Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulossopimus vuosille 2012–2015;
tulostavoitteet 2014

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Helsinki 2014

Sisältö

1. YLEISTAVOITTEET 2
2. YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET 3
3. TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS 3
3.1. Toiminnallinen tehokkuus 4
3.2. Tuotokset ja laadunhallinta 6
3.3. Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen 11
4. RAHOITUS 11
5. TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA 11
LIITE 1. Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit 13
LIITE 2: Erittely henkilötyövuosista ja erikseen seurattavat VMBaro-työtyytyväisyysbarometrin kysymykset 17
LIITE 3: Erittely määrärahoista 18

1. YLEISTAVOITTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sopivat tässä tulossopimuksessa vuodelle 2014 asetettavista tulostavoitteista ja resursseista. Hallituksen tai ministereiden toimeksiannoista tai muista tulossopimukseen sisältymättömistä tehtävistä sovitaan erikseen STM:n ja laitoksen johdon tasolla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toiminta-ajatus ja visio:

- Suomalaisilla on hyvä ja terve elämä sosiaalisesti oikeudenmukaisessa ja kestävässä yhteiskunnassa
- THL on vaikuttava asiantuntija sekä rohkea terveyden ja hyvinvoinnin edistäjä ja puolustaja

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus perustuu yhteisiin hallitusohjelmasta ilmeneviin valtioneuvoston tason tavoitteisiin, hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan sekä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 hyväksyttyyn strategiaan.

STM:n strategiset valinnat ovat:

- Hyvinvoinnille vahva perusta
- Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin
- Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulostavoitteet tukevat hallitusohjelman kolmen keskeisen kokonaisuuden saavuttamista. Ne ovat

- Köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen
- Julkisen talouden vakauttaminen
- Kestävän kasvun, työllisyyden ja kilpailukyvyn vahvistaminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee hallitusohjelmaan perustuvista kokonaisuuksista erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevien kokonaisuuksien/kärkihankkeiden sekä keskeisten poikkihallinnollisten hankkeiden toteuttamista. Näitä ovat

- Poikkihallinnollinen köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisen toimenpideohjelma,
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskeva lakiuudistus,
- Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus, mukaan lukien vammaislainsäädännön uudistus ja vanhuspalvelulain toimeenpano ja toteutumisen seuranta
- Kaste-osaohjelmien toimeenpano.
- Lääkepolitiikka 2020
- Työelämän kehittäminen ja laatu,
- Ympäristön elinkelpoisuuden vahvistaminen,
- Sisäisen turvallisuuden ohjelma
- Harmaan talouden torjunta,
- Hallinnonalan vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelma.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ottaa huomioon toiminnan ja talouden suunnittelussa säästöjen ja sopeuttamistoimien vaikutukset.

THL osallistuu SOTE-uudistuksen toimeenpanoon erikseen sovittavalla tavalla.

THL osallistuu hallituksen rakennepoliittisen ohjelman valmisteluun ja toteuttamiseen erikseen sovittavilla tavoilla. Rakennepoliittisen ohjelman toimeenpano voi johtaa tulossopimuksen tarkistamiseen.

THL varautuu vankien terveydenhuollon järjestämisen ja rahoituksen siirtoon oikeusministeriön hallinnonalalta sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle. Toimeksianto tarkentuu rahoituskysymysten ratkettua.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa sosiaali- ja terveysministeriölle asiantuntijatukea säädösvalmistelussa sekä säädösten toimeenpanossa ja niiden vaikutusten arvioinnissa.

THL vastaa osaltaan siitä, että sosiaali- ja terveysministeriön käytössä on riittävä tietopohja yhteiskunnallisen päätöksenteon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan tueksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee ministeriötä tehtäväalueensa EU- ja kansainvälisissä tehtävissä sekä toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita sosiaali- ja terveysalan yhteenliittymän yhteistyössä (SOTERKO).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioi viestinnän kehittämistä siten, että se tukee strategisten tehtävien hoitoa ja vaikuttamista.Terveyden ja hyvinvoinnin laitos hoitaa kansalaisviestintää strategiansa mukaisesti ja tuottaa tietoa SADe-ohjelman osana toteutettavaan kansalaisten sotetietokokonaisuuteen.

Strategisissa hankkeissa toteutetaan sukupuolivaikutusten arviointi.

2. YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet perustuvat hallitusohjelmassa määriteltyihin yhteisiin yhteiskunnallisiin vaikuttavuustavoitteisiin ja sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yleisiin vaikuttavuustavoitteisiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toiminnalliset tavoitteet tukevat seuraavien STM:n hallinnonalan yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden toteutumista.

- **Hyvinvoinnille vahva perusta**
  - Terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa
  - Pidempiä työuria työhyvinvoinnilla
  - Elämän eri osa-alueet tasapainoon
  - Sosiaaliturvan rahoitus kestäväksi

- **Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin**
  - Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja
  - Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi
  - Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat
  - Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus

- **Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta**
  - Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta
  - Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa

3. TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut koko hallinnonalalle yhteiset tavoitteet:

- hallinnonalan toiminnan tuottavuuden parantaminen,
- kokonaisarkkitehtuurin kehittäminen ja käyttöönotto,
- viestinnän kehittäminen sekä tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäminen,
- sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen,
- riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen,
- talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän käyttöönotto (KIEKU),
- hankintatoimen ja toimitilojen käytön tehostaminen,
- henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen.

