



Stj/AF

8.9.2006

Kaupunginhallitus
PL 1 (Pohjoisesplanadi 11-13)
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Khs dnro	2006-1824/024
Stn dnr	-----
Saap./Anl.	13-09-2006

Lausuntopyyntöne 21.8.2006

HELSINGIN TERVEYSKESKUKSEN LAUSUNTO EVO-
TUTKIMUSRAHOITUKSEN UUDISTAMISTYÖRYHMÄN RAPORTISTA
(STM:N SELVITYKSIÄ 2006:34)

Terke 2005-810

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti marraskuussa 2005 työryhmän EVO-tutkimusrahoituksen jakoperusteiden uudistamiseksi. Työryhmän raportti on valmistunut ja se on lausuntokierroksella.

Tiivistettynä työryhmän ehdotuksen sisältö on seuraava:

Työryhmä ehdottaa, että sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen perustetaan valtakunnallinen terveystieteellisen tutkimuksen neuvottelukunta, joka laatii valtioneuvoston päättämiin terveydenhuollon kehittämistavoitteisiin ja linjauksiin perustuvan terveystieteellisen tutkimustyön valtakunnallisen strategian. Neuvottelukunnalle kuuluu myös tulosso-
pimusneuvottelut erityisvastuualueiden tutkimuskeskusten kanssa, tutkimustyön ja rahan käytön seuranta sekä kokonaisuudessaan EVO-tutkimusrahoitusjärjestelmän kehittäminen. Neuvottelukunnassa on seitsemän jäsentä, yhtenä jäsenenä terveyskeskuksen edustaja.

EVO -tutkimusrahoituksen jako viiden yliopistollisen sairaalan yhteyteen perustettaville erityisvastuualueiden tutkimuskeskuksille tapahtuu neuvottelukunnan kanssa käytävien tulosneuvottelujen perusteella. Neuvotteluissa huomioidaan tutkimustoiminnan tuloksellisuus päättyvän sopimiskauden aikana ja seuraavalle nelivuotiselle sopimuskaudelle tehty tutkimustoiminnan suunnitelma. 80 % rahoituksen kokonaisuudesta jaetaan tutkimuskeskuksille tutkimustoiminnan tuloksellisuuden ja 20 % suunnitelman perusteella. Tutkimustyön tuloksellisuus arvioidaan julkaisujen lukumäärän ja laadun perusteella kiinnittäen huomiota erityisesti tutkimusten vaikuttavuuteen.



8.9.2006

EVO -rahoitusta ja sillä tehtävää tutkimusta hallinnoivat erityisvastuualueiden tutkimuskeskukset, joiden tutkimustoimikunnat päättävät tutkimuskeskuksille annetun tutkimusrahan jaosta alueillaan. Koko tutkimusrahoitus on kilpailtua. 30 % rahoituksesta on tarkoitettu tutkimuksen infrastruktuurin tukemiseen ja kehittämiseen. Tuettavia tutkimusalueita ovat kliininen tutkimus, translationaalinen tutkimus, kansanterveystutkimus ja terveystaloustieteellinen tutkimus.

Tutkimustoimikunnat laativat erityisvastuualueiden tutkimustoiminnan suunnitelmat tulossopimusneuvotteluja varten ja raportoivat toiminnan tuloksellisuudesta ja tutkimusrahan käytöstä sosiaali- ja terveysministeriölle.

Työryhmä pitää tärkeänä, että valtion rahoitusta terveystieteelliseen tutkimukseen lisätään. Rahoituksen seurantaa ja koordinoitua varten ehdotetaan perustettavaksi valtakunnallinen terveystieteellisen tutkimuksen rekisteri.

Helsingin terveyskeskus antaa raportista seuraavan lausunnon:

