18
6.1 Terveyskeskusten toimintaedellytysten parantaminen .....	18
6.2 Valtakunnallisen sähköisen sairaskertomuksen käyttöönotto terveyskeskusten ja sairaaloiden tietojärjestelmien yhteensopivuuden turvaamiseksi .....	18
6.3 Erikoissairaanhoidon toiminnallinen yhteistyö ja työnjako .....	18
7 TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAKÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMINEN .....	20
8 TERVEYDENHUOLLON RAHOITUKSEN VAHVISTAMINEN .....	20
9 SEURANTARYHMÄN TOIMINTA .....	21
LIITE .....	23



# 1 JOHDANTO

Valtioneuvosto antoi periaatepäätöksen 11.4.2002 terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisesta. Tarkoituksena on, että väestö saa tarvitsemansa laadukkaan hoidon maan eri osissa siten, että hoidon saatavuus ei riipu hoitoa tarvitsevan maksukyvyistä. Tavoitteena on kehittää terveyspalveluja kuntien ja valtion yhteistyönä ottaen huomioon yksityisen ja kolmannen sektorin toiminta. Periaatepäätökseen on kirjattu seuraavat kuusi toimenpidealuetta vuosille 2002 – 2007:

- 1) Toimiva perusterveydenhuolto ja ennaltaehkäisevä työ
- 2) Hoitoon pääsyn turvaaminen
- 3) Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen turvaaminen
- 4) Toimintojen ja rakenteiden uudistaminen
- 5) Terveydenhuollon rahoituksen vahvistaminen ja
- 6) Hankkeen ehdotusten toteutus.

Terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen seurantaryhmä asetettiin 1.8.2002. Sen toimikausi on 1.8.2002 – 31.12.2007.

Seurantaryhmän työn tavoitteena on periaatepäätöksen toteutumisen seuranta, arviointi ja edistäminen. Sen tehtävät ovat:

- 1) edistää terveydenhuollon ja sen sidosryhmien vuoropuhelua terveyspalvelujen kehittämiseksi;
- 2) välittää tietoa periaatepäätöksen tavoitteista ja toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon, sen sidosryhmien sekä hankkeen johdon kesken;
- 3) seurata ja arvioida periaatepäätöksen toteutumisen etenemistä sekä tehdä tarvittaessa täytäntöönpanoa koskevia muutos- ja tarkistusehdotuksia;
- 4) arvioida toimintaympäristön muutoksia periaatepäätöksen toteuttamisen kannalta
- 5) tehdä tarvittaessa aloitteita ja ehdotuksia periaatepäätöksen toteuttamiseksi.

Seurantaryhmä raportoi toiminnastaan sosiaali- ja terveysministeriölle puolivuositain. Nyt annettava seurantaraportti on toinen.

## 2 KATSAUS KEVÄÄN 2003 TOIMINTAAN

Sosiaali- ja terveysministeriö on nimennyt uuden kansanterveyden neuvottelukunnan, jonka toimikausi on 1.4.2003 – 31.3.2006. Kevään aikana on alkanut myös kansallisen alkoholiohjelman valmistelu hallitusohjelman mukaisesti.

Hoitoon pääsyä ja jononhallintaa valmistelevan työryhmän työ jatkuu suunnitelman mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut terveydenhuollon täydennyskoulutuksen suositukset – työryhmän 1.4.2003. Täydennyskoulutusta koskeva hallituksen esitys erikoissairaanhoidon ja kansanterveyslain muuttamisesta on lähtenyt ministeriöstä lausunnoille.

Perusterveydenhuollon toimintojen kehittäminen jatkuu alueilla yhteistyössä STM:n, aluekoordinaattoreiden, lääninhallitusten ja Suomen Kuntaliiton kanssa. Terveyskeskuslääkäreiden paikoittain merkittävä virkojen täyttövaje uhkaa toimintaa. Terveyskeskusten toiminnan vaikuttavuuteen ja tuloksellisuuteen sekä sen vetovoimaisuuteen työnantajana tulee kiinnittää erityistä huomiota. Kuntien keskinäisen laskutuksen ja työntekijöiden palkkausperusteiden tulee tukea potilaan hoitokokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut 29.1.2003 sähköisen potilasasiakirjojen toteuttamista ohjaavan työryhmän. Sen tavoitteena on saada aikaan järjestelmien yhteiskäytön mahdollistavat kansalliset määrittelyt ja avoimet rajapinnat.

Eritysvastuualueiden työnjakosuunnitelmat ovat valmistuneet toukokuun loppuun mennessä ja niiden käsittely on alkanut ministeriössä. Esitykset vaikuttavat varovaisilta, mutta niiden odotetaan kehittyvän jatkossa myönteisesti.

