

*Sosiaali- ja terveysministeriön ja*  
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston  
tulossopimus vuosille 2012–2015;  
tulostavoitteet 2015

## Sisältö

<b>1. YLEISTAVOITTEET</b> .....	3
<b>2. YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAVUUSTAVOITTEET</b> .....	5
<b>3. TOIMINNALLINEN TULOKSELLISUUS</b> .....	5
3.1 Toiminnallinen tehokkuus .....	5
3.2 Tuotokset ja laadunhallinta .....	7
3.3 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen .....	9
<b>4. RAHOITUS</b> .....	10
<b>5. TULOSTAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN SEURANTA</b> .....	10
<b>Liite 1. Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit</b> .....	12
<b>LIITE 2. Erittely henkilöstöstä ja erikseen seurattavat VMBaro-työtyytyväisyysbarometrin kysymykset</b> .....	17
<b>LIITE 3. Erittely määrärahoista</b> .....	18

## 1. YLEISTAVOITTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) sopivat tässä tulossopimuksessa vuodelle 2013 asetettavista tulostavoitteista ja resursseista. Tulossopimuskaudella 2012 – 2015 tulossopimusta tarkistetaan vuosittain vastaamaan muuttunutta toimintaympäristöä. Hallituksen tai ministereiden toimeksiannoista tai muista tulossopimukseen sisällyttämistä tehtävistä sovitaan erikseen STM:n ja laitoksen johdon tasolla.

Valviran toiminta-ajatus ja visio on:

- tunnistaa ja ennakoida väestön terveyteen ja hyvinvointiin sekä palvelujärjestelmään liittyvät riskit ja kohdentaa työtä tämän perusteella,
- huolehtia erityisesti niiden oikeuksista, jotka eivät itse niitä pysty puolustamaan,
- yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveysalan valvonta sekä valvonnan edellyttämä ohjaus saumattomaksi kokonaisuudeksi koko maassa,
- ohjata toiminnanharjoittajia tehostamaan omavalvontaa ja
- toimia ja vaikuttaa aktiivisesti EU:ssa ja kansainvälisessä yhteistyössä.

Valvira on lupa- ja valvontaviranomainen, jonka toiminnan vaikutus yhteiskunnallisiin vaikutustavoitteisiin on luonteeltaan välillistä. Yhteiskunnallisiin tavoitteisiin vaikuttaa samanaikaisesti valtiokonsernin toiminta kokonaisuutena, yhteiskunnan toimijat muutoin sekä kansainvälinen kehitys.

STM:n ohjaus perustuu Valviralle lainsäädännössä asetettuihin tehtäviin, yhteisiin hallitusohjelmasta ilmeneviin valtioneuvoston tason tavoitteisiin, hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan sekä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 hyväksytyyn strategiaan.

STM:n strategiset valinnat ovat:

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

Hallitusohjelman kolme keskeistä tavoitetta ovat:

- köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen,
- julkisen talouden vakauttaminen ja
- kestävän kasvun, työllisyyden ja kilpailukyvyyn vahvistaminen.

Valviran tulostavoitteet tukevat hallitusohjelman tavoitetta vähentää köyhyyttä, eriarvoisuutta ja syrjäytymistä. Valvira toteuttaa STM:n strategisia linjauksia ihmisten hyvinvoinnista ja elinympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta valvonnan ja lupahallinnon keinoin.

Valvonnalla pyritään varmistamaan, että kansalaisten oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutuvat ja epäkohtiin puututaan viime kädessä valvonnan keinoin. Lupahallinnon tehtävänä on varmistaa, että sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavat kansalaisille ainoastaan sellaiset tahot, jotka täyttävät tietyt ammattia sekä toimintaa koskevat vaatimukset. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta-asiat ovat viimeisten vuosien aikana kasvaneet voimakkaasti. Valviran resurssointia ei kuitenkaan ole mahdollista kasvattaa samassa suhteessa. Valvonnassa onkin tulevaisuudessa painotettava ennakkollista, ohjaavaa valvontaa, jonka vaikuttavuus on suurempi kuin jälkikäteen, yksittäistapauksiin perustuva valvontatyö. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden omaa vastuuta toiminnasta on perusteltua vahvistaa sekä lainsäädännön että informaatio-ohjauksen keinoin. Valvira huomioi tämän omassa toiminnassaan, sillä käytettävissä olevin keinoin.

Valvonnan vaikuttavuuden parantaminen edellyttää parempaa yhteistyötä ja tietojen vaihtoa toisten viranomaisten kesken. Valvira tiivistää yhteistyötä etenkin THL:n, Fimean, STUK:n ja TTL:n kanssa. AVI:n kanssa tiivis yhteistyö jatkuu toimintojen paremmaksi yhteensovittamiseksi.

Valvira tiivistää yhteistyötä THL:n kanssa valvonnan tueksi tarvittavan tietopohjan vahvistamisessa. Valvira ja THL kartoittavat yhteistyössä valvonnassa tarvittavan tietopohjan kehittämistarpeet ja -mahdollisuudet. Fimean kanssa Valvira tiivistää yhteistyötä lääkeasioissa. STUK:n kanssa Valvira tiivistää yhteistyötä valmiusasioissa ja säteilylaitteiden valvonnassa.

