

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia muutettavaksi siten, että valtioneuvoston nelivuotiskaudeksi hyväksymä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma korvattaisiin uudella sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella kehittämisohjelmalla. Ohjelma-asiakirja olisi edelleen valtioneuvoston nelivuotiskaudeksi hyväksymä. Se toimisi hallitusohjelman sosiaali- ja terveystoimintatavoitteiden täsmämentäjänä ja toteuttajana. Tarkoituksena on, että sosiaali-

li- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmässä vahvistettaisiin ohjelmajohtamista, jolloin ohjaus perustuisi nykyistä selkeämmin kansallisesti määriteltyihin tavoitteisiin ja niitä tukeviin toimenpiteisiin.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi, että ohjelman valmistelua ja toteuttamisen koordinointia varten valtioneuvosto asettaisi lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2007.

YLEISPERUSTELUT

1. Nykytila ja sen arviointi

Suomessa sosiaali- ja terveystoimintapalvelujen järjestämisvastuu on kunnilla ja palvelujen valtakunnallisesta ohjauksesta vastaavat eduskunta, valtioneuvosto ja sosiaali- ja terveystoimintaministeriö. Palvelujen valtakunnallinen ohjaus tapahtuu keskeisesti lainsäädännön kautta. Valtio ohjaa kuntia myöntämällä niille rahoitusta laskennallisista perusteista määräytyvinä valtionosuuksina sekä myös sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin myönnettävillä valtionavustuksilla. Lisäksi kuntia ohjataan esittämällä tavoitteita ja jakamalla tietoa sosiaali- ja terveystoimintapalvelujen hyvästä järjestämisestä. Tärkeä väline valtion informaatio-ohjauksessa on sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa rakennettiin 1980-luvulla varsin tiukassa valtion ohjauksessa aina siihen saakka, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmässä siirryttiin 1990-luvulla toteutetun valtionosuusjär-

jestelmän uudistuksen myötä kansainvälisen arvioiden verraten väljään ohjaukseen. Muutos merkitsi sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa vastuu ja päätöksenteko siirtyi yhä vahvemmin kunnille. Valtionosuusuudistuksen jälkeen valtion ohjausroolia on jonkin verran tiukennettu lähinnä niillä toimenpiteillä, joilla on vahvistettu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ohjauskeinona on pääministeri Matti Vanhasen hallituksen hallituskaudella useista valtioneuvoston tasolla päätetyistä ohjelmista koostuva ohjelmajohtaminen laajentunut ja kehittynyt merkittävästi. Näistä keskeisimpiä ovat olleet Kansallinen terveydenhuollon hanke ja Sosiaalialan kehittämishanke. Hallituskaudella sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutettuja merkittävimpiä muutoksia on viety läpi osana näitä ohjelmia uudenaikaisessa yhteistyössä kuntakentän kanssa. Kehittämishankkeiden valtionavustusten tuella tapahtuvan ohjauksen lisäksi resurssiohjausta ei viime aikoina

ole juurikaan käytetty aktiivisen ohjauksen tai uudistamisen keinona. Tämä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankejärjestelmä on viime vuosina ollut tärkeä väline ohjelmajohtamisen kannalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmästä ja siihen liittyvästä valtakunnallisesta suunnittelu- ja ohjausjärjestelmästä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetussa laissa (733/1992). Mainitun lain 2 luvussa säädetään muun muassa nelivuotiskausittain annettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmasta ja kalenterivuositain valtion talousarvioesityksen yhteydessä annettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon voimavara-asetuksesta. Tavoite- ja toimintaohjelma sisältää kuntien sosiaali- ja terveyspalveluja koskevia tavoitteita ja toimenpidesuosituksia ja se on aina annettu eduskuntavaalien jälkeen muodostettavan uuden hallituksen toimikauden alkupuolella Valtioneuvoston hyväksymä tavoite- ja toimintaohjelma on annettu ensimmäisen kerran vuonna 1999 koskien vuosia 2000—2003. Voimassa oleva vuonna 2003 hyväksytty tavoite- ja toimintaohjelma on voimassa vuoden 2007 loppuun saakka.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 3 a luvussa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan painopistealueet ja valtionavustusten kriteerit on tarkemmin määritelty valtioneuvoston asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden kriteereistä ja painoalueista (804/2005). Vuoden 2003 alusta käyttöön otetun järjestelmän kautta kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa tuetaan vuosina 2004—2007 kaikkiaan yli 180 miljoonalla eurolla. Valtionavustukset ovat myönnetty sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääninhallitusten päätöksin. Näillä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan osoitetuilla valtionavustuksilla on voitu tukea sosiaali- ja terveydenhuollossa tarpeelliseksi todettujen uudistusten ja muutosten toteuttamista.