Terveydenhuollon rahoitus etenee periaatepäätöksen mukaisesti ja sisältyy STM:n talousarvioesityksiin.

Vuoden 2002 lisätalousarviossa suunnattiin 25 miljoonaa euroa tutkimus- ja hoitajonon purkuun. Ensimmäinen erä on jo kuntien käytössä, toinen erä on maksettu maaliskuussa. Selvitys määrärahan käytöstä ja vaikutuksista saadaan vuoden 2004 aikana.

Paikallisten ja seudullisten hankkeiden rahoittamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö myönsi kunnille ja kuntayhtymille 5.3.2003 yhteensä 6 402 472 euroa. Hankkeiden etenemistä seurataan.

**Alkuvuoden 2003 toimintojen perusteella seurantaryhmä kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin asiakokonaisuuksiin:**

- Aikaa hankkeen toteuttamiseen on neljä vuotta. Tulosten saavuttamiseksi on nyt oikea aika panostaa toimintojen ja työn organisoimisen voimavaroihin.



- Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen valtionkorvaus ei selvitysten mukaan vastaa nykystä kustannuksia ja niiden taso olisi korjattava mahdollisimman pian, mieluiten vuoden 2004 aikana.
- Täydennyskoulutuksen käsitteiden selkiyttäminen, täydennyskoulutuksen toteuttaminen sekä sen sitominen toimintojen muutoksiin ja johtamiseen. Laadun varmistaminen ja koulutuksen toteutumisen seuranta.
- Työolosuhteiden ja työn hallittavuuden parantaminen erityisesti terveyskeskuksissa.
- Yleislääketieteen erikoislääkärin koulutuksen sisällön ja perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen sisällön kehittäminen.

Seurantaryhmä kiinnittää huomiota tietotekniikan kehittämiseen, hyödyntämiseen ja järjestelmien yhteensopivuuden turvaamiseen potilaan tutkimuksessa ja hoidossa sekä korostaa tietoturvasuorituskysymysten riittävää ja monipuolista käsittelyä.

Seurantaryhmä korostaa viittä asiakokonaisuutta joihin erityisesti toivotaan kiinnitettävän huomiota.

- 1) *Seurantaryhmä korostaa terveyden edellytysten turvaamista, terveyden edistämistä ja ehkäisevää työtä. Ryhmä kiinnittää huomiota erityisesti alkoholin ja huumeiden käytön kasvusuuntaukseen ja siihen liittyvään sairastavuuden ja sosiaalisten vaikeuksien lisääntymiseen.*
- 2) *Terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon toimintatapoja, työn organisointia ja rakenteita tulee kehittää siten, että työnjako on tarkoituksenmukaista ja että taloudelliset kannusteet tukevat potilaan hoitoon pääsyä ja tuloksellista hoitoa. Palvelujen kattavuuden ja saatavuuden, onnettomuustilanteiden hoidon, sairaaloiden ja terveyskeskusten työnjaon sekä henkilöstön koulutuksen vuoksi on tärkeää säilyttää riittävä ja monipuolinen osaaminen terveyskeskuksissa.*
- 3) *Potilaiden hoidon varmistaminen edellyttää toimintatapojen ja rakenteiden kehittämistä, henkilöstön pysyvyyttä ja saatavuutta ja eri henkilöstöryhmien osaamisen hyödyntämistä palvelujen käyttäjän parhaaksi Henkilöstön saatavuuteen ja osaamiseen liittyvää toimenpidekokonaisuutta tulee vahvemmin priorisoida. Työn järjestämistä, työolosuhteisiin vaikuttamista, esimiestyöhön panostamista ja täydennyskoulutuksen järjestämistä on lisättävä. Terveystieteiden ennakoitu työvoimapula on otettava huomioon koulutussuunnitelmassa ja toiminnan kehittämisessä.*
- 4) *Seurantaryhmä toistaa ehdotuksensa hankkeen toteuttamistavan (menetelmät, prosessit) tutkimuksellisen arvioinnin toteuttamiseksi. Vähintään tulisi seurata lyhytaikaisen hankerahoituksen vaikutuksia paikallisesti ja eri alueilla.*
- 5) *Seurantaryhmä on kuullut asiantuntijoita sosiaalialan kansallisesta hankkeesta vuonna 2002 ja pitää tärkeänä sosiaali- ja terveysalan yhteisen työskentelyn edellytysten turvaamisesta.*

### 3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA EHKÄISEVÄ TERVEYDENHUOLTO

Terveyden edistämiseen ja ehkäisevään terveydenhuoltoon on toimenpideohjelmassa sisällytetty kaksi kokonaisuutta. Toinen liittyy terveyden edellytysten turvaamiseen ja keskeisten kansansairauksien esiintyvyyden vähentämiseen. Toisena tavoitteena on vähentää päihteiden käyttöä ja niiden käytöstä johtuvia sairauksia ja terveystalouden kuormitusta.