3.1. Toiminnallinen tehokkuus

	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
Tuottavuus		
Vaikuttavuus- ja tuloksellisuustoimenpiteet	THL toimeenpanee ydintoiminto-analyysin (YTA) johtopäätökset siltä osin kuin niistä on päätetty. THL osallistuu hallinnonalan nimettyjen VATU-hankkeiden toimeenpanoon erikseen sovittavalla tavalla. THL ottaa toiminnan suunnittelun ja henkilöstösuunnittelun yhteydessä huomioon inhimillisen pääoman (IPO) VATU-ohjeiden mukaisesti.	THL:n tuottavuus, vaikuttavuus ja tuloksellisuus on kehittynyt uudessa vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Aiemmissa tuottavuusohjelmissa toimintojen tehokkuuden lisäämiselle asetetut tavoitteet toteutettu taloudellisten kokonaisvaikutusten osalta.
Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän (KA) käyttö	THL:lla on ylätason kokonaisarkkitehtuuri ja kehityspolku, jota käytetään johtamisessa ja suunnittelussa. Merkittävimmät kehitysprojektit ovat hankesalkunhallinnan piirissä ja niissä toteutetaan arkkitehtuuria. Tietovarantojen kuvaukset ovat ajan tasalla ja avoimen datan osalta edetään suunnitelmien mukaisesti. THL osallistuu KA-kohdealueen yhteisiin tehtäviin 2014 työsuunnitelman mukaisesti. KA-kypyystaso 2,5 on saavutettu.	THL on toteuttanut yhteentoimivuuden sekä kuvaukset kokonaisarkkitehtuurimenetelmällä ja menetelmä on osa jatkuvaa toimintaa.
Tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämisen tehostaminen	THL:n omat ICT-linjaukset noudattavat hallinnonalan sekä JulkICT- linjauksia. Asetetut ICT-säästötavoitteet on toteutettu. THL on ottanut v. 2014 aikana käyttöön valtion yhteiset palvelut (VYVI-palvelut). THL osallistuu hallinnonalan yhteisen verkkopalvelujen julkaisujärjestelmän suunnitteluun ja toteutukseen sekä varmistaa, että THL:n verkkoviestintäalusta ja uusi sivusto on yhteensopiva hallinnonalan järjestelmien kanssa. THL on siirtänyt perustietotekniikkapalvelunsa TORI-organisaatioon v. 2014 aikana. THL etenee merkittävästi kohti korotettua tietoturvatasoa. THL osallistuu hallinnonalan yhteisen asiakkuuden hallintajärjestelmän hankkeeseen ja käyttöönottoon sekä asiakkuuksienhallintajärjestelmän toiminnallisuuksien kehittämiseen.	Tietohallintolain ja JulkICT strategian edellyttämät ja muut VIP:in tarjoamat yhteiset palvelut sekä järjestelmät on otettu käyttöön. THL on edennyt merkittävästi kohti korotettua tietoturvatasoa. THL:ssä on käytössä hallinnonalan yhteinen jakelu- ja asiakasrekisterijärjestelmä.
SOTERKO-yhteenliittymä	Yhteenliittymän toimintaa laajennetaan ja kehitetään Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaisesti.	THL on osallistunut Soterkon tutkimusohjelmien avulla valtioneuvoston yhteiseen hanketoimintaan. Tulevaa

	THL osallistuu Soterkon roolin ja toimintatapojen arviointiin KV-arvioinnin pohjalta.	hanketoimintaa on linjattu Soterkon pidemmän aikavälin suunnitelmien mukaisesti.
Sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen	THL toteuttaa suunnitellut toimenpiteet sukupuolinäkökulman huomioon ottamiseksi keskeisissä hankkeissa.	THL on edistänyt naisten ja miesten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä tukenut ministeriön työtä sukupuolinäkökulman valtavirtaistamiseksi.
Viestinnän kehittäminen Sidosryhmätyö:	THL osallistuu hallinnonalan yhteiseen mainetutkimukseen.	THL:n viestinnän vaikuttavuus on parantunut (kansalaiskysely 2012, mediabarometri 2015, mainetutkimus 2014).
Verkkoviestintä:	THL osallistuu aktiivisesti STM:n konsernin julkaisujärjestelmän käyttöönottoprojektiin. THL varmistaa, että THL:n verkkosivujen uudistus tukee koko konsernin verkkoviestinnän kokonaisuutta. THL on ottanut omassa kehittämistoiminnassaan käyttöön Innokylän ja ylläpitää sitä yhdessä kuntaliiton ja SOSTE ry:n kanssa.	Hallinnonalan yhteinen verkkoviestintäratkaisu on käytössä ja sivustot on julkaistu uudella alustalla.
Julkaisutoiminta:	THL:n kilpailuttamat järjestelmät ovat vakiintuneessa käytössä. Sähköinen julkaisuarkisto, Julkari, on vakiintuneessa käytössä THL:ssä, ja myös vanhat aineistot on tallennettu Julkariin.	THL käytää tehokkaasti kilpailuttamiaan julkaisujen tuotanto-, varastointi- ja/ tai jakelujärjestelmiä. THL:n julkaisut on tallennettu hallinnonalan yhteiseen julkaisuarkistoon, ja ne löytyvät helposti THL:n verkkopalvelun kautta.
Kriisiviestintä:	Verkkopalvelut toimivat moitteettomasti kriisiviestinnän tukena. THL on päivittänyt kriisiviestinnän ohjeensa VN:n uuden häiriötilanneviestinnän ohjeen mukaisiksi ja ottanut ne osaksi häiriötilanteiden johtamista.	THL:ssä on hyvä valmius hoitaa verkkoviestintää kriisitilanteissa.
SADE-hanke:	THL on tuottanut sovitut sisällöt sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuuteen.	Hallinnonalan kansalaisille tuottama sosiaali- ja terveystieto on koordinoitua ja tavoittaa kohderyhmänsä tehokkaasti.
Riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen	THL osallistuu hallinnonalan riskienhallinnan kehittämiseen, jossa ryhdytään käyttämään hallinnonalan yhteisiä riskienhallintajärjestelmiä. Jatketaan ja syvennetään hallinnonalan sisäisen tarkastuksen yhteistyötä (SITA-verkosto).	THL:ssä on käytössä systemaattinen riskienhallinta sekä kattava valvonta ja sitä tukeva sisäinen tarkastus.
Talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän käyttöönotto (KIEKU)	THL on käynnistänyt talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmä (KIEKU) käyttöönottoprojektin Valtiokonttorin määrittelemän aikataulun mukaisesti.	THL on ottanut käyttöön talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän (KIEKU).
Toimitilojen käytön ja hankintatoimen tehostaminen	THL on päivittänyt suunnitelman toimitilojensa tilatehokkuuden lisäämiseksi.	THL:n toimitilatehokkuus tavallisissa toimistotiloissa on parantunut ja lähestynyt selkeästi 25 htvm2/ henkilö tavoitetta.