Valvontaohjelmien valmistelu, toimeenpano ja kehittäminen edellyttävät tiivistä yhteistyötä Valviran ja aluehallintovirastojen kesken ja ovat pitkäjänteisiä prosesseja, jotka sisältävät tiedonkeruuta, ohjaus- ja valvontatoimenpiteitä, tilanteen seuranta ja ohjelman päivitystä sekä vaikuttavuuden arviointia. Nykymuotoisesta varsin laajojen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmien valmistelusta siirrytään sisällöltään huomattavasti suppeampaan ohjelmaan, jossa sovitaan valvonnan painopisteistä. Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelma on käytössä vuonna 2015. Painopisteenä valvontaohjelmassa on riskinarviointiin perustuva valvonnan suunnitelmallinen ja vaikuttava toimeenpano. Ympäristöterveydenhuollon yhteisen valtakunnallisen valvontaohjelman toteuttamisessa aluehallintovirastoja ohjaavat Valviran lisäksi Elintarviketurvallisuusvirasto Evira ja Turvallisuus- ja kemikaalivirasto Tukes. Alkoholihallinnon valtakunnallinen valvontaohjelma laaditaan yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa.

Valvira lisää yhteistyötä myös hallinnonalan ulkopuolisten (esim. Evira) virastojen ja laitosten kanssa.

Valvira tukee hallitusohjelmaan perustuvista kokonaisuuksista erityisesti STM:n vastuulla olevien kärkihankkeiden sekä keskeisten poikkihallinnollisten ohjelmien 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 vanhuspalvelulaki ja lastensuojelulaki,
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskeva säädösvalmisteluhanke,
- Potilasdirektiivi,
- Alkoholilain kokonaisuudistus,
- Kaste-osaohjelmat,
- Työelämän kehittäminen ja laatu,
- Harmaan talouden torjunta,
- Hallinnonalan vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelma.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukset tulevat merkittävästi vaikuttamaan kuntien tehtäviin. Keskeisiä muutoksia on tulossa muun muassa kuntakokeilulain, rakennepoliittisen ohjelman (erityisesti normien purun vaikutusten huomioon ottaminen valvonnassa) sekä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämislain myötä. Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämistä koskeva hallituksen esitys on eduskunnan käsittelyssä. Uusien sosiaali- ja terveystalouden palveluista vastaavien alueiden toiminta alkaa suunnitelman mukaisesti 1.1.2017. Vuonna 2015 Valvira osallistuu lain toimeenpanoon. Valvira osallistuu voimavarojensa mukaisesti SOTE-järjestämislain ja siihen liittyvän lainsäädännön ohjaukseen ja valvontaan erikseen sovittavalla tavalla.

Valvira tukee ja on sovitulla tavalla käytännössä mukana hallituksen 29.11.2013 sopiman rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanossa. Rakennepoliittisen ohjelman toimeenpano johtaa tulosso-  
pimuksen tarkistamiseen.

Valvira tukee ministeriötä tehtäväalueensa EU- ja kansainvälisissä tehtävissä sekä osallistuu sosiaali- ja terveystalouden yhteenliittymän yhteistyöhön (SOTERKO).

Valvira on ottanut käyttöön kokonaisarkkitehtuurimallin mukaisen yhtenäisen suunnittelu- ja johtamisjärjestelmän. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmä on osa Valviran/laitoksen jatkuvaa toimintaa.

Valvira organisoii viestinnän ja vaikuttamisen niin, että ne tukevat strategisten tehtävien hoitoa ja niiden vaikuttavuus paranee. Valvira hoitaa omalta osaltaan kansalaisviestintää ja tuottaa tietoa SADe-ohjelman osana toteutettavaan kansalaisten soite-tietokokonaisuuteen.

Strategisissa hankkeissa toteutetaan sukupuolivaikutusten arviointi.

Valvira sopeuttaa toimintansa ja resurssinsa vastaamaan virastolle valtion vuoden 2015 talousarviossa sekä vuosia 2015-2018 koskevassa kehyspäätöksessä osoitettua määrärahaa. Valvira toimeenpanee laatimaansa sopeuttamisohjelmaa.

Valviran toiminta arvioidaan ulkopuolisen arvioijan toimesta kevään 2015 aikana, minkä perusteella toimintaa jatkossa suunnataan vaikuttavuuden näkökulmasta.

## 2. YHTEISKUNNALLISET VAIKUTTAUVUUSTAVOITTEET

Valviran yhteiskunnalliset vaikuttavuustavoitteet perustuvat hallitusohjelmassa määriteltyihin yhteisiin yhteiskunnallisiin vaikuttavuustavoitteisiin ja sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yleisiin vaikuttavuustavoitteisiin.

Valviran toiminnalliset tavoitteet tukevat seuraavien STM:n hallinnonalan yhteiskunnallisten vaikuttavuustavoitteiden toteutumista:

- **Hyvinvoinnille vahva perusta**
  - Terveys ja hyvinvointi osaksi kaikkea päätöksentekoa
- **Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin**
  - Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja
  - Asiakaskeskeisyys palvelujen lähtökohdaksi
  - Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat
- **Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta**
  - ympäristöterveyshaittojen arviointi ja ehkäisy osaksi kaikkea suunnittelua ja päätöksentekoa

## 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 viestintätekniiikan 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

Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015	
<b>Tuottavuus</b>	
<b>Vaikuttavuus- ja tuloksellisuustoimenpiteet</b>	Valviran tuottavuus, vaikuttavuus ja tuloksellisuus ovat kehittyneet uudessa vaikuttavuus- ja tuloksellisuusohjelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira osallistuu hallinnonalan nimettyjen VATU-hankkeiden toimeen-</li> </ul>

