

10.8.2012

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

VIITE: Lausuntopyyntö 01.08.2012

ASIA: Kansallinen konsultaatio kehitysmaiden terveysongelmien t&k-rahoitusta käsitelleen WHO:n työryhmän raportista

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisia jäseniä on 173 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöjä ja yhteistyöjäseninä 61 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

SOSTE toimii sosiaalipolitiikan maailmanneuvoston ICSW:n (International Council on Social Welfare) kansallisena neuvottelukuntana. Maailmanneuvostossa on jäsenenä kansalaisjärjestöjen kattojärjestöt eri maista, myös kehitysmaista. SOSTE:lla on oma kehitysyhteistyöhanke Tansaniassa, jossa yhteistyökumppani on Tansaniaalaisten järjestöjen kattojärjestö Tanzania Council for Social Development (TACOSODE).

Litteenä SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry:n lausunto yllä mainitusta asiasta.

Lisätietoja allekirjoittaneiden lisäksi:

Erityisasiantuntija / projektipäällikkö Uwe Ottka, 0400 427 995, uwe.ottka@soste.fi
Kehittämispäällikkö Kaarina Tamminiemi, 040 577 4614,
kaarina.tamminiemi@soste.fi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas
Pääsihteeri



Riitta Särkelä
Johtaja

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Society for Social and Health

www.soste.fi

1. Tausta

Maailman terveysjärjestön (WHO) työryhmän keväällä 2012 jättämässä raportissa pohditaan keinoja parantaa kehitysmaiden terveysongelmien tutkimus- ja kehittämistyötä (t & k) ja sen rahoitusta. Työryhmä suosittelee t&k- koordinaation tehostamisen lisäksi sitovaa kansainvälistä sopimusta pitkäjänteisen rahoituksen ja kaikkien maiden osallistumisen varmistamiseksi. Raportissa painotetaan ns. avoimiin käytäntöihin ja tutkimuspolitiikkaan perustavia lähtökohtia, ja keinoja tiedon ja tuotteiden saatavuuden edistämiseksi nykyisen kansainvälisen säännösten puitteissa. Ehdotuksen mukaan rahoitus varmistettaisiin jäsenmaiden sitoumuksella käyttää 0,01% kansantuotteesta kehitysmaiden kannalta keskeisten tautien t & k -vajeen kattamiseen. Ryhmä ehdottaa uusina rahoitusmekanismeina i) kansanterveyttä edistäviä haittaveroja kansallisella tasolla; ii) yhteisiä terveysveroja (tupakan solidaarisuusvero), ja iii) terveyden huomiointia muiden globaalien verojen yhteydessä (esim. valuutanvaihtovero, lentovero). Työryhmän lähtökohtana oli, että esitettyjen rahoituskeinojen kv. sopimuksen tulee olla i) terveystutkimusta laajemmin tukevia, mukaan lukien muut tärkeät terveystutkimuksen alat; ii) sellaisia, etteivät ne siirrä resursseja pois muilta terveystutkimuksen alueilta, ja iii) sellaisia, etteivät ne rajoita t & k -toimien rahoittamista terveystarpeiden pohjalta vain tiettyihin teknologioihin tai vaihtoehtoihin. WHO:n roolin koordinaatiossa ja seurannassa työryhmä näki keskeisenä.

2. SOSTE:n lausunto

SOSTE esittää laajempaa lähestymistapaa kehitysmaiden terveysongelmien kohentamiseksi, jossa painottuu ensisijaisesti vaikuttaminen terveysongelmien syihin ja ennaltaehkäisyyn. Tavoitteena on lisätä ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Julkisen rahoituksen tulisi olla pitkäjänteistä. Sen tulisi kohdistua ensisijaisesti köyhyyden vähentämiseen, joka sisältää myös sosiaalisen ja ekologisen elinympäristön kohentamisen, puhtaan veden saannin turvaamisen ja sanitaation parantamisen, koulutuksen ja terveyskasvatuksen lisäämisen, perusterveydenhoidon turvaamisen sekä sosiaali- ja terveysturvajärjestelmän kehittämisen kaikissa maissa, myös kehitysmaissa. Näkökulmamme on, että köyhyyden vähentäminen on keskeistä myös ihmisten terveystilanteen kohentamisen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn kannalta. Sairauksien ennaltaehkäisy on paitsi terveysnäkökulmasta tehokkaampi myös kansantaloudellisesti edullisempi vaihtoehto kuin panostaminen pelkästään sairauksien hoidon tutkimukseen ja kehittämiseen.

SOSTE korostaa, että kaikissa kehitysmaita koskevissa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa pitäisi antaa keskeinen huomio myös kehitysmaiden omille resursseille, paikallisille olosuhteille ja menetelmille, sekä sosiaali- ja terveysalalla toimivien paikallisten kansalaisjärjestöjen toiveille, lausunnoille ja ehdotuksille (ns. 'bottom up-approach').

SOSTE tukee suositusta ns. avoimiin käytäntöihin ja tutkimuspolitiikkaan perustuvia lähtökohtia, ja keinoja tiedon ja tuotteiden saatavuuden edistämiseksi nykyisen kansanvälisen lainsäädännön puitteissa. Lähtökohtana on tukea laajempaa terveystutkimusta ja kansanterveystutkimusta. Yhdymme myös ehdotukseen, että t&k toiminnan koordinaatio tulisi olemaan YK:n alaisuudessa WHO:ssa.

SOSTE pitää oikeasuuntaisena työryhmän ehdotusta uusista rahoitusmekanismeista, kuten kasvihuonepäästöihin kohdistuva verotus (esim. lentovero), kansanterveyteen kohdentuvat kulutusverot (esim. tupakka- ja alkoholivero), sekä globaaleihin finanssi-ilmiöihin vaikuttavat verot, esim. valuutansiirtovero. Verotusratkaisuissa tulee kuitenkin painottaa verojen progressiivisuutta, niin että taloudellisesti menestyvässä elämäntilanteessa olevat ihmiset osallistuvat rahoittamiseen enemmän kuin köyhät ja haavoittuvassa elämäntilanteessa olevat.