



TALOUSSUUNNITELMA 2021 - 2023

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI
KUNTAYHTYMÄVALTUUSTO 14.12.2020**

SISÄLLYSLUETTELO

1	Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät	1
1.1.	Sairaanhoitopiirin johtajan katsaus	1
1.2	Sairaanhoitopiirin hallinto ja siihen suunnittelut muutokset	1
1.3	Yleinen ja oman alueen taloudellinen kehitys	1
1.4	Olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa	1
1.5	Sairaanhoitopiirin henkilöstö	2
1.6	Ympäristöasiat	2
1.7	Muut ei taloudelliset asiat	2
1.8	Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	2
1.9	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	3
2	Sairaanhoitopiirin strategia	4
2.1	Strategia	4
2.2	Tavoitteet	4
3	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	6
3.1	Sisäinen valvonta	6
3.2	Riskienhallinta	6
4	Kuopion yliopistollinen sairaala	9
4.1	Tavoitteet	9
4.1.1	Potilas-/asiakaslähtöisyys	10
4.1.2	Palveluiden toimivuus	11
4.1.3	Taloudellisuus ja tehokkuus	12
4.1.4	Henkilöstövoimavarojen hallinta	13
4.1.5	Kehittämistoiminta	14
4.1.6	Tutkimus ja opetus	21
4.1.7	Jäsenkuntien palvelut ja maksuosuudet	24
4.2	Määrärahat ja tuloarviot	
4.2.1	Palvelukeskukset	
4.2.1.1	Hallintokeskus	26
4.2.1.2	Sairaalan hallinto	27
4.2.1.3	Taseyksiköt	28
4.2.1.4	Operatiivinen keskus	29
4.2.1.5	Lääkinnällisten palvelujen keskus	30
4.2.1.6	Mielenterveys ja hyvinvointi	31
4.2.1.7	Akuutti	32
4.2.1.8	Hoitotyön palvelukeskus	33
4.2.2	Tuloslaskelma	34
4.2.3	Investoinnit	36
4.2.4	Rahoitusosa	39
4.2.5	Sitovat tavoitteet	41
4.2.5.1	Hallitusta sitovat tavoitteet	41
4.2.5.2	Valtuustoa sitovat tavoitteet	42

5	Tulos ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	42
6	Kysterin taloussuunnitelma vuosille 2021 - 2023	43
7	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri	55
7.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa	55
7.2	Määrärahat ja tuloarviot	58
7.2.1	Tuloslaskelma	58
7.2.2	Investoinnit	59
7.2.3	Rahoitusosa	60
7.3	Strategiset hankkeet	60
8	Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin konserni	61
8.1	Konserniin kuuluvat yhteisöt	61
8.2	Konsernin toiminnan ohjaus	61
8.3	Olellaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat	62
8.4	Arvio konsernin tulevasta kehityksestä	62
8.5	Konsernivalvonta	62
8.6	Konserniyhteisöt	63
8.6.1	Kiinteistö Oy Mustinlampi	63
8.6.2	Sakupe Oy	64
8.6.3	Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr	65
8.6.4	Kallaveden Työterveys Oy	66

LIITTEET

Jäsenkuntien maksuosuudet vuonna 2021	67
KYSin tuloslaskelma	68
Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2021	70

1 Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät

1.1 Sairaanhoidopiirin johtajan katsaus

Rahoitusvaje ja siihen liittyvä alijäämien kattaminen ovat sairaanhoidopiirin taloudessa nykyisessä poikkeustilanteessa keskeisiä. Vuoden 2020 perusteella koronaviruksesta aiheutuvat alijäämät ovat hyvin merkittäviä katettavia eriä. Suora valtion tuki sairaanhoidopiireille ei ole riittävää, mutta toisaalta kunnille kohdistuu merkittäviä valtion tukimekanismeja, joilla on tarkoitus kattaa myös sairaanhoidopiirille kohdistuneita vaikutuksia.

Vuonna 2020 syntyväksi arvioitu alijäämä 18 M€ tullaan kattamaan vuosina 2021 tai 2022 sopeuttamistoimenpiteillä, omaisuuden myyntituloilla ja tarvittaessa perussopimuksen 24 §:n mukaisella lisäkannolla. Koska vuosi 2020 ei tule olemaan millään tavoin vertailukelpoinen johtuen koronan aiheuttamista vaikutuksista, taloussuunnitelma 2021 rakentuu sillan muodostamiselle vuodesta 2019 vuoteen 2021, ottaen huomioon vuoden 2020 erillis-erät.

1.2 Sairaanhoidopiirin hallinto ja siihen suunnitellut muutokset

Hallintokeskuksen sisäisesti siirretään tutkimus- ja innovaatiojohtaminen sairaanhoidopiirin johtajalta johtajaylilääkäriin alaisuuteen. Näin saavutetaan parempi toimintojen integraatio.

1.3 Yleinen ja oman alueen taloudellinen kehitys

Valtiovarainministeriön katsauksen mukaan bruttokansantuotteen arvioidaan supistuvan 4,5 % vuonna 2020. Viennin lisäksi supistuvat yksityinen kulutus sekä yksityiset investoinnit. Julkisten menojen lisääntyminen tukee talouskasvua tänä vuonna. BKT:n arvioidaan kasvavan 2,6 % vuonna 2021 ja 1,7 % vuonna 2022.

Talouden toipuminen tämän vuoden loppupuolelta alkaen on hidasta taloudenpitäjien alhaisen luottamuksen sekä epävarmuuden kasvun seurauksena. Talous toipuu alkuvuoden pysähdyksestä asteittain. Nopeimmin palautuu yksityinen kulutus, mutta yksityisten palveluiden kulutuksen kasvu jää edelleen vaiheeksi. Investointien toipumista heikentää myös asuinrakentamisen väheneminen. Vienti ja teollisuustuotanto kärsivät globaalin pandemian jatkumisesta ja kääntyvät kasvuun vasta ensi vuoden puolella.

Työllisyys supistuu 2 % vuonna 2020 ja alkaa palautua ensi vuoden loppupuolella. Työttömyysaste nousee 8,2 %:iin vuonna 2021. Työllisyysaste palautuu vähitellen, mutta jää 71,9 %:iin vuonna 2024.

Julkisen talouden alijäämä kasvaa tänä vuonna 18 mrd. euroon ja julkisyhteisöjen velka noin 70 %:iin suhteessa BKT:hen. Lähi-vuosina julkisen talouden tulojen ja menojen välinen epätasapaino pienenee, kun talous elpyy ja monet hallituksen päättämät covid-19-epidemiaan liittyvät väliaikaiset tukitoimet päättyvät. Julkinen talous pysyy kuitenkin tunnettavasti alijäämäisenä ja velkasuhde jatkaa kasvuaan.

1.4 Olennaiset muutokset sairaanhoidopiirin toiminnassa ja taloudessa

Koronaviruksen aiheuttamat vaikutukset toimintaan ja talouteen ovat olleet ennennäkemättömät. Keväällä 2020 voimaan asetetun valmiuslain mukaiset toimenpiteet ovat seurauksena johtaneet jopa 40 M€:n taloudellisiin vahinkoihin, erityisesti varautumisen ja tulojen vähentymisen, mutta myös potilaiden hoitoon hakeutumisen vähennyksen kautta. Lähetteitä vuoden 2020 ensimmäisellä puoliskolla saapui noin 9 000 vähemmän kuin 2019 vastaavalla jaksolla.

Näiden vaikutusten kompensointi riippuu paljon myös valtiovallan linjauksista, joiden mukaan koronakustannukset tulisi kattaa. Merkitävä osa päätöksistä ei vielä ole tiedossa.

Taloussuunnitelman oletukset perustuvat parhaaseen mahdolliseen tilannekuvaan ja ennusteeseen nykyisessä erittäin poikkeuksellisessa covid-19-tilanteessa.

1.5 Sairaanhoitopiirin henkilöstö

Henkilöstömäärä keskimäärin tavoite sairaanhoitopiirissä vuonna 2021 on 4 408,6 ja nettotyöpanostavoite 3 280,6.

Ennusteen mukaan vuonna 2020 sairaanhoitopiirissä henkilöstöä tulee olemaan keskimäärin 4 477,3 ja nettotyöpanos tulee olemaan 3 328,6.

Henkilöstömäärän kasvussa vuodelle 2021 näkyy selkeästi muun muassa uuden työaikalain vaatimusten aiheuttamat henkilöstölisäystarpeet.

Vuonna 2021 sairaanhoitopiirin suunnitellut palkkamenot ovat yhteensä 208,18 M€ (+ 8,3 M€). Talousarvion mukaiset palkkamenot ovat olleet vuonna 2020 yhteensä 199,84 M€ (ilman sivukuluja).

KYSin asettama sairauspoissaolotavoite vuodelle 2021 on 14 pv/ntp. Terveysprosenttitalavoite on 96 %. Sairauspoissaolotavoite on ollut vuonna 2020 14 pv/ntp. Tilanteessa 8/2020 sairauspoissaolot ovat olleet 15,5 pv/ntp. Terveysprosenttitavoite vuonna 2020 oli 96 %.

KYSin Henkilöstökertomus henkilöstön tilasta laaditaan vuosittain ja siitä käyvät ilmi muun muassa henkilöstömäärän ja henkilöstökustannusten kehitys.

Henkilöstön työhyvinvointiin on panostettu järjestämällä esimieskoulutuksia sekä erilaisia henkilöstölle suunnattuja strategian toteutusta tukevia koulutuksia.

Henkilöstöä koskeviin muutoksiin henkilöstö osallistetaan ja tarjotaan sitä kautta mahdollisuus vaikuttaa heitä koskevien asioiden valmisteluun. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain, tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma päivitetään joka toinen vuosi yhdessä henkilöstön edustajien kanssa.

Henkilöstöjohtamista toteutetaan jokaisella esimiestasolla yhteistä henkilöstöpolitiikkaa noudattaen.

1.6 Ympäristöasiat

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ympäristö- ja turvallisuusohjelman 2020-2021 päämääränä on jatkuvaan parantamiseen perustuva materiaali- ja resurssiviisas toiminta ”kohti kestävämpää terveyttä”.

Onnistumisen edellytyksenä on johdon ja henkilöstön hyvä ympäristöosaaminen ja sitoutuminen yhteiseen päämäärään. Organisaatiotason tahtotilaa ilmaisee liittyminen kestävä kehityksen yhteiskuntasitoutumukseen.

1. Sairaanhoitopiirin hiilijalanjälki pienenee energiatehokkuutta parantamalla

2. Kiertotaloutta edistetään tehostetulla kierrätyksellä ja elinkaariajattelulla

3. Johto, esimiehet ja henkilöstö tuntevat päivittäiseen työhönsä liittyvät kestävä kehityksen periaatteet

Sairaanhoitopiirin yhteistyökumppaneilta edellytetään sitoutumista yhteisten tavoitteiden ja päämäärien toteutumisessa.

Koronapandemia on heikentänyt merkittävästi lajittelun tasoa ja kierrätettävien jakeiden hyödynnettävyyttä sekä lisännyt merkittävästi erityisjätteiden määrää. Tämä tullee lisäämään jätehuollon kustannuksia myös vuonna 2021.

Erillinen ympäristökertomus julkaistaan vuosittain.

1.7 Muut ei-taloudelliset asiat

Huolehditaan korruption ja lahjonnan torjunnasta sekä ihmisoikeusasioista.

1.8 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Johtuen koronavirusepidemiasta ja valmistelussa olevasta valtakunnallisesta hyvinvointialueuudistuksesta ei luotettavaa arviota tulevasta kehityksestä voida esittää. Epidemian

kulku ei ole ennustettavuuden rajoissa, ja hallituksen esitys hyvinvointialueiden uudistuksesta, joka sisältää erittäin merkittäviä muutoksia, on menossa eduskunnan käsittelyyn loppuvuonna 2020.

Valtakunnallinen hyvinvointialueuudistus merkitsisi toteutuessaan sairaanhoitopiirin purkautumista ja uuteen hallintomalliin siirtymistä.

Vuoden 2020 koronavirusepidemian vuoksi toteutettujen varautumistoimenpiteiden vaikutuksena on jouduttu siirtämään kiireetöntä hoitoa, ja hoitotakuun mukaisissa rajoissa ei ole voitu pysyä. Tämän syntyneen hoitovelan purkaminen tulee vaatimaan merkittäviä panostuksia ja kestää pitkään.

Rahoituksen riittävyys on pitkäaikaisesti haastavaa. Sairaanhoitopiiri saa vuonna 2020 suoraan valtiontukea koronan aiheuttamien vaikutusten osittaiseksi kattamiseksi. Tilanne mahdollisten myöhempien valtion tukitoimien osalta on avoinna.

1.9 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista

Viitataan edellisiin kohtiin.

2 Sairaanhoidopiirin strategia

2.1 Strategia

Visio

Visio on yhteinen näkemys siitä, mihin suuntaan Kuopion yliopistollista sairaalaa halutaan kehittää. Visio kuvaa siis tulevaisuuden tahtotilaa. Se pitää sisällään sen muutoksen ja kehityksen, mikä toiminnassa toivotaan tapahtuvan.

Vision mukaan jakson loppuun mennessä KYS on Suomen vetovoimaisin yliopistollinen sairaala.

Missio

Missio on kuvaus toiminnan oleellisesta tarkoituksesta ja oikeutuksesta.

KYSin missio on, että potilaamme ovat osaavissa ja turvallisissa käsissä kotoa kotiin.

Arvot

Strategiatyön osana selvitettiin kyselyin sekä henkilöstön että potilaiden arvot ja odotukset. Nämä osoittautuivat keskenään pitkälti yhteneväisiksi.

Arvoina ovat potilaslähtöisyys ja hyvä kohtelu, ammattitaito ja työhyvinvointi.

Ammattitaito on keskeinen menestymisen edellytys yliopistollisessa sairaalassa työskentelemiseksi, riippumatta siitä, missä työtehtävissä henkilö sairaalassa työskentelee. Strategiassa ammattitaidon kehittämiseen tähtäävät toimet nähdään merkittävinä niin yksilön kuin koko sairaalan menestymisen edellytyksinä.

Potilaslähtöisyys – potilaiden näkemysten, mielipiteiden ja tarpeiden kuuleminen – on keskeinen osa päivittäistä toimintaa ja potilaat osallistuvat omaan hoitoonsa yhä enemmän. Heikoimmassa asemassa olevien potilaiden aktiivinen kuuleminen on keskeistä ja heidän hoidon laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota potilaiden erityistarpeiden mukaisesti. Onnistunut hoito perustuu molempinpuoliseen ymmärrykseen hoidon realistisista tavoit-

teista. Potilaslähtöisyyden parantamiseen tähtäävät keinot ovat keskeisiä menestystekijöitä KYSin uuden strategiakauden aikana.