<b>Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015</b>	
	panoon erikseen sovittavalla tavalla.
<b>Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän (KA) käyttö</b>	Valvira on toteuttanut yhteentoimivuuden sekä kuvaukset kokonaisarkkitehtuurimenetelmällä ja menetelmä on osa jatkuvaa toimintaa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merkittävimmät kehitysprojektit ovat hankesalkunhallinnan piirissä ja niissä toteutetaan arkkitehtuuria.</li> <li>• Tietovarantojen kuvaukset ovat ajan tasalla ja avoimen datan osalta edetään suunnitelmien mukaisesti.</li> </ul>
	KA-kypsyystaso 3 on saavutettu.
<b>Tieto- ja viestintäteknikan hyödyntämisen tehostaminen</b>	Tietohallintolain ja JulkICT strategian edellyttämät ja muut VIP:in tarjoamat yhteiset palvelut sekä järjestelmät on otettu käyttöön.
	Valvira on ottanut v. 2015 aikana käyttöön valtion yhteiset palvelut (VYVI-palvelut).
	Uusi yhteinen verkkopalvelujen julkaisujärjestelmä on otettu käyttöön vuoden 2015 aikana. Valvira ylläpitää ulkoisia verkkosivujaan hallinnonalan yhteisellä julkaisujärjestelmällä.
	Valvira on siirtänyt perustietotekniikkapalvelunsa TORI-organisaatioon v. 2015 aikana.
	Valvira on edennyt merkittävästi kohti korotettua tietoturvasoa.
	Valvirassa on käytössä hallinnonalan yhteinen jakelu- ja asiakasrekisterijärjestelmä.
<b>Sukupuolten välisen tasa-arvon suunnitelmallinen edistäminen</b>	Valvira on edistänyt naisten ja miesten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä tukenut ministeriön työtä sukupuolinäkökulman valtavirtaistamiseksi.
<b>Viestinnän kehittäminen</b>	STM:n ja hallinnonalan keskeiset strategiset päämäärät viestitään suunnitelmallisesti ja vaikuttavasti sidosryhmille.
<b>Sidosryhmätyö</b>	Valviran viestinnän vaikuttavuus on parantunut (kansalaiskysely 2012, mediabarometrit 2013 ja 2015, mainetutkimus 2014).
<b>Julkaisutoiminta</b>	Valviran julkaisut on tallennettu hallinnonalan yhteiseen julkaisuarkistoon, ja ne löytyvät helposti verkkopalvelun kautta. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sähköinen julkaisuarkisto, Julkari, on vakiintuneessa käytössä Valvirassa, ja myös vanhat aineistot on tallennettu Julkariin.</li> </ul>
<b>SADE-hanke:</b>	Hallinnonalan kansalaisille tuottama sosiaali- ja terveystieto on koordinoitua ja tavoittaa kohderyhmänsä tehokkaasti.
<b>Riskienhallinnan, valvonnan ja sisäisen tarkastuksen kehittäminen</b>	Valvirassa on käytössä systemaattinen riskienhallinta sekä kattava valvonta ja sitä tukeva sisäinen tarkastus. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa toteutetaan riskinarviointia ja tehtävät asetetaan sen perusteella tärkeysjärjestykseen. Vuoden 2015 aikana siirrytään yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmaan.
<b>Talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän käyttöönotto (KIEKU)</b>	Valvira on ottanut käyttöön talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmän (KIEKU).
<b>Toimitilojen käytön ja hankintatoimen tehostaminen</b>	Valviran toimitilatehokkuus tavallisissa toimistotiloissa on parantunut ja lähestynyt selkeästi 25 htm2/henkilö tavoitetta. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira on mukana hallinnonalan toimitilojen tiivistämisessä</li> </ul>
	Valvira on lisännyt Hanselin käyttöä niin, että käyttövelvoitteen alaisissa hankinnoissa käyttöaste on 100 % ja muissa hankinnoissa käyttöaste lisääntynyt verrattuna vuoden 2011 tilanteeseen.
<b>Tietojärjestelmien ja prosessien kehittäminen</b>	Valvira on toimeenpannut suunnitellulla tavalla ja aikataulussa SAMPO-hanketta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valviran valtion tuottavuusohjelmavaroin tukema SAMPO-hanke etenee asiasta tehdyn erillissopimuksen (VM-STM-Valvira) edellyttämällä tavalla</li> </ul>
<b>Kannattavuus</b>	
<b>Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuus:</b>	
• tuotot, 1000 €	3 550
• kustannukset, 1000 €	3 550
<b>Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuus, %</b>	100

