

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

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettuun lakiin sisältyvät kehittämishankkeiden valtionavustuksen hakemista ja myöntämistä koskevat säännökset kumottaviksi ja eräitä säännöksiä siihen liittyen muutettaviksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen

kehittämishankkeiden täytäntöönpanoa toteuttavien kehittämishankkeiden valtionavustuksiin ehdotetaan sovellettavaksi pääosin valtionavustuslakia. Valtionapuviranomaisena toimisi sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Ehdotettu muutos on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2008.

YLEISPERUSTELUT

1. Nykytila

1.1. Lainsäädäntö

Kehittämishankejärjestelmä käynnistyi vuoden 2003 alussa, jolloin aiemmin rakentamishankkeisiin ja laitehankintoihin suunnatusta määrärahasta merkittävä osuus kohdennettiin kehittämistyön tukemiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettuun lakiin (733/1992) lisätiini lailla 716/2002 kehittämishankkeiden valtionavustusta koskeva 3 a luku ja perustamishankkeiden valtionavustusta koskevat säännökset sisällytettiin lain 4 lukuun.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 3 a luvussa määritetään kehittämishanke, hankkeeseen suoritettavan valtionavustuksen saaja ja avustuksen määrä. Lisäksi säädetään valtionavustuksen hakemisesta, valtionavustuspäätöksen tekemisestä, avustuksen maksamisesta ja valtionavustusselvityksestä. Lukuun sisältyvät myös säännökset muutoksenhausta valtionavustusta koskevaan päätökseen.

Kehittämishankkeella tarkoitetaan lain 19 a §:ssä kunnan tai kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi tarpeellisia toiminnan kehittämistä ja tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista tukevia, alueellisesti tai valtakunnallisesti merkittäviä tai muutoin laajalti hyödynnettäviä hankkeita. Valtionavustuksen määrää koskevat perusteet sisältyvät lain 19 d §:ään. Vuoden 2005 alusta valtionavustusprosenttia nostettiin 75 %:iin hyväksytyistä kustannuksista lukuun ottamatta erikoissairaanhoidon (1062/1989) 7 §:n tarkoittamalle sairaanhoidopiirille myönnettävää valtionavustusta, joka on 50 %.

Kehittämishankkeiden valtionavustusta koskevan 3 a luvun 19 i §:ssä määritetään kehittämishankkeiden rahoitusjärjestelmän suhde valtionavustuslakiin (688/2001). Pykälän mukaan valtionavustukseen sovelletaan valtionavustuslain 4 luvun valtionavustuksen käyttöä ja valvontaa koskevia säännöksiä valtionavustuksen saajan tiedonantovelvollisuudesta (14 §), valtionapuviranomaisen valvontatehtävästä (15 §), tarkastusoikeudesta

(16 §), tarkastuksen suorittamisesta (17 §), virka-avusta (18 §) ja maksatuksen keskeytyksestä (19 §) sekä 5 luvun säännöksiä valtionavustuksen palauttamisesta ja takaisinperinnästä (20 § 1), korosta (24 §) ja viivästykskorosta (25 §), palautettavan määrän kohtuullistamisesta (26 §), takaisinperinnän määräajasta (28 §), palautusvelvollisuuden vanhenemisesta (29 § 2) ja kuittauksesta (30 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan painopistealueet ja valtionavustuksen myöntämisen edellytykset on tarkemmin määritelty valtioneuvoston asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden kriteereistä ja painoalueista, viimeksi asetuksessa 804/2005. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö ja lääninhallitukset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetussa laissa mainittuina valtionapuviranomaisina antaneet valtionavustuksen hakemista koskevaa ohjausta kunnille ja kuntayhtymille. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut *Hakijan oppaan* (STM:n julkaisusarja oppaita 2004:15).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämisohjelmaa koskevat säännökset sisältyvät sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 5 ja 5 a §:ään. Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi hallituksen valtiontaloutta koskevien päätösten kanssa yhteensopivan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman. Kehittämisohjelmassa määritellään 5 §:n mukaan koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset.