Työhyvinvointi on keskeinen kehitettävä osa-alue strategiakauden aikana. Työssä jaksamisen nähdään parantuvan työhyvinvoinnin lisääntymisen myötä ja tällä on yhteys entistä laadukkaamman toimintakulttuurin kehittymiselle.

2.2 Tavoitteet

Strategisilla tavoitteilla tarkoitetaan niitä KYSin kannalta kriittisiä asioita, joiden on toteuduttava, jotta sairaala saavuttaa asettamansa vision. Strateginen suunnitelma sisältää kolme strategista tavoitetta:

1. Laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa kilpailukykyisesti

Sekä erikoissairaanhoidon perustasoiset että erityisen vaativat palvelut ovat Suomen laadukkaimmat ja helposti saatavissa. Niitä tarjotaan kilpailukykyisesti myös maakunnan ulkopuolelle. Tämä varmistetaan systemaattisella hoidon tulosten ja vaikuttavuuden arvioinnilla sekä laadun ja kustannustehokkuuden hallinnalla. Tiiviissä yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston ja muiden oppilaitosten kanssa huipputammattilaisille luodaan hyvä toimintaympäristö. KYSin vaikutus heijastuu vahvuutena alueen koko sosiaali- ja terveydenhuollon verkostossa.

Suomen laadukkain ja kustannustehokkain hoito vetää puoleensa niin paljon potilaita, että se luo hyvät tieteellisen tutkimuksen ja koulutuksen edellytykset. Kansainvälisestikin korkeatasoinen tutkimustoiminta tukee vaikuttavaa kliinistä työtä ja toimintaympäristöä. Näin Kuopio säilyy vetovoimaisena lääke-, hammaslääke- ja hoitotieteellisenä keskuksena.

KYSin palvelut ovat laadukkaita, vaikuttavia sekä edullisesti tuotettuja, ja niitä saa viipymättä. Toimintaamme ohjaa jatkuvan parantamisen periaate. Kehitämme palveluitamme potilaspalautteen ja jatkuvan tieteellisen arvioinnin pohjalta. Myös Lean-ajattelun mukainen toimintakulttuuri ja johtaminen edistävät jatkuvaa kehittymistä.

2. Huippuosaamista

KYS on eri alojen huippuosaajien keskus. Se on Suomen vetovoimaisin terveydenhuollon työnantaja, kouluttaja ja tutkimuskeskus. KYS on viritetty edistämään innovatiivisuutta ja vahvaa osaamista. Tälle perustan luo avoimuudesta, oikeudenmukaisuudesta sekä johdon ja henkilöstön keskinäisestä luottamuksesta tunnettu johtamiskulttuuri. Kansainvälisesti orientoituneessa toimintaympäristössämme on palkitsevaa harjoittaa kärkialojen tutkimusta tiiviissä yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa, unohtamatta maailmanlaajuisen yhteistyön merkitystä.

Profiloituminen kansallisesti ja kansainvälisesti merkittäväksi sairaalaksi vahvistaa KYSin roolia yliopistollisena sairaalana ja edesauttaa rekrytointia kansainvälisen ja sairaaloiden välisen kilpailun kovetessa. Jatkuvaan kehitykseen sitoutunut henkilöstö luo perustan laadukkaaseen sairaanhoidon, opetuksen ja tutkimuksen tarjonnalle. Tyytyväinen opiskelijakunta on tulevaisuuden osaamisen ja menestyksen mahdollistaja.

KYS kehittää tutkimustyötä erityisesti kärkiyksiköiden aloilla ja mahdollistaa muiden yksiköiden kehittymisen mahdollisiksi tulevaisuuden kärkiyksiköiksi. Tiivis yhteistyö huippututkimusyksiköiden kanssa on keskeistä.

Tutkimuksen avulla saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Henkilöstön ja johdon tiivis yhteistyö on keino yhteisten tavoitteiden ja päämäärien sisäistymiselle ja saavuttamiselle.

3. Potilaan parhaaksi

Olemme terveyshyödyn tuottajana Suomen menestyksekkäin sairaala. Edistämme potilaan hyvinvointia ja terveyttä yhteistyössä hänen ja hänen läheistensä kanssa. Kunnioitamme potilaan näkemyksiä hoidostaan ja teemme hänelle hyvässä vuorovaikutuksessa

yksilölliset ja suositusten mukaiset hoitosuunnitelmat. Hoidon toteutamme sujuvasti ja kannustamme potilasta ottamaan itse vastuuta kuntoutumisestaan ja terveydestään.

Hoitopaikan valintatilanteissa hyvin onnistunut hoito on parasta mainosta. Vahvalla osaamisellamme ja hyvillä asiakaspalvelutaidoillamme takaamme, että KYS on potilaille perustellusti ensisijainen ja laadukas hoitopaikka. Potilaan onnistunut sitoutuminen omaan hoitoonsa parantaa hoitotuloksia ja tekee hoidosta taloudellisempaa. Potilaan parhaaseen sitoutunut toimintakulttuuri edistää paitsi potilaan terveyttä myös henkilöstön työhyvinvointia.

Potilaiden näkökulmasta toimintamme potilaan parhaaksi ilmenee sujuvina hoitoprosesseina, miellyttävinä kohtaamisina potilaiden ja henkilökunnan välillä sekä lääketieteellisesti laadukkaiden ja tarkoituksenmukaisten hoitojen oikea-aikaisena toteutuksena.

3 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Sisäinen valvonta on osa kuntayhtymän johtamisjärjestelmää. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että kuntayhtymälle ja kuntayhtymäkonsernille asetetut tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on tuloksellista.

Sisäinen valvonta on keskeinen osa hyvää hallintoa ja johtamista. Sisäinen valvonta ymmärretään välineeksi, jonka avulla johto arvioi asetettujen tavoitteiden toteutumista, toimintaprosesseja ja riskejä sekä säännösten ja määräysten noudattamista. Valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskien hallintaa, toiminnan kehittämistä ja tuloksellisuuden arviointia.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin toiminta- ja menettelytapoja, joilla johto (tilivelvolliset) ja esimiehet pyrkivät varmistamaan, että

- kuntayhtymän toiminta on tuloksellista ja taloudellista
- päätösten perusteena oleva tieto on riittävä ja luotettavaa
- lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan
- omaisuus ja resurssit turvataan

Riskienhallinta on keskeinen osa sisäistä valvontaa.

3.1 Sisäinen valvonta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävät ja vastuut

Valtuusto päättää kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista ja edellyttää, että kuntayhtymäkonsernin kaikissa toiminnoissa ja kaikilla organisaatiotasolla on riittävä sisäinen valvonta ja riskienhallinta.

Hallitus vastaa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistamisesta ja asianmukaisesta järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta ja tuloksellisuudesta.

Sairaanhoitopiirin johtajalla on kokonaisvastuu kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistuksen mukaisesta järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta, tuloksellisuudesta ja raportoinnista hallitukselle.

Hallituksen alaiset toimielimet vastaavat omien tehtäväalueidensa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta, tuloksellisuudesta ja raportoinnista hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti.

Sairaalan johtajan, liikelaitoksen johtajan, palvelukeskuksen johtajan ja muiden tilivelvollisten johtavien viranhaltijoiden tehtävänä on toimeenpanna sisäinen valvonta ja riskienhallinta vastuualueellaan ja raportoida niistä hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti.

Kaikki esimiehet vastaavat sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta omalla vastuualueellaan.

Konserniyhteisöjen hallitukset ja toimitusjohtajat vastaavat niiden sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja tuloksellisuudesta. Konserniyhteisöt raportoivat konsernijohtolle sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja tuloksellisuudesta sekä merkittävien riskien hallinnasta konserniohjeissa annettujen määräysten mukaisesti.

3.2 Riskienhallinta

Yleistä

Kuntalain (KunL) 14 §:n mukaan valtuuston tulee päättää kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Laki edellyttää myös sairaanhoitopiirin johtosääntöön otettavan määräykset sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta. Johtosäännön mukaisesti edellytetään organisaation kaikilla tasoilla ja toiminnoissa riittävää sisäistä valvontaa ja riskien olemassaolon tunnistamista.

Sairaanhoitopiirin toimintakertomuksessa on annettava tiedot sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä.

Tilintarkastajan tulee tilintarkastuskertomuksessa antaa lausuntonsa siitä, onko kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat keskeinen osa hyvää hallintoa ja johtamista. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan organisaation sisäisiä menettelytapoja, joilla pyritään varmistamaan toiminnan tuloksellisuus ja laillisuus.

Sen avulla pyritään tunnistamaan ja hallitsemaan riskejä sekä varmistamaan asetettujen tavoitteiden saavuttaminen. Sisäisen valvonnan avulla johto hankkii jatkuvasti riittävää, luotettavaa ja ajantasaista tietoa organisaation tilasta ja sen aikaansaannoksista.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä on käytössä ISO 9001:2015 mukainen toimintajärjestelmä, jonka keskeiset osa-alueet ovat toimintakäsikirja, prosessit ja ohjeet. Toimintajärjestelmän mukainen toimintatapa varmistaa lähökohtaisesti hyvän hallinnon ja johtamisen, eri organisaatiotasojille asetettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteuttamisen ja säännösten mukaisen toiminnan kuntayhtymässä.

Kokonaisvaltainen riskienhallinta on keskeinen osa sisäistä valvontaa. Riskienhallinnan käsikirja on liitetty osaksi sisäisen valvonnan yleisohjetta ja ne muodostavat yhdessä kiinteän kokonaisuuden.

Perusteet

Kokonaisvaltaisella riskienhallinnalla kehitetään yhteisiä menettelytapoja tunnistaa, arvioida sekä hallita sairaanhoitopiirin toimintaan ja tavoitteiden saavuttamiseen liittyviä riskejä.

Riskienhallinnan tarkoitus on varmistaa häiriötön palvelutuotanto.

Riskienhallinta järjestetään kokonaisvaltaisesti johtamisjärjestelmän ja hyvän hallintotavan mukaisesti. Riskienhallinta on osa toiminnan ja talouden suunnittelua, toteutusta ja

seurantaa. Riskienhallinta on myös tärkeä osa sisäistä valvontaa.

Riskienhallinta on järjestelmällistä toimintaa, missä riskit tunnistetaan, arvioidaan ja niiden hallintakeinoja suunnitellaan, toteutetaan sekä seurataan.

Laajuus

Sairaanhoitopiirin riskienhallintaa käsitellään

- Strategisella tasolla:

Kuntayhtymän johtoryhmän tekemät säännölliset riskiarvioinnit ja riskienhallintatoimenpiteet painottuvat strategiaan, kuten talouteen, palvelutuotantoon ja toimitusketjuun.

- Operatiivisella tasolla:

Eri vastuutahojen tekemät säännölliset riskiarvioinnit ja riskienhallintatoimenpiteet keskittyvät merkittävimpiin asioihin, jotka vaikuttavat:

- palvelutoimintaan ja palveluiden laatuun
- potilasturvallisuuteen
- investointi-, hanke- ja kehittämistoimintaan
- työympäristöön ja turvallisuuteen
- tietoturvallisuuteen.

Vastuut

Valtuusto päättää kuntalain mukaan sairaanhoitopiirin ja sen konsernin riskienhallinnan perusteista eli riskienhallintapolitiikasta.

Hallituksella on kokonaisvastuu sairaanhoitopiirin riskienhallinnasta. Hallitus hyväksyy riskienhallinnan ohjeiston ja valvoo riskienhallinnan toteuttamista.

Sairaanhoitopiirin johtaja toteuttaa valtuuston päättämää riskienhallintapolitiikkaa sekä hallituksen hyväksymää riskienhallinnan ohjeistoa ja raportoi merkittävimmistä riskeistä hallitukselle.

Sairaanhoitopiirin talousjohtaja vastaa riskienhallinnan ohjeistuksesta, koordinoinnista ja kehittämisestä.

Palvelu- ja osaamiskeskuksen johtaja ja palvelulinjan johtaja vastaavat oman alueensa riskienhallintaprosessin toteuttamisesta.

Johtajaylilääkäri vastaa potilasturvallisuus-suunnitelman laatimisesta, joka on osa kokonaisvaltaista riskienhallintaa.

Investointi-, hanke- ja kehittämistoiminnan vastuuhenkilöt vastaavat riskienhallinnasta sairaanhoitopiirin riskienhallintapolitiikan ja riskienhallinnan ohjeistuksen mukaisesti.

Esimiehet vastaavat työhyvinvointiin, työympäristöön ja turvallisuuteen liittyvien riskien hallinnasta.

Riskien tunnistaminen

Riskien tunnistaminen on perusta kaikelle riskienhallintatoiminnalle. Vain tunnistettuja riskejä on mahdollista hallita. Riskejä tunnistettaessa tulee pitää mielessä riskin määritelmä: Sairaanhoitopiirissä riski koetaan asiaksi, joka vaikuttaa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen.

Sairaanhoitopiiritasolla tehtävä riskikartoitus tehdään edellä mainitun riskimääritelmän avulla.

Palvelu- ja osaamiskeskusten, potilasturvallisuuden, investointi-, hanke- ja kehittämistoiminnan, työympäristön ja turvallisuuden sekä tietoturvallisuuden riskikartoitukset keskittyvät ensisijaisesti niihin riskeihin, jotka liittyvät kullekin osa-alueelle asetettuihin tavoitteisiin. Toisin sanoen etsitään ensisijaisesti niitä asioita, jotka voivat vaarantaa ko. tahon toiminnan, tavoitteiden saavuttamisen jne.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä riskit jaetaan neljään riskialueeseen:

- Strategiset riskit, jotka liittyvät usein ulkoiisiin tapahtumiin ja muutoksiin, jotka vaikuttavat pitkän aikavälin suunnitelmiin ja strategiaan tavoitteisiin.
- Operatiiviset riskit, jotka liittyvät organisaation päivittäiseen toimintaan.
- Taloudelliset riskit, jotka liittyvät taloudellisiin ja rahoituksellisiin tekijöihin.
- Vahinkoriskit, jotka aiheutuvat odottamattomista ja äkillisistä tapahtumista.

Käytössä on sähköinen riskienhallintajärjestelmä (Granite).