Toimenpiteitä toteutetaan Terveys 2015 ohjelman mukaisesti eri foorumeilla kansanterveyden neuvottelukunnan kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö on nimennyt uuden kansanterveyden neuvottelukunnan toimikaudeksi 1.4.2003 – 31.3.2006 (STM006:00/2003, [www.hare.vn.fi](http://www.hare.vn.fi)). Kansanterveyden neuvottelukunnan tehtävänä on 1) seurata kansanterveyden kehitystä ja terveystalouden toteutumista 2) kehittää valtakunnallista terveystaloutta ja rakentaa terveyttä edistävää yhteistyötä eri hallinnon alojen, järjestöjen ja muiden tahojen kanssa 3) valmistaa yhteistyössä asiantuntijoiden kanssa tautiryhmä- ja ongelmakohtaisia terveysohjelmia ja seurata niiden toimeenpanoa; sekä 4) suorittaa muut asianomaisen ministeriön määräämät tehtävät.

Päihteidenkäytön vähentämisessä painotetaan alkoholikysymyksiä. Alkoholiongelmiin ehkäisemiseksi ja alkoholiongelmiin varhaiseksi toteamiseksi ja niihin puuttumiseksi on valmistelleilla kansallinen alkoholiohjelma syksyksi 2003.

***Seurantaryhmä painottaa Terveys 2015 ohjelman toteuttamista ja terveystalouden ehkäiseviä toimintoja, ympäristöterveydenhuoltoa sekä kunnan eri sektoreiden terveyttä edistävää ja tukevaa yhteistyötä.***

## 4 HOITOON PÄÄSYN TURVAAMINEN

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti hoitoon pääsyä ja jononhallintaa valmistelevalle työryhmän heinäkuussa 2002. Työryhmän toimikausi on 1.8.2002 – 31.12.2003. Työryhmän tehtävä on laatia ehdotukset

- 1) hoitoon pääsyä koskevista yleisistä periaatteista;
- 2) hoidon tarpeen arviointijärjestelmän perusteista;
- 3) jononhallinnan periaatteista sekä
- 4) tarvittavista säädösmuutoksista.

Työryhmän työn tukemiseksi sosiaali- ja terveysministeriö on selvittänyt asiaa koskevaa tietopohjaa ja on teettänyt tilaustyönä kirjallisuuskatsauksen jononhallinnan kansainvälisistä kokemuksista. Priorisointi ja jonoon asettamisindikaatiot –kirjallisuuskatsaus on ilmestynyt sosiaali- ja terveysministeriön monisteita sarjassa keväällä 2003.

Hankekokonaisuuteen liittyen on keväällä järjestetty työryhmän sisäisiä seminaareja ja kaksi asiantuntijaseminaaria. Toinen käsitteli hoitojonoja, toinen jonotonta, suoraa hoitoon pääsyä. Toukokuussa järjestettiin Kreikassa Patraksessa EU- seminaari Access and Quality in Health Care in the EU, jossa esiteltiin Suomen kokemuksia hoitoon pääsyn ja jononhallinnan työryhmästä.

Yksi terveydenhuollon hakerahoituksen arviointikriteeri on ollut hankkeen vaikutus hoitoon pääsyn edistämiseen.

***Seurantaryhmän syyskuun kokouksessa perehdytään työryhmän työn tuloksiin.***

## 5 HENKILÖSTÖN SAATAVUUDEN JA OSAAMISEN TURVAAMINEN

Toimenpidekokonaisuuden tavoitteena on turvata hoidon toteuttamiseksi tarvittava, osaava ja riittävä henkilöstö. Aiempien toimenpiteiden lisäksi on kevään 2003 aikana valmisteltu täydennyskoulutusta koskeva hallituksen esitys erikoissairaanhoidon ja kansanterveyslain muuttamisesta. Esitys on lähtenyt ministeriöstä lausunnoille ja annetaan eduskunnalle syksyn 2003 aikana talousarvioesitykseen liittyvänä lakina.