1.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä hallituksen valtiontaloutta koskevien päätösten kanssa yhteensopivan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 5 a §:n mukaan valtioneuvosto nimeää sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten tavoitteiden

kokoamiseksi ja toimeenpanemiseksi sekä valtakunnallisten ja alueellisten toimijoiden yhteistoiminnan toteuttamiseksi 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 sekä edistää ja seurata ohjelman toteutumista. Lisäksi neuvottelukunta tekee sosiaali- ja terveysministeriölle tarvittaessa ehdotuksia sellaisten suositusten ja ohjeiden antamiseksi, joilla voidaan edistää ja tukea kehittämisohjelman tavoitteiden toteutumista, sekä ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan käytävissä olevien määrärahojen kohdentamisesta kehittämistoiminnan eri painopistealueille.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kansallisen kehittämisohjelman valmistelusta. Valmisteluun osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön alaiset laitokset yhdessä Suomen Kuntaliiton, sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten ja alueellisten toimijoiden sekä eri sidosryhmien edustajien kanssa.

Neuvottelukunnan lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut viisi alueellista johtoryhmää neuvottelukunnan toiminnan tueksi. Alueelliset johtoryhmät suunnittelevat, ohjaavat ja koordinoivat alueilla tapahtuvaa kehittämisohjelman toimeenpano täsmentyy ja toteutuu kuntien, järjestöjen ja muiden alueellisten toimijoiden laajana yhteistyönä sopimissa konkreettisissa kehittämisohjelmassa ja niiden tavoitteissa.

Stakesin, Kansanterveyslaitoksen ja Työterveyslaitoksen asiantuntijat tukevat ja arvioivat kuntien ja kuntayhtymien kehittämisohjelmien edistymistä sekä huolehtivat hankkeissa syntyvien hyvien mallien levittämisestä kaikkien kuntien käyttöön. Uudistus täsmentää siten Stakesin, Kansanterveyslaitoksen ja Työterveyslaitoksen roolia ja tehtäviä. Sosiaalialan kehittämisohjelmassa 2004—2007 saatiin hyviä kokemuksia sosiaalialan osaamiskeskusten johdolla valmistelluista alueellisen kehittämistoiminnan suunnitelmista sekä siitä työstä, mitä Stakes

teki samaan aihepiiriin kuuluvien hankkeiden yhteistyön vahvistamiseksi ja hankekokonaisuuksien arvioimiseksi. Tätä linjaa on tarkoitettu jatkaa nyt tehtävällä uudistuksella.

1.3. Nykytilan arviointi

Kunnallinen kehittämistyö on välttämätön osa kuntien sosiaali- ja terveystalouden vahvistamista. Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportissa (STM, Selvityksiä 2007:12) todettiin, että kehittämishankkeilla on saatu aikaan paikallisesti ja alueellisesti merkittäviä tuloksia. Parhaimmillaan hankkeista on kyetty muodostamaan toisiaan täydentäviä kokonaisuuksia, jotka ovat johtaneet toiminnan ja rakenteiden pysyvämpiin muutoksiin. Hankkeiden kautta on syntynyt osaamista ja asiantuntemusta, jota myös aiempaa paremmin osataan välittää yhteiseen käyttöön.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman ohjausta on uudistettu asteittain. Tavoitteena on ollut hallintoon liittyvien menettelytapojen selkeys, laajan ja pitkäjänteisen kehittämistyön tukeminen sekä ohjelmajohtamisen vahvistaminen. Uudistuksia toteutettaessa on otettu huomioon hankejärjestelmän toimivuutta koskeva käyttäjien ja heidän taustaryhmiensä palaute, kansallisen terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamista koskevan hankkeen ja sosiaalialan kehittämishankkeen hankerahoituksen vaikuttavuudesta saatujen arvioiden johtopäätökset, sekä valtion tilintarkastajien kannanotot.