4 Kuopion yliopistollinen sairaala

4.1 Tavoitteet

Potilas-/asiakaslähtöisyys

Mittarit

NPS-luku

Tavoiteajassa toteutuneet käynnit (%)

Toteutuneen toimenpiteen mediaani

Palveluiden toimivuus

Mittarit

Hoitojaksot

Avohoidon käynnit

Kaatumiset ja putoamiset / 1 000 hpv

Tarkistuslistan käytön osuus toimenpiteissä (%)

Toimenpiteet

Hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuus kaikista hoitopäivistä (%)

Hoidetut henkilöt

Lähteet

Taloudellisuus ja tehokkuus

Mittarit

Tilikauden ylijäämä/alijäämä

Tulot yhteensä ilman kauttalaskutusta

Ulkokuntamyynti ilman kauttalaskutusta

Menot yhteensä ilman kauttalaskutusta

Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen

Mittarit

Henkilöstö keskimäärin

Sairauspoissaolopäiviä keskimäärin / henkilö

Terveysprosentti (%)

Nettotyöpanos

4.1.1 Potilas- / asiakaslähtöisyys

KESKEISET TAVOITTEET

Inhimillisesti paras hoito kuuluu jokaiselle. Tarjoamme huipputason erikoissairaanhoidtoa jokaisen sitä tarvitsevan saataville – inhimillisesti ihmisen kokoisessa sairaalassa.

- **Potilaan hyvää hoitoa ja kohtelua kehitetään saadun palautteen perusteella.**
- **Asiakkaat otetaan mukaan toiminnan kehittämiseen asiakasosallisuutta vahvistamalla.**
- **Tavoitteena on inhimillisesti paras asiakaskokemus, joka saadaan aikaan kohtaamisissa:**
 - **Valitsemme inhimillisimmän tavan toimia.**
 - **Valitsemme asiakkaalle parhaan tavan toimia.**
 - **Jokainen kohtaaminen jättää jälkeensä positiivisen vaikutuksen.**
- **Huolehdimme myös poikkeavissa tilanteissa potilasturvallisuudesta**

Tavoitteiden arviointia

Yleinen potilastytyväisyyskysely tehdään jatkuvaluonteisesti hoitotyötä toteuttavissa yksiköissä, jolloin vastauksia odotetaan saatavan 15 000 kpl vuodessa. Lisäksi vuodeosastolla otetaan käyttöön QR-koodi uutena yleisen potilastytyväisyyskyselyn osalta ja lisätään asiakaspalauteväylystä tiedottamista. Nämä liisäävät osaltaan palautteen määrää.

Edellisten lisäksi tavoitteena on saada avointa asiakaspalautetta verkkosivujen avoimen palautekyselyn ja potilastytyväisyyskyselyiden kautta 4 000 kpl vuodessa. Tekoälyä hyödynnetään avointen asiakaspalautteiden analysoinnissa ja jatketaan tekoälyn kokeilua pilotin perusteella. Sairaalatason NPS-luvun tulostavoite on 80.

Hoitotyön potilaspalautekysely HoPP kerätään neljä kertaa vuodessa viikon mittaisena otantana potilastyötä toteuttavissa yksiköissä. HoPP-kyselyn tavoitetaso keskiarvolla mitattuna on 4,75.

KYS-tason ja erikoisalakohdaiset asiakasraadit käynnistetään uudestaan ja rinnalle kehitetään eRaatioiminta, jota testataan olemassa olevilla tietoteknisillä ratkaisulla. eRaatioimintaan valmistellaan yhtenäinen toimintamalli ja järjestetään virtuaalikoulutusta asiakasraatioiminnan vastuuhenkilöille ja raatilaisille.

OLKA-toiminnassa jatketaan vapaaehtois- ja vertaistukitoimijoiden rekrytointia ja koulutusta sekä potilasyhdistysten kanssa toteutettuja teemapäiviä. Käynnistetään Helmi-palvelulinjan kokemustoimintapilotti.

Asiakaskutsukirjeitä uudistetaan palautteiden perusteella sekä kehitetään poliklinikoiden puhelinpalvelua.

Sairaalan aulapalveluiden kehittämistä asiakaslähtöisemmäksi jatketaan edelleen ja samalla luodaan yhtenäinen toimintamalli sairaalan eri aulatiloihin.

Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen jatkuu KYSissä. Syksyllä 2020 toteutetussa henkilöstökyselyssä esille nousseita kehittämis-kohteita viedään eteenpäin. Esiintymisiä toteutetaan 20 vuodessa ja näyttelytoiminta jatkuu aikaisempien vuosien mukaisesti. Selvitellään ja toteutetaan sairaalamuseon muuttaminen virtuaaliseen muotoon yhteistyössä sairaalan ulkopuolisten toimijoiden kanssa.

Lisätään tiedottamista asiakaslähtöisestä toiminnasta ja kehittämisestä Ajankohtaista asiakkaille -videosarjan avulla. Toteutetaan videot yhteistyössä sairaalan asiakasläh- töistä toimintaa kehittävien yksiköiden kanssa.

4.1.2 Palveluiden toimivuus

KESKEISET TAVOITTEET

Potilaamme ovat hyvissä käsissä. Tehtävämme on tarjota asiakkaillemme vaikuttavin hoito parasta ja ajantasaisinta tietoa hyödyntäen. Teknologian avulla viemme sen myös sinne, missä asiakkaamme ovat – lähelle ja kauas.

- Pyrimme jonottomiin hoitoprosesseihin – huolimatta covid-19-pandemian tuomista haasteista.
- Palveluiden vaikuttavuutta arvioidaan ja kehitetään hyödyntämällä tutkittua tietoa, julkaistua vaikuttavuusnäyttöä ja erityisesti kehittämällä omia tietojärjestelmiä (ml. 15D).
- Vaikuttavinta, laadukkainta ja sujuvinta hoitoa tuotetaan johtamalla aktiivisesti prosesseja. Keskeisillä prosesseilla tulee olla nimetty omistaja ja järjestelmällisessä kehittämistyössä hyödynnetään plan-do-study-act -mallia. Prosessien omistajia koulutetaan prosessien johtamiseen.
- OmaKYS-verkkopalvelu ja virtuaalisairaala kehitetään luontevaksi osaksi hoitoprosesseja. Digihoitopolkuja kehitetään ja otetaan käyttöön soveltuviin potilasryhmiin.
- Etävastaanottoja lisätään ja etävastaanottomalleja kehitetään.

Tavoitteiden arviointia

Pohjois-Savon sairastavuus on maan korkeimpia. Korkea sairastavuus yhdessä samanaikaisesti tapahtuvan väestön ikääntymisen ja kuntatalouden ongelmien kanssa johtaa merkittäviin haasteisiin sote-palveluiden tuotannossa Pohjois-Savossa.

Kuopion yliopistollisen sairaalan jonotilanne parantui vuoden 2019 aikana, mutta covid-19-pandemia aiheutti jonojen merkittävän kasvun ja hoitotakuujonojen lisääntymisen. Näiden jonojen purkua kehitetään oman toiminnan aktiivisella kehittämisellä ja yhteistyöllä erityisvastuualueen keskussairaaloiden sekä myös yksityisten terveyspalvelutuottajien kanssa.

Hoitopolkujen kehittämistä jatketaan edelleen YHESSÄ-hankkeen puitteissa perusterveydenhuollon yksikön koordinoimana. Samanaikaisesti kehitetään sairaalan sisäisiä toimintamalleja esimerkiksi lean-menetelmin.

Hoidon vaikuttavuutta ja tehokkuutta kehitetään osallistumalla kansallisiin laaturekistereihin ja niiden pohjalta tehtäviin vertaisarviointeihin. Sairaalassa on tällä hetkellä käytössä useita laaturekistereitä ja yhdistämällä niistä saatavaa tietoa sairaalan omien tietojärjestelmien tuottamaan tietoon saadaan kokonaan uudentyypistä tietoa ja uusia lähtökohtia hoidon kehittämiseen ja myös hoitoprosessien johtamiseen.

Palveluiden toimivuus		
Mittari	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Hoidetut henkilöt	99 304	110 000

Oleellinen osa uusia hoitopolkuja ja myös vaikuttavuuden arviointia on sähköisten palveluiden kehittäminen. Digitaaliset hoitopolut, etävastaanotot ja Virtuaalisairaalan tarjoamat mahdollisuudet huomioidaan uusia hoitopolkuja kehitettäessä. Etävastaanottoja pyritään edelleen kehittämään covid-pandemian aikana saatujen hyvien kokemusten kautta.

4.1.3 Taloudellisuus ja tehokkuus

KESKEISET TAVOITTEET

Hyvä kustannusten hallinta antaa meille parhaat edellytykset kehittää ja ylläpitää yliopistosairaalan toimintaa myös tulevinä vuosina. Resurssien käyttöä (materiaalit, ostopalvelut, työaika jne.) arvioidaan siksi kaikessa toiminnassa kriittisesti ja voimavarat kohdennetaan vastuullisesti ja potilaan tarpeen mukaisesti niin, että tuotamme yhteisillä varoilla mahdollisimman paljon terveyttä.

- Osa jokaisen KYSiläisen työtä on vastuullisesta resurssien käytöstä huolehtiminen. Esimiehet hyödyntävät aktiivisesti henkilöstön ideoita.
- Tarvikkeiden hankintaprosessia ja kustannus- ja varastonhallintaa parannetaan.

Tavoitteiden arviointia

Taloussuunnitelma on laadittu vuosille 2021 – 2023. Taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi on kuntalain edellyttämä talousarviovuosi.

Vuoden 2021 talousarvion tulostavoite on taloudellinen tasapaino.

Taloudellisten tavoitteiden sitoviin eriin kuuluu kokonaistulot ja –menot ilman kauttalaskutusta. Kauttalaskutettavia eriä ovat mm. minivaltavat, ostopalvelut ja TEO-potilaat.

Taloussuunnitelman suunnitteluvuosille (2021 – 2023) suunnitellut investoinnit nostavat investointitasoa tuona aikana noin 22,2 M€. Sekä jo valmistuvat investoinnit nostavat suunnittelujakson aikana poistoja 7,2 M€. Rahoituslaskelmassa investointitason nousu näkyy kasvavana lainanotona.

Sitovat kokonaismenot kasvavat 4,6 % ja sitovat kokonaistulot 2,1 % vuoden 2020 talousarviosta. Sairaanhoidopiiriin sitovista menoista rahoitetaan 85,8 % hoitopalvelujen myynnillä (ilman kauttalaskutusta). Sitovista kokonaismenoista henkilöstökulujen osuus on 50,8 %. Henkilöstökulujen hallinta onkin yksi merkittävimmistä menojen hallintaan vaikuttavimmista tekijöistä.

Vuoden 2021 talousarvio ei sisällä koronaan liittyviä taloudellisia vaikutuksia eikä siihen liittyviä mahdollisia jonojen purkamisen vaikutuksia.

Taloudellisuus ja tehokkuus

Mittari (1 000 €)	Toteutuma	Tavoite
	2019	2021
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-9 085	0
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	450 456	474 446
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	459 541	474 446

4.1.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta

KESKEISET TAVOITTEET

Motivoitunut, osaava ja sitoutunut henkilöstö voi hyvin merkityksellisessä työssään. Se on inhimillisyyttä, jossa haluamme olla maailman paras.

Esimiesten tehtävä on auttaa henkilöstöä tekemään työnsä hyvin – me parannamme yhdessä ihmisten elämää

Tavoitteiden arviointia

Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä.

Työhyvinvointi koostuu monesta eri tekijästä. Työhyvinvoinnin parantamiseksi käytetään edelleen vuonna 2021 seuraavia keinoja:

Henkilöstötunnusluville on laadittu selkeät tavoitteet KYS-tasolla ja niitä kuvaavat mittarit, joita seurataan säännöllisesti.

Kehityskeskustelut ovat strategialähtöisiä ja niistä käydään vähintään 80 %. Ryhmäkehityskeskustelujen käyttöä jatketaan aktiivisesti osana strategian jalkauttamista.

Osaamisen kehittäminen on jatkuvaa ja täydennyskoulutus perustuu strategiassa asetettuihin tavoitteisiin. Esimiehille järjestetään lisäksi esimieskoulutusta.

Strategian tavoitteiden toteutumisen tueksi laaditaan henkilöstön kehittämissuunnitelma. Suunnitelma pitää sisällään konkreettisia toimenpiteitä työhyvinvoinnin lisäämiseksi ja esimiestyön tueksi.

Työterveyshuollon kanssa pidetään säännöllisesti tapaamisia, joissa arvioidaan palvelujen toimivuutta ja kehittämistarpeita. Työterveyshuollon palveluiden painopistealue on ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Työhyvinvointikoordinaattori arvioi säännöllisesti henkilöstön sairauspoissaolojen määrää ja syitä. Työterveyshuollon resursseja pyritään tarvittaessa kohdentamaan niihin toimiin, joihin ilmenee tarvetta.

Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Mittari	Toteutuma	Tavoite
	2019	2021
Henkilöstö keskimäärin	4 275,3	4 191,6
Sairauspoissaolopäiviä keskimäärin/hlö	15,7	14,0
Nettotyöpanos	3 143,5	3 108,8
Terveysprosentti	95,6	96,0

4.1.5 Kehittämistoiminta

Johdanto

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kehittämis-toimintaa ohjaa strategiassa asetettu visio: KYS on Suomen vetovoimaisin yliopistollinen sairaala. Kehittämistoimet tähtäävät strategisten tavoitteiden ja hankkeiden toteuttamiseen.

Kehittämisen painopistealueet vuonna 2021 ovat sähköisen asioinnin kehittäminen, kehittämisosaamisen lisääminen (sisältäen lean-johtamisen) ja palvelukeskusrajat ylittävät kehittämissankkeet, erityisesti KYSin syövänhoidon keskuksen käynnistäminen ja akkreditointiin valmistautuminen.

Johtamisen kehittäminen

Sairaanhoitopiirin johtamisen ydin on ISO9001:2015 sertifioitu johtamis- ja laatujärjestelmä, jonka toimintaa jatkuvasti kehittämällä parannamme niitä olosuhteita, joissa työntekijöillämme on edellytykset onnistua potilaillemme ja asiakkaillemme tarjottavien palvelujen tuottamisessa. Tavoite on, että johtamisjärjestelmä tukee palveluiden kehittämistä potilaiden ja asiakkaiden näkökulmasta.

Johtamisjärjestelmää kehitetään kahdesti vuodessa tapahtuvien auditointien kautta. Lisäksi vuosittain toteutetaan johdon katselmus, jossa johtamisjärjestelmän kehittämistarpeita arvioidaan ja suunnitellaan järjestelmällisesti.

Lean-koulutukset

KYSissä lean-pohjaisia toimintamalleja on otettu laajasti käyttöön eri yksiköissä. Sairaalan lean-muutosta vauhdittamaan vuoden 2021 aikana käynnistetään laajamittainen lean-koulutusohjelma, joka jatkuu vuoteen 2024 saakka.