	THL on selvittänyt Hanselin käyttöasteen kaikissa hankinnoissa ja lisännyt Hanselin puitesopimusten käyttöä.	THL on lisännyt Hanselin käyttöä niin, että käyttövelvoitteen alaisissa hankinnoissa käyttöaste on 100 % ja muissa hankinnoissa käyttöaste lisääntynyt verrattuna vuoden 2011 tilanteeseen.
Kannattavuus		
Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuus:		
• tuotot, 1000 €	7 250	7 250
• kustannukset, 1000 €	7 105	7 105
Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuus, %	102	102
Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus:		
• rahoitus muilta valtion virastoilta	9 000	8 500
• rahoitus EU:lta	3 700	3 000
• muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	1 700	1 200
• rahoitus Suomen Akatemialta	4 000	3 300
• rahoitus Tekesiltä ja SHOK:lta	400	400
• yhteisrahoitteisen toiminnan muut tulot	5 200	5 200
Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus, %	60	60

3.2. Tuotokset ja laadunhallinta

	Tulostavoite 2014	**Toiminnallinen tavoite 2015**
Kaste II-ohjelma 2012–2015		THL on onnistunut Kaste-ohjelman toimeenpanon tuessa sille osoitettujen tehtävien osalta.
Terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa	THL tukee kunnissa tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista tuottamalla ja levittämällä suunnittelun, arvioinnin ja raportoinnin välineitä huomioon ottaen uusien lakien velvoitteet. THL tekee yhteistyössä STM:n kanssa suunnitelman THL:n osallistumisesta HiAP -strategian toimeenpanoon.	THL on tukenut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä eriarvoisuuden vähentämisen huomioon ottamista kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. THL tarjoaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä terveyserojen kaventamiseen suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja raportoinnin välineet ja on tukenut kuntia ja alueita toiminnan kehittämisessä. KanTa-arkistoon kertyvien potilastietojen käytöstä tilastoinnissa ja raportoinnissa on hyväksytty suunnitelma. THL varautuu SADe -ohjelmassa valmistuvan kansalaisen yleisen sosiaali- js terveystiedon ylläpitoon.
Pidempiä työuria työhy-	THL järjestää yhteistyössä	THL on kehittänyt työttömien ja

	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
vinvoinnilla	Työterveyslaitoksen kanssa koulutusta työttömien terveyspalveluista THL:n kyselyn tuloksien pohjalta nousevista aiheista terveyskeskusten terveydenhuoltohenkilöstölle (päävastuu TTL:llä.) THL edistää sujuvien ja tehokkaiden hoitoketjujen luomista perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon ja kuntoutuksen välille yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa. (Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämisestä).	osatyökykyisten mahdollisuuksia siirtyä kuntoutuksen kautta työelämään. THL on edistänyt työterveyshuollon integroitumista osaksi terveydenhuoltojärjestelmää STM:n linjausten mukaisesti, huomioon ottaen paikalliset olosuhteet, tarpeet ja resurssit.
Elämän eri osa-alueet tasapainoon		THL on tukenut perhevapaauudistusta tuottamalla tietoa ja vahvistamalla perhevapaiden käyttöön liittyvää asiantuntemusta.
Sosiaaliturvan rahoitus kestäväksi	THL selvittää sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavarahoitusta yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja Työterveyslaitoksen kanssa (päävastuu STM). THL koordinoi ja viimeistelee perusturvan riittävyyden arvioraportin.	
Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja		THL on tukenut eriarvoisuuden vähentämistä ja väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista sekä yhdenvertaisuutta palveluissa. THL on onnistunut EU2020-strategian sekä HO:n köyhyyttä, eriarvoisuutta ja syrjäytymistä vähentävän ohjelman toimeenpanossa sille osoitettujen toimeenpanotehtävien osalta.
Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi	THL osallistuu kehitysvammaisten asumisen ohjelman ja valtioneuvoston kehitysvammaisten yksilöllisestä asumisesta ja palvelujen turvaamisesta antaman periaatepäätöksen toimeenpanoon. THL osallistuu kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman toimeenpanoon ja tavoitteiden toteutumisen	THL on kehittänyt asiakaskeskeisiä menetelmiä ja toimintamalleja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen painopisteen siirtämiseksi ehkäisevään toimintaan. THL toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhakemiston osana SADE -ohjelman toimeenpanoa ja varautuu vastaamaan hakemiston ylläpidosta ja kehittämisestä ohjelmakauden jälkeen.