Uudistamisen tarve on tullut esiin toisaalta nykyisestä hankejärjestelmästä vuosina 2003—2006 saaduista kokemuksista, mutta myös toimintaympäristössä tapahtuneissa muutoksissa. Kehittämistoimintaan osoitetulla valtionavustuksella on tuettu kuntia ja kuntayhtymiä tarpeellisten uudistusten toteuttamisessa.

Valtion vuoden 2006 ja 2007 talousarvioissa ei ole enää osoitettu valtionavustusta perustamishankkeisiin, vaan kaikki hankerahoitus on voitu suunnata kehittämistoiminnan rahoitukseen. Tämä on tuonut myös mahdollisuuden pohtia uudelta pohjalta, minkälaista kehittämistoiminnan rahoituksen pitäisi olla.

Valtakunnallisten kansallisen terveyshankkeen ja sosiaalialan hankkeen toimeenpanon

yhteydessä on rahoitettu yhteensä 1098 hanketta. Hankkeiden suuresta määrästä johtuen kokonaisuuden hallitseminen on ollut työlästä eivätkä asetetut sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaisen kehittämisen, tehostamisen ja uudistamisen tavoitteet ole läheskään aina toteutuneet. Kokonaisvaltaisen uudistustyön sijasta järjestelmä on tuottanut pirstaleista ja lyhytjänteistä kehittämistyötä. Kehittämishankkeiden toteuttaminen on usein jouduttu sovittamaan lainsäädännön puitteisiin sen sijaan, että kentältä olisi voitu esittää ennakkoluuloton idea, jota päätettäisiin rahoittaa. Avustusjärjestelmä on esimerkiksi ohjannut epätarkoituksenmukaisella tavalla sitä, mitkä tahot ovat mukana hankkeissa. Muun muassa valtionalouden tarkastusvirasto on tarkastuskertomuksessaan 147/2007 ”Hankerahoitus ohjauksena” tuonut esille hankejärjestelmän heikkouksina tulojen perustoimintaan siirtymisen ja leviämisen vaikeudet.

2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muutoksella (253/2007) sosiaali- ja terveydenhuollon nelivuotinen tavoite- ja toimintaohjelma (TATO) uudistettiin kansalliseksi kehittämissuunnitelmaksi. Uudistus, joka tuli voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2007, oli kansallisen kehittämissuunnitelman toteuttamisen ensimmäinen vaihe.

Kansallista kehittämissuunnitelmaa toteuttavien hankkeiden tukeminen hankerahoituksella sitouttaa kuntia ja kuntayhtymiä kehittämissuunnitelman tavoitteisiin, osoittaa strategiset hankkeet ja mahdollistaa paitsi yksittäisten hankkeiden myös koko alueellisen kehittämistyön etenemisen arvioinnin ja seurannan. Tämä esitys koskee kansallisen kehittämissuunnitelman rahoituksen uudistamista ja muodostaa kehittämissuunnitelmaa koskevan uudistuksen toisen vaiheen.

Tavoitteena on, että valtionavustusta voitaisiin suunnata strategisesti merkittäviin kehittämiskohteisiin ja -hankkeisiin. Uudessa järjestelmässä hankealoitteet syntyisivät kuntien, järjestöjen ja muiden alueellisten toimijoiden laajassa yhteistyössä. Rahoituspäätök-

sen jälkeen eri alueiden hankkeiden yhteistyö organisoitaisiin ja hankkeiden edistymistä tuttaisiin ja niiden vaikutuksia arvioitaisiin. Näin tieto hankkeiden tuloksista välittyisi aikaisempaa paremmin eri kuntien välillä, ja hankkeet suunniteltaisiin jo alun alkaen osaksi perustyötä.