Sosiaali- ja terveysministeriö on teettänyt selvityksen, joka käsittelee terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutusta Suomessa ja eräissä muissa maissa. Julkaisu on ilmestynyt toukokuussa sosiaali- ja terveysministeriön monisteita sarjassa 2003:11.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut terveydenhuollon täydennyskoulutuksen suositukset – työryhmän 1.4.2003. Työryhmän toimikausi on 1.4.2003 – 30.10.2003 (STM026:00/2003, www.hare.vn.fi). Työryhmän tehtävänä on valmistella terveydenhuollon toimintayksiköiden käyttöön valtakunnalliset suositukset, joilla ohjataan täydennyskoulutuksen järjestämistä, laadun hallintaa ja kehittämistä, koulutukseen osallistumista ja sen seuranta sekä tarvittaessa alueellista yhteistyötä. Suosituksissa annetaan esimerkkejä myös täydennyskoulutuksen hyvistä käytännöistä. Työryhmän puheenjohtajana toimii professori Amos Pasternack.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut TATO-ohjelmaan liittyen yhteistyössä Stakesin kanssa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen nykytila ja parhaat käytännöt” työryhmämuistion (Työryhmämuistioita 2002:23). Muistiossa asiantuntijatyöryhmä on tehnyt esityksiä ja antanut suosituksia siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutustoiminnan suunnittelu, toteutus, rahoitus sekä seuranta ja arviointi olisi järjestettävä kunnissa, läänintasolla ja valtakunnallisesti.

*Seurantaryhmä painottaa täydennyskoulutusta tehtävien kehittämisessä ja työntekijän ammattiosaamisen parantamisessa. Tällöin täydennyskoulutus toimii työn organisoinnin, toimintojen ja johtamisen tukena, eikä mekaanisena velvoitteena. Täydennyskoulutuksen yhteydessä tulee huolehtia koulutuksen laadusta ja seurata koulutuksen toteutumista. Seurantaryhmässä esitettiin sekä, ettei lakiin kirjoiteta täsmällisiä päiviä eri henkilöstöryhmien koulutukseen, että päinvastaisia kommentteja. Täydennyskoulutuksen ohella seurantaryhmä korostaa hyvän perehdytyksen merkitystä henkilöstön saataavuuden turvaamisessa.*

### 5.1 Muita toimenpiteitä

Valtionkorvauksia lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen kustannuksista ei ole 90-luvulla tarkistettu kustannustason täysimääräistä nousua vastaavasti. Tämä ilmenee myös Stakesissa valmisteilla olevan selvityksen ennakkotiedoista. Seurantaryhmä kii-

rehtii kustannuskorvauksen saamista vastaamaan todellisia kustannuksia jo vuonna 2004.

Vuoden 2003 valtion talousarviossa on siirretty erikoissairaanhoitolain mukaisesta tutkimustoiminnan korvaamiseen tarkoitettu valtionkorvauksesta 8 miljoonaa euroa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen valtionkorvaukseen.

Henkilöstöryhmien keskinäistä työnjakoa ja työolosuhteita kehitetään. Tavoitteena on saada kokeilujen avulla tietoa ja kokemusta terveydenhuollon eri ammattiryhmien keskinäisen työnjaon muodoista, edellytyksistä ja toimivuudesta terveyskeskuksissa ja sairaaloissa. Kansallisen terveysprojektin hankerahoituksesta ( 6 402 472 euroa) on tällaisiin kokeiluihin on suunnattu 5.3.2003 yhteensä 299 836 euroa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on tilannut selvityksen terveydenhuollon eri ammattiryhmien välisen työnjaon kehittämiseksi Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Julkaisu on ilmestynyt ministeriön monisteita sarjassa kesäkuussa 2003.( Monisteita 2003:12).

Työnjakoa arvioitaessa tulee kriittisesti tarkastella toiminnan tarkoituksenmukaisuutta ennen tehtävien siirtämistä.

Terveydenhuollon moniammatillista johtamiskoulutusta selvittävää työryhmän asettaminen on edelleen valmisteilla opetusministeriössä. Mielenkiintoa johtamiskoulutuksen järjestämiseen on useilla tahoilla. Muun muassa TAYSin erityisvastuualueen työnjakosuunnitelmiin sisältyy sosiaali- ja terveysjohtamisen pd-koulutusohjelma ja suunnitelma ylimmälle johdolle tarkoitettu valtakunnallisesta terveydenhuollon MBA-ohjelmasta (60 ov). Vastavia suunnitelmia on myös KYSin erityisvastuualueella. Seurantaryhmä keskusteli muun muassa mentori/tutori menetelmien hyödyntämisestä johtamiskoulutuksessa.

***Seurantaryhmä kiinnittää huomiota työtehtävien tarkoituksenmukaisuuden ja tarpeellisuuden arviointiin ja työnjaon kehittämiseen. Seurantaryhmä pitää valitettavana johtamiskoulutusta selvittävän työryhmän asettamisen viivästy-***  
***mistä.***

## 6 TOIMINTOJEN JA RAKENTEIDEN UUDISTAMINEN

### 6.1 Terveyskeskusten toimintaedellytysten parantaminen

Terveyskeskusten toiminnan edellytysten kehittäminen jatkuu ministeriön, aluekoordinaattorien, lääninhallitusten ja Suomen Kuntaliiton kanssa tehtävän aktiivisen yhteistyön kautta. Keväällä 2003 on järjestetty alueilla useita alueen omiin ongelmiin ja tarpeisiin liittyviä seminaareja. Keskeisiä kevään teemoja ovat olleet terveyskeskusten vetovoima ja tehokkuus.