### 3.2 Tuotokset ja laadunhallinta

	<b>Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015</b>
Asiakaskeskeisyys on muodostunut palvelujen lähtökohdaksi	<p>Valvira kehittää valvonnan menetelmiä ja vaikuttavuuden arviointia lisätäkseen ennakoivaa valvontaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa ja valvonnassa toteutetaan riskinarviointia ja tehtävät asetetaan sen perusteella tärkeysjärjestykseen.</li> <li>Ohjauksessa ja valvonnassa painotetaan toimintayksiköiden omavalvonnan ensisijaisuutta, viiveettömyyttä ja systemaattisuutta</li> </ul>
Uudet palvelujen rakenteet ja toimintatavat	<p>Osallistuu sote-uudistuksen toimeenpanoon.</p> <p>Valvira on tiivistänyt yhteistyötä THL:n kanssa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valviran ja THL:n välistä yhteistyötä tietovarantojen paremmaksi hyödyntämiseksi mahdollistetaan yhdessä STM:n kanssa.</li> </ul> <p>Terhikki-rekisterin uudistamisprosessi on käynnissä.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvira valmistautuu Terhikki-rekisterin uudistamisen yhteydessä siihen, että rekisteriin on mahdollista viedä sähköisesti tiedot yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa suoritetuista terveydenhuollon ammattihenkilöiden tutkimuksista.</li> </ul>
	<p>Vankien terveydenhuollon organisaatiovalvonta on järjestetty Valviran ja AVI:en toimintana, edellyttäen, että tarvittavat resurssit on järjestetty.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vankien terveydenhuollon valvonta ja sitä koskeva organisaatiovalvonta on järjestetty Valviran ja AVI:en toimintana aikaisintaan 2016 alkaen.</li> </ul>
	<p>Puolustusvoimien terveydenhuollon organisaatiovalvonta on järjestetty Valviran ja AVI:en toimintana, edellyttäen, että tarvittavat resurssit on järjestetty.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puolustusvoimien terveydenhuollon valvonta ja sitä koskeva organisaatiovalvonta on järjestetty Valviran ja AVI:en toimintana aikaisintaan 2016 alkaen.</li> </ul>
Vahvistetaan ympäristön elin-kelpoisuutta	<p>Valviran huolehtii osaltaan, että ympäristöstä aiheutuvien terveyshaittojen arviointi on otettu osaksi kaikkea suunnittelua ja päätöksentekoa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvira osallistuu talousveden turvallisuussuunnitelman koulutukseen asiantuntijapanoksella.</li> </ul> <p>Valviralla kyky ohjata kuntien terveydensuojeluviranomaisia ympäristöterveyshaittojen arvioinnissa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valviran laatii asumisterveysasetuksen soveltamisohjeen sekä asunnon tarkastusohjeen.</li> </ul>
Terveydensuojelulain ja tupakkalain valvonnan yhdenmukaisuus ja toimivuus on varmistettu	<p>Terveydensuojelulain ja tupakkalain valvonnan ohjaus on yhdenmukaista ja toimivaa YHTI-järjestelmän ja valtakunnallisen valvontaohjelman avulla.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvira kehittää yhdessä AVI:en kanssa mallia tupakka- ja terveydensuojeluvälön ohjaus- ja arviointikäytänteihin.</li> <li>Ympäristöterveydenhuollon kohdetietojärjestelmän ylläpito on vakiintunut.</li> </ul> <p>Kuntien valvontatiedot saadaan YHTI-järjestelmän kautta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnilla on valmius ottaa YHTI 2 käyttöön. Kuntia ohjeistetaan käyttöönotossa. Valvira valmistautuu ottamaan käyttöön YHTI 2 b järjestelmän.</li> </ul>
Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus normaaliolojen häiriötilanteissa	<p>Valviralla on valmius toimia ja tukea valvontaviranomaisia ympäristöterveyden erityistilanteissa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvira selvittää roolinsa ja vastuunsa ympäristöterveyden häiriötilanteissa yhteistyössä muiden STM:n hallinnonalan toimijoiden kanssa ja laatii suunnitelman varautumisesta häiriötilanteisiin 2015.</li> <li>Valvira loppuunsaattaa talousveden turvallisuussuunnitelman erityistilanneoppaan päivityksen.</li> </ul>
Geenitekniikkalain valvonnan yhdenmukaisuus ja toimivuus on varmistettu	<p>Geenitekniikkalain mukainen valvonta on yhdenmukaista ja toimivaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geenitekniikkalain mukainen valvonta on asianmukaisesti kohdennettu.</li> </ul>
Vähennetään hyvinvointi- ja terveyseroja huolehtimalla yhtenäisestä lupa- ja valvontakäytännöstä koko maassa.	<p>Valvira on toiminnallaan varmistanut yhdessä AVI:en kanssa valvontaohjelmissa tarkennetun työnjaon mukaisesti, että sosiaali- ja terveydenhuolto toteutuu lainsäädännöllisiä määräaikoja noudattaen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvontaa suunnataan toimeenpanoon kohdentamalla ne riskiperusteisesti</li> </ul>