Valtiontalouden tarkastusvirasto suoritti vuonna 2002 sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaa koskevan tarkas-

tuksen (Valtiontalouden tarkastusvirasto, tarkastuskertomus 40/2002). Tarkastuksen tavoitteena oli selvittää, miten sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma yhtenä informaatio-ohjauksen välineenä ohjaa kuntia sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Tarkastuksen päätuloksena oli, että tavoite- ja toimintaohjelman suora vaikutus kuntien järjestämiin sosiaali- ja terveyspalveluihin oli jäänyt vähäiseksi. Tarkastuksen mukaan syitä tähän oli sekä ohjelman sisällössä että sen toimeenpanossa. Tavoite- ja toimintaohjelman asiasisältöä on sinänsä pidetty hyvänä, mutta ongelmalliseksi koettiin sisällön hajanaisuus ja laajuus.

Sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2006 julkaiseman ”Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015” -asiakirjan mukaan valtion ohjauksen läpinäkyvyyttä ja hallittavuutta parannetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon nelivuotinen tavoite- ja toimintaohjelma (TATO) uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseksi kehittämishankkeeksi. Sillä ohjataan hallitusohjelmassa määriteltujen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten toimeenpanoa. Tavoitteena on myös kehittämishankkeiden rahoituksen liittäminen ohjelman tavoitteisiin. Ohjelma valmistellaan ja sitä toteutetaan yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja sidosryhmien kanssa. Ohjelma sisältää myös suunnitelman valtion keskus- ja aluehallinnon eri viranomaisten ohjaustoimenpiteistä ja siihen sisällytetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan painotukset.

2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus on koko yhteiskunnan toimivuuden ja kansalaisten hyvinvoinnin kannalta aivan keskeisessä asemassa ottaen huomioon muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon osuus kansantaloudesta taikka mitattaessa sen merkitystä henkilöstömäärällä taikka palvelujen käyttämäärillä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen tulisi olla ymmärrettävää ja hallittava kokonaisuus. Ohjauksen tulisi perustua selkeästi yhdessä kansallisesti määriteltyihin tavoitteisiin ja riittävän konkreettisiin keinoihin ja sen tulisi muodostaa myös kuntien

suunnasta katsottuna paremmin jäsenyvän kokonaisuuden. Tämä tarkoittaisi sitä, että nykyisin käytössä olevien useiden erillisten ohjelmien keskeinen sisältö tulisi sovittaa yhteen ja näin muodostaa toimenpidesuosituksista loogisia toimintakokonaisuuksia koottavaksi kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmaan.

Toteuttamisvaiheessa oleva kunta- ja palvelurakennemuutos edellyttää osaltansa paljon lainmuutoksia ja sitoo muutoinkin voimavaroja siten, ettei suuriin lainsäädännön sisällöllisiin taikka kokonaisuudistuksiin ole tarkoituksenmukaista ryhtyä samanaikaisesti kunta- ja palvelurakennemuutoksen toimeenpanon kanssa. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen käytännön toteuttaminen merkitsee myös muutoksia kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmään, lähinnä sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmään. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen käytännön toteuttamista ja toimeenpanoa voitaisiin parhaiten edistää ja tukea viime vuosina kehittyneen ohjelmajohdattamisen avulla.