Edellä kuvattujen tavoitteiden toteuttamiseksi kehittämishankkeiden valtionavustuksia koskevia säännöksiä esitetään muutettavaksi.

Tämä esitys ei koske perustamishankkeiden valtionavustusta koskevia säännöksiä. Niitä koskeva arviointi on tarkoituksenmukaisinta tehdä käynnissä olevan kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmän uudistustyön yhteydessä.

Arvion mukaan valtionavustuslaki joustavana yleislakina tarjoaa hyvän perustan kansallista kehittämistyötä toteuttavan hankejärjestelmän sääntelyyn ja hallintaan. Tarkoituksena onkin, että sosiaali- ja terveydenhuollon valtionavustusta koskevien asioiden käsittelyyn sovellettaisiin pääosin valtionavustuslakia.

Esityksen mukaan valtionavustus sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeisiin myönnettäisiin edelleenkin hankkeen hallinnoinnista vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle. Kehittämishankkeiden tulisi täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain nykyisessä 19 a §:ssä tarkoitettua toiminnan kehittämistä, tehostamista sekä toimintatapojen uudistamista koskevat edellytykset. Näitä edellytyksiä täsmennettäisiin kansallisen kehittämissuunnitelman valtakunnallisia tavoitteita tukevilla alueellisilla tavoitteilla. Valtionavustus perustuisi hyväksyttäviin, hankesuunnitelmassa esitettyihin kustannuksiin, ja hankkeen tavoitteisiin ja toteuttamistapaan sekä valtionavustuksen osuuteen ja enimmäismäärään. Valtionavustuspäätökseen sisällytettäisiin myös valtionavustuksen valvontaa, hankkeen arviointia ja tiedon antamista koskevat veloitteet.

Valtionavustuspäätös ei periaatteessa poikkeaisi nykyisin tehtävistä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeita koskevista päätöksistä. Tarkoituksena on kuitenkin, että alueellisen suunnittelun ja koordinaation avulla hankepäätösten määrä laskisi merkittävästi eikä valtionavustuksen hakemisen

ajankohtaa määriteltäisi enää lailla.

Rahoitettavien kehittämishankkeiden luonteesta ja strategisesta merkityksestä, mahdollisesta muusta rahoituksesta ja valtion talousarvioon otetun määrärahan suuruudesta johtuen valtionavustuksen osuus tulisi voida määrittää nykyistä joustavammin. Alueellisissa johtoryhmissä tapahtuva valmistelu tukee kehittämishankkeiden suunnittelua ja toteutusta. Tästä syystä myös kehittämishankkeiden hakumenettely on syytä sopeuttaa kansallisen kehittämissuunnitelman ja sen toteutumista tukevien alueellisten kehittämissuunnitelmien valmistelun ja toteutuksen aikatauluihin.

3. Esityksen vaikutukset

3.1. Vaikutukset valtion ja kuntien talouteen

Valtionavustuksen tavoitteena on tukea kunnissa ja kuntayhtymissä tapahtuvaa kansallisen kehittämissuunnitelman toteuttamista. Ohjelma on osa hallitusohjelmaan kirjattujen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden toteuttamista.

Esityksen vaikutukset on otettu huomioon valtion vuoden 2008 talousarvioesityksen valmistelussa. Talousarvioesitykseen on momentille 33.60.31 (valtionavustus kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeisiin) varattu 24,8 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman mukaisiin kehittämishankkeisiin suoritettavan valtionavustuksen maksamiseen.

Esitys luo puitteet laaja-alaiselle ja pitkäjänteiselle sosiaali- ja terveydenhuollossa tapahtuvalle kehittämistyölle. Valtionavustuksen suuntaaminen kansallisen ohjelman kannalta strategisille kehittämissuunnitelman ja kehittämishankkeisiin korostaa niiden paitsi alueellista myös valtakunnallista merkittävyyttä. Valtionavustuksella voidaan tukea sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämiseen, tehostamiseen ja toimintatapojen uudistamiseen tähtääviä kehittämishankkeita.