	<p>strategisiin painopisteisiin. Valvira korostaa omavalvonnan merkitystä.</p> <p>Aluehallintovirasto osallistuu Valviran kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman painopistealueiden mukaisen valvonnan toimeenpanoon ja seurantaan.</p> <p>Vuonna 2015 on laadittu yksi yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelma, jossa painopiste on riskinarviointiin perustuvassa valvonnassa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira on saanut valmiiksi yhdessä aluehallintovirastojen kanssa vuodesta 2015 alkaen toimeenpantavan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman.</li> </ul> <p>Vuonna 2015 painopisteenä ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ensihoito,</li> <li>• vanhuspalvelulain toimeenpanon valvonta,</li> <li>• lasten ja nuorten ehkäisevät terveyspalvelut,</li> <li>• toimeentulotuen ja lastensuojelun määräajat</li> <li>• kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajat.</li> </ul> <p>Valvira toimeenpanee valtakunnallista alkoholihallinnon valvontaohjelmaa vuosille 2015–2016 yhdessä aluehallintovirastojen kanssa. Valvontaohjelma keskittyy tilapäisten anniskelutapahtumien lupa- ja valvontatyöhön. Tavoitteena on yhteistyön kehittäminen alkoholiviranomaisten, muiden viranomaisten sekä tapahtumajärjestäjien ja anniskeluyrittäjien välillä.</p> <p>Valvira varmistaa, että valvontaviranomaiset ehkäisevät tehokkaasti yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa päähtyneille anniskelua ja alkoholin ja tupakan myyntiä alaikäisille.</p> <p>Alkoholihallinnon sähköinen seutulausuntomenettely on käytössä.</p> <p>Valvonta- ja lupakäytännöt ovat yhdenmukaisia AVI:ssa ja Valvirassa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisäksi lupahallinnossa jatketaan sähköisen asioinnin ja toimintakertomusjärjestelmän kehittämistä.</li> </ul> <p>Valvontatyö suunnitellaan toimialalta ja THL:ltä saatavien riittävien tietojen pohjalta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira on tehnyt aktiivisesti yhteistyötä ja kehittänyt yhteisiä toimintatapoja THL:n kanssa valvonnassa tarvittavien tilannetietojen saamiseksi.</li> </ul>
Jäsenneily tieto valvonta-asioista	<p>Valvira (ja AVI:t) analysoivat valvontatyöstä saatavaa tietoa. Tähän tarkoitukseen valmistellaan soveltuvaa sähköistä järjestelmää.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira systematisoi entisestään tiedon keruuta valvonta-asioista yhdessä Avien kanssa valvonnan vaikuttavuuden parantamiseksi. Valvira raportoi STM:lle lainsäädännön muutostarpeista ja valvonnassa havaituista riskikohteista säännöllisesti.</li> </ul>
Valvonnan ja kanteluprosessin kehittäminen	<p>Valvira on toteuttanut lainsäädäntömuutosten edellyttämät toimet valvonta-asioiden ja kanteluiden käsittelyssä.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira panee täytäntöön valvonnan ja kanteluprosessin käsittelyyn liittyvät lainsäädäntömuutokset.</li> </ul>
Lainsäädäntötyöhön osallistuminen	<p>Valvira on osallistunut valvontatyön näkökulmasta STM:n kanssa erikseen vuosittain sovittavien lainsäädäntöhankkeiden valmisteluun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvira osallistuu seuraavien lainsäädäntöhankkeiden valmistelutyöhön valvontatyön ja lupahallinnon näkökulmasta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tupakkatuotedirektiivin kansallinen toimeenpano</li> <li>- yksityisen sote-lainsäädännön uudistus</li> <li>- sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön uudistaminen</li> <li>- terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, siten kuin STM ja Valvira yhteistyöstä tarkemmin sopivat ja</li> <li>- asumisterveysyöhön liittyvät säädös- ja ohjelmamuutokset.</li> </ul> </li> </ul> <p>Biopankkilainsäädäntö on toimeenpantu yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa yhteisesti sovitun työjaon mukaan.</p>
Rakennepoliittiset toimet	<p>Valvira on toteuttanut Kuntakokeilulain (HE 117/2014) tarkoittamaa valvontaa</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valvira on mukana kuntakokeilulaissa (HE 117/2014 eduskunnassa) tarkoitettua valvonnan toteuttamisessa.</li> </ul> Valvira on toteuttanut rakennepoliittisten toimien valvontatarpeita. <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvira varautuu ja on mukana rakennepoliittisten toimien toimeenpanossa myöhemmin sovittavalla tavalla.</li> </ul>
EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta tulevien henkilöiden laillistamismenettely	Valvira osallistuu EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistamisprosessin kehittämiseen, koskien ammattihenkilölakiin ja -asetukseen tehtäviä muutoksia. Valvira osallistuu ulkomaisien lääkärien tutkintojen hyväksymiseen.

Lupa- ja valvonta-asiat; käsittelyajat (mediaani)	Muutokset tavoitteisiin v. 2015	Toiminnallinen tavoite 2015
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeusasiat	95 % hakemuksista käsitelty asetussa määräajassa seuraavasti:	Valvira on pystynyt käsittelemään velvoittavia käsittelyaikoja (EU:n velvoittavat määräajat) sisältävät asiat ko. käsittelyaikojen puitteissa.
suomalainen koulutus	5 työpäivän kuluessa siitä, kun kaikki asiakirjat on toimitettu	
EU/ETA-maiden koulutus	4 kk:ssa siitä, kun kaikki asiakirjat toimitettu	Valvira on pystynyt käsittelemään velvoittavia käsittelyaikoja (EU:n velvoittavat määräajat) sisältävät asiat ko. käsittelyaikojen puitteissa.
EU/ETA-maiden ulkopuolinen koulutus	4 kk:ssa siitä, kun kaikki asiakirjat toimitettu	Muissa lupa- ja valvonta-asioissa on käsittelyajat saatu pidettyä vuoden 2013 tulostavoitteen tasolla.
Raskauden keskeyttämistä koskevat hakemukset	4 työpäivän kuluessa	
yksityisen terveydenhuollon lupa-asiat	käsittelyaikojen mediaani 5 kk ja 70 % asioista käsitellään 8 kk:ssa	
terveydenhuollon valvonta-asiat	käsittelyaikojen mediaani 10 kk ja 90 % asioista käsitellään 30 kk:ssa	käsittelyaikojen mediaani 10 kk ja 90 % asioista käsitellään 27 kk:ssa
yksityisten sosiaalipalveluiden lupa-asiat	käsittelyaikojen mediaani 4 kk ja 70 % asioista käsitellään 4,5 kk:ssa	
Sosiaalihuollon valvonta-asiat	käsittelyaikojen mediaani 11,5 kk ja 80 % asioista käsitellään 18 kk:ssa.	