	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
	seurantaan käyttäen vuonna 2013 kehitettyjä seurannan välineitä.	THL luo käytännön kansallisten asiakaspalautekyselyjen toteuttamiseksi neuvoloissa ja suun terveydenhuollossa osana SADe -ohjelman toimeenpanoa. THL vastaa kansallisen kyselyjen toteutuksesta sekä julkaisemisesta ja varautuu vastaamaan ylläpidosta hankekauden jälkeen.
	THL on toteuttanut vanhuspalvelulain ensimmäisen vaiheen seurannan.	
	THL toteuttaa ensimmäiset varsinaiset lastensuojelun ja toimeentulotuen määräaikoja koskevat tiedonkeruut (lastensuojelusta tehdään yksi ja toimeentulotuesta kaksi tiedonkeruuta).	Lastensuojelun ja toimeentulotuen määräaikojen toteutumisesta kerätään tietoja.
		Terveydenhuollon palvelujen valinnan mahdollisuuksien käytöstä on käynnistetty arviointitutkimus ja seuranta.
	THL tarjoaa palvelujen saavutettavuus- ja laatutietoja väestölle tukemaan valinnan mahdollisuuksia.	THL on tukenut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen toteuttamista osana kuntauudistusta ja on tukenut palvelujen saatavuuden parantamista mukaan lukien päivystyspalvelut yhteistyössä STM:n kanssa.
	THL suunnittelee kiireellisen hoidon perusteiden laadinnan yhteistyössä STM:n kanssa erikseen sovittavalla tavalla.	
	THL laatii yhteenvedon terveydenhuoltolain mukaisten järjestämissuunnitelmien ja -sopimusten sisällöistä ja laadinnasta.	THL on seurannut ja arvioinut terveydenhuoltolain mukaisten järjestämissuunnitelmien ja -sopimusten mukaisia käytäntöjä ja niiden toteutumista kunnissa ja kuntayhtymissä.
	THL on päivittänyt 5-10 yhtenäisten hoidon perustetta ja aikatauluttanut yhtenäisten hoidon perusteiden kokonaispäivityksen.	Yhtenäisten hoidon perusteiden pysyvä päivitysrakenne toimii ja perusteiden noudattamisesta on käytössä vakiintunut seurantamenettely. Kuntien käytössä on sosiaalityön arvioinnin ja vaikuttavuuden mittaamisen välineitä.
	THL vastaa opiskeluterveydenhuollon kehittämistyön ohjauksesta mukaan lukien nuorten päihde- ja mielenterveystyön menetelmien kehit-	THL on tukenut yhteistyössä TTL:n kanssa opiskeluterveydenhuoltoa.

	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
	täminen ja jakaminen yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa.	
		Tutkimus- ja seurantarekisteripohja valmistuvat yhteistyössä KELA:n kanssa ja THL:lla on valmiudet seurata pienituloisten asumismenorasituksen kehitystä. Toimeentulotuella korvatttujen asumismenojen määrää ja osuutta toimeentulotuessa koskeva selvitysraportti on valmistunut.
	THL tuottaa tietoa sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseksi.	Kunnilla on käytössä kuntoutusta ja työelämäosallisuutta tukevia toimintamalleja ja palvelurakenteita.
	THL valmistelee esitystä sikiön poikkeavuuksien seulonnan laadun seurantaan ja osallistuu STM:n seulontaryhmän työskentelyyn.	THL on tukenut seulontakysymysten kansallisen ohjauksen edellytysten luomista.
		Kuoleman toteamista ja kuolinsyyn selvittämistä koskeva ohjeistus on päivitetty.
	Turvallinen lääkehoito-opas on päivitetty THL:n johdolla yhteistyössä Fimean ja Valviran kanssa.	Turvallista lääkehoitoa on edistetty osana potilasturvallisuutta.
Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus		THL on tukenut erityis- ja vähemmistöryhmien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.
	THL on valmistellut romanien terveyttä ja hyvinvointia koskevan tutkimuksen tutkimussuunnitelman.	THL on osallistunut romanipoliittisen ohjelman seurantaan ja aloittanut romanien terveyttä ja hyvinvointia koskevan tutkimuksen, mikäli kokonaisrahoitus on toteutunut.
		THL on osallistunut vammaispoliittiseen ohjelman seurantaan ja tuottanut laaja-alaisen katsauksen vammaispoliittisen ohjelman toteuttamisesta 2012-2015.
	THL jatkaa Marak - toimintamallin toimeenpanon poikkihallinnollista koordinointia mallin valtakunnallistamiseksi.	THL on tukenut toiminnallaan lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn poikkihallinnollista yhteistyötä.
	THL edistää turvakotien kansallisten laatu-suositusten levittämistä osana lähisuhde- ja perheväkivallan vähentämisen ohjelman toimeenpanoa.	
	THL jatkaa riita- ja rikosasi-	THL on tukenut ja kehittänyt sovit-