Seurantaryhmä painottaa perusterveydenhuollon toimintaedellytysten turvaamista ja kiinnittää erityisesti huomiota terveyskeskuslääkärivajeeseen, joka paikoittain uhkaa lamauttaa perusterveydenhuollon toiminnan. Seurantaryhmä kiinnittää huomiota myös koko terveydenhuoltoon uhkaavaan useiden ammattiryhmien työvoimapulaan. Työolosuhteiden parantamisella, riittävällä henkilöstöllä, hyvällä perehdytyksellä, hyvällä työympäristöllä ja muun muassa mahdollistamalla tutkimustoimintaan osallistuminen voidaan edistää terveyskeskuslääkäreiden kiinnostusta pysyä terveyskeskuksessa ja kehittää perusterveydenhuoltoa. Lakisääteisen lääkärien perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen sisällöstä tulisi sopia valtakunnallisesti siten, että se osaltaan edistäisi terveyskeskustyön kiinnostavuutta.

### 6.2 Valtakunnallisen sähköisen sairaskertomuksen käyttöönotto terveyskeskusten ja sairaaloiden tietojärjestelmien yhteensopivuuden turvaamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut 29.1.2003 sähköisten potilasasiakirjojen toteuttamista ohjaavan työryhmän. Työryhmän toimikausi on 1.2.2003 – 31.12.2004 (STM 073:01/2002, [www.hare.vn.fi](http://www.hare.vn.fi)). Työryhmän puheenjohtajana on lääkintöneuvos Päivi Hämäläinen sosiaali- ja terveysministeriöstä. Työryhmän tavoitteena on edistää sähköisen potilaskertomuksen valtakunnallista käyttöönottoa hakemalla valtakunnallisesti yhteinen näkemys potilastietojärjestelmien sisällölliselle ja teknisille ratkaisulle ja edistämällä yhteisesti hyväksytyjen toimintamallien käyttöönottoa kunnissa ja kuntayhtymissä sekä muissa potilastietoja käsittelevissä organisaatioissa ja näin osaltaan varmistamalla se, että kansallisen terveydenhuollon hankkeen tavoitteena olevat uudistuneet terveydenhuollon toimintamallit ja rakenteet mahdollistuvat.

Seurantaryhmä kiinnitti huomiota tietotekniikkakustannusten nousuun viime vuosina ja korostaa tietoturvallisuuskysymysten riittävää käsittelyä. Tietojenkäsittelyjärjestelmät oikein käytettynä voivat tukea potilaan hoitoa.

### 6.3 Erikoissairaanhoidon toiminnallinen yhteistyö ja työnjako

Erikoissairaanhoidon yksiköiden toiminnallisen yhteistyön ja työnjaon kehittäminen, sekä tarpeettomien toiminnallisten ja hallinnollisten päällekkäisyyksien poistaminen on

meneillään. Erityisvastuualueiden yhteistyön ja työnjaon kehittämiseksi sairaanhoitopiirit ovat laatineet toukokuun loppuun mennessä suunnitelman, joka koskee ennakolta suunniteltavissa olevaa vaativaa hoitoa, pieniä potilasmääriä koskevia toimenpideryhmiä, sairaanhoidollisia palveluita ja tukipalveluita. Erityisvastuualueiden suunnitelmat käsitellään ministeriössä kesän aikana, rahoituspäätökset saadaan syksyllä. Seurantaryhmän seuraavissa kokouksissa on mahdollista keskustella suunnitelmista tarkemmin.

Lääkkeiden ja materiaalien yhteishankintamenettelyn kehittämistä sekä laboratorio- ja kuvantamistoiminnan yhteistyön tehostamista sairaanhoitopiireittäin parannetaan. Näiden alojen sekä muiden tukitoimintojen toteuttaminen alueellisena yhteistyönä näkyy jo eräillä erityisvastuualueilla.

***Seurantaryhmän saaman yhteenvedon perusteella erityisvastuualueiden suunnitelmat vaikuttavat varovaisilta ainakin eräillä alueilla. Seurantaryhmä edellyttää, että toteutuksessa otetaan riittävästi huomioon yhteistyö terveyskeskusten kanssa. Hankkeita tulee arvioida riittävän kriittisesti.***

## 7 TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAKÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMINEN

Hankekokonaisuus etenee suunnitelmien mukaisesti.

Valmiita Käypä Hoito suosituksia on 46, aktiivisesti tekeillä on 25 ja ehdotettuja työstämättömiä aiheita on 16. Käypä Hoito hankkeessa on työn alla ohjeiden toteutuksen tehostaminen käytännössä.