### 3.3 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

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

Henkilöstöä koskevat tunnusluvut	Toiminnallinen tavoite ja tulostavoite 2015
<b>Johtaminen, osaaminen ja työkyky</b>	
työtyytyväisyysbarometrin kokonaisindeksi	yli valtion keskitason
sairauspoissaolot	ei nouse vuodesta 2010 (7,2)
<b>Henkilöstörakenne</b>	
eläkkeelle siirtymisen keski-ikä	vähintään 64,5 vuotta
työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien osuus	alle 0,5%
määräaikaisten osuus	enintään 15%

#### 4. RAHOITUS

Tulostavoitteet on asetettu siten, että ne on mahdollista saavuttaa Valviran käytettävissä olevalla rahoituksella. Valviralle on vuoden 2014 talousarviossa sekä I ja III lisätalousarviossa myönnetty yhteensä 12,336 miljoonaa euroa.

Toimintamenot	2013 toteuma	2014 arvio*	2015 suunnitelma
Menot (1 000 euroa)	17 150	17 130	17 315
Toimintamomentille nettoutettavat tulot	3 477	3 650	3 550
Nettomenot	13 673	13 480	13 765
Talousarvio/kehys	12 165	12 336	12 465
Siirtomäärärahan muutos	-1 508	-1 144	-1 300

\*sisältää myös lisäbudjetit.

#### 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 (tydyttävä)
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 Valviran kanssa yhteisesti sovittua vaihteluväliä kullekin arvosanalle.

Valvira laatii kunkin vuoden syyskuun 15. päivän mennessä määrärahan riittävyyttä koskevan raportin yhteydessä tiiviin arvion 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 puolivuosisraportoinnin yhteydessä.

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

Helsingissä 18. päivänä joulukuuta 2014

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

VALVIRA

Susanna Huovinen  
Peruspalveluministeri

Marja-Liisa Partanen  
Ylijohtaja

Päivi Sillanaukee  
Kansliapäällikkö

Ritva Kujala  
Hallintojohtaja

## Liite 1. Hallinnonalan vaikuttavuustavoitteet ja seurantaindikaattorit

### Hyvinvoinnille vahva perusta

#### Vaikuttavuustavoitteet

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

#### Seurantaindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Ennakoarvointimenetelmä on käytössä kunnan päätöksenteossa, väestöllä painotettu %-osuus kunnista	..	39	..	38	70
Terveystiedon aktiivisuus toteutuu kunnassa (% tavoitearvosta)					
— kuntajohdossa	..	61	..	72	70
— perusterveydenhuollossa	54	..	60	..	70
— liikuntatoimessa	56	..	62	..	70
— perusopetuksessa	..	66	..	68*	70
25-vuotiaana eläkkeelle siirtymisen odote	60,4	60,5	60,9	60,9	62,0
— miehet	60,3	60,4	60,9	60,9	62,0
— naiset	60,4	60,5	60,8	60,8	62,0
Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakiointu alkavuus <sup>1</sup> 25—62-vuotiailla (työeläkkeet), yhteensä	7,2	7,2	6,3	6,3	6,5
— miehet	7,2	7,1	6,2	6,0	6,5
— naiset	7,2	7,4	6,5	6,6	6,5
Sairauspäivien osuus tehdyistä työ- ja sairauspäivistä (palkansaajat), %	4,5	4,6	4,5	4,7	4,0
— miehet	4,0	3,9	3,8	4,0	3,6
— naiset	4,9	5,2	5,2	5,4	4,4
Työterveyshuollon piiriin kuuluvien työntekijöiden osuus palkansaajana toimivasta työvoimasta, %	..	..	91	91*	95
Työpaikatapaturmien taajuus (palkansaajat), milj. työtuntia kohden	30,2	31,2	30,3	29,5**	26,0
Korvatut ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt (palkansaajat)	5 485	4 437	4 510*	4 500*	4 560
Vanhempainpäivärahoista isille maksettujen päivien osuus, %	7,1	8,3	8,7	8,8	9,4
Sosiaalimenot/bkt, %	30,6	30,0	31,2	32,5*	30,7*
Sosiaalimenot, €/asukas (vuoden 2010 hinnoin)	10 166	10 143	10 400	10 700*	11 200*
Sosiaalimenojen rahoitus, %					
— verovaroin	46,1	46,0	46,8	46,7*	43,6*
— työnantajat	35,8	35,4	34,8	35,2*	36,0*
— muu	18,1	18,6	18,3	18,1*	20,4*
Sosiaali- ja terveystoimen menojen osuus kuntien kokonaismenoista, %	54,4	54,8	55,3	50,0	47*

## Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin

### Vaikuttavuustavoitteet

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

### Seurantaindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Terveytensä huonoksi tai keskinkertaiseksi kokeneiden osuus (25—64 v.), %					
— miehet	36,8	35,6	33,4	35,0	36
— 0—12 vuotta koulutusta	38,8	40,2	38,6	37,4	36
— 13 vuotta tai enemmän koulutusta	30,1	27,6	25,6	29,4	28
— naiset	32,9	32,1	32,8	33,2	32
— 0—12 vuotta koulutusta	36,5	38,6	37,6	40,4	35
— 13 vuotta tai enemmän koulutusta	29,4	27,5	26,9	27,8	29
Nuorten koettu terveys: päivittäin vähintään kaksi oiretta (8.—9. lk), %					
Vastasyntyneen elinajanodote	80,0	80,4	80,5	80,8*	80,8
— miehet	76,7	77,2	77,5	77,8*	77,5
— naiset	83,2	83,5	83,4	83,8*	83,9
25-vuotiaan elinajanodote					
— miehet	52,6	52,9*	53,2*	53,5*	54,4
— perusasteen koulutus	49,7	50,0*	50,4*	50,8*	51,6
— keskiasteen koulutus	52,4	52,6*	52,8*	53,0*	53,4
— korkea-asteen koulutus	55,9	56,1*	56,3*	56,5*	56,9
— naiset	59,0	59,1*	59,2*	59,3*	61,2
— perusasteen koulutus	56,6	56,6*	56,6*	56,6*	59,5
— keskiasteen koulutus	59,1	59,2*	59,3*	59,4*	59,6
— korkea-asteen koulutus	60,3	60,4*	60,6*	60,7*	61,0
Niiden 75—84-vuotiaiden osuus, jotka kykenevät liikkumaan ulkona yksin ilman vaikeuksia, %					
— miehet	84*	87	86*	87	88
— naiset	78*	79	80*	75	82
Päivittäin tupakoivien osuus, %					
— miehet (25—64-v.)	24,1	23,4	21,0	20,3	20
— naiset (25—64-v.)	15,3	14,9	14,5	13,9	13
— pojat (8.—9. lk)	17	17	15*	15	14
— tytöt (8.—9. lk)	14	14	13*	12	12
Alkoholin kokonaiskulutus, l/as.	10,0	10,1	9,6	9,7	9,3
Ylipainoisten osuus (BMI 25 tai yli) 25—64 v., %					
— miehet	62,7	65,0	63,3	64,6	62
— naiset	48,3	48,3	47,9	47,8	47
Itsemurhien takia menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25—80 v. (100 000 asukasta kohti)					
— miehet	922	867	802	823*	672
— naiset	290	255	281	242*	203
Pienituloisten <sup>2</sup> osuus, %					
— koko väestö	13,7	13,2	11,9	12,0*	11,8
— lapset	11,8	11,1	9,4	9,5*	11,8
Yleisen asumistuen saajat (ruokakunnat), lkm					
	164 154	167 364	180 665	192 274	170 000
Toimeentulotukea saaneet, lkm					
— kotitaloudet	240 257	239 212	238 373	245 200**	240 000

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
— henkilöt	375 152	371 898	370 454	381 000**	378 000
— pitkäaikaisesti tukea saaneiden osuus 25—64-vuotiaasta väestöstä, %	2,2	2,2	2,1	2,1*	1,9
— miehet	2,5	2,5	2,4	2,4*	2,2
— naiset	1,8	1,8	1,8	1,8*	1,6
Gini-kerroin (käytettävissä olevat tulot) <sup>3</sup> , %	25,9	25,9	25,5	25,5*	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	4,7*	4
— 18—24 v. pojat	6,0	5,8	5,8	5,8*	-
— 18—24 v. tytöt	3,6	3,6	3,6	3,6*	-
Naisten säännöllisen työajan ansioiden osuus miesten vastaavista ansioista, %	82,8	83,2	83,1	83,1	85,0
Väestön terveyden seuranta toteutuu perusterveydenhuollossa (% tavoitearvosta)	33	..	32	..	50
<b>Hoitoon pääsy</b>					
— erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonotaneita, lkm	1 245	751	938	1 390	300
— odotusaika terveyskeskuslääkärin vastaanotolle kestää yli 14 pv (% väestöstä)	72	77	81	79	40
— suun terveydenhuolto: yli 6 kuukautta jonottaneita, lkm	12 100	14 000	7 205	5 100	12 000
— psykiatrian erikoissairaanhoidon yli 3 kk odottaneita alle 23-vuotiaita, lkm	136	73	64	55	50
Potilasvakuutuskeskuksen korvaamien potilasvahinkojen määrä	2 212	2 235	2 113	2 387	2 400
Terveydenhuoltoon liittyvät infektiot					
— vastustuskykyiset mikrobitartunnat (MRSA veri/likvor), tapauksia/v.	28	42	30	30	28
— antibioottiripulitapaukset (Clostridium diff.) tapauksia/v.	4 813	5 382	5 256	4 838	4 800
Vanhusten palveluja saavat 75 vuotta täyttäneistä, %					
— säännöllinen kotihoito	11,8	12,2	11,9	11,9	13
— miehet	8,9	9,3	8,9	9,0	-
— naiset	13,4	13,9	13,5	13,7	-
— tehostettu palveluasuminen	5,6	5,9	6,1	6,5	7
— miehet	3,7	3,9	4,1	4,3	-
— naiset	6,7	7,1	7,3	7,8	-
— vanhainkodit ja terveyskeskusten vuodeosasto	4,7	4,4	3,8	3,1	2
— miehet	3,3	3,1	2,8	2,3	-
— naiset	5,5	5,1	4,3	3,6	-
— omaishoidontuki	4,2	4,4	4,5	4,6	5,5
Vaikeavammaisten palveluasuminen, as./v.	4 310	4 630	4 844	5 274	8 600
Terveyskeskusten lääkäri-vaje, %	6,0	6,5	6,3	6,1	3
Merkittävimpien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien kuin lääkärin vaje, %	3,6	..	3,2	3,2*	3
Ehkäisevien terveyspalvelujen henkilöstömitoititus, % kansallisesta suosituksesta					
— äitiysneuvolalääkärit	..	62	58	66*	80
— lastenneuvolalääkärit	..	20	23	28*	80