Ohjausta ja sosiaali- ja terveyspoliittista tavoitteenasettelua esitetään muutettavaksi siten, että lakisääteinen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma korvattaisiin uudella sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella kehittämisohjelmalla. Uusi lakisääteinen ohjelma-asiakirja sekä suunnittelu- ja toimeenpanoprosessi toimisi hallitusohjelman sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden täsmentäjänä ja toteuttajana. Uusi ohjelma-asiakirja keskittyisi enemmän määriteltyjen uudistusten toteuttamiseen kuin nykyinen kaiken tavoitetasolla kattamaan pyrkivä tavoite- ja toimintaohjelma. Uusi kehittämisohjelma olisi sovittava yhteen myös valtion talousarvion ja valtiontalouden kehyspäätösten kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelman rinnalla tärkeä valtion ja kuntien välinen yhteistyömenettely on poikkihallinnollinen peruspalveluohjelma ja siihen liittyvä peruspalvelubudjetti. Peruspalveluohjelman valmistelua ohjaa ja sen sisällöstä päättää valtiovarainministerin johtama ministeriryhmä. Peruspalveluohjelmassa arvioidaan kuntien tehtävistä ja velvoitteista aiheutuvat menot ja tulot kuntaryhmittäin sekä toimen-

piteet niiden tasapainottamiseksi. Peruspalveluohjelman tarkoituksena on edistää peruspalveluiden saatavuutta, tehokasta tuottamista ja kehittämistä, selvittää keinoja peruspalveluiden rahoituksen kestäväksi ja tasapainoiseksi turvaamiseksi, toteuttaa rahoitusperiaatetta sekä arvioida toimenpiteitä kuntien velvoitteiden ja niiden rahoituksen tasapainottamiseksi ottaen huomioon kuntien verotulot, valtionosuudet ja maksutulot, kehittää peruspalveluita koskevan lainsäädännön ja rahoitusjärjestelmien valmistelusta vastaavien ministeriöiden yhteistyötä sekä parantaa valtion ja kuntien yhteistyötä.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen yhteydessä tarkoituksena on vakinaistaa nykyisin hallitusohjelmaan perustuva peruspalveluohjelma lakiin perustuvaksi pysyväksi hallituskausista riippumattomaksi menettelyksi. Tämän uudistuksen tarkoituksena on parantaa muun muassa ohjelman ohjausvaikutusta siten, että sen avulla voidaan paremmin hallita kunnallisten palveluiden ja niiden rahoituksen kokonaisuutta poliittisessa päätöksenteossa. Peruspalveluohjelma osana valtiontalouden kehysmenettelyä on kuntatalouteen painottuva, kun taas uusi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma keskittyisi hallitusohjelman mukaisten sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden täsmentämiseen ja toteuttamiseen sekä ottaisi huomioon peruspalveluohjelmassa kuntataloudelle asetettut taloudelliset reunaehdot.

Uudessa kansallisessa kehittämisohjelmassa hyödynnettäisiin kansallisten ohjelmien myötä kehittyneitä uusia työotteita, jossa uudistustarpeet selvitetään, tavoitteet asetetaan ja halutut muutokset viedään läpi yhteistyössä sidosryhmien ja kentän toimijoiden, erityisesti kuntien kanssa. Muun muassa tätä tarkoitusta varten ohjelman valmistelua ja toimeenpanoa varten tarvittaisiin lakisääteinen valtioneuvoston nimeämä kansallinen johtoryhmä, sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta sekä sen tueksi tarvittaessa alueellisia johtoryhmiä. Tämä osaltansa edistäisi ohjelman tavoitteiden ja toimenpidesuosituksen käsittelyä ja hyödyntämistä nykyistä kiinteämmin kunnallisessa suunnittelussa ja päätöksenteossa.