Vuoden 2021 aikana tavoitteena on kouluttaa 15 Lean SixSigma Black Belt -osaajaa ja 30 Lean SixSigma Green Belt -osaajaa. Lisäksi toteutetaan hallintokeskuksen ja sairaalan johtoryhmien lean-koulutus, jolla tuetaan organisaation lean-johtamisen muutosta.

Vuoteen 2024 mennessä koulutusohjelma kattaa koko sairaanhoitopiirin henkilöstön ja

suunnitelmana on jatkaa koulutusta tämän jälkeen vuosittaisina ylläpitokoulutuksina.

Koulutusohjelma tukee sote-rakennemuutostuksen tavoitteita lisäämällä sairaanhoitopiirin työntekijöiden kehittämisosaamista, mikä on keskeistä uusia, digitaalisia toimintatapoja käyttöönotettaessa.

IMS-käyttöönotto

Vuoden 2021 alussa otetaan käyttöön IMS-toimintajärjestelmätyökalu. IMS-järjestelmä tukee sairaanhoitopiirin johtamisjärjestelmän kehittämistä alkuvaiheessa prosessikartan ja prosessimallinnuksen avulla.

Vuoden 2021 aikana otetaan käyttöön myös toimintakäsikirja-toiminnallisuus sekä arvioidaan raportointi, mittaristo ja riskienhallinnan kokonaisuuksien soveltuvuutta sairaanhoitopiirin toiminnan johtamisen ja kehittämisen työkaluna.

Tavoitteena on, että vuoden 2021 loppuun mennessä keskeiset palveluprosessit on kuvattu IMS-järjestelmään ja toimintakäsikirjat on saatu käyttöön.

Johtamis- ja laatujärjestelmän, lean-muutoksen ja IMS-järjestelmän käyttöönoton vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii kehittämisylilääkäri Juuso Tamminen.

Hoitotyön kehittäminen

Hoitotyön kehittämisessä jatketaan aiempina vuosina alkanutta hoitotyön johtamisen, käytännön hoitotyön, opettamisen ja tutkimuksen kehittämistä ja arviointia magneettisairaalamallin mukaisesti. Tavoitteena on liittyä magneettisairaalan mukaiseen ANCC:n Preintent programmiin vuonna 2021–2022 ja edetä hoitotyön laadun kehittämisessä sen vaatimusten mukaisesti.

Kansallista yhteistyötä tehdään THL:n laaturekisterit hankkeessa (Hoitotyönsensitiivinen laatu) ja Hoitotyön vertaiskehittäminen työryhmän (HoiVerKe) jäsenenä. Vuonna 2021 kan-

sallista vertailua tehdään hoitotyön potilaspa-lautteen, hoitajatytyvöisyyden, kaatumisten ja painehaavojen osalta.

PressGaneyn NDNQI tietokantaan tallenne-taan KYSin hoitotyösensitiivisen laadun tun-nusluvut mm. kaatumisten, painehaavojen, katetriperäisten infektioiden ja hoitajavaihtu-vuuden osalta. Tietokanta tuottaa kansainvä-listä vertailutietoa kvartaaleittain hoitotyön laa-dun kehittämisen tueksi.

Hoitotyön johtamisessa vahvistetaan jaetun johtajuuden rakenteita ja niihin liittyviä toimin-toja kuten magneettilähettöläät, kehittämistiimit ja hoitotyön asiantuntijaryhmät.

Magneettisairaalan kehittämisessä jatketaan tutkimusyhteistyötä Itä-Suomen yliopiston hoi-totieteen laitoksen kanssa. Kansainvälistä yh-teistyötä tehdään muun muassa Savonia-am-mattikorkeakoulun, KYSin sekä Fudanin yli-opiston ja sairaaloiden kanssa hankkeessa Coach-Nurse (Co-creating Appraisals for Cli-nical Health Practice in Nursing Care).

Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen on osa hoitotyön kokonaisvaltaista kehittämistä. Asiakaslähtöistä toimintaa kehitetään moni-kanavaisesti kerättyjen asiakaspalautteiden sekä hoitotyöjohtoisen Asiakasraatitoiminnan avulla.

KYS-ERVA Hoitotyön yhteistyöohjelma päivi-tetään osana KYS-ERVA järjestämissopi-musta vuonna 2021.

Hoitotyön kehittämisen vastuuhenkilönä toimii hoitotyön johtaja Anne Kantanen.

Sähköinen asiointi

Keskeisenä työkaluna palveluiden saatavuuden, laadun ja oikea-aikaisuuden tavoittelussa on sähköisten asiointipalveluiden kehittämi-nen.

Sairaanhoitopiiri kehittää erikoissairaanhoidon sähköisiä asiointipalveluita yhdessä yliopisto-sairaaloitten Terveyskylä yhteistyön kautta. Pohjois-Savon alueellisen sähköisen asioinnin kehittämistä toteutetaan vuoden 2021 aikana STM:n rahoittaman rakenneuudistusrahaituk-sen turvin.

Tavoitteena on, että vuoden 2021 loppuun mennessä KYSissä on käytössä 10 digitaalista hoitopolkua, joilla hoidetaan 1 500 poti-lasta. Digitaalisista hoitopoluista kaksi raken-netaan kattamaan sekä perusterveydenhuol-lon että erikoissairaanhoidon palvelut.

Sähköisen asioinnin OmaKYS-järjestelmän kehittämistä jatketaan. Vuoden 2021 aikana palveluun kehitetään mahdollisuus potilaille hallita omia ajanvarauksiaan. Lisäksi puo-lesta-asioinnin toimintoja kehitetään nykyistä lainsäädäntöä vastaaviksi. Potilaan sähköinen esitietolomake siirretään OmaKYS-järjestel-mään.

Tavoitteena on, että vuoden 2021 loppuun mennessä OmaKYS-järjestelmään on rekiste-roitynyt 60 000 käyttäjää ja esitietolomakkeen OmaKYSissä on täyttänyt 10 000 potilasta.

Kevään 2020 covid-19-pandemian yhtey-dessä etävastaanottojen kehittäminen otti KY-Sissä merkittäviä askeleita eteenpäin. Tätä kehitystä jatketaan vuonna 2021. Tavoitteena on 12 000 reaaliaikaista eKäyntiä vuoden lop-puun mennessä.

Sähköisen asioinnin kehittämisen vastuuhenkilönä toimii kehittämisylilääkäri Juuso Tammi-nen.

Tietojärjestelmät

KYS osallistuu aktiivisesti potilastietojärjestel-mien seuraavan sukupolven kehittämistyö-hön. Sairaanhoitopiiri on mukana UNA-yhteistyössä osallistuen UNA Lomake ja UNA Ydin hankintaan sekä UNA Kaari hankkeen valmisteluun.

UNA Lomake otettiin käyttöön Kysterissä ke-sällä 2020 ja palvelu laajenee koko maakun-taa kattavaksi vuoden 2021 alkupuolella.

Pohjois-Savon UNA ydin tilannekuvapilotti käynnistyy vuoden 2020 lopussa. Vuoden 2021 tavoitteena on toiminnan vakiinnuttami-nen ja laajentaminen Pohjois-Savon alueella.

UNA-yhteistyön avulla toteutetaan Pohjois-Savon maakunnan alueelle yhtenäinen ja so-siaali- ja terveydenhuollon kattava asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus, joka kor-vaa nykyiset osaltaan vanhentuneet, käytettä-vyydeltään heikot tai hitaasti kehittyvät järjes-telmät.

Pohjois-Savon UNA-hankkeen vastuuhenkilönä toimii johtajaylilääkäri Antti Hedman.

Rakennushankkeet

KYS Uudistuu -hankkeen tavoitteena on johtaa ja ohjata sairaalan palvelutuotannon toiminnallista uudistamista vastaamaan asiakkaiden tarpeita ja muuttuvaa toimintaympäristöä sairaanhoitopiirin strategisten tavoitteiden mukaisesti. Hanke kattaa KYS Uusi Sydän 2025 ja Psykiatriatalo -projektit. Vuoden 2021 lopussa koko Uusi Sydän -projektin bruttoneliöistä on rakennettu noin 44 %.

KYS Uusi Sydän 2025 -projektissa rakennetaan vuosien 2018 - 2025 aikana uusi, kymmenkerroksinen sairaalaosa ja peruskorjataan vuonna 1959 rakennettu pääsairaalan vuodeosastotorni.

Uusi Sydän -projektissa on käynnissä ns. 1C2 -vaihe, jonka arvioitu valmiusaste vuoden 2021 loppuun mennessä on 60 %. Projektissa suunnitellaan ja toteutetaan modernit tilat potilaiden osastohoitoa varten ja yhtenäistetään vuodeosastojen toimintatapoja. Toiminnallinen uudistaminen toteutetaan lean-periaatteita ja uutta teknologiaa hyödyntäen, joiden avulla keskitytään välittömään potilashoittoon ja hoidon laatuun.

Psykiatriatalo-projektissa on käynnissä toiminnallinen tilasuunnittelu ja rakentaminen alkaa syksyllä 2021. Valmistuessaan vuoden 2023 lopulla psykiatriatalo keskittää aikuis- ja nuorisopsykiatrian vaativat erikoissairaanhoidon avohoito- ja osastohoitopalvelut yliopistosairaalan yhteyteen keskittämisesetuksen mukaisesti.

Palvelujen keskittäminen parantaa merkittävästi toiminnan kustannustehokkuutta ja mahdollistaa mielenterveyspalvelujen alueellisen kehittämisen Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman mukaisesti. Psykiatriataloon liittyvässä toiminnallisessa uudistamisessa korostuvat hoidon jatkuvuus, potilas- ja työturvallisuus ja hoitoympäristön toimivuus sekä uudet toimintatavat kuten etävastaanotto toiminta.

KYS Uudistuu -hankkeen hankejohtajana toimii Kirsi Leivonen.

Kehittämishankkeet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kehittämishankkeiden hallinnointia teräستetään voimakkaasti vuoden 2021 aikana. Ulkopuolisella rahoituksella toteutettavien hankkeiden ohjausta ja hankkeiden vastuuhenkilöiden tukea tehostetaan.

Tavoitteena on luoda järjestelmä, jossa ulkopuolisella hankerahoituksella toteutettavien hankkeiden käynnistäminen, hallinnointi ja raportointi olisi mahdollisimman sujuvaa. Hankehallinnoinnin tukea kehittämällä pyritään saavuttamaan asema luotettavana hankekumppanina ja näin turvaamaan sairaanhoitopiirin ulkopuolisen hankerahoituksen tehokas ja taroituksenmukainen ohjautuminen käytännön kehittämistoimiksi.

Vuonna 2021 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä toteutetaan tai osallistutaan alla lueteltuihin hankkeisiin.

EAKR / ESR hankkeet

Kuopio Living Lab

Kuopio Living Labin tavoitteena vuodelle 2021 on

- toiminnan kehittäminen ja laajentaminen vastaamaan entistä paremmin KYSin omia kehittämistarpeita eli toiminnan juurruttamisen loppuunsaattaminen sekä tarvittavilta osin toiminnan integroiminen asiakasohjauksen, koordinaation sekä liiketoimintamallin kehittämisen osalta Business Center Pohjois-Savon kanssa.
- verkostoyhteistyön kehittäminen, johon kuuluu alueellisen, kansallisen ja kansainvälisen yhteistyön jatkaminen hyödyntäen enenevässä määrin digitaalisia ratkaisuja.
- digitaalisten ratkaisujen yhteiskehittämisen toimintamalli, jolloin saatetaan loppuun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiä ja niiden dataa kehitys- ja testikäyttöön tarjoava tekninen ympäristö, ns. sandbox.
- innovatiivisen hankintaprosessin kehittäminen.

Kuopio Living Lab -hanke toteutetaan yhteistyössä Kuopion kaupungin kanssa.

Kuopio Living Lab -hankkeen sairaanhoitopiirin vastuuhenkilönä toimii johtajaylilääkäri Antti Hedman.

Mikrokirurgiakeskus

Vuonna 2017 perustettu Mikrokirurgiakeskus tarjoaa 24/7 avoimen paikan leikkaustoiminnan harjoittelulle, koulutukselle, tutkimukselle ja yhteistyölle. Tilassa toteutuu korkeatasoista sisäistä ja kansallista lääketieteen koulutusta, ml. perustaitojen opetusta. Leikkaussalihenkilökuntaa perehdytetään ja koulutetaan yhteistyössä yksiköiden kanssa. Koulutus toteutuu keinotekoisilla malleilla, lahjotetuilla kehonosilla ja simulaattoreilla.

Yhteistyössä yritysten kanssa laiteajokortteja ja hankintaprosessia sujuvoitetaan, ja järjestetään tuotteiden esittelyjä, testausta ja tutkimusta. Yksikön toiminta on kaikilla osa-alueilla kasvanut.

Keskuksessa toteutuva sisäinen palveluntarjonta on kriittisen tärkeää covid-epidemian aikana, koska ulkopuolinen koulutus on rajoitettua.

Mikrokirurgiakeskuksen vuosibudjetti on 0,45 M€. Ylläpitokulut ja osa-aikaisen vakituisen henkilökunnan (3) palkat katetaan PSSHP EVO-rahoituksesta, kuntarahoituksesta ja klinikoiden määrärahoista. Palveluiden kehittämistä varten saatiin Euroopan aluekehitysrahaston 1,1 M€ tuki, päättyen keväällä 2021.

Tilassa toteutuvaa tutkimusta ovat tukeneet Suomen Akatemia, Suomen Lääketieteen Säätiö, Emil Aaltosen Säätiö, Pohjois-Savon Kulttuurirahasto ja Instrumentarium säätiö yhteensä yli 1 miljoonalla eurolla.

Vuonna 2021 hankitaan digitaalinen mikroskooppi, jota hyödynnetään myös potilastyössä. 2021 alkaen neuvotellaan myös ulkopuolisesta rahoituksesta KYS kehittämishankkeelle, jonka tavoitteena on perustaa sairaalan sisään yrityksille suunnattuja toimitiloja.

Mikrokirurgiakeskuksen kehittämishankkeen vastuuhenkilönä toimii Antti-Pekka Elomaa.

Covid-19 jäljittämisen parantaminen -pilotti päivystysalueen henkilökunnalla

Hankkeessa pilotoidaan RFID-tekniikkaan perustuvaa toimintaa covid-19-virukselle "altistuneiden" työntekijöiden jäljittämiseksi päivystysalueella.

Altistuminen tarkoittaa pilotissa sitä, että osa työntekijöistä saa "covid-19 positiivisen" tagin. Päivystysten hoitotilat, aulat, kipsaushuone, röntgen sekä henkilökunnan taukotilat varustetaan RFID-lukijoilla, jotka keräävät tietoa RFID-tägitä varustettujen henkilöiden sisään-tulosta/poistumisesta ko. tilasta. Tämän tiedon avulla saadaan selville, ketkä ovat olleet samassa tilassa "covid-positiivisen" henkilön kanssa. Näin tartunnan jäljitysketju ei tapahdu muistinvaraisesti.