3.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Tarkoituksena on, että sosiaali- ja terveys-

ministeriö myöntäisi kehittämishankkeiden valtionavustukset. Kun valtionavustushakemusten määrä pienenee nykyisestä merkittävästi se tulee vähentämään hankkeiden käsittelyyn, maksatukseen ja valvontaan tarvittavaa työmäärää. Näin tähän saakka kehittämishankkeiden käsittelyyn käytettyjä lääninhallitusten voimavaroja voitaisiin suunnata sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan.

Valtionapuviranomaiselle kuuluvia tehtäviä on tarkoitus jakaa siten, että sosiaali- ja terveysministeriö valtuuttaisi valtionavustuslain 16 §:n 2 momentin nojalla yhden lääninhallituksista suorittamaan valtionavustuksen käytön valvonnassa tarpeellisia, valtionavustuksen saajan talouteen ja toimintaan kohdistuvia tarkastuksia. Lisäksi saman lääninhallituksen tehtävänä olisi sosiaali- ja terveysministeriön kanssa erikseen tehtävän sopimuksen mukaisesti huolehtia valtionavustuksen maksatukseen liittyvistä tehtävistä.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa kuntien, Stakesin, Kansanterveyslaitoksen ja Työter-

veyslaitoksen yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnassa.

3.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset

Hankerahoituksella ei ole välittömiä yhteiskunnallisia vaikutuksia. Hankerahoitus mahdollistaa samansuuntaisen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistyön koko maassa siitä huolimatta, että tavoitteena on alueellista tarpeista lähtevän sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen tukeminen paitsi tiedollisesti myös taloudellisesti.

4. Asian valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Esityksestä on kuultu Suomen Kuntaliittoa, valtiovarainministeriötä, sisäasiainministeriötä ja lääninhallituksia.

Asia on käsitelty kuntalain (365/1995) 8 §:ssä edellytetyllä tavalla kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotuksen perustelut

5 b §. *Kehittämishankkeelle myönnettävä valtionavustus.* Ehdotettu uusi 5 b pykälä koskisi kehittämishankkeeseen kunnalle tai kuntayhtymälle suoritettavaa valtionavustusta. Pykälän 1 momentin mukaan valtionavustuksen myöntäisi hakemuksesta sosiaali- ja terveysministeriö. Valtionavustuksen saajana olisi kunta tai kuntayhtymä taikka myös useampi kunta taikka useampi kuntayhtymä yhdessä, kuten nykyisinkin.

Ehdotuksen mukaan kaikki valtionavustusta koskevat päätökset tekisi sosiaali- ja terveysministeriö. Kansallisen kehittämissuunnitelman toteutuksen organisointi vähentää valtionavustushakemusten määrää ja lisää niiden strategista merkittävyyttä. Tästä syystä on perusteltua keskittää valtionavustuspäätösten tekeminen sosiaali- ja terveysministeriöön. Ehdotuksen mukaan ministeriö voisi myöntää hankeavustusta kansallisen kehittämissuunnitelman toteuttamiseksi valtion talousarvioon

otetun määrärahan rajoissa.

Pykälän 2 momentti koskisi valtionavustuksen myöntämistä ja tavoitteita. Valtionavustuksen myöntämisen edellytyksenä olisi, että hanke toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa asetettuja sosiaali- ja terveyspoliittisia tavoitteita. Hankkeiden arvioinnissa tulisi ottaa huomioon myös alueelliset kehittämistarpeet. Tarkoituksena on, että jo hankesuunnitelmassa hankkeelle määritettäisiin konkreettiset ja mitattavat tavoitteet.