Ohjelma-asiakirja koostuisi tavoite- ja toimenpideosiosta. Tavoiteosio asetettaisiin hal-

lituskauden mittaiseksi ja sitä voitaisiin muuttaa ainoastaan perustellusta syystä. Ohjelma-asiakirjaan sisältyvä tavoitteiden toteutumista tukevaa toimenpideoosiota tarkennettaisiin vuosittain tarpeen mukaan. Ohjelma-asiakirjassa määriteltäisiin koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet sekä ohjeet ja suositukset. Ohjelma-asiakirjaa tarkistettaisiin vuosittain siten, että sitä täydennettäisiin merkittävimpien uudistusten samoin kuin hallinnonalalta kunnille tulossa olevia ohjeita ja suosituksia koskevilta osin. Tämän avulla ohjaukokonaisuus olisi kunnan näkökulmasta nykyistä selkeämmin hahmotettavissa sekä auttaisi valtion keskus- ja aluehallintoa osaltansa sovittamaan yhteen ohjauksaan.

Ohjauksen kokoamiseksi ja jäsentämiseksi kuntien näkökulmasta ja toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyön ja työnjaon selkeyttämiseksi uuteen ohjelmaan sisällytettäisiin myös valtion sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallintoa koskevia ohjelman toteuttamista koskevia keskeisimpiä tavoitteita. Näitä täsmennettäisiin valtion asianomaisten viranomaisten kanssa tehtävissä tulossopimuksissa, jotta eri viranomaisten sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuva toiminta olisi aiempaa koordinoitumpaa ja kokonaisvaltaisempaa. Asiakirjaan sisällytettäisiin myös hallituskauden mittainen valvonnan kohdentamissuunnitelma.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausjärjestelmän uudistaminen on tarkoitus toteuttaa kahdessa vaiheessa. Uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa esitetään muutettavaksi tavoite- ja toimintaohjelmaa koskevat säännökset. Ohjausjärjestelmän uudistamisen toisessa vaiheessa on tarkoitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa tukevan valtionavustusjärjestelmän uudistaminen. Kehittämishankkeiden rahoitus on myös tarkoitus liittää kansallisen kehittämisohjelman tavoitteisiin siten, että kehittämistoimintaan osoitetuilla määrärahoilla voitaisiin nykyistä paremmin edistää ja tukea kunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon pysyvää kehittämistoimintaa. Tavoitteena on kytkeä sosiaali- ja

terveydenhuollon kehittämiseen osoitetut määrärahat entistä kiinteämmäksi osaksi kansallisen kehittämisohjelman toteuttamista. Tarkoituksena on, että uudessa järjestelmässä valtionavustukset suunnattaisiin suoraan kuntien tai alueiden käyttöön tukemaan kansallisesti asetettujen tavoitteiden toteuttamista. Tarkoituksena olisi, että hakemusmenettelystä siirryttäisiin enemmän sopimusmenettelyn suuntaan. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa tukeva uusi järjestelmä voitaisiin ottaa käyttöön vuoden 2008 alusta.

3. Esityksen vaikutukset

3.1. Taloudelliset vaikutukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista suunnittelua ja ohjausta koskevien säännösten uudistamisella ei muuteta sosiaali- ja terveydenhuollon valtiosuuden taikka valtionavustusten määräytymisperusteita eikä muutoksilla ole välittömiä taloudellisia vaikutuksia. Pidemmällä aikavälillä tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta, tehokasta tuottamista sekä kehittämistä.

3.2. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset

Esityksessä ehdotetun ohjausjärjestelmän uudistaminen merkitsisi ministeriötasolla palvelujen ohjauksen luonteen tarkistamista. Muutoksella pyritäisiin ottamaan käyttöön ohjausjärjestelmä, jossa uudistustarpeet selvitetään, tavoitteet asetetaan ja halutut muutokset viedään läpi nykyistä laajemmin yhteistyössä sidostahojen ja kentän toimijoiden, erityisesti kuntien kanssa. Uudistuksella tavoitellaan ohjausjärjestelmää, joka olisi kuntien näkökulmasta läpinäkyvämpi. Muutoksilla ei olisi suoranaisia henkilöstövaikutuksia.

3.3. Vaikutukset eri kansalaisryhmien asemaan

Ehdotukset eivät sisällä muutoksia aineelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädä-

däntöön tai kuntien velvoitteisiin. Muutoksilla ei ole vaikutuksia myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuuden eikä valtionavustusten määräytymisperusteisiin.