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
— koululääkärit	..	6	10	15*	70
— äitiysneuvolan terveydenhoitajat	..	59	60	62*	95
— lastenneuvolan terveydenhoitajat	..	34	42	45*	95
— kouluterveydenhoitajat	..	75	84	85*	97
Laajat terveystarkastukset toteutuvat (%-osuus terveyskeskuksista)					
— äitiysneuvolassa	..	87	94	95*	99
— lastenneuvolassa	..	84	94	95*	98
— kouluterveydenhuollossa	..	75	95	95*	97
Yli vuoden työttömänä olleet, lkm	54 000	57 200	61 200	73 700	40 000
— miehet	32 900	34 100	36 000	43 300	-
— naiset	21 100	23 100	25 100	30 400	-
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0—17- vuotiaat, %	1,3	1,4	1,4	1,4	1,1
— pojat	1,4	1,4	1,4	1,5	-
— tytöt	1,3	1,3	1,3	1,4	-
Asunnottomat, lkm	7 880	7 570	7 850	7 500	5 400
— miehet	6 490	5 990	5 950	5 700	4 700
— naiset	1 390	1 580	1 890	1 800	700
Poliisiin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset, lkm	35 715	42 919	40 853	38 026	38 000
Maahanmuuttajataustaisten osuus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilös- töstä, %	3,6	3,8	3,9*	4,0*	3,8

## Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta

### Vaikuttavuustavoitteet

- Vahvistetaan ympäristön elinkelpoisuutta
- Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus erityistilanteissa

### Seurantaindikaattorit

	2010	2011	2012	2013	2015 tavoite
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmissa kuolleet	2 572	2 453	2 370**	2 346*	2 443
— miehet	1 649	1 610	1 497**	1 482*	1 648
— naiset	923	843	873**	864*	796
Vesivälitteiset epidemiat					
— epidemioiden lkm	2	5	2	4*	1
— sairastuneet henkilöt	38	70	530	220*	50
Ympäristömyrkkujen pitoisuudet äidinmaidossa (PCDD/F- ja PCB-yhdisteiden kokonaistoksisuusekvi-valentimäärä)	8*	8*	5,6	5,0*	5
Työeläkevakuutusyhtiöiden, -säätiöiden ja -kassojen vakavaraisuusaste	29,6	22,4	26,4	28,6*	-
Työeläkerahastot/bkt, %	77,7	72,2	77,8	83,8	-

\*\* Ennakkotieto

\* Arvio

<sup>1)</sup> 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.

<sup>2)</sup> Köyhyysrajan alittaneisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuus (käytettävissä olevat tulot ovat alle 60 % kaikkien kotitalouksien mediaanitulosta kulutusyksikköä kohden).

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



## LIITE 2. Erittely henkilöstöstä ja erikseen seurattavat VMBaro-työtyytyväisyysbarometrin kysymykset

Henkilötyövuosierittely	2013 toteuma	2014arvio	2015 tavoite	2015 tavoitetila
Henkilötyövuodet yhteensä, josta	174,5	172,9	164	164
• maksullisen toiminta	30	32	33	33
• yhteisrahoitteinen toiminta	-	-		

### Seurattavat VMBaro-kysymysten indeksit

	2013 toteuma	2014 toteuma	2015 tavoite	2015 tavoitetila
Johtaminen			yli valt. 2014 ka ja	- yli valtion vuoden 2014 keskiarvon ja vähintään sama kuin vuonna 2012
– Töiden yleinen organisointi työyhteisössä	3,07	3,01	vähintään 3,33	
– Johdon toiminta esimerkkinä ja suunnan näyttäjänä	3,17	3,04	vähintään 3,28	
Osaaminen			yli valt. 2014 ka ja	
– Tulos- ja kehityskeskustelujen toimivuus osaamisen kehittämisessä	3,01	2,9	vähintään 3,06	
– Esimiesten ja johdon antamat mahdollisuudet uudistua työssä	3,39	3,28	vähintään 3,40	
Työkyky			yli valt. 2014 ka ja	
– Työyhteisön avoimuus asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa	3,06	2,86	vähintään 3,20	
– Työn innostavuus ja työssä koettu työn ilo	3,39	3,38	vähintään 3,59	

**LIITE 3. Erittely määrärahoista**

Tilanne 4.12.2014 voimassa olevien päätösten ja lukujen mukaisesti

Toimintamenot	2013 toteuma	2014 arvio	2015 suunnitelma	2016 TTS*	2017 TTS *	2018 TTS *
Menot (1000 euroa)						
• palkkaukset	11 433	11 900	11 290	11 000	11 000	11 000
• vuokrat	1 255	1 275	1 255	1 255	1 255	1 255
• muut kulutusmenot	4 088	3 790	3 415	3 555	3 405	3 405
• investoinnit	374	165	1 355	100	100	100
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>17 150</b>	<b>17 130</b>	<b>17 315</b>	<b>15 910</b>	<b>15 760</b>	<b>15 760</b>
Toimintamomentille nettoutettavat tulot						
• maksullinen toiminta	3 477	3 650	3 550	3 550	3 550	3 550
• EU-tulot						
• tulot Suomen Akatemialta						
• yhteisrahoitteinen toiminta						
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>3 477</b>	<b>3 650</b>	<b>3 550</b>	<b>3 550</b>	<b>3 550</b>	<b>3 550</b>
Nettomenot	13 673	13 480	13 765	12 360	12 210	12 210
Talousarvio/kehys	12 165	12 336**	12 465	11 748	11 548	11 548
Siirtomäärärahakannan muutos	- 1 508	-1 144	-1 305	-612	-662	-662
Siirtomäärärahakehitys						
• siirtynyt edelliseltä vuodelta	4 107	2 599	1 455	150	-462	-1 214
• siirtynyt/siirtyvä seuraavalle vuodelle	2 599	1 455	150	-462	-1 124	- 1 786

\*) kehyspäätös 3.4.2014

\*\*) luvussa otettu huomioon myös lisäbudjetit