1. Pidämme hyvänä EVO-rahoitusjärjestelmän uusimista. Erityisen tärkeänä pidämme EVO-tutkimusrahoituksen lisäämistä vastaamaan paremmin tutkimus- ja opetustoiminnan todellisia kustannuksia. Vaikka työryhmän tehtävänä ei ollut esityksen tekeminen terveystieteellisen tutkimusrahoituksen määräksi, työryhmä piti tärkeänä rahoituksen nostamista asteittain vuoden 1997 tasolle. Työryhmän tulisi vielä voimakkaammin raportissaan painottaa EVO-tutkimusrahoituksen lisäämisen tarvetta. Esimerkiksi vuosittaisella indeksitarkistuksella voidaan pysyvästi estää tutkimusrahoituksen jälkeen jääminen.
2. Pidämme hyvänä myös EVO-rahoituksen jaolle suunniteltua selkeää infrastruktuuria ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjausta EVO-rahoituksen jaossa: valtioneuvoston päättämien terveydenhuollon kehittämistavoitteiden pohjalta sosiaali- ja terveysministeriön alainen terveystieteellisen tutkimuksen neuvottelukunta luo valtakunnallisen tutkimusstrategian näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Neuvottelukunnalla on paitsi strateginen, myös tutkimustyöhön osoitettua rahan käyttöä ohjaava, arvioiva ja EVO-rahoitusjärjestelmää kehittävä tehtävä. Erityisen tärkeänä pidämme, että neuvottelukunta seuraa ja valvoo erityisvastuualueiden toimintayksiköiden ja -sektorien sekä tutkimusalueiden tasapuolista kohtelua tutkimusrahan jaossa.
3. Viiden yliopistosairaalan sisään rakennetaan erityisvastuualueiden tutkimuskeskukset, jotka käyvät tulossopimusneuvotteluja terveystie-



8.9.2006

teellisen tutkimuksen neuvottelukunnan kanssa. Näiden neuvottelujen pohjalta tehdään esitys tutkimusrahan jaosta. Lopullisen päätöksen tekee peruspalveluministeri. Terveystieteellisen tutkimuksen neuvottelukunnassa on seitsemän jäsentä, toimikausi kestää neljä vuotta ja edustettuna on myös terveyskeskus.

Pidämme hyvänä tulossopimusneuvottelukäytäntöä. Tulossopimusneuvottelukäytäntö luo nykyistä paremmat mahdollisuudet keskitettyihin linjauksiin, ohjaukseen ja valvontaan. Nelivuotinen toimikausi luo pitkäjänteisyyttä tutkimustyöhön ja antaa paremmat ajalliset ja toiminnalliset mahdollisuudet myös tutkimustulosten implementointiin.

4. Erityisvastuualueen sisällä EVO-tutkimusrahoituksesta päättää itsenäisesti tutkimustoimikunta. Tutkimustoimikunnat laativat erityisvastuualueilleen tutkimuksen painoalueet ja määrittävät kansanterveys- ja terveystaloustieteellisen tutkimuksen rahoitusosuudet. Tutkimustoimikunta määrittelee oman erityisalueensa painopistealueet. Tutkimustoimikunnassa on kuusi jäsentä, toimikausi kestää neljä vuotta ja edustettuna on myös terveyskeskus. Tutkimustoimikunta on siis paljon vartija ja käytännössä päättää, miten tutkimusrahat kentälle jaetaan. Rahan jako suoritetaan EVO-tutkimusrahan hakemusten arviointien pohjalta. Arvioinnissa käytetään alatyöryhmiä, josta yhden tehtävänä on kansanterveystutkimuksen ja terveystaloustieteellisen tutkimuksen arviointi.

Pidämme tärkeänä, että painopistealueiden määrittelyssä turvataan kansanterveystutkimuksen ja myös terveystaloustieteellisen tutkimuksen rahoitusosuus aiempaa systemaattisemmin. Rahoitus tulee turvata palvelujärjestelmän, perusterveydenhuollon ja hoitotyön tutkimiseen. Nämä alueet tulee huomioida tulossopimusneuvotteluissa.

5. Pidämme hyvänä sitä, että EVO-tutkimusraha on kilpailtua. Pidämme hyvänä myös EVO-rahoitushakemuksen arviointiin kehitettyä lomaketta sekä tutkimusrahahakemuksen arvioinnin periaatteiden selkeää formulointia. Ne mahdollistavat paremmin hakemusten tasapuolisen arvioinnin. Valtakunnallisen terveystieteellisen tutkimusrekisterin perustaminen rahoituksen seurantaan ja koordinoimista varten on sekä informatiivinen tietolähde että luo läpinäkyvyyttä tutkimustoiminnan seurannalle.
6. Helsingin kaupunki edustaa terveydenhuollon volyymiltaan noin 10 % koko Suomesta. Painotamme sitä, että Helsingin terveyskeskuksella maan suurimpana perusterveydenhuollon toimijana tulee olla pysyvä



8.9.2006

edustus Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen
tutkimustoimikunnassa.

Lisätietoja antaa erityissuunnittelija Anna-Liisa Niemelä, puhelin 050-
4025480.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Matti Toivola
toimitusjohtaja

XX
XX

Riitta Simoila
kehittämisjohtaja