Esityksellä pyritään luomaan ohjausjärjestelmä, joka olisi myös palveluja tarvitsevien näkökulmasta nykyistä läpinäkyvämpi ja selkeämpi.

4. Asian valmistelu

Esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Esitystä valmisteltaessa on kuultu sisäasianministeriötä, valtiovarainministeriötä, Suomen Kuntaliittoa, lääninhallituksia, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesia, Kansanterveyslaitosta, Työterveyslaitosta, Terveystieteiden tutkimuskeskusta, sosiaalialan osaamiskeskusta, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliittoa sekä Kansallisen terveystieteiden tutkimuskeskusta ja Sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisia johtoryhmiä. Pääosin kuultavat tahot pitivät ehdotettua ohjausjärjestelmän uudistamista myönteisenä ja perusteltuna. Ohjelmajohtamisen vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollossa kannan-

tettiin laajasti. Kuultavat korostivat yleisesti sitä, että uuden kehittämissuunnitelman tulisi keskittyä vain muutamien keskeisten tavoitteiden toteuttamiseen. Kuulemistilaisuudessa kehittämissuunnitelman roolia hallitusohjelman tämentäjänä ja toteuttajana pidettiin välttämättömänä, mutta samalla korostettiin myös hallituskautta pidempiaikaisten suunnitelmien ja strategioiden merkitystä. Kehittämissuunnitelmaa ja kuntien lakisääteistyvällä peruspalveluohjelmalla tulisi olla myös selkeä yhteys ja nämä ohjelmat eivät voi olla tavoitteiltaan keskenään ristiriidassa. Ohjausjärjestelmän valtakunnallista organisointia pidettiin lähtökohtaisesti perusteltuna, mutta alueelliseen organisointiin eräissä kannanotoissa suhtauduttiin varauksellisesti. Muutamassa kannanotossa suhtauduttiin kriittisesti myös uudistuksen toteutusaikatauluun ottaen huomioon parhaillaan käynnissä oleva kunta- ja palvelurakennemuutos. Ehdotuksessa on mahdollisuuksien mukaan pyritty ottamaan huomioon valmistelun aikana kuultavien esittämät näkökohdat.

Esitys on lisäksi ollut kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunnan käsiteltävänä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotuksen perustelut

5 §. *Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma.* Pykälässä säädettäisiin ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisesta kehittämissuunnitelmasta. Ehdotuksen mukaan valtioneuvosto hyväksyisi kansallisen kehittämissuunnitelman nelivuotiskaudeksi. Siinä määriteltäisiin koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja kehittämistä ohjaavat sosiaali- ja terveystieteelliset tavoitteet ja painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset. Kansallisessa kehittämissuunnitelmassa määriteltävät toimenpidesuosukset tulisi sovittaa yhteen valtion talousarvion ja valtiontalou-

den kehyspäästösten kanssa. Tällöin myös valtiontalouden kehysmenettelyyn liittyvä peruspalveluohjelma ja kansallinen kehittämissuunnitelma olisivat yhteensopivia keskenään.

Ohjelma-asiakirjaan sisältyvää koko ohjelmakauden tavoitteiden ja painopisteiden toteuttamista tukevaa toimenpideosiota voitaisiin tarkistaa vuosittain tarpeellisilta osin esimerkiksi siten, että sitä täydennettäisiin merkittävimpien uudistusten samoin kuin hallinnon alalta kunnille tulossa olevien ohjeiden ja suositusten osalta. Ohjelmakauden aikana kehittämissuunnitelman tarkistukset tehtäisiin valtiontalouden vuosittain kehyspäästösten jälkeen, jotta toimenpidesuosukset olisivat yhteensopivat valtiontaloutta koskevien päätösten kanssa.