Pilottiin osallistuminen on henkilökunnalle täysin vapaaehtoista. Pilotin kesto on arviolta 3 kk (joulukuu 2020 – helmikuu 2021), koko hankkeen yksi vuosi. Hanke on alkanut 3.8.2020.

Covid-19-potilaiden jäljittämisen parantaminen -kehittämishankkeen vastuuhenkilönä toimii potilasturvallisuuspäällikkö Kaisa Haatainen.

KYS Ajopoli

KYSin erityisvastuualueelta puuttuu haastaviin, moniammatillisiin ajoterveysarvioihin erikoistunut ajopoliklinikka, johon voitaisiin lähettää perus- ja työterveydenhuollosta sekä viranomaisten kautta haastavimmat ajoterveysarviot tutkittavaksi.

Ajolupien määrät ovat kasvaneet, kuljettajat ovat yhä iäkkäämpiä ja heillä on yhä useammin useita sairauksia, joilla voi olla vaikutusta henkilön ajoterveyteen. Haastavien ajoterveysarvioiden lisääntynyt määrä kuormittaa perusterveydenhuoltoa tällä hetkellä kohtuuttomasti, sillä ajoluvan saaminen vaatii usean eri erikoisalalan asiantuntijan mielipidettä, eikä onnistu yhden lääketieteen erikoisalalan lääkärin toimesta.

Lisäksi ammattikuljettajien ajoterveydenarvioinnit tulisi tehdä nopeasti ja luotettavasti ja arvioita tekevien tulisi tuntea ajantasainen lainsäädäntö ja Trafin ohjeistus. Yhä useammin myös ammattikuljettajien joukossa on niin sanottuja haastavia ajoterveysarvioita, joiden

ratkaisemiseksi tarvitaan usean eri erikoisalan osaamista.

KYS Ajopoli -hankkeen tavoitteena on käynnistää Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) alaisuuteen erillinen ajopoliklinikka KYS Ajopoli ja ajoterveyden osaamiskeskus. Hankkeen konkreettisia toimenpiteitä ovat:

1. KYS Ajopoli toiminnan käynnistäminen KYSissä
2. Lähetekäytännöistä tiedottaminen kaikkia KYSin erityisvastuualueen terveydenhuollon yksiköitä, jotta KYS Ajopolille saadaan ohjattua oikeanlaiset tutkittavat
3. Ammattikuljettajille suunnatun ennaltaehkäisevän ajokuntoutustoiminnan pilotointi
4. Toiminnan laajentaminen ajoterveydenalan osaamiskeskukseksi.

Tulevaisuuden visio on, että KYS Ajopoli toimisi valtakunnallisesti ajoterveydenalan osaamiskeskusena ja suunnannäyttäjänä ajoterveysasioissa, ajokuntoutuksessa, alan koulutuksessa, tutkimuksessa ja kehittämisessä.

Ennaltaehkäisevän ajokuntoutuksen pilottiin rekrytoimme noin 40 ammattikuljettajaa, joilla on monia terveydellisiä riskitekijöitä ja he ovat suuressa riskissä menettää ajoterveytensä ja ajolupansa - ammattiinsa. He ovat myös riskiliikenneturvallisuudelle.

Ennaltaehkäisevän ajokuntoutuspilotin tavoitteena on kehittää tehokasta ajokuntoutusta osaksi KYS Ajopolin kautta tarjottavia palveluita. Kuntoutuksen avulla voitaisiin vaikuttaa kuljettajan terveydellisiin riskitekijöihin, vähentää kuljettajien sairauslomien määrää ja kestoa, vaikuttaa työssä jaksamiseen ja hyvinvointiin, vaikuttaa työurien pituuteen ja ennalta ehkäistä terveydellisistä syistä tapahtuvaa ammatin vaihtamista.

KYS Ajopoli -kehittämishankkeen vastuuhenkilönä toimii ylilääkäri Anne Koivisto.

Sote- ja maakuntauudistushankkeet

Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto (NMOK / Tulevaisuuden sote-keskushanke STM)

Osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta ja koko KYSin erityisvastuualueelle suuntautuen valtakunnallista mallinnusta mukaillen, on KYS nuorisopsykiatrian yhteyteen käynnistynyt Nuorten mielenterveyden osaamiskeskus.

Osaamiskeskuksen tehtävänä on keskittämisen mukainen nuorten tutkittujen psykososiaalisten hoitojen levittäminen ja juurruttaminen perustasolle, kouluihin ja oppilaitoksiin eli lähipalveluihin.

Hankkeessa työskentelee osastonylilääkäri osa-aikaisesti ja 2 projektikoordinaattori/sairaanhoidtajaa täysiaikaisesti. Maakunnat rahoittavat toimintaa hankkeen ajan väestöperustaisilla osuuksillaan. Ensimmäinen menetelmäkäski suuntautuu masennus- ja ahdistusoireileviin 13 -18 -vuotiaisiin, joita myös erikoissairaanhoidtoon ohjataan eniten.

Koulutamme osajia masennuksen ja ahdistuksen menetelmiin ja tuemme menetelmien juurtumista mm. esimiestasueille suuntautuvan tiedottamisen ja ohjaajiin kohdistuvan menetelmätuen avulla. Koulutukset toteutetaan ns. kolmessa aallossa kohdentuen kaikkiin KYSin erityisvastuualueen maakuntiin vuorollaan.

Tavoitteena on tarjota alueitten näin oireileville nuorille nopea, varhainen tuki, jolla ongelmien kasautuminen ja pitkittyminen voitaisiin estää. STM ja THL ohjaavat ja seuraavat vahvasti toiminnan käynnistymistä ja myöhemmin tulokellisuutta.

Kehittämishankkeen vastuuhenkilönä sairaanhoidopiirissä toimii osastonylilääkäri Tarja Koskinen.

Rakenneuudistushanke – PoSoTe20

Osa-alue 1 – vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

Vuoden 2021 aikana PoSoTe20-hankkeessa edetään vapaaehtoisen valmistelun osalta hallituksen lainsäädäntötyön mukaisesti. Valmistelu jatkuu ennen hallituksen esitystä ja sen jälkeen suunniteltuihin tehtäviin seuraavasti:

- Maakunnallisen organisoitumisen valmistelu
- Sopimusten siirron valmistelu

- Maakunnan muiden palveluiden ja sote-palveluiden yhdyspintojen tunnistaminen ja vaikutusten arviointi

Maakunta vastaa alueen palveluiden järjestämisestä ja ohjaamisesta tavoitteena asukkaiden yhdenvertaisuus koko maakunnan alueella vaikuttavalla ja taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Tätä varten tarvitaan maakunnan laajuisen toiminnan johtamiseen ja ohjaamiseen rakennettu organisaatio. Organisaation valmistelua ohjaavat maakunnalliset tavoitteet sekä lainsäädännölliset vaatimukset maakuntien järjestäytymisestä. Organisaatorakenteen ohella tulee määritellä päätöksentekojärjestelmä, joka täyttää valtakunnallisten linjausten lisäksi alueelliset vaatimukset päätöksenteolla.

Valmisteluun on nimetty johtoryhmä, jonka puheenjohtajana toimii Kuopion kaupungin apulaiskaupunginjohtaja Jari Saarinen ja varapuheenjohtajana sairaanhoitopiirin johtaja Risto Miettunen. Johtoryhmässä on edustus suurimmista Pohjois-Savon sote-järjestäjistä. Johtoryhmän työ keväällä 2021 painottuu väliaikaishallinnon työn käynnistämiseen syksyllä 2021 nykyisten sote-järjestäjien toimesta.

Osa-alueen vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii sairaanhoitopiirin johtaja Risto Miettunen.

Osa-alue 2 – Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

Hankesuunnitelmaan selvitettiin kansallisen mallin mukaisesti maakunnan soten tietojohdamisen kypsyystaso. Saatujen tulosten mukaisesti tärkeimmät kehityskohteet ovat tiedon hankinta ja tiedon organisointi. Selvityksen mukaisesti systemaattinen tietojohdamisen maakunnallinen kehittäminen on syytä aloittaa ylätasolta ja tietojohdamisen strategian viestimiseen keskitytään erityisesti hankkeen sisäisten sidosryhmien viestinnässä. Hankkeessa laaditaan Pohjois-Savon alueen sosiaali- ja terveydenhuollolle tietojohdamisen kehittämissuunnitelma.

Konkreettinen tietojohdamisen kehittäminen toteutuu seuraavien kokonaisuuksien määrittelyn kautta:

- Järjestäjän SOTE-käsitemalli ja siihen liittyvä raportointikokonaisuuden malli,

raportoinnin laajennukset ja koulutukset

- SoteDW-tietovaraston käyttö alueellisen tietojohdamisen raportoinnin kehittämisessä ja laajentamisessa
- Palvelutuotannon ohjauksen ja seurannan tietomalli
- Potilaan tapahtumakulkujen raportointi ja analysointi
- Potilaspaikkojen hallinta, vaatimusmäärittely, vaihtoehtojen selvittäminen ja käyttöönotto

Mallit sidotaan maakuntajohdon toimintaan päätöksentekoprosessin määrittelyssä. Käsite- ja tietomalleja toteutetaan SoteDW-kehityksen yhteydessä ja mittaristojen käyttöliittymänä toimii alueella käytössä oleva Tableau. Mittaristojen kehitystyötä toteutetaan yhdessä tulevaisuuden sotekeskuksen ennaltaehkäisyn työpaketin kanssa. Hankkeen aikana määritellään sotekeskuksen tarvitsemat mittarit ja käyttöönotto toteutetaan osittain sotekeskus kehityksen jatkuessa vuonna 2022.

Lisäksi Kysteri on mukana Ylä-Savon Soten vastuulla olevissa johtamismallin ja johtamisen sisältöjen kehittäminen ja SOTE-tietopaketti -osahankkeissa.

Hankesuunnitelman mukaisesti maakunnan tuleva johtamismalli tulee perustumaan valmentavan johtamisen ideologiaan ja käytäntöihin. Johtamiskäytäntöjen toteutumista tuetaan koko maakuntaorganisaation laajuisilla johtamisvalmennuksilla. Toimialakohtaiset erityispiirteet huomioidaan uutta johtamismallia sovellettaessa. Lisäksi etäjohtamisen periaatteet ja parhaat käytännöt määritellään ja etäjohtamiseen tarvittavan tiedon tunnistetaan.

SOTE-tietopaketti -osahanke tulee päivittämään kaikkien maakunnan alueen sote-organisaatioiden taloustiedot vuosien 2018 ja 2019 tiedoilla johtamisen tueksi STM:n tammi-kuussa 2020 julkaiseman SOTE-tietopaketin muotoon.

Hanke jalkauttaa pakettien käytön tunnistamalla järjestelmien muutosvaatimukset tietopakettitiedon jatkuvan tuotannon varmistamiseksi. Muutosvaatimukset eivät rajaudu vain raportointijärjestelmiin vaan laajennetaan myös kirjausjärjestelmiin, jos se on tarpeellista yhtenäisen raportoinnin mahdollistamiseksi. SOTE-tietopakettien rakenne on organisaatio-

tioriippumaton ja sen avulla maakunta voi pu-
reutua JHS-suosituksen mukaista talousra-
portointia tarkempiin tietoihin.

Osa-alueen vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii Kysterin johtava hoitaja Eija Peltonen.

Osa-alue 3 – Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

Osa-alueessa 3 tavoitellaan rakenneuudistuksella kokonaisvaltaista muutosta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen Pohjois-Savossa. Toiminnan uudistamisella ja digitalisoinnilla pyritään tuottamaan aineettomia, henkilöön ja paikkaan sitomattomia palveluita koko maakunnan alueella. Osa-alueen toteuttamisvastuu on Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä. Hankkeen tiimoilta toteutetaan yhteensä 23 osaprojektia.

Keskeiset toimenpiteet:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation yhteiskehittäminen moniammatillisissa tiimeissä
- Digitaalisten työkalujen käyttöönotto omahoidossa
- Geneerisen palveluneuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin käyttöönotto
- Seurannan ja valvonnan digitaalisten mahdollisuuksien kartoitus ja tarvittavien työkalujen määrittely
- Rakenteellisen kirjaamisen yhtenäistäminen maakunnan alueella
- Potilastiedon saatavuuden parantaminen maakunnan tasolla
- Maakuntatasoinen arkistointistrategia poistuville tietojärjestelmille

Osa-alueen vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii kehittämisylilääkäri Juuso Tamminen.

Osa-alue 4 – Yhteistyössä tehtävä maakuntien kehittäminen

Osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus) on uusi integratiivinen palvelurakenne lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palveluiden

tuottamiseen, toiminnassa tarpeelliseen tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä palveluiden koordinointiin.

Hanke tähtää Itä- ja Keski-Suomen alueen OT-keskuskonseptin määrittelyyn ja pilotointiin. Pilotointia koordinoi KYSin Lasten ja nuorten osaamiskeskus yhteistyössä Itä-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskuksen (ISO) kanssa. KYSin tehtävänä on vastata OT-keskuksen kehitystä käsittelevän kokonaisuuden suunnittelusta, toteutuksesta ja raportoinnista STM:lle yhteistyössä alueen maakuntien sote-organisaatioiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa.

Hankkeessa kehitetään vaativan monialaisen asiakas- ja potilastyön konkreettinen toimintamalli ja koordinaattorirakenne. Hanke on käynnistynyt syksyllä 2020 ja hankekausi kestää vuoden 2021 loppuun.

Osa-alueen vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii ylilääkäri Ilona Luoma.

Muut hankkeet

OECl-akkreditointi / KYSin syövänhoidon keskus

KYS Syövänhoitokeskus on alueellisen syöpäkeskuksen (FICAN East) perustamisen myötä syntynyt palvelu- ja osaamiskeskukset ylittävä syövän hoidon ja tutkimuksen kehittämiseen osallistuva verkosto-organisaatio.

Tavoitteena on yhdenmukaistaa ja kehittää alueella toteutettavaa laadukasta syövänhoitoa ja vahvistaa edistysellistä syöpätutkimusta. Keskus toimii keskeisenä yksikkönä FICAN East kokonaisuudessa ja tarjoaa syöpäosaamista koko erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien alueella.

Kehittämistyön edistämiseksi KYS on hakeutunut muiden yo-sairaaloiden ohella OECl-akkreditointiohjelmaan. Akkreditoinnissa arvioidaan KYSin syövän hoidon ja tutkimuksen organisoitumista, prosesseja ja laatua sekä laaditaan suunnitelmat toiminnan kehittämiseksi.