## 8 TERVEYDENHUOLLON RAHOITUKSEN VAHVISTAMINEN

Rahoituksessa on edetty sen suunnitelman mukaan joka on kuvattu seurantaryhmän ensimmäisessä raportissa tammikuussa 2003 (STM 2003:6). Vuoden 2004 talousarviossa kansallisen terveydenhuollon hankkeen mukaiseen kuntien terveydenhuoltojärjestelmien kehittämistyöhön sekä sosiaalialan kehittämishankkeen tarkoittamaan sosiaalipalvelujärjestelmän kehittämistyöhön on varattu runsaat 90 miljoonaa euroa. Tästä lisäyksestä Kansalliseen terveydenhuollon hankkeeseen on tarkoitettu yhteensä 63 miljoonaa euroa, josta 12,8 miljoonaa euroa käytetään kuntien terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen turvaamiseen ja 50,2 miljoonaa euroa valtionosuusprosentin korottamiseen.

Vuosien 2004-2007 kehyspäätöksessä myöhempien vuosien valtionosuuksien lisäykset ovat seuraavat: vuonna 2005 lisäystä 110 250 000, josta kansalliseen terveydenhuollon hankkeen johdosta 75 000 000 euroa, vuonna 2006 lisäystä 98 000 000 euroa, josta terveydenhuollon hankkeen johdosta 75 000 000 euroa ja vuonna 2007 lisäystä 100 000 000 euroa, josta terveydenhuollon hankkeen johdosta 75 000 000. Seurantaryhmä pitää tärkeänä kehyspäätöksen toteutumista.

Kunnat ja kuntayhtymät tekivät 2002 loppuun mennessä 163 hankehakemusta paikallisten ja seudullisten hankkeiden rahoittamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö on päätöksessään 5.3.2003 jakanut 40 kunnalle/kuntayhtymälle hankerahaa yhteensä 6 402 472 euroa. Hankkeet kohdistuvat toimeenpanon kaikille osa-alueille.

Sosiaali- ja terveysministeriö nimesi 11.11.2002 sairaanhoitopiirin johtaja Juhani Pulkkinen ja sosiaali- ja terveysjohtaja Paavo Kaitokarin laatimaan suunnitelman sairaalalaskutuksen uudistamiseksi. Heidän raporttinsa valmistui 31.1.2003 (Työryhmämuistioita 2003:1)

Keväällä 2003 valmistui myös Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan toimivuutta selvittävä työryhmämuistio ( 2003:12)

***Seurantaryhmä toteaa, että nykyinen suoritelaskutus voi vääristää tuloksellista hoitoa. Sekä kuntien keskinäisen laskutuksen että työntekijöiden taloudellisten kannusteiden tulisi tukea potilaan tuloksellista hoitoa.***



## 9 SEURANTARYHMÄN TOIMINTA

Seurantaryhmä on kokoontunut keväällä 2003 kerran. Puheenjohtajisto on pitänyt useita neuvotteluja seurantaraportin ja kokousten valmistelemiseksi.

Kesäkuun alussa on käyttöön otettu extranet, jonka arvioidaan helpottavan hankkeen yhteydenpitoa ja vuorovaikutusta jäsenten välillä.

Seurantaryhmä on osoittanut suurta mielenkiintoa hankkeen etenemiseen ja tuonut esiin huolensa eri hankekokonaisuuksiin liittyvistä ongelmakohtista. Seurantaryhmän näkemysten mukaan hanke etenee monitahoisesti kunnissa, alueilla, valtakunnallisesti ja kehittämis- ja tutkimustoiminnassa. Kaikkiin osahankkeisiin liittyy laaja-alaista yhteistyötä työyhteisöjen, työtapojen ja organisaatioiden kehittämisessä sekä hallinnollisten ratkaisujen ja lainsäädännön valmistelussa. Seurantaryhmä kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, että sen aiemmassa raportissa ehdotettua hankkeen toteuttamistavan (menetelmät, prosessit) tutkimuksellista arviota ei ole suunniteltu eikä toteutettu.

Aikaa hankkeen toteuttamiseen on neljä vuotta. Tulosten saavuttamiseksi on nyt oikea aika panostaa toimintojen ja työn organisoinnin voimavaroihin.

Seurantaryhmä raportoi toimintaympäristön muutoksista vuoden 2003 raportin yhteydessä.