Tarkoituksena on, että kansallinen kehittämisohjelma hyväksyttäisiin tavoite- ja toimintaohjelman tavoin aina eduskuntavaalien jälkeen muodostettavan uuden hallituksen toimikauden alkupuolella. Näin kansallisella kehittämisohjelman avulla voitaisiin täsmentää hallitusohjelmassa määriteltyjä sosiaali- ja terveyspoliittisia tavoitteita sekä tukea ja edistää niiden toteutumista. Periaatteessa kansallinen kehittämisohjelma olisi uudistetavissa kokonaisuudessaankin esimerkiksi mahdollisen hallituksen vaihdoksen yhteydessä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin myös mahdollisuudesta esittää valtion sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallintoa koskevia suunnitelmia käsittäen myös muun muassa valvonnan painoalueet sekä asettaa näitä toimijoita koskevia toimenpidesuosituksia. Näin voitaisiin nykyistä paremmin aikaansaada yhtenäinen ohjauskokonaisuus. Toimenpiteet ja painopisteet määriteltäisiin tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin kunkin viranomaisen kanssa laadittavissa tulossopimuksissa.

5 a §. *Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta.* Pykälässä säädettäisiin tämän lain 5 §:ssä tarkoitettua kansallisen kehittämisohjelmaa valmistelevalle ja toimeenpanevan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan tehtävästä ja toimikaudesta.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivasta sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnasta. Ehdotuksen mukaan valtioneuvosto asettaisi sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä neuvottelukunnan ja sen toimikausi olisi neljä vuotta. Uudessa kansallisessa kehittämisohjelmassa tarkoituksena olisi hyödyntää kansallisten ohjelmien kuten esimerkiksi Kansallinen terveysthankkeen ja Sosiaalialan kehittämishankkeen myötä kehittyneitä ohjelmajohtamista, jossa uudistustarpeet selvitetään, tavoitteet asetetaan ja halutut muutokset viedään läpi yhteistyössä sidosryhmien ja kentän toimijoiden. Keskeisiä toimijoita olisivat erityisesti kunnat. Tämän tarkoituksen toteuttamista varten kansallisen kehittämisohjelman valmistelua ja toimeenpanoa varten olisi tarpeen asettaa kansallinen johtoryhmä, sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta.

Neuvottelukunnan keskeisenä tehtävänä olisi osallistua kansallisen kehittämisohjelman sekä siihen vuosittain tehtävien muutosten valmisteluun. Kansallisesta kehittämisohjelmasta ja siihen tehtävistä muutoksista päättäisi aina valtioneuvosto sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä. Neuvottelukunnan toimesta koottaisiin kehittämisohjelmaa varten sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset tavoitteet. Ohjelmaan sisällytettävien tavoitteiden on oltava hallitusohjelman mukaisia ja niiden tulisi täsmentää ja edistää hallitusohjelmaan sisällytettyjen sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden toteutumista. Neuvottelukunnalla olisi myös keskeinen rooli ohjelman toteutumisen tukemisessa, seurannassa ja arvioinnissa. Neuvottelukunta voisi tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle myös esityksiä sellaisista asioista, jotka edellyttävät toimenpiteitä kansallisen kehittämisohjelman toteuttamiseksi taikka joilla voitaisiin tukea ja edistää ohjelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tarkoituksena on, että myös sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankejärjestelmä uudistetaan paremmin uutta ohjausjärjestelmää tukevaksi. Tämän vuoksi on tärkeää, että neuvottelukunta voisi tehdä ministeriölle myös ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan varattujen määrärahojen painotuksista.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin mahdollisuudesta asettaa neuvottelukunnan toiminnan tueksi alueellisia johtoryhmiä, joiden tehtävänä olisi tukea neuvottelukunnan toimintaa. Alueelliset johtoryhmät asetettaisiin sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä.

Pykälän 3 momentti sisältäisi asetuksen antovaltuuden valtioneuvostolle. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säädellä tarkemmin neuvottelukunnasta ja alueellisista johtoryhmistä sekä niiden kokoonpanosta ja tehtävistä. Valtioneuvoston asetuksella määriteltäisiin myös alueellisten johtoryhmien toimialue. Tarkoituksena on, että neuvottelukunnassa olisi edustettuina kattavasti valtakunnalliset ja alueelliset sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat.