Tarkoituksena on, että sosiaali- terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustuksiin sovellettaisiin valtionavustuslakia. Tämän vuoksi pykälän 3 momenttiin ehdotetaan viittausta valtionavustuslakiin. Jo nykyisinkin sosiaali- ja terveydenhuollon valtionavustuksiin sovelletaan valtionavustuslain 4 luvun säännöksiä valtionavustuksen käytöstä ja valvonnasta ja 5 luvun säännöksiä valtionavustuksen palauttamisesta ja takaisinperinnästä.

Pykälän 4 momentin mukaan kunnalle tai kuntayhtymälle voitaisiin myöntää valtionavustusta enintään 75 prosenttia valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Kunnan tai kuntayhtymän omarahoitusosuuden tulisi olla vähintään 25 prosenttia valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain nykyisin voimassa olevan 19 d §:n 1 momentin mukaan erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 7 §:n tarkoittamalle sairaanhoitopiirille valtionavustusta voidaan myöntää enintään 50 prosenttia. Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) mukaisesti erikoissairaanhoito kuntayhtymät muuttuvat laajemmiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiksi. Tällöin on tarkoituksenmukaista yhtenäistää kehittämishankkeisiin myönnettävän valtionosuuden määrä.

Valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista säädettäisiin tarkemmin valtioneuvoston asetuksessa. Valtionavustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan valtionavustus ei saa yhdessä muiden julkisten tukien kanssa ylittää Euroopan yhteisön tai Suomen lainsäädännössä säädettyä valtionavustuksen tai muun julkisen tuen enimmäismäärää.

Pykälän 5 momentti sisältää asetuksenantovaltuussäännöksen, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin antaa säännökset valtionavustuksen jakamisen perusteista, valtionavustuksen hakemisesta, myöntämisestä ja maksamisesta, sekä valtionavustuksen käytön seurannasta, arvioinnista ja valvonnasta.

Kehittämishankkeita koskevassa valtioneuvoston päätöksessä määritellään yleisesti ne kohteet, joita valtionavustuksella neljän vuoden aikana tuetaan. Asetuksessa voidaan määrittellä tarkemmat ehdot valtionavustuksen saamiselle sekä mahdollisesti vuosittaiset

painotukset määrärahan suuntaamisessa eri tarkoituksiin. Määrärahan alueellinen jako tapahtuu ensisijaisesti neuvottelemalla viiden alueellisen johtoryhmän tekemien kehittämistoiminnan suunnitelmien pohjalta. Asetuksessa voidaan tarvittaessa määrittellä myös väestömäärään, pinta-alaan tai muuhun perusteeseen pohjaavat kriteerit määrärahan alueelliselle jakamiselle.

Uuden 5 b §:n johdosta kehittämishankkeiden valtionavustusta koskeva, sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 3 a luku esitetään kumottavaksi.

6 §. *Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista.* Kehittämishankkeisiin ja perustamishankkeisiin osoitettava valtionavustuksen määrä tulee sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 6 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan sisällyttää valtioneuvoston kalenterivuositain antamaan asetukseen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista.

Lainkohtaa esitetään muutettavaksi siten, että siitä poistettaisiin tarpeettomina sanat ”kaksivuotiskautta koskien”, koska hankerahoitus ei ole enää nykyisin sidottu kaksivuotiskausiin.

2. Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2008. Lakia sovellettaisiin vuonna 2008 ja sen jälkeen myönnettäviin valtionavustuksiin.

Ehdotuksen mukaan ennen lain voimaantuloa voitaisiin ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

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) 3 a luku, sellaisena kuin se on laeissa 716/2002 ja 1416/2004, *muutetaan* 6 §:n 1 momentin 2 kohta, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 716/2002 sekä *lisätään* lakiin uusi 5 b § seuraavasti:

5 b §

Kehittämishankkeelle myönnettävä valtionavustus

Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää kunnalle tai kuntayhtymälle hankeavustusta kansallisen kehittämisohjelman toteuttamiseksi valtion talousarvioon otetun määrärahan rajoissa. Kehittämishankkeen toteuttajina voi olla myös useampi kunta yhdessä taikka useampi kuntayhtymä.