	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
	oiden sovittelua koskevien tilastotetojen, seurannan, tutkimuksen ja koordiaation kehittämistä.	telun yhdenmukaisia käytäntöjä koko maassa.
Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta	THL koordinoi hallitusohjelman mukaisen terveydensuojeluohjelman laatimisen. THL osallistuu ympäritöyliherkkyysverkoston toimintaan. THL osallistuu kosteus- ja hometalkoiden toimeenpanoon erityisesti kehittämällä terveyshaittojen arviointiin menetelmiä ja lapsille suunnattua oirekyselyä. THL kehittää kemikaaliriskien viestintää vuonna 2013 valmistuneen toimintaohjelman mukaisesti sekä toteuttaa muita vastuullaan olevia kansllisen kemikaaliohjelman tavoitteita. Esteettömyysluokitusta pilotoidaan osana SADe-SOTE palveluhakemistoa sen vuonna 2015 tapahtuvaa käyttöön ottoa varten. THL:n biopankki on perustettu. Biopankkiin siirretään asteittain siihen soveltuvia näyteaineistoa. THL tukee BBMRI.fi konsortiota erikseen sovittavalla tavalla. Mikrobilääkeresistenssin torjuminen yhteistyössä Fimean ja Eviran kanssa, päävastuu toiminnan organisoimisesta on THL:llä.	THL tukee ja edistää osaltaan, että ympäristöstä aiheutuvien terveyshaittojen arviointi sekä esteettömyyden edistäminen otetaan osaksi kaikkea suunnittelua ja päätöksentekoa. Biopankkilaki, sen nojalla annetut asetukset ja BBMRI:fi:n kansallinen koordinaatio toimeenpantu THL:ää ko skevilta osin. Vanhusten ja vammaishuollon toimintayksiköiden turvallisuusohjeistus on valmis julkaistavaksi THL:n toimesta. Mikrobilääkeresistenssiä seurataan yhteistyössä Fimean ja Eviran kanssa ja tilanteesta raportoidaan säännöllisesti.
Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa	THL vahvistaa psykososiaalisen tuen asiantuntijaverkostoa kuntatoimijoiden ja alan muiden asiantuntijatahojen kanssa (mukaan lukien jär-	THL:llä on jatkuvan tartuntatautiseurannan lisäksi valmius nopeaan (24/7) tukeen ja toimintaan ympäristöterveyteen ja tartuntatauteihin liittyvissä erityistilanteissa. THL on vahvistanut traumaattisten tilanteiden psykososiaalisen tuen osaamistaan.

	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
	jestöt).	

3.3. Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kiinnittää huomiota erityisesti johtamisen ja esimiestyön, osaamisen sekä työkyvyn kehittämiseen VATU-ohjelman inhimillistä pääomaa koskevien tavoitteiden mukaisesti.

	Toteuma 2013 (arvio)	Tulostavoite 2014	Toiminnallinen tavoite 2015
Henkilöstömäärä (htv)		*seurataan*	*seurataan*
Johtaminen, osaaminen ja työkyky			
• työtyytyväisyysbarometrin kokonaisindeksi (VM Baro) ja määriteltyjen 6 kysymyksen indeksit		vähintään valtion keskitasoa	yli valtion keskitason
• sairauspoissaolot (pv/htv)		ei nouse vuodesta 2010 (8,0)	ei nouse vuodesta 2010 (8,0)
Henkilöstörakenne			
• eläkkeelle siirtymisen keski-ikä (vuotta)		vähintään 64,5 v	vähintään 64,5 v
• työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien osuus (% henkilöstöstä)		alle 0,5 %	alle 0,5 %
• määräaikaisten osuus (%) henkilöstöstä)		enintään 20 %	enintään 20 %

4. RAHOITUS

Tulostavoitteet on asetettu siten, että ne on mahdollista saavuttaa laitoksen käytettävissä olevalla rahoituksella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle on vuoden 2014 talousarviossa myönnetty 67,953 miljoonaa euroa.

Toimintamenot	2012 toteuma	2013 arvio	2014 suunnitelma
Menot (1000 euroa)	106 165	106 000	98 000
Toimintamenomomentille nettoutettavat tulot	35 630	35 000	30 000
Nettomenot	70 535	70 500	68 500
Talousarvio/kehys	69 796	70 051	67 953
Siirtomäärärahakannan muutos	739	449	547

5. TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA

Pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumisen laajempi arviointi

Tulossopimuskauden kokonaisarviointi käynnistetään loppukaudesta. Ministeriö sopii erikseen laitoksen kanssa arviointimenettelystä.

Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tulossopimuksen budjettivuoden tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan tilinpäätöksessä ja siihen kuuluvassa toimintakertomuksessa. Tulossopimuksen toteutumista arvioidaan ministeriön antamassa tilinpäätöskannanotossa toimintavuotta seuraavan vuoden kesäkuussa, muussa tulosarvioinnissa sekä osapuolten kesken niin sopiessa myös sopimuskauden aikana.

Laitoksen tulee Valtiokonttorin määräyksessä mainitussa määräajassa julkaista tavoite- ja toteumatietonsa Netra-tulostietojärjestelmässä. Tulossopimus ja muut suunnittelun ja seurannan asiakirjat tulee viedä omalle asiakirjasivulle internettiin.

Tulossopimuksen ja siinä asetettujen tulostavoitteiden arvioinnissa käytetään asteikkoa 1-5:

1. Tulostavoitetta ei ole edistetty toimintavuonna (heikko)
2. Tulostavoite on osittain toteutunut (välttävä)
3. Tulostavoite on toteutunut lähes tulossopimuksessa suunnitellun mukaisesti (tyydyttävä)
4. Tulostavoite on saavutettu tavoitteen mukaisesti (hyvä)
5. Tulostavoite on saavutettu ja ylitetty huomattavasti (erinomainen).