7 §. *Voimavara-asetuksen valmistelu.* Pykälässä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman sekä voimavara päätöksen valmistelusta. Esityksessä esitetään pykälän tarkistamista siten, että siitä

poistetaan viittaukset tavoite- ja toimintaohjelman valmisteluun. Uuden kansallisen kehittämisohjelman valmistelusta säädettäisiin uudessa 5 a §:ssä.

2. Voimaantulo

Lain on tarkoitus tulla voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2007. Voimaantulosäännöksessä

säädettäisiin lisäksi siitä, että vuoden 2007 loppuun saakka voimassa olevaan tavoite- ja toimintaohjelmaan sovellettaisiin tämän lain voimaan tullessa voimassa olevia säännöksiä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (733/1992) 6 §:n 1 momentin 5 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1114/1998,

muutetaan 5 ja 7 §, sellaisina kuin ne ovat, 5 § mainitussa laissa 1114/1998 ja 7 § laissa 716/2002, ja

lisätään uusi 5 a §, seuraavasti:

5 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi hallituksen valtionaloutta koskevien päätösten kanssa yhteensopivan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (*kansallinen kehittämisohjelma*). Kehittämisohjelmassa määritellään koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset.

Kansallisen kehittämisohjelman tavoitteiden toteuttamista tukevia ohjeita ja toimenpidesuosituksia voidaan tarkistaa vuosittain, muutoin kansallista kehittämisohjelmaa voidaan muuttaa erityisestä syystä.

Kansallisessa kehittämisohjelmassa voidaan asettaa myös sellaisia valtion sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallintoon kohdistuvia ohjelman toteuttamista koskevia keskeisimpiä tavoitteita ja toimenpidesuosituksia, jotka ovat perusteltuja kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen toteuttamisen kannalta.

5 a §

Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten tavoitteiden kokoamiseksi ja toimeenpanemiseksi sekä valtakunnallisten ja alueellisten toimijoiden yhteistoiminnan toteuttamiseksi valtioneuvosto nimeää neljäksi vuodeksi kerrallaan sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan. Neuvottelukunnan tehtävänä on valmistella sosiaali- ja terveysministeriölle kansallisesti koottujen tavoitteiden perusteella esitys kansalliseksi kehittämisohjelmaksi, edistää ja seurata ohjelman toteutumista sekä tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle tarvittaessa ehdotuksia sellaisten suositusten ja ohjeiden antamiseksi, joilla voidaan edistää ja tukea kehittämisohjelman tavoitteiden toteutumista, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan käytävissä olevien määrärahojen kohdentamisesta kehittämistoiminnan eri painopistealueille. Neuvottelukunnan tulee hoitaa myös ne tehtävät, jotka määrätään erikseen valtioneuvoston tekemässä neuvottelukunnan asettamis- päätöksessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi asettaa alueellisia johtoryhmiä neuvottelukunnan toiminnan tueksi.

Neuvottelukunnasta ja sen tukena toimivista alueellista johtoryhmistä sekä niiden kokoonpanosta ja tehtävistä sekä alueellisten johtoryhmien toimialueesta säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

7 §

Voimavara-asetuksen valmistelu

Voimavara-asetuksen valmistelusta huolehtii sosiaali- ja terveysministeriö.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Tämän lain voimaan tullessa voimassa olevia tavoite- ja toimintaohjelmaa koskevia säännöksiä sovelletaan kuitenkin vuosille 2004—2007 annetun ohjelmakauden loppuun saakka.

Lain 5 §:ssä tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma hyväksytään ensimmäisen kerran vuosille 2008—2011.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanoa edellyttäviin toimenpiteisiin.