Valtionavustusta voidaan myöntää edellyttäen, että hankkeella toteutetaan kansallisessa kehittämisohjelmassa asetettuja sosiaali- ja terveystavoitteita ja alueelliset kehittämistarpeet otetaan hankkeessa huomioon.

Valtionavustukseen sovelletaan, mitä valtionavustuslaissa (688/2001) säädetään.

Kunnalle tai kuntayhtymälle voidaan myöntää valtionavustusta enintään 75 prosenttia valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Kunnan tai kuntayhtymän omarahoitusosuuden tulee olla vähintään 25 prosenttia valtionavustukseen oikeuttavista kus-

tannuksista.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää valtionavustuksen jakamisen perusteista, valtionavustuksen hakemisesta, myöntämisestä ja maksamisesta sekä valtionavustuksen käytön seurannasta, arvioinnista ja valvonnasta.

6 §

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista

Valtioneuvosto antaa kalenterivuositain valtion talousarvioesityksen antamisen yhteydessä asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista (*voimavara-asetus*). Voimavara-asetus sisältää:

2) valtionavustuksen määrän erikseen kehittämishankkeisiin ja erikseen perustamishankkeisiin;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lakia sovelletaan vuonna 2008 ja sen jäl-

keen myönnettäviin valtionavustuksiin. _____ ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin
Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan toimenpiteisiin.

Helsingissä 21 päivänä joulukuuta 2007

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Peruspalveluministeri *Paula Risikko*

*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) 3 a luku, sellaisena kuin se on laeissa 716/2002 ja 1416/2004, *muutetaan* 6 §:n 1 momentin 2 kohta, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 716/2002, sekä *lisätään* lakiin uusi 5 b § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

5 b §

Kehittämishankkeelle myönnettävä valtionavustus

Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää kunnalle tai kuntayhtymälle hankeavustusta kansallisen kehittämisohjelman toteuttamiseksi valtion talousarvioon otetun määrärahan rajoissa. Kehittämishankkeen toteuttajina voi olla myös useampi kunta yhdessä taikka useampi kuntayhtymä.

Valtionavustusta voidaan myöntää edellyttäen, että hankkeella toteutetaan kansallisessa kehittämisohjelmassa asetettuja sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita ja alueelliset kehittämistarpeet otetaan hankkeessa huomioon.

Valtionavustukseen sovelletaan, mitä valtionavustuslaissa (688/2001) säädetään.

Kunnalle tai kuntayhtymälle voidaan myöntää valtionavustusta enintään 75 prosenttia valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Kunnan tai kuntayhtymän omarahoitusosuuden tulee olla vähintään 25 prosenttia valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää valtionavustuksen jakamisen perusteista, valtionavustuksen hakemisesta, myöntämisestä ja maksamisesta sekä valtionavustuksen käytön seurannasta, arvioinnista ja valvonnasta.

6 §

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista

Valtioneuvosto antaa kalenterivuositain valtion talousarvioesityksen antamisen yhteydessä asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista (*voimavara-asetus*). Voimavara-asetus sisältää:

2) *kaksivuotiskautta koskien* valtionavustuksen määrä erikseen kehittämishankkeisiin ja erikseen perustamishankkeisiin;

3 a luku

Kehittämishankkeiden valtionavustus

6 §

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista

Valtioneuvosto antaa kalenterivuositain valtion talousarvioesityksen antamisen yhteydessä asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista (*voimavara-asetus*). Voimavara-asetus sisältää:

2) valtionavustuksen määrän erikseen kehittämishankkeisiin ja erikseen perustamishankkeisiin;

3 a luku

Kehittämishankkeiden valtionavustus

(kumotaan)

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lakia sovelletaan vuonna 2008 ja sen jälkeen myönnettäviin valtionavustuksiin.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.