Toiminnan kehittämisellä ja eri erikoisalojen sekä tutkimusyhteistyön vahvistamisella edistetään syövän hoidon ja tutkimuksen laatua ja sujuvuutta. Lisäksi OECl jäsenyys sekä laatu-

sertifiointi vahvistaa KYSin kansainvälistä profiloitumista. KYS Syövänhoitokeskuksen toiminnan vahva vakiinnuttaminen ja akkreditointiohjelman eteneminen jatkuu suunnitellusti vuonna 2021.

OECI-akkreditoinnin ja KYSin syövänhoidon keskuksen kehittämisen vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii johtajaylilääkäri Antti Hedman.

Barnahus KYS-erva

Barnahus-mallin ydintavoitteena on taata lapsille moniammatillinen, lapsikeskeinen ja viiveetön väkivaltarikosten tutkintaprosessi sekä varmistaa väkivaltaa kokeneelle lapselle riittävä tuki ja hoito. STM ohjaa hanketta. Rahoitus ohjataan sekä THL:lle (kansallinen koordinoituvastuu), että sairaanhoitopiireille (alueellinen toteutus). Alueet vastaavat siitä, että kehittämishankkeen päättyessä vuoden 2023 jälkeen toiminta on pysyvästi rakenteissa.

Barnahus KYS-erva noudattaa valtakunnallisen hankkeen suuntaviivoja. Väkivaltaa kokeneiden lasten alueellisten hoitopolkujen kuvaaminen ja mallintaminen jatkuvat valtakunnallisesti toteutetun hoitopolkukyselyn pohjalta. Tutkimus- ja hoitomallien soveltuvuuden arviointi, pilotointi, osaamisen levittäminen ja juurruttaminen alueellisten palvelujen rakenteisiin jatkuu sisältäen menetelmäosaamisen ja KYSin Seri-akuuttikeskuksessa toteutettavan psykososiaalisen tuen kehittämisen.

Lasta-toimintamallin juurruttamisen kautta tehostetaan monialaista työskentelyä erityisesti Pohjois-Karjalan alueella. Hankekaudella kehitetään viranomaisyhteistyötä koko erityisvastuualueella.

Barnahus-hankkeen vastuuhenkilönä toimii ylilääkäri Ilona Luoma.

4.1.6 Tutkimus ja opetus

Kuopion yliopistollinen sairaala ja sen erityisvastuualue on kansallisesti ja kansainvälisesti merkittävä lääke-, terveys- ja hoitotieteiden tutkimuksen ja opetuksen monitoimijainen keskus. KYSin tutkimustoiminnan tarkoituksena on tuottaa ja soveltaa tutkimustietoa väestön ja asiakkaiden parhaaksi. Lisäksi tarkoituksena on edistää tutkimustulosten kautta

syntyvien terveysinnovaatioiden kaupallistamista yhteistyössä yritysten kanssa.

KYSissä on jatkuvasti käynnissä noin 650 tieteellistä tutkimusta. Keskimäärin joka kuu-kausi alkaa vähintään 15 uutta tutkimusta. Tutkimustoiminnan kehittämiseksi tehdään kiinteää yhteistyötä KYSin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien ja Itä-Suomen yliopiston kanssa sekä vahvistetaan kansallista ja kansainvälistä verkostoitumista.

Hallitusohjelmassa painotetaan hoitotieteellisen tutkimuksen lisäämistä ja edellytysten parantamista. Vuoden 2020 aikana on otettu käyttöön hoitotieteellisen tutkimuksen laaja-alainen suunnitelma tutkimustoiminnan kehittämiseksi.

Hoitotieteellinen tutkimus edistää ja kehittää osaltaan tieteenalan tietopohjaa. Hoitotyön tutkimus on osa terveys- ja yhteiskuntatieteellistä tutkimusekosysteemiä ja toteuttaa yliopistosairaalan tutkimuksen, opetuksen ja koulutuksen perustehtävää kansallisessa ja kansainvälisessä tiedeverkostossa.

Hoitotyön tutkimusta ohjaa järjestämissopimuksen hoitotyön osa ja se toimii tutkimuksen toimintaohjelmana. Tässä määritellään hoito- ja muun terveystieteellisen tutkimuksen painopisteet osana monitieteistä ja kansainvälistä tutkimusta yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään muiden yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten sekä Kuopio Healthin kanssa.

Vuonna 2021 käynnistyy systemaattinen tutkimushoitajakoulutus, tutkimushoitajien uramalli sekä uudistetut palkkakorit.

Erva-tutkimustoimikunta

KYSin erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan keskeisenä tehtävänä on edistää ja ylläpitää yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen toteutumista KYSin erityisvastuualueella.

Toimikunnassa on monitieteellinen edustus erityisvastuualueen terveydenhuollon toimintayksiköistä. Toimikunta päättää valtion tutkimusrahoituksen (VTR) hakumenettelyistä ja huolehtii haun toteutumisesta vuosittain alueellaan. Tutkimustoimikunta päättää VTR:n

myöntämisestä tutkimushankkeille hakemusten perusteella. Lisäksi se vastaa rahoituksen käytön seurannasta ja raportoinnista sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle.

KYSin erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan käytännön toiminnan hallinta ja ylläpito on KYSin Tiedepalvelukeskuksessa.

Itä-Suomen Biopankki

Biopankit ovat ihmisperäisten biologisten näytteen kokoelmia, joihin on liitetty tietoja näytteen antajan terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Näytteet voivat olla esimerkiksi kudosta, seerumia, aivoselkäydinnestettä tai soluista eristettyä DNA:ta. Biopankit ovat merkittävä osa kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiaa.

Itä-Suomen Biopankin omistavat Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Itä-Suomen yliopisto, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri) ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä (Siun sote).

Itä-Suomen Biopankki on muodostanut yhdessä muiden kliinisten biopankkien kanssa Suomen biopankkiosuuskunnan (FinBB), jonka yhteinen kärkihanke on FinnGen -tutkimus. FinBB:llä on FinGenious-portaali, jota kautta Suomen biopankkiaineistot ovat keskitetysti tutkijoiden saatavilla.

Itä-Suomen alueellinen syöpäkeskus

Myöskin osana kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiaa on perustettu Kansallinen syöpäkeskus (FICAN). Osana FICANia toimivan KYSin erityisvastuualueesta vastaavan Itäisen syöpäkeskuksen (FICAN East) ydintehtävänä on hoitokäytänteiden yhtenäistäminen ja hoitojen alueellinen tasa-arvoisuus, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan edellytysten vahvistaminen yhteistyössä muiden alueellisten syöpäkeskusten kanssa.

Sopimus Itäisen syöpäkeskuksen perustamisesta solmittiin vuonna 2018. Syöpäkeskuksen toiminnassa ovat mukana kaikki KYSin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit sekä Itä-Suomen yliopisto. Toiminnan vakiinnuttami-

nen sekä alueellisten että kansallisten käytänteiden yhtenäistäminen tulee kestämaan useamman vuoden.

Kansallinen neurokeskus

Kansallisen neurokeskuksen valmistelu etenee suunnitellusti Itä-Suomen yliopiston johdolla kolmen eri ministeriön rahoituksella.

Neurokeskus on valtakunnallinen yhteistyöverkosto neurotieteiden osaamisen kokoamiseksi. Tavoite on vahvistaa yhteistyötä kliinisen ja perustutkimuksen, tieteenalojen, yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden välillä sekä avata mahdollisuuksia yritysyhteistyölle ja kaupallistamiselle.

Vaikka neurokeskuksen kehittäminen ei tuo välittömiä potilasvirtoja KYSiin, sen merkitys osaamiselle ja välillisesti myös potilaiden hoidolle on suuri. KYSin ja neurokeskuksen sujuva integraatio vahvistaa myös KYSin kansallista profiloitumista.

Tieteellisen tutkimuksen tukipalvelut

Tieteellisen tutkimuksen tueksi on luotu palveluita, jotka helpottavat terveystieteellisen tutkimuksen tekemistä KYSissä, erityisvastuualueen keskussairaaloissa ja perusterveydenhuollossa.

KYSin Tiedepalvelukeskus tuottaa terveyden tutkimuksen hallinnon asiantuntija- ja tukipalveluita sekä antaa neuvontaa, koulutusta ja käytännön tukea lausunto- ja lupa-asioissa, tilastotieteessä ja tutkimuseettisissä kysymyksissä.

Lisäksi Tiedepalvelukeskus huolehtii muun muassa tutkimushenkilöstön henkilöstöhallinnosta ja tutkimusten kustannusten seurannasta, avustaa tutkijoita budjettien laadinnassa ja tutkimusluvista. Tiedepalvelukeskus huolehtii osaltaan myös terveyden tutkimukseen, koulutukseen ja rahoitukseen liittyvän ajankohtaisen tiedon jakamisesta KYSin erityisvastuualueelle.

Vuonna 2021 Tiedepalvelukeskus kehittää edelleen sähköisiä palveluitaan ja tavoittelee palvelumallia, jossa tutkijoilla on käytettävissä 24/7 tuki tutkimushallinnon kysymyksissä. Jo pitkään käytössä ollut eTutkija -järjestelmää kehitetään edelleen ja lisäksi otetaan käyttöön mm. tutkimushoitajarekisteri (THRek) ja uusi

sähköinen tutkimustiedon keruujärjestelmä (REdCap).

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tutkimuseettinen toimikunta antaa lakisääteisen lausunnon erityisvastuualueellaan tehtävistä terveydentutkimuksista.

Lääketieteen opetus ja erikoislääkäriskoulutus

Vuosittain lääketieteen lisensiaatin opinto-oikeuden saa noin 150 uutta lääketieteen opiskelijaa ja saman verran valmistuu lääketieteen lisensiaatiksi. Kliinisessä opetuksessa on lukukauden aikana kerrallaan noin 650 lääketieteen kandidaattia, kun kaikkiaan opiskelijoita on noin 1 000.

Perusopetusta on hajautettu myös muihin erityisvastuualueen keskussairaaloihin ja osa kursseista suoritetaan kokonaisuudessaan keskussairaaloissa. Sekä opiskelijapalautte että koulutussairaaloiden palaute hajautetusta opetuksesta on ollut positiivista.

Erikoislääkäriskoulutus on uudistunut vuoden 2020 alussa hakumenettelyn, sisällön, keston ja arvioinnin osalta. Erikoislääkäriskoulusta koordinoi koulutuskoordinaattori ja 10 erikoisalakohtaista koulutusvastuulääkäriä. Oppimispolkuja kehitetään yhteistyössä yliopiston, muiden yliopistosairaaloiden ja alueen keskussairaaloiden kanssa.

Vuosittain valmistuu noin 80 -100 erikoislääkäriä. Valmistuvien erikoislääkäreiden määrä ei vastaa tarvetta yhteistoiminta-alueella, jos nykyinen palvelurakenne säilyy.

Hammaslääketieteen opiskelijoita oli opetuksessa noin 270. Vuosittain hammaslääketieteen lisensiaatteja valmistuu noin 35 - 40 ja erikoishammaslääkäreitä 3 - 5. Opetusta kehitetään mm. hankkimalla perusopetukseen simulaattoreita, joilla voidaan harjoitella ennen varsinaiseen potilastyöhön siirtymistä.

KYSissä työskentelee Itä-Suomen yliopiston noin 80 sivuvirkaista professoria ja klinistä opettajaa. Opetuksista aiheutuvia kustannuksia kattamaan saatava valtionosuus (opetus-EVO) määräytyy opiskelunsa aloittavien sekä lääketieteen lisensiaatiksi ja erikoislääkäriksi valmistuvien määrän perusteella. Vuosittainen korvaus oli 11 miljoonaa euroa.

KYS Viestinnän mediatuotanto (ent. av-yksikkö) tuottaa korkealaatuisia opetusohjelmia ja videomateriaalia opetuksen tueksi lääkäri- ja erikoislääkäriskoulutuksessa. Oma mediatuotanto mahdollistaa suorat monikameralähetykset teräväpiirtona KYSin leikkaussaleista, toimenpidehuoneista ja muista tarvittavista tiloista opetuksen lisäksi myös kansallisiin ja kansainvälisiin koulutustilaisuuksiin.

Vuoden 2020 covid-19-pandemian vuoksi myös etäopetusmenetelmät ovat kehittyneet kovasti.

Hoitotyön opetus

KYSissä harjoittelee vuosittain 1 000 - 1 200 hoitotyön, kuntoutuksen ja diagnostiikan alan opiskelijaa. Vuonna 2021 KYS osallistuu SOKK-hankkeeseen, jossa kehitetään monialainen oppimisympäristö Akuuttiosastolle. Moduuliohjausta, jossa opiskelijoita ohjataan ryhmänä ja opiskelijat ottavat enemmän vastuuta oppimisestaan, laajennetaan eri yksiköihin saatujen hyvien pilottikokemusten myötä.

Opiskelijaohjauksen laadun tunnusluvun tavoitteet vuonna 2021 ovat 9.0 (asteikolla 1-10), vastausprosentti 65 ja suositteluindeksi (NPS) 80. Opiskelijaohjauskoulutusta järjestetään peruskoulutuksena kaikille opiskelijaohjaukseen osallistuville ja syventävää koulutusta yksiköiden opiskelijavastaaville.

Opiskelijaohjauksen käytäntöjä kehitetään yhdenmukaisiksi ja näyttöön perustuviksi yhteistyössä oppilaitosten, sairaanhoitopiirin ja erityisvastuualueen organisaatioiden sekä ValO-pen (Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto) kanssa.

Opiskelijaohjaukseen liittyvää jo aiemmin alkanutta tutkimusyhteistyötä jatketaan Oulun yliopiston kanssa.

4.1.7 Jäsenkuntien palvelut ja maksuosuudet

Jäsenkuntien maksuosuudet

Jäsenkuntien hoitopalvelulaskutus perustuu palveluiden käyttöön. Jäsenkuntien maksuosuus sairaanhoitopiirille koostuu itse tuotettujen hoitopalvelujen myynnistä, kauttalaskutettavista palveluista sekä erityisen kalliiden potilaiden hoidon kustannusten tasauksesta.

Itse tuotetut hoitopalvelut sisältävät perushoitopalvelut, jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden laskutuksen, erityisvelvoitteista aiheutuvien menojen maksuosuuden (ns. jäsenmaksu) sekä ensihoidon maksuosuuden.

Kauttalaskutus sisältää muualla KYSistä lähetettyjen potilaiden ostopalveluiden laskutuksen, minivaltava laskutuksen, jolla tarkoitetaan päivystystilanteissa muualla hoidettuja ja esim. Niuvassa ilman lähetettä hoidettuja potilaita sekä vapaaseen valintaan perustuen muualla hoidettujen potilaiden laskutuksen.