Tavoitetason saavuttaminen oikeuttaa arvosanaan "hyvä" (4). Arvosana viisi (5) edellyttää tavoitteen merkittävää ylitystä, joka tukee ministeriön strategiaa ja ylityksestä on erityistä hyötyä ministeriön strategian toteutuksessa.

Numeerisesti ilmaistuissa tavoitteissa käytetään ministeriön ja laitoksen kanssa yhteisesti sovittua vaihteluväliä kullekin arvosanalle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatii syyskuun 15. päivän mennessä määrärahan riittävyyttä koskevan raportin yhteydessä tiiviin arvion (ns. väliraportti) tulossopimuksen toteutumisesta. Raportin tulee sisältää analyysi niistä toimintavuoden tavoitteista, joiden toteutuksessa on ongelmia, viivästyksiä tai muita seuraavan vuoden tulossopimuksen laatimiseen vaikuttavia tekijöitä. Ministeriö ohjeistaa raportointia erikseen.

Muu raportointi

Laitoksen resurssien riittävyyttä toimintavuonna seurataan toukokuussa ja syyskuussa määrärahojen riittävyyttä koskevien raporttien avulla. Raportti hallinnonalan vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelmassa 2012 - 2015 määriteltyjen tavoitteiden toteutuksesta laaditaan ministeriölle puolivuosiraportoinnin yhteydessä.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä 10. päivänä tammikuuta 2014

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Susanna Huovinen
Peruspalveluministeri

Päivi Sillanaukee
Kansliapäällikkö

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Juhani Eskola
Pääjohtaja

Kari Saarinen
Hallintojohtaja

LIITE 1: Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit

Hyvinvoinnille vahva perusta

Vaikuttavuustavoitteet

- Terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa
- Pidempiä työuria työhyvinvoinnilla
- Elämän eri osa-alueet tasapainoon
- Sosiaaliturvan rahoitus kestäväksi

Seurantaindikaattorit

	Lähtötaso 2010	2011	2012	Tavoite 2015
Ennakkoarviointimenetelmä on käytössä kunnan päätöksenteossa, väestöllä painotettu %-osuus kunnista	..	39	45*	70
Terveydenedistämisaktiivisuus toteutuu kunnassa (% tavoitearvosta)				
— kuntajohdossa	..	61	65*	70
— perusterveydenhuollossa	54	..	60	70
— liikuntatoimessa	55	..	62	70
— perusopetuksessa	..	66	65*	70
25-vuotiaan eläkkeellesiirtymisiän odote (työeläkkeet)	60,4	60,5	60,9	62,0
— miehet	60,3	60,4	60,9	62,0
— naiset	60,4	60,5	60,8	62,0
Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus[1] 25—62-vuotiailla (työeläkkeet), yhteensä	7,2	7,2	6,3	6,5
— miehet	7,2	7,1	6,2	6,5
— naiset	7,2	7,4	6,5	6,5
Sairauspäivien osuus tehdyistä työ- ja sairauspäivistä (palkansaajat), %	4,5	4,6	4,5	4,0
— miehet	4,0	3,9	3,8	3,6
— naiset	4,9	5,2	5,2	4,4
Työterveyshuollon piiriin kuuluvien työntekijöiden osuus palkansaajana toimivasta työvoimasta, %	..	..	94	95
Työpaikkatapaturmien taajuus (palkansaajat), milj. työtuntia kohden	30,2	31,2	30,5**	26,0
Korvatut ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt (palkansaajat)	5 485	4 437	4 510*	4 560
Vanhempainpäivärahoista isille maksettujen päivien osuus, %	7,1	8,3	8,7	9,4
Sosiaalimenot/bkt, %	30,6	30,0	31,2*	30,7*
Sosiaalimenot, €/asukas (vuoden 2010 hinnoin)	10 166	10 143	10 400*	11 200*
Sosiaalimenojen rahoitus, %				
— verovaroin	46,1	46,0	45,6*	43,6*
— työnantajat	35,8	35,4	35,6*	36,0*
— muu	18,1	18,6	18,8*	20,4*
Sosiaali- ja terveystoimen menojen osuus kuntien kokonaismenoista, %	54,4	54,8	55*	47*

Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin

Vaikuttavuustavoitteet

- Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja
- Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi
- Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat
- Vahva sosiaalinen yhteenkuuluvuus