Helsingissä 19 päivänä lokakuuta 2006

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Peruspalveluministeri *Liisa Hyssälä*

*Liite
Rinnakkaisteksti*

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (733/1992) 6 §:n 1 momentin 5 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1114/1998,

muutetaan 5 ja 7 §, sellaisina kuin ne ovat, 5 § mainitussa laissa 1114/1998 ja 7 § laissa 716/2002, ja

lisätään lakiin uusi 5 a § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

5 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma

Valtioneuvosto hyväksyy nelivuotiskaudeksi kerrallaan sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (*tavoite- ja toimintaohjelma*), joka sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettavat tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet, suositukset ja ohjeet. Tavoite- ja toimintaohjelmaan voi sisältyä myös osittain muuhun kuin kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvia tavoitteita, jos ne ovat perusteltuja kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaista toteuttamista varten. Erityisesti syystä tavoite- ja toimintaohjelmaa voidaan muuttaa tai antaa kokonaan uusi tavoite- ja toimintaohjelma.

Ehdotus

5 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi hallituksen valtionaloutta koskevien päätösten kanssa yhteensopivan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (*kansallinen kehittämisohjelma*). Kehittämisohjelmassa määritellään koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveystoiminnat, kehittämisohjelman tavoitteet, kehittämisohjelman ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset.

Kansallisen kehittämisohjelman tavoitteiden toteuttamista tukevia ohjeita ja toimenpidesuosituksia voidaan tarkistaa vuosittain, muutoin kansallista kehittämisohjelmaa voidaan muuttaa erityisestä syystä.

Kansallisessa kehittämisohjelmassa voidaan asettaa myös sellaisia valtion sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallintoon kohdistuvia ohjelman toteuttamista koskevia keskeisimpiä tavoitteita ja toimen-

pidesuosituksia, jotka ovat perusteltuja kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen toteuttamisen kannalta.

5 a §

Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten tavoitteiden kokoamiseksi ja toimeenpanemiseksi sekä valtakunnallisten ja alueellisten toimijoiden yhteistoiminnan toteuttamiseksi valtioneuvosto nimeää neljäksi vuodeksi kerrallaan sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan. Neuvottelukunnan tehtävänä on valmistella sosiaali- ja terveysministeriölle kansallisesti koottujen tavoitteiden perusteella esitys kansalliseksi kehittämisohjelmaksi, edistää ja seurata ohjelman toteutumista sekä tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle tarvittaessa ehdotuksia sellaisten suositusten ja ohjeiden antamiseksi, joilla voidaan edistää ja tukea kehittämisohjelman tavoitteiden toteutumista, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan käytettävissä olevien määrärahojen kohdentamisesta kehittämistoiminnan eri painopistealueille. Neuvottelukunnan tulee hoitaa myös ne tehtävät, jotka määrätään erikseen valtioneuvoston tekemässä neuvottelukunnan asettamispäätöksessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi asettaa alueellisia johtoryhmiä neuvottelukunnan toiminnan tueksi.

Neuvottelukunnasta ja sen tukena toimivista alueellista johtoryhmistä sekä niiden kokoonpanosta ja tehtävistä sekä alueellisten johtoryhmien toimialueesta säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

6 §

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista

5) valtion talousarvioesitykseen liittyvät

6 §

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista

(kumotaan 1 momentin 5 kohta)

tavoite- ja toimintaohjelmaa tukevat toimenpiteet.

7 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman ja voimavara-asetuksen valmistelu

Tavoite- ja toimintaohjelman ja voimavara-asetuksen valmistelusta huolehtii sosiaali- ja terveysministeriö. Tavoite- ja toimintaohjelman valmistelun yhteydessä on kuuluttava kuntien keskusjärjestöä sekä tarvittaessa muita viranomaisia ja yhteisöjä.

7 §

Voimavara-asetuksen valmistelu

Voimavara-asetuksen valmistelusta huolehtii sosiaali- ja terveysministeriö.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Tämän lain voimaan tullessa voimassa olevia tavoite- ja toimintaohjelmaa koskevia säännöksiä sovelletaan kuitenkin vuosille 2004—2007 annetun ohjelmakauden loppuun saakka.

Lain 5 §:ssä tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma hyväksytään ensimmäisen kerran vuosille 2008—2011.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanoa edellyttäviin toimenpiteisiin.