Kuntien kanssa on lisäksi tehty sopimukset mm. Kuopion psykiatrian keskuksen toiminnasta ja hammasopetusklinikan toiminnasta sekä näiden palveluiden tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta.

Jäsenkuntien suunniteltu maksuosuus vuodelle 2021 on yhteensä 342,8 miljoonaa euroa (ilman sopimuslaskutusta). Tämä on noin 2,3 % (7,8 M€) enemmän kuin vuoden 2020 jäsenkuntien maksuosuus on talousarviossa.

Vuodesta 2020 alkaen maksuosuudesta vain oman tuotannon osuus on jäsenkunnat yhteensä -tasolla talousarviossa sitova erä. Oman tuotannon talousarvio 2021 on 322,1 M€.

Kuntakohtainen toteuma perustuu palveluiden käyttöön. Kunnille voidaan maksaa palautusta oman tuotannon talousarvion ylittävältä osalta. Palautus perustuu sairaanhoitopiiritasoiseen arviointiin ja jaetaan kunnille käytön suhteessa. Kauttalaskutus ja erityisen kallis hoito laskutetaan toteuman mukaan. Kauttalaskutettavia eriä arvioidaan toteutuvan 20,7 M€.

Ensihoidon kuntalaskutus

Maksuosuus määräytyy 50/50 mallilla siten, että talousarvion maksuosuusprosentit kunnille määritellään edellisen päättyneen vuoden asukaslukujen (50 %) ja potilaan kotikunnan tehtävämäärien (50 %) suhteessa (esim. vuoden 2021 talousarvio vuoden 2019 tehtävämäärien perusteella).

Ennakkolaskutus vuoden aikana tehdään 1/12 osina (tai 1/24 osina) pohjautuen talousarvioon. Vuoden loputtua lasketaan sovittujen laskutussääntöjen perusteella lopullinen maksuosuus ja tehdään tasauslaskutus huomioiden PSSHP ensihoitopalveluiden (14390, 1235P), KYS-potilassiirtopalveluiden (14369) sekä KYS-sopimustaksien (14370) tulos.

Hinnoitteluperusteet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 21 §:n mukaan kuntayhtymän menot katetaan perussopimuksessa mainittua erityisvelvoitteista aiheutuvien menojen maksuosuutta lukuun ottamatta annetuista palveluista perittävillä korvauksilla. Suurten investointien osalta valtuusto voi päättää talousarvion hyväksymisen yhteydessä, että niiden kustannukset katetaan joko kuntayhtymän lainanotolla tai jäsenkuntien peruspääoman korotuksella.

Hinnoittelussa otetaan huomioon palveluiden tuottamisesta aiheutuvat todelliset kustannukset sekä taseyksiköiden osalta tarvittaessa myös markkinahinta. Hinnoittelusta vastaa talousjohtaja.

Vuoden 2021 hoitopalveluiden hinnoittelu perustuu DRG-tuotteistukseen. Hintojen määrittelyperusteena käytetään kustannuslaskentaa. Kustannuslaskenta pohjautuu pääasiallisesti vuoden 2019 toteutuneisiin kustannuksiin ja tuotantoon. Tuotteet koostuvat suoritteista ja DRG-tuotteille on määritetty hinta keskimääräiseen suoritteikäyttöön perustuen. Merkittävästi keskihinnasta poikkeavat palvelut laskutetaan suoritteiden summana. Myös ne palvelut, joille ei (toistaiseksi) pystytä määrittelemään luotettavaa DRG-hintaa, laskutetaan suoritteiden summana.

Erityisen kalliin hoidon tasaus

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 25 §:n mukaan kuntayhtymässä tasataan poikkeuksellisen suuria potilaskohtaisia lisäkustannuksia.

Valtuusto päättää samassa yhteydessä sen euromääräisen rajan, jonka ylittävät kustannukset kuuluvat tasausjärjestelmän piiriin samoin kuin sen, peritäänkö jäsenkunnilta edellä mainitun euromäärän ylittävältä osalta osakorvausta. Osakorvaus voi olla erisuuruinen erikoisaloilla/sairausryhmissä.

Tasausmaksu peritään vuonna 2021 jokaiselta sairaanhoitopiirin jäsenkunnalta asukaslukuperusteisesti. Poikkeuksellisen suuria potilaskohtaisia kustannuksia arvioidaan kertyvän 13,5 M€ eli noin 55 €/asukas.

Vuonna 2021 tasausrajana käytetään 80 000 €. Jos potilaan hoidosta kalenterivuonna aiheutuneet kustannukset ylittävät 80 000 €:n rajan, tasataan tasausrajan ylimenevät kustannukset asukaslukujen suhteessa. Jos potilaan hoito jatkuu yli kalenterivuoden tai hän tulee seuraavana vuonna uudelleen sairaanhoitoon, alkaa tasausjärjestelmän mukainen korvausjärjestelmä toimia edellä kuvatulla tavalla alusta.

Tasausjärjestelmää sovelletaan kaikkiin kuntayhtymässä tehtäviin hoitoihin ja kaikkiin kuntayhtymän kautta laskutettaviin hoitopalveluihin pois lukien jatkohoitoa odottavien potilaiden laskutus. Erityisen kallis hoito jakautuu sitovaan ja ei-sitovaan osuuteen oman toiminnan ja kauttalaskutuksen mukaan.

Erityisvelvoitteiset maksuosuudet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 20 §:n mukaisesti sairaanhoitopiirille määrätyistä ja annetuista erityisvelvoitteista aiheutuvat menot katetaan maksuosuuksilla, jotka peritään jäsenkunnilta niiden asukaslukujen mukaisessa suhteessa. Tällaisia tehtäviä voivat olla esim. potilasvaikutusmaksu Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja jäsenkuntien osalta, kriisivalmiuden ylläpito, aluevastuutehtävät (mm. laadunvarmistus, ohjaus, koulutus, apuvälinekeskus) sekä opetus- ja tutkimustoiminnasta sellaiset tehtävät, mitä ei rahoiteta erillisrahoituksena.

Kuntayhtymän talousarvion liitteessä (Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2021) on yksityiskohtainen selvitys jäsenmaksun kautta rahoitettavista menoista palvelualueittain. Erityisvelvoitteista perittävä jäsenmaksu on 7,6 M€ (7,7 M€ v. 2020). Jäsenmaksu kannetaan kunnilta 1/12 kuukausittain. Asukasta kohti jäsenmaksu on 31 euroa.

Ennakonkanto

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 22 §:n mukaan kuntayhtymän valtuusto päättää talousarvion hyväksymisen yhteydessä siitä, kannetaanko jäsenkunnilta niille myytävistä palveluista ennakkoa.

Vuonna 2021 kannetaan jäsenkunnilta kuukausittain ennakkoa. Ennakon suuruus on 1/12 taloussuunnitelman mukaisesti ennakoiduista jäsenkunnille myytäväksi arvioiduista hoitopalveluiden yhteissummasta sekä jäsenmaksun kautta rahoitettavista menoista. Myös Kuopion psykiatrian keskuksen sopimuslaskutus kannetaan 1/12 osin kuukausittain.

Perittyä ennakkoa verrataan kunkin jäsenkunnan ostamista palveluista kertyneisiin kustannuksiin kuukausittain jälkikäteen. Tällöin jäsenkunnalle hyvitetään kannetut ennakot ja vastaavasti peritään lisäsuoritus, mikäli ennakot eivät riitä kattamaan toteutuneesta palvelujen ostoista aiheutuneita kuluja.

Kannetut ennakot eivät sisällä muista sairaanhoitopiireistä tulevia läpilaskutettavia eriä. Ennakot eivät myöskään sisällä jatkohoitoa odottavien potilaiden hoitomaksuja, erityisen kalliin hoidon tasausta eikä ostopalveluja.

Jäsenkuntien ennakot peritään kuukausittain siten, että kunkin kuukauden 2. päivänä peritään 50 % ennakoista ja 13. päivänä 50 % ennakoista.

Peruspääoman korko

Jäsenkunnille ei makseta vuonna 2021 peruspääoman korkoa.

4.2.1.1 Hallintokeskus

KESKEISET TAVOITTEET

- Strategian täytäntöönpano
- Toiminta- ja taloussuunnitelman toteutuminen
- Valtakunnalliseen hyvinvointialueuudistukseen osallistuminen

Tavoitteiden arviointia

Hallituksen alaisuudessa toimii kuntayhtymän hallintokeskus, jota johtaa sairaanhoitopiirin johtaja.

Hallintokeskuksen tehtävänä on

1. huolehtia kuntayhtymän johtamisesta ja siihen liittyvistä hallinnollisista tehtävistä
2. ohjata, tukea ja seurata sairaalan toimintaa
3. valmistella hallituksen ja valtuuston käsiteltävät asiat ja huolehtia niiden päätösten täytäntöönpanosta
4. huolehtia toiminnan rahoituksesta ja työnantajan edunvalvonnasta sekä sisäisestä ja ulkoisesta viestinnästä
5. huolehtia sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja valvoa niiden toteutumista
6. huolehtia kehittämis-, opetus- ja tutkimustoiminnasta
7. huolehtia erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen tarkoituksenmukaisen työnjaon ja yhteistyön kehittämisestä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja
8. huolehtia muista hallituksen määrittämistä tehtävistä.

HALLINTOKESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	1 209	-7 361
Kokonaistulot	99 676	114 462
Kokonaismenot	98 468	121 823
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,2	98,0

Hallintokeskuksen alaisena toimii talous- ja henkilöstöhallinto, tietohallinto, sairaanhoidon johto, tutkimus- ja innovaatiojohto, asiakkuuksien ja palvelujen johto, kiinteistöhallinto, sisäinen tarkastus, tietosuojavaltuutettu ja viestintä sekä kansainväliset palvelut.

Toimintajärjestelmän kehittäminen ja laatu siihen kuuluvine auditointineen on yhteisesti jaettu sairaalan kanssa.

Kehitystoimintaa käsitellään jäljempänä eritellysti.

4.2.1.2 Sairaalan hallinto

KESKEISET TAVOITTEET

Sairaalan hallinnon tehtävänä on tukea palvelukeskuksia yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi KYSin strategian mukaisesti.

Hallinnossa korostetaan avoimuutta ja moniammatillista yhteistyötä sekä oikeudenmukaisuuteen ja keskinäiseen luottamukseen perustuvaa johtamiskulttuuria.

Sairaalan hallinto työskentelee yhdessä palvelukeskusten kanssa laadukkaan ja vaikuttavan erikoissairaanhoidon tuottamiseksi kilpailukykyisesti covid-19-pandemian aiheuttaman vaikean taloudellisen tilanteen aikana.

Tavoitteiden arviointia

Sairaalan hallinnon tehtävänä on mahdollistaa yhdessä palvelukeskusten kanssa laadukkaiden ja vaikuttavien erikoissairaanhoidon palveluiden tuottaminen kilpailukykyisesti ja laadukkaasti.

Tähän tavoitteeseen pyritään edistämällä palvelukeskusten toiminnan koordinaatiota ja yhteistyötä paitsi sairaalan sisällä myös yhdessä perusterveydenhuollon kanssa. Tällä vähennetään tarpeetonta tai päällekkäistä tutkimusta ja hoitoa, kannustetaan tehokkaampiin hoitoprosesseihin ja vähennetään hukkaa hoitoketjuista. Samalla vähennetään resurssien tarpeetonta päällekkäistä käyttöä.

Näihin päämääriin pyritään perusterveydenhuollon osalta sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön kanssa tehtävän yhteistyön kautta. Tavoitteena on myös pystyä vastaamaan covid-19-pandemian aiheuttamiin sairaalan taloudellisiin ja toiminnallisiin haasteisiin. Tehokasta hoitovelan purkua autetaan kehittämällä ja tukemalla yhteistyötä erityisvastuualueen keskussairaaloiden sekä Varkauden ja lisälmen sairaaloiden kanssa sekä myös yksityisten terveystaluiden tuottajien kanssa.

Yhdessä tuotettujen hoitoprosessien tuloksia ja vaikuttavuutta arvioidaan potilailta kerättyyn palautteeseen ja sairaalan tietojärjestelmiin ja käytössä oleviin laaturekistereihin perustuen. Hoitoprosessien mittaamiseen ja arviointiin sovitaan yhteiset toimintatavat ja mittarit. Hoitotulokset tuodaan avoimesti näkyviin sairaalan henkilöstölle ja kansalaisille.

SAIRAALAN HALLINTO	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	87	-2 735
Kokonaistulot	2 657	6 912
Kokonaismenot	2 570	9 647
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,8	98,0

Sairaalan hallinto kehittää yhteistyössä sairaalan sisäistä ja ulkoista brändiä sekä tukee lean-metelmien käyttöä hoitoprosessien kehittämisessä. Näitä mitataan henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä toimintaa kuvaavien mittareiden avulla.

Sairaalan hallinto koordinoi myös uuden työaikalain tuomien haasteiden selvittämistä lääkäripäivystyksen järjestämiselle. Taloussuunnitelmassa tätä varten saatujen lisävakanssien kustannusvaikutukset näkyvät vielä sairaalan hallinnon kustannuspaikalla, mutta tilanne korjataan vuoden 2021 alkupuolella.

4.2.1.3 Taseyksiköt

KESKEISET TAVOITTEET

1. Toiminnalliset uudistukset (lonkkaliukumäki, rankakeskus, robottivusteinen kirurgia, digitaaliset palvelut)
2. Yhessä hanke – maakunnallinen yhteistyö - hoitoketjut
3. ERVA yhteistyö – kumppanuustoiminta – digitaaliset palvelut
4. Kansallinen yhteistyö (mm. neurokeskus, rankakeskus, kuvantamisen palvelut)

Tavoitteiden arviointia

Toiminta ja taloussuunnitelma 2021 on hyvin haasteellinen. Covid-19-pandemia on häirinnyt vuoden 2020 toimintaa ja näyttää vaikuttavan ainakin alkuvuoden 2021 toimintaan – varautuminen ja suojautuminen mahdolliselle virusaltistukselle on huomioitava toiminnassa.

Toiminnan tehostaminen oli keskeinen tavoite 2020 ja sen vuoksi suuri osa toimenpiteistä jo ehdittiin toteuttaa 2020 alussa - mm. osastojen fuusio ortopedian alueilla, henkilöstövähennyksiä useassa osaamiskeskuksessa (sydänkeskus/neurokeskus/tules/kuntoutus). Hengityskonehoitopotilaiden siirto perusterveydenhuollon vastuulle 1.4.2020 sekä rankakeskuksen yhteydessä selkäleikkausten uudelleen järjestely 1.9.2020 alkaen.

