



Valtioneuvoston Huoltovarmuusselonteko

STM:n asiantuntijalausunto
20.1.2023

Tove Ruokojä,
erityisasiantuntija,
valmiusyksikkö



Taustaa



Huoltovarmuuserelonteossa on keskeisiltä osin kuvattu Suomen huoltovarmuuden nykytila ja toimintaympäristön aiheuttamat haasteet sekä niiden edellyttävät toimenpiteet

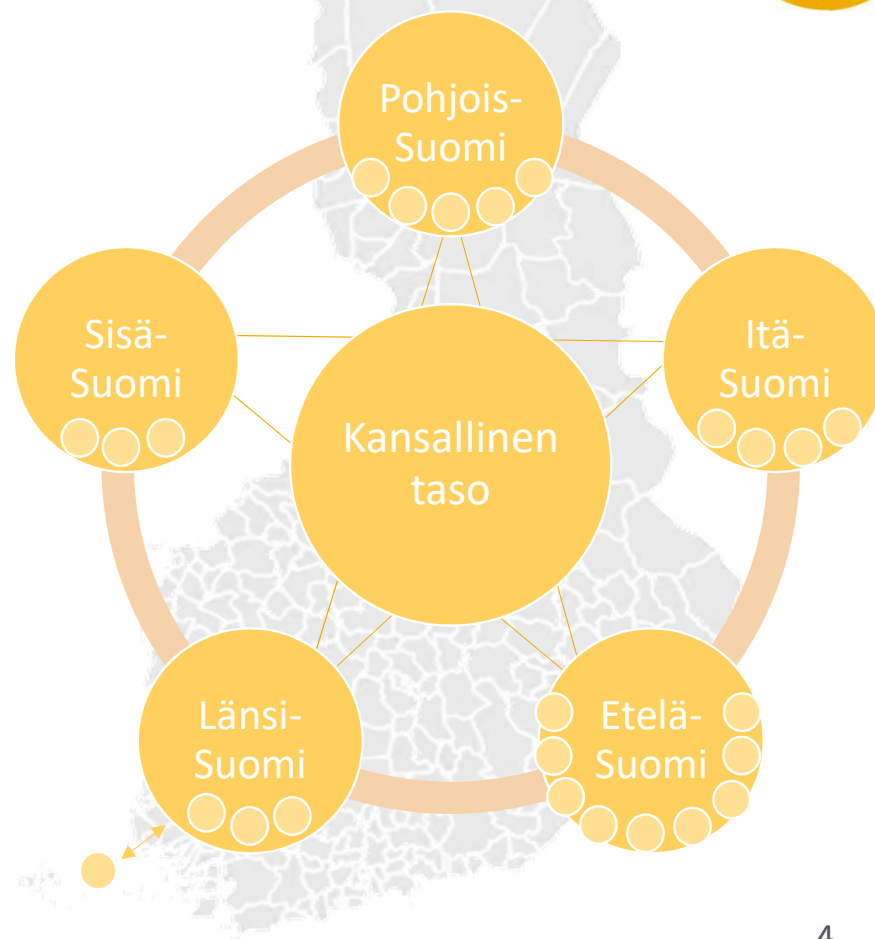
- Sosiaali- ja terveysministeriö on osallistunut selonteon laadintaan erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan kappaleen osalta
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista on kehitetty viime vuosina ja tarkennettua lainsäädäntöä
- Kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollolle keskeisiä kysymyksiä ei ole huoltovarmuuserelonteon nykyisessä laajuudessa ollut mahdollista käsitellä

Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen rakenteet



- Järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille 2023 alusta
- Kansallisen riskiarvion uhat edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon osalta varautumista niin, että sosiaali- ja terveydenhuolto toimii tarvittaessa kansallisena kokonaisuutena. Kehittämistyötä tehdään erityisesti viiden yhteistyöalueen mallilla, myös materiaalisen varautumisen osalta.
- Valmiuden ja varautumisen kehittämistä käsittelee myös valtioneuvoston asettama poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta
- Viidellä yhteistyöalueella on tilannekuvan muodostamista ja jakamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus
- Ympäristöterveydenhuollon järjestämisvastuu säilyy kunnilla
- Yksityisen sektorin kapasiteetin tulee jatkossa integroitua varautumiseen kriittisten toimijoiden häiriönsietokyvystä annettu CER-direktiivi huomioiden

Mitä viiden valmiuskeskuksen mallilla tavoitellaan?



Sosiaali- ja terveydenhuolto ja huoltovarmuus



- Sosiaali- ja terveydenhuolto on riippuvainen osaavasta henkilöstöstä, tukipalveluista sekä mm. terveydenhuollon hoitotarvikkeista, laitteista ja lääkkeistä.
- Toimiva infrastruktuuri on toimivan sosiaali- ja terveydenhuollon edellytys. Kriittisiä ovat mm. sähkönsaanti, vesi ja jätehuolto. Lisäksi on huomioitava digitaalinen turvallisuus ja tietojärjestelmien toiminta.
- Suomen sosiaali- ja terveydenhuolto kytkeytyy osaksi globaaleja arvo- ja toimitusketjuja, joiden kautta kulkevat niin kriittiset materiaalit, laitteet kuin lääkkeet

Huomioitavaa



- Materiaalinen varautuminen edellyttää investointeja niin hankintojen, varastoinnin, materiaalin kierrätyksen yms näkökulmasta
- Osa uhkista on sellaisia, joihin varautuminen aiheuttaa merkittäviä kustannuksia ja niihin tulee hakea ratkaisuja alueiden yhteistyössä, mutta myös pohjoismaisessa yhteistyössä ja EU-tasolla (esim. CBRNE-varastointi ja HERA)
- Puolustusvoimien ja Natojäsenyyden tarpeet edellyttävät myös sosiaali- ja terveydenhuollolta toimenpiteitä
- Lääkehuoltovarmuutta koskevaa säädöspohjaa, tietojärjestelmiä ja toimintamalleja tulee jatkokehittää STM:n, Fimean, THL:n, palvelujärjestelmän ja HVK:n yhteistyönä
- Sosiaali- ja terveydenhuollolle perinteisesti kuuluvaksi katsottu väestön perushuollon toteuttaminen edellyttää uudelleenarviointia ja vastuiden tarkentamista sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuun siirryttyä kunnilta hyvinvointialueille

STM:n kanta



- Huoltovarmuuden riittävä kokonaistaso tulee varmistaa
 - Tason arviointi ja asettaminen tulee tehdä suhteessa uhkiin ja toimintaympäristön muutoksiin laaja-alaisessa yhteistyössä eri hallinnonalojen kanssa
- Huoltovarmuus on turvattava kaikissa olosuhteissa ja varmistettava sen vaatimat erityiset järjestelyt
- Huoltovarmuuskeskuksen rahoitusinstrumentti tulee turvata kaikissa tilanteissa
 - Covid-19 –pandemia osoitti Huoltovarmuusrahaston merkityksen nopeiden huoltovarmuustoimenpiteiden rahoittajana.
- Huoltovarmuuskeskuksen tehtäviä ja velvollisuuksia suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon vastuisiin tulee selkiyttää
- Varautumisen rahoitusta tulee selkiyttää. Huoltovarmuuden tavoitepäätökseen liittyen tulee varmistaa tavoitteiden toteuttamiseksi tarvittava resursointi.