## LIITE

### Terveysthuollon tulevaisuuden turvaamisen seurantaryhmä:

**Puheenjohtaja** apulaisosastopäällikkö Marjatta Blanco Sequeiros, sosiaali- ja terveysministeriö

**Varapuheenjohtaja** perusturvajohtaja Juha Metso, Espoon kaupunki

#### Jäsenet:

Budjettineuvos Raija Koskinen, valtiovarainministeriö

Henkilökohtainen varajäsen budjettineuvos Pertti Tuhkanen, valtiovarainministeriö

Opetusneuvos Terttu Jääskeläinen, opetusministeriö

Henkilökohtainen varajäsen opetusneuvos Ari Saarinen, opetusministeriö

Neuvotteleva virkamies Hannele Savioja, sisäasiainministeriö

Henkilökohtainen varajäsen hallitusneuvos Arto Sulonen, sisäasiainministeriö

Osastopäällikkö Jarkko Eskola, sosiaali- ja terveysministeriö

Henkilökohtainen varajäsen apulaisosastopäällikkö, hallitusneuvos Aino-Inkeri Hansson, sosiaali- ja terveysministeriö

Pääjohtaja Jussi Huttunen, Kansanterveyslaitos

Henkilökohtainen varajäsen tutkimusprofessori Arpo Aromaa, Kansanterveyslaitos

Ylijohtaja Mauno Konttinen, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Henkilökohtainen varajäsen kehittämisspäällikkö Marjukka Mäkelä, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Ylilääkäri Antti Huunan-Seppälä, Kansaneläkelaitos

Henkilökohtainen varajäsen asiantuntijalääkäri Tiina Telakivi, Kansaneläkelaitos

Sosiaalineuvos Kirsti Riihelä, Etelä-Suomen lääninhallitus

Henkilökohtainen varajäsen läänin sosiaali- ja terveysneuvos Pekka Paatero, Länsi-Suomen lääninhallitus

Apulaiskaupunginjohtaja Silja Hiironniemi, Oulun kaupunki  
Henkilökohtainen varajäsen kunnanjohtaja Petri Pikkuaho, Suodenniemen kunta

Hallintoylihoitaja Pirkko Valkonen, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ky  
Henkilökohtainen varajäsen hallintoylihoitaja Arja Mäkinen, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Johtajaylilääkäri Lauri Nuutinen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri  
Henkilökohtainen varajäsen johtava ylilääkäri Jarmo Karpakka, Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltoapiirin ky

Sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri  
Henkilökohtainen varajäsen johtajaylilääkäri Pertti Palomäki, Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri

Johtava lääkäri Tuomo Pääkkönen, Suomussalmen terveyskeskus  
Henkilökohtainen varajäsen ylihoitaja Margareta Nylund, Pietarsaaren seudun kansanterveystyön ky

Sosiaali- ja terveysjohtaja Paavo Kaitokari, Kuopion kansanterveystyön ky  
Henkilökohtainen varajäsen vastaava lääkäri Eero Vaissi, Turun terveysvirasto

Terveysjohtaja Riitta Simoila, Helsingin kaupungin terveysvirasto  
Henkilökohtainen varajäsen toimialajohtaja Tauno Telaranta, Kotkan kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto

Toiminnanjohtaja Aino Penttilä, Terveystieteiden tutkimuskeskus TEPA ry  
Henkilökohtainen varajäsen hallituksen puheenjohtaja Vesa Ekroos, Suomen Yksityissairaaloitten Yhdistys ry

Aluepäällikkö Stefan Mutanen, Tammiharjun terveydenhuollon ky  
Henkilökohtainen varajäsen kehittämispäällikkö Gun Eklund, Folkhälsan

Kuntoutuspäällikkö Tiina Johansson, Mielenterveyskuntoutuksen tutkimuskeskus  
Henkilökohtainen varajäsen puheenjohtaja Karl-Gustav Södergård, Suomen Potilasliitto

Rehtori Matti Uusitupa, Kuopion yliopisto

Henkilökohtainen varajäsen professori Leila Laatikainen, Helsingin yliopisto

Tulosaluejohtaja Sirkka Lappalainen, Pohjois-Savon ammattikorkeakoulu

Henkilökohtainen varajäsen toimialajohtaja Raijaliisa Laakkonen, Vaasan ammattikorkeakoulu

Apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala, Akava ry

Henkilökohtainen varajäsen sairaanhoitopiirin hallintoylilääkäri Hanna Mäkräinen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Osastopäällikkö Taina Tuomi, SAK/Kunta-alan Ammattiliitto KTV ry

Henkilökohtainen varajäsen työyhteisökehittäjä Urpo Kankaala, SAK/Kunta-alan Ammattiliitto KTV ry

Neuvottelupäällikkö Ulla-Riitta Parikka, Kunnallinen työmarkkinalaitos

Henkilökohtainen varajäsen työmarkkinalakimies Marja-Leena Kiivanen, Kunnallinen työmarkkinalaitos

Osastopäällikkö Merja Merasto, TEHY

Henkilökohtainen varajäsen kehittämisspäällikkö Arja Niittyinen, Suomen Lähi- ja Perushoitajaliitto, SuPer