Seurantaindikaattorit

	Lähtötaso 2010	2011	2012	Tavoite 2015
Terveytensä huonoksi tai keskinkertaiseksi kokeneiden osuus (25—64 v.), %				
— miehet	36,8	35,6	33,4	35,5
— 0—12 vuotta koulutusta	38,8	40,2	38,6	36
— 13 vuotta tai enemmän koulutusta	30,1	27,6	25,6	28
— naiset	32,9	32,1	32,8	32
— 0—12 vuotta koulutusta	36,5	38,6	37,6	35
— 13 vuotta tai enemmän koulutusta	29,4	27,5	26,9	29
Nuorten koettu terveys: päivittäin vähintään kaksi oiretta (8.—9. lk), %	17	17	17*	16
Vastasyntyneen elinajanodote	80,0	80,4	80,6*	80,8
— miehet	76,7	77,2	77,5*	77,5
— naiset	83,2	83,5	83,7*	83,9
25-vuotiaan elinajanodote				
— miehet	52,6	52,9*	53,2*	54,4
— perusasteen koulutus	49,7	50,0*	50,4*	51,6
— keskiasteen koulutus	52,4	52,6*	52,8*	53,4
— korkea-asteen koulutus	55,9	56,1*	56,3*	56,9
— naiset	59,0	59,1*	59,2*	61,2
— perusasteen koulutus	56,6	56,6*	56,6*	59,5
— keskiasteen koulutus	59,1	59,2*	59,3*	59,6
— korkea-asteen koulutus	60,3	60,4*	60,6*	61,0
Niiden 75—84-vuotiaiden osuus, jotka kykenevät liikkumaan ulkona yksin ilman vaikeuksia, %[4)]				
— miehet	84*	87	86*	88
— naiset	78*	79	80*	82
Päivittäin tupakoivien osuus, %				
— miehet (25—64-v.)	24,1	23,4	21,0	20
— naiset (25—64-v.)	15,3	14,9	14,5	13
— pojat (8.—9. lk)	17	17	15*	14
— tytöt (8.—9. lk)	14	14	13*	12
Alkoholin kokonaiskulutus, l/as.	10,0	10,1	9,6	9,3
Ylipainoisten osuus (BMI 25 tai yli) 25—64 v., %				
— miehet	62,7	65,0	63,3	62
— naiset	48,3	48,3	47,9	47
Itsemurhien takia menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25—80-v. (100 000 asukasta kohti)				
— miehet	921	868*	875*	672
— naiset	291	255*	277*	203
Pienituloisten osuus [2)], %				
— koko väestö	13,7	13,2	13,2*	11,8
— lapset	11,8	11,1	11,1*	11,8
Yleisen asumistuen saajat (ruokakunnat), lkm	164 154	167 364	180 665	170 000
Toimeentulotukea saaneet, lkm				
— kotitaloudet	240 257	239 212	240 200**	240 000
— henkilöt	375 152	371 898	372 310**	378 000
— pitkäaikaisesti tukea saaneiden osuus 25—64-vuotiaasta väestöstä, %	2,2	2,2	2,2*	1,9
— miehet	2,5	2,5	2,5*	2,2
— naiset	1,8	1,8	1,8*	1,6
Gini-kerroin [3)] (käytettävissä olevat tulot), %	25,9	25,9	26,0*	25,5
Nuoret, joilla ei ole perusasteen jälkeistä koulutusta eivätkä ole työssä tai koulutuksessa (eivätkä hoitovapaalla, eläkkeellä tai varusmies- tai siviilipalveluksessa), %	4,8	4,7	4,7*	4

— 18—24 v. pojat	6,0	5,8	5,8*	-
— 18—24 v. tytöt	3,6	3,6	3,6*	-
Naisten säännöllisen työajan ansioiden osuus miesten vastaavista ansioista, %	82,8	83,2	83,1**	85,0
Väestön terveyden seuranta toteutuu perusterveydenhuollossa (% tavoitearvosta)	33	..	32	50
Hoitoon pääsy				
— erikoissairaanhoitoa yli 6 kk jonottaneita, lkm	1 245	751	938	300
— odotusaika terveyskeskuslääkärin vastaanotolle kestää yli 14 pv (% väestöstä)	72	77	81	40
— suun terveydenhuolto: yli 6 kuukautta jonottaneita, lkm	12 100	14 000	7 205	12 000
— psykiatrian erikoissairaanhoitoa yli 3 kk odottaneita alle 23-vuotiaita, lkm	136	73	64	50
Potilasvahinkokeskuksen korvaamien potilasvahinkojen määrä	2 204	2 214	2 073	2 400
Terveydenhuoltoon liittyvät infektiot:				
— vastustuskykyiset mikrobitartunnat (MRSA veri/likvor), tapauksia /v .	28	42	30	28
— antibioottiripulitapaukset (Clostridium diff.) tapauksia/v.	4 813	5 382	5 256	4 800
Vanhusten palveluja saavat 75 vuotta täyttäneistä, %				
— säännöllinen kotihoito[4)]	11,8	12,2	11,9	14
— miehet	8,9	9,3	8,9	-
— naiset	13,4	13,9	13,5	-
— tehostettu palveluasuminen	5,6	5,9	6,3*	9
— miehet	3,7	3,9	4,2*	-
— naiset	6,7	7,1	7,7*	-
— vanhainkodit ja terveyskeskusten vuodeosasto	4,7	4,4	3,9*	1
— miehet	3,3	3,1	2,8*	-
— naiset	5,5	5,1	4,5*	-
— omaishoidontuki	4,2	4,4	4,5	5
Vaikeavammaisten palveluasuminen, as./v.	4 310	4 630	4 844	8 600
Terveyskeskusten lääkärivaje, %	6,0	6,5	6,3	3
Merkittävimpien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien kuin lääkärien vaje, %	3,6	..	3,2	3
Ehkäisevien terveyspalvelujen henkilöstömitoitus, % kansallisesta suosituksesta				
— äitiysneuvolalääkärit	..	62	64*	80
— lastenneuvolalääkärit	..	20	25*	80
— koululääkärit	..	6	8*	70
— äitiysneuvolan terveydenhoitajat	..	59	60*	95
— lastenneuvolan terveydenhoitajat	..	34	38*	95
— kouluterveydenhoitajat	..	75	78*	97
Laajat terveystarkastukset toteutuvat (%-osuus terveyskeskuksista)				
— äitiysneuvolassa	..	87	88*	99
— lastenneuvolassa	..	84	86*	98
— kouluterveydenhuollossa	..	75	77*	97
Yli vuoden työttömänä olleet, lkm	54 000	57 200	61 200	40 000
— miehet	32 900	34 100	36 000	-
— naiset	21 100	23 100	25 100	-
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0—17-vuotiaat, %	1,3	1,4	1,4*	1,1
— pojat	1,4	1,4	1,5*	-
— tytöt	1,3	1,3	1,4*	-
Asunnottomat, lkm	7 880	7 570	7 850	5 400
— miehet	6 490	5 990	5 950	4 700
— naiset	1 390	1 580	1 890	700
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset, lkm	35 563	42 571	40 460	38 000
Maahanmuuttajataustaisten osuus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä, %	3,6	3,7*	3,8*	3,8

Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta

Vaikuttavuustavoitteet

- Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta
- Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa

Seurantaindikaattorit

	Lähtötaso 2010	2011	2012	Tavoite 2015
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmissa kuolleet	2 572	2 453	2 428*	2 443
— miehet	1 649	1 610	1 594*	1 648
— naiset	923	843	835*	796
Vesivälitteiset epidemiat				
— epidemioiden lkm	2	5	2	1
— sairastuneet henkilöt	38	70	530	50
Ympäristömyrkkyjen pitoisuudet äidinmaidossa (PCDD/F- ja PCB-yhdisteiden kokonaistoksisuusekvivalenttimäärä)	8*	8*	5,6	5
Työeläkevakuutusyhtiöiden, -säätiöiden ja -kassojen vakavaraisuusaste	29,6	22,4	26,4**	-
Työeläkerahastot/bkt, %	77,7	72,2	77,7	-

** Ennakkotieto

* Arvio

[1] Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus kuvaa, kuinka suuri osa ei-eläkkeellä olevista työeläkevakuutetuista on siirtynyt vuoden aikana työkyvyttömyyseläkkeelle (esitetään useimmiten promilleina). Ikävakioitu alkavuus kertoo työkyvyttömyyseläkkeen alkavuudessa tapahtuvista muutoksista siten, että väestön ikärakenteen muuttuminen ei vaikuta siihen.

[2] Köyhyysrajan alittaneisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuus (käytettävissä olevat tulot ovat alle 60 % kaikkien kotitalouksien mediaanitulosta kulutusyksikköä kohden).

[3] Gini-kerroin kuvaa muuttujan (tässä tapauksessa käytettävissä olevien tulojen) epätasaisuutta. Mitä suuremman arvon Gini-kerroin saa, sitä epätasaisemmin tulot ovat jakautuneet.

LIITE 2: Erittely henkilötyövuosista ja erikseen seurattavat VMBaro-työtyytyväisyysbarometrin kysymykset

Henkilötyövuosierittely

	2012 toteuma	2013 arvio	2014 tavoite	2015 tavoitetila
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	1 169	1 169	1 069	1 019
• maksullisen toiminta	31	31	31	31
• yhteisrahoitteinen toiminta	258	258	235	224
Henkilötyövuosien vähentämisen kumulatiivinen toteuma (vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelman mukaan)				

Seurattavat VMBaro-kysymysten indeksit

	2012 toteuma	2013 toteuma (arvio)	2014 tavoite	2015 tavoitetila
Johtaminen – Töiden yleinen organisointi työyhteisössä – Johdon toiminta esimerkkinä ja suunnan näyttäjänä	3,17 3,05		kaikki yli valtion vuoden 2013 keskiarvon ja vähintään samat kuin vuonna 2013	– yli valtion vuoden 2014 keskiarvon ja vähintään samat kuin vuonna **2012**
Osaaminen – Tulos- ja kehityskeskustelujen toimivuus osaamisen kehittämisessä – Esimiesten ja johdon antamat mahdollisuudet uudistua työssä	2,89 3,24			
Työkyky – Työyhteisön avoimuus asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa – Työn innostavuus ja työssä koettu työn ilo	3,06 3,58			

LIITE 3: Erittely määrärahoista

Toimintamenot	2012 toteuma	2013 arvio	2014 suunni-telma	2015 TTS*)	2016 TTS*)	2017 TTS*)
Menot (1000 euroa)						
• palkkaukset	67 794	67 800	63 400	58 500	54 000	50 500
• vuokrat	9 981	10 000	9 000	8 500	8 500	8 500
• muut kulutusmenot	27 734	27 600	25 500	21 000	18 500	16 500
• investoinnit	656	600	600	500	500	500
YHTEENSÄ	106 165	106 000	98 500	88 500	81 500	76 000
Toimintamenomomentille nettoutettavat tulot						
• maksullinen toiminta	6 135	6 100	6 000	6 000	6 000	6 000
• EU-tulot	4 117	4 000	3700	3 000	2 800	2 500
• tulot Suomen Akatemialta	4 642	4 500	4 000	3 000	2 700	2 500
• yhteisrahoitteinen toiminta	20 736	20 400	16 300	14 000	13 000	23 500
YHTEENSÄ	35 630	35 000	30 000	26 000	24 500	23 500
Nettomenot	70 535	70 500	68 500	62 500	57 000	52 500
Talousarvio/kehys **	69 796	70 051	67 953	61 906	56 290	52 099
Siirtomäärärahakannan muutos	739	449	547	594	710	401
Siirtomäärärahakehitys						
• siirtynyt edelliseltä vuodelta	6 567	6 361	5 912	5 365	4 771	4 061
• siirtynyt/siirtyvä seuraavalle vuodelle	6 361	5 912	5 365	4 771	4 061	3 660

*) Kehyspäätös 27.3.2013

**) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arvio, jossa tukimuslaitosuudistuksen siirrot on huomioitu tutkimuslaitosuudistusta koskevan periaatepäätöksen mukaisesti.