**Sihteeri** projektipäällikkö Ritva Väistö, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu



**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA**  
**SOCIAL- OCH HÄLSOVÄRDSMINISTERIETS PROMEMORIOR**  
**WORKING GROUP MEMORANDUMS OF THE MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH**  
**ISSN 1237-0606**

- 2003: 1 Juhani Punkari, Paavo Kaitokari. Suunnitelma sairaalalaskutuksen uudistamiseksi. Selvitysmiesten raportti.  
ISBN 952-00-1283-4
- 2 Matti Kaivosoja, Maija Auvinen. Raportti viranomaisyhteistyöstä lasten huoltoon ja tapaamisoi-  
keuteen liittyvissä kiistatilanteissa.  
ISBN 952-00-1287-7
- 3 Matti Heikkilä, Juha Kaakinen, Niina Korpelainen. Kansallinen sosiaalialan kehittämisprojekti.  
Selvityshenkilöiden väliraportti.  
ISBN 952-00-1289-3
- 4 Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin selvityshankkeen loppuraportti.  
ISBN 952-00-1290-7
- 5 Ehkäisevää huumetyötä nuorten työpajoilla kehittävän hankkeen ohjausryhmän muistio.  
ISBN 952-00-1294-X
- 6 Seurantaryhmän arvio kansallisen terveyshankkeen toiminnasta vuonna 2002.  
ISBN 952-00-1296-6
- 7 Lastenneuvolatoiminnan asiantuntijatyöryhmän muistio. Opas lastenneuvolatoiminnan järjestämi-  
seksi kunnissa.  
ISBN 952-00-1304-0
- 8 Toimenpideohjelma huumausainepolitiikan tehostamiseksi vuosille 2001-2003 ja raportti ohjel-  
man toteutumisesta. (Julkaistaan ainoastaan verkossa [www.stm.fi](http://www.stm.fi))  
ISBN 952-00-1305-9
- 9 Helena Kinnunen, Marja Kostainen. Selvitys homevauriokorjausten rahoitustuesta ja homevauri-  
oiden vastuukysymyksistä. Selvityshenkilöiden raportti.  
ISBN 952-00-1308-3
- 10 Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi.  
ISBN 952-00-1318-0
- 11 Matti Heikkilä, Juha Kaakinen, Niina Korpelainen. Kansallinen sosiaalialan kehittämisprojekti.  
Selvityshenkilöiden loppuraportti.  
ISBN 952-00-1319-9
- 11swe Matti Heikkilä, Juha Kaakinen, Niina Korpelainen. Det nationella utvecklingsprojektet för det soci-  
ala området. Utredarnas slutrapport.  
ISBN 952-00-1363-6
- 12 Raimo Jämsén. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan toimivuus. Selvitysmiehen raportti.  
ISBN 952-00-1321-0
- 13 Terveystieteellisen tutkimuksen valtionkorvauksen suuntaaminen ja määrättyminen.  
ISBN 952-00-1327-X
- 14 Kansaneläke- ja sairausvakuutuksen rahoitusta selvittäneen työryhmä 2003:n muistio.  
ISBN 952-00-1329-6
- 15 Lääkekorvaustyöryhmä 2003:n loppuraportti.  
ISBN 952-00-1331-8
- 16 Kaunialan sotavammassairaalan taloudellista tilannetta selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-1332-6

- 2003: 17 STM:n julkaisupolitiikan suuntaviivat. Ehdotus julkaisutoiminnan tavoitteista ja menettelytavoista. ISBN 952-00-1353-9
- 18 Annakaisa livari. Saumattoman palveluketjun ja sitä tukevien tietohallintoratkaisujen ohjausryhmä. Suosituksia. ISBN 952-00-1367-9
- 19 Psykkisten sairauksien ammattitautikorvausta selvittäneen työryhmän (PSYKO) muistio. ISBN 952-00-1369-5
- 20 Hallinnonalojen välisen syrjäytymistyöryhmän loppuraportti. ISBN 952-00-1371-7
- 21 Hannu Hämäläinen, Mika Gissler, Anu Muuri. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietouudistus 2005. Palvelujärjestelmä ja sen toimivuus -ryhmän raportti. ISBN 952-00-1375-X
- 22 Asumisperusteista sosiaaliturvaa selvittäneen työryhmän (SOLMU 3) loppuraportti. ISBN 952-00-1378-4
- 23 Köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastainen kansallinen toimintasuunnitelma vuosille 2003-2005. ISBN 952-00-1383-0
- 24 Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittäminen (MYTKY 2). ISBN 952-00-1355-5
- 25 Potilaslain 6 §:n uudistamistarpeita selvittäneen projektiryhmän muistio. ISBN 952-00-1356-3
- 26 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle kevään 2003 toiminnasta. ISBN 952-00-1389-X