Materiaalihallinnan parantamista edistetään työryhmän avulla – hankintaketjuja uudistetaan ja tehostetaan koko hankintaprosessia pelkistämällä ja saneeraten hankittavia tuoteryhmiä (tämä koskee palvelukeskus 1:n lisäksi koko sairaalan toimintaa ja on integroitu ”Yhessä”-hankkeeseen).

Digitaalista meeting-/konsultaatiotoimintaa kehitetään koko sairaalan toimintojen alueilla. Mm. kuvantamisen alueella meeting toiminta/konsultointia voidaan ulottaa myös koko sairaanhoitopiiriin että erä-alueelle. Digipatologia-hanke mahdollistaa sekä laajamittaisen konsultaatiotoiminnan ja yhteistyön eri sairaanhoitopiirien kanssa – ja voi tarjota yhden ratkaisun patologian erikoislääkäripulaan. Digitaalisia palveluja on hyödynnetty nopealla aikataululla koronaviruksen vuoksi ja niitä on tarkoitus laajentaa ja muuttaa pysyväksi käytännöksi.

Tekonivelkirurgiassa otetaan käyttöön robottivusteiset leikkaukset kehityshankkeena, jossa uudistetaan koko tekoniivelihoitoprosessia. Siinä tavoitellaan hoidon laadun parannusta ja komplikaatioiden vähennystä sekä hoitoprosessin nopeutumista ja sitä kautta toiminnan tehostumista ja tuottavuutta.

Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa sekä sujuvien hoitoketjujen varmistaminen alkoi 2020 syksyllä ja nyt mm. ranakasairauksien ja toiminnallisten sairauksien hoitoketjut uudistetaan. Digihoitopolkuja on tulossa usean osaamiskeskuksen keskeisille potilasryhmille. Kumppanuusvakanseja on usealla erikoisalalla (Sydän/neurokeskus/ortopedia/kuvantaminen). Niiden merkitys on tärkeä sekä oman sairaanhoitopiiriin perusterveydenhuollon että erä-alueen kannalta.

Alueellinen apuvälinetoiminta (AAPA) on edelleen selvitetty ”Yhessä”-hankkeessa (AAPA-esitys oli jo 2016, silloin jäi vaiheeseen). Tällä koko Pohjois-Savo voi säästää lakisää-

TASEYKSIKÖT	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	33 735	34 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-5 182	2 619
Kokonaistulot	213 474	225 901
Kokonaismenot	218 656	223 282
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,2	96,5

teisissä apuvälinemenoissa. Palvelukeskus 1 (taseyksiköt) on osin varautunut keskittämisesetukseen vaatimuksiin. Lopullinen erä järjestämisesopimuksen lopputulos on vielä avoin ja siksi kaikkea ei ole voitu varata.

Budjettiraami (2021) on hyvin tiukka, jonka vuoksi myöskään se ei anna mahdollisuutta täydelliseen varautumiseen. Erikoislääkärien saatavuus on edelleen kriittinen (patologia, radiologia, neurofysiologia, kliininen fysiologia, kardiologia, neurologia sekä ortopedia ja käsikirurgia). Kansallinen neurokeskus on vakiinnuttamassa asemaansa. Samoin mikrokirurgiakeskuksen toiminta etenee mm. EAKR:n tukemien hankkeiden kautta. Sydänkeskuksen simulaatio laitehankinta edistää verisuonikirurgian ja sydänkirurgian opetuspalveluita ja kehitystoimintaa.

Ulkokuntamyynnissä onnistuminen on keskeinen tavoite (oma erä + valtakunnallisesti muut sairaanhoitopiirit). Työnjaosta käydään jatkuvaa keskustelua sekä palvelukeskuksen sisällä että erä-alueen sairaaloiden kesken ja myös erä-alueen ulkopuolisten sairaanhoitopiirien kanssa. Erä sopimuksella ja keskittämisesasioiden myönteisellä ratkaisulla on keskeinen vaikutus ulkokuntamyyniin palvelukeskuksessa. Yksi keskeinen asia on myös sydän- ja rintaelinkirurgian turvaaminen Itä-Suomessa.

Neurokeskukseen on valtakunnallisesti keskitetty vaativan epilepsian hoito ja Kansallinen neurokeskus liittyy oleellisesti toimintaan yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Kansallisen neurokeskuksen toiminnan vakiintuminen on tärkeää 2021. Myös Itä-Suomen alueellinen neurokeskus on perustettu 2019. Neurokeskus on saanut onnistuneita avauksia myös erä-alueen ulkopuolelle (mm. Rovaniemi, Lapin sairaanhoitopiiri, Lahti).

Hyvää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa tarvitaan ja ”yhessä” ponnistamme eteenpäin.

”Parannamme yhdessä ihmisten elämää ”

4.2.1.4 Operatiivinen keskus

KESKEISET TAVOITTEET

Operatiivisen keskuksen tavoitteena on tuottaa yhä laadukkaampia ja kustannustehokkaampia sairaanhoidollisia palveluita, vastata hoitojen keskittämisen vaatimuksiin, kouluttaa osaavia terveydenhuollon ammattilaisia ja tehdä laadukasta terveystieteellistä tutkimusta. Erityisinä kehittämisalueina ovat anestesia-leikkaustoiminnan kehittäminen ja henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen.

Me parannamme yhdessä ihmisten elämää!

Tavoitteiden arviointia

Operatiivisen keskuksen vuoden 2021 toiminnan ja talouden suunnitteluun aiheutuu erityisiä haasteita vuoden 2020 aikana kasvanneesta leikkaukseen jonottavien potilaitten määrästä.

Kun samaan aikaan KYSiin keskittyy aiempaa enemmän erityisvastuualueen vaativien potilasryhmien hoitoa, se asettaa suuret vaatimukset erityisesti anestesia- ja leikkaustoimintaan. Sairaalassa tarvitaan myös yhä laajemmin anestesiapalveluita leikkaussalien ulkopuolella erilaisten hoito- ja tutkimustoimenpiteiden suorittamista varten.

Lisääntynyt kysyntä edellyttää toimintatapojen ja resurssien uudelleentarkastelua erityisesti anestesia- leikkaustoiminnassa, mutta myös muualla.

Anestesia- leikkaustoiminnan houkuttelevuudesta työpaikkana tulee pitää erityistä huolta. Siksi 2021 jatketaan toiminnan sujuvoittamista ja tehostamistyötä ja tarkastellaan resurssien jakautumista eri toimintojen kesken.

Henkilöstömme osallistuu Lean-koulutukseen ja näitä menetelmiä käytetään toiminnan kehittämisessä.

Osallistumme myös valtakunnalliseen virtuaalisairaalahankkeeseen, jossa Operatiivisen keskuksen alaen kuuluvat mm:

- Silmätaalo
- Vatsataalo
- Haavataalo
- Diabetestaalo (raskausajan diabeteksen osalta)
- Miestentaalo

OPERATIIVINEN KESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	46 152	48 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-2 800	6 042
Kokonaistulot	145 008	152 681
Kokonaismenot	147 808	146 640
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,0	95,0

Magneettisairaala-kehittämisessä jatkamme yksiköiden nykytilan (Gap-analyysi) arvioinnin pohjalta esiin tulleiden ja kehittämisen kohteeksi valittujen toimintojen suunnittelua, toteutusta ja arviointia yhdessä moniammatillisissa yksikkötiimeissä ja osaamiskeskusten kehittämisryhmissä.

Valitut kehittämiskohteet voivat olla yhdestä tai useammasta Magneettisairaala-mallin teema-alueesta: ammatillista toimintaa tukeva rakenne, ammatillinen toiminta, hoitotyön johtaminen, tutkimus ja kehittäminen ja hoitotyön tulokset.

4.2.1.5 Lääkinnällisten palvelujen keskus

KESKEISET TAVOITTEET

Lääkinnällisten palvelujen keskuksen tavoitteena on tarjota korkeatasoista erikoissairaanhoidtoa lastensairauksien eri erikoisaloilla sekä lastenpsykiatriassa, sisätautien ja sisätautialojen, keuhkosairauksien, ihotautilien ja allergologian sekä syöpätautien alalla sekä tuottaa korkeatasoista lääkehoito- ja lääkehuoltopalvelua, jolla varmistetaan lääkehuollon sujuvuus sekä edistetään lääkehoidon turvallista ja tarkoituksenmukaista toteutusta.

Tavoitteenamme on ylläpitää hyvä hoidon saatavuus sekä kehittää osaavaa asiantuntijapalveluamme ja laatua. Jatkamme covid-19-pandemian sairauksien hoitoa omalta osaltamme hyvin valmistautuneena. Arvostamme yhteistyötä potilaidemme ja omaisten kanssa sekä verkostoitumista muiden terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Kehitämme yhdessä potilaiden hoitopolkuja, seuraamme vaikuttavuutta ja palvelujen perhe- ja potilaslähtöisyyttä. Panostamme henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseen, työturvallisuuden johtamiseen ja erinomaisen yliopistollisen opetuksen ja tieteellisen tutkimuksen edistämiseen sekä yhteistyöhön Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueen terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

Tavoitteiden arviointia

Pohjois-Savossa sairastavuus on monien pitkäaikaissairauksien osalta keskimääräistä korkeampaa kuin muualla Suomessa. Osallistumme eri terveydenhuollon toimijoiden kanssa toimintaan, jossa yhdessä kehitämme potilaiden hoitopolkuja ja sairauksien ehkäisemistä.

Covid-19-pandemia on selvästi vaikuttanut palvelukeskuksemme toimintaan ja talouteen. Olemme järjestäneet yhdessä varautumissuunnitelmien mukaisesti potilaiden hoitoa, joka tulee jatkuamaan alkuvuodestakin. Henkilökunta ansaitsee suuren kiitoksen onnistuneesta työstä.

Väestöennuste osoittaa iäkkään väestönosan suhteellista kasvua tulevan vuosikymmenen aikana, mikä aiheuttaa lisääntyvää tarvetta mm. syöpäsairauksien ja sisätautialojen sairauksien hoitoon. Ennusteen mukaan lähetteet ja avohoidon käynnit kasvavat jonkin verran ensi vuonna. Hoitojaksoissa maltillista kasvua ennustetaan Syöpäkeskuksessa ja Medisiinisessä keskuksessa. Hoitotakuussa pysyminen ja hoidon alkaminen viiveettä lähetteen saavuttua ovat keskeiset tavoitteemme.

Potilas/asiakaslähtöisyydessä uudistamme toimintaamme jatkuvasti potilasnäkökulma huomioiden. Laaturekisterejä, mm. diabetes-, reuma- ja allergiarekisterit, on otettu käyttöön ja kokonaisvaikuttavuutta pystytään paremmin tarkastelemaan. Kehitämme toimintamme näkyvyyttä asiakkaille yhdessä KYSin asiakkuustyöryhmän kanssa.

Olemme ottaneet käyttöön sähköisiä, asiakaslähtöisyyttä tukevia palvelumuotoja mm. lastenkirurgiassa ja diabetologiassa. Sähköisiä palveluja kehitetään myös muille aloille. Harvinaissairauksien yksikön toiminta on vahvistunut henkilöstöresurssein parannuttua. Erikoissairaanhoidon toimintaa kehitämme yhdessä Ylä-Savon Soten ja Varkauden sosiaali- ja terveystoimen sekä osin perusterveydenhuollon toimijoiden kanssa.

LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	34 970	35 500
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-2 012	-1
Kokonaistulot	164 614	168 437
Kokonaismenot	166 626	168 439
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,5	96,0

Kehitämme aktiivisesti palliatiivisen hoidon yliopistosairaalatason keskuksista niin resurssien kuin toiminnankin osalta. Työskentelemme potilaiden lääkityksen kokonaisturvallisuuden parantamiseksi ja aktiivisesti myös uusien lääkkeiden ja hoitomuotojen käyttöönottamiseksi potilaiden parhaaksi kustannus-vaikuttavuustehokkaasti.

Tiedolla johtaminen on kehittynyt ja jatkuu edelleen huomioiden kehittyvät järjestelmät ja toimintaympäristön muutokset. Huolimatta säästötoimista meidän tulee turvata vaativan erikoissairaanhoidon palvelut potilaille.

Jäsenkuntamyynnin tavoitteet ovat maltillisessa kasvussa ja ulkokuntamyynnin tavoite on edelleen hitaasti kasvusuuntainen. Kehitämme KYSin brändin merkeissä palvelujamme ja niistä tiedottamista.

Olemme jatkaneet henkilöstön työhyvinvoinnin määrätietoista kehittämistä. Covid-19-pandemia on tuonut lisää työn kuormittavuutta, ja olemme liittäneet tähän liittyviä keskusteluja, ohjeistuksia ja tiedottamista. Osaavan henkilöstön riittävyys toimintaa kehittämällä on erityisen kehittämisen kohteena, vaikkakin taloudelliset paineet näkyvät henkilöstön kokonaisresursoinnissa.

Panostamme laadukkaaseen opetukseen sairaalassamme ja jatkamme tieteellisen tutkimuksen mahdollisuuksien edistämistä palvelukeskuksessa sekä pyrimme parantamaan tiedeviestintää. Työhyvinvointikyselyn mukaan olemme pystyneet edellisvuodesta hieman parantamaan kokonais-työhyvinvointia.

4.2.1.6

Mielenterveys ja hyvinvointi

KESKEISET TAVOITTEET

Mielenterveys ja hyvinvointi -palvelukeskus muodostuu psykiatriasta, nuorisopsykiatriasta ja KYSin kaikesta terveysosastosta. Tarjoamme korkealuokkaisia, pääosin lähetteellisiä erikoissairaanhoidon tutkimus- ja hoitopalveluita Pohjois-Savon väestölle. Toimintamme on avohoitopainotteista, jolloin osastohoidon osuus hoitoprosessista on pieni. Hoidon porrastus ei toimi optimaalisesti ja alueen sairastavuus on suuri. Hoitoon tarjottavien potilaiden määrä on suuri ja on ylittämässä tuotannon mahdollisuudet etenkin avohoidossa. Psykiatrian lähetekeskus käsittelee kaikki palvelukeskukseen tulevat läheteet ja on onnistunut vähentämään läheteiden määrää ja palautettujen läheteiden osalta on annettu konsultaatiota lähettävälle taholle. Lähetekeskuksen toiminta on vakiintunut.

Tavoitteiden arviointia

Työottemme perustuu yksilölliseen potilasarviointiin ja sen mukaiseen hoidon tarpeen arviointiin. Työote perustuu tutkimuspohjaiseen näyttöön. Hoidamme potilaita aktiivisesti emmekä pidä potilaita seurannassa.

Maakunnan kaikki mielenterveyslain mukainen tahdosta riippumaton osastohoito annetaan KYSissä. Toiminnan vakiinnuttaminen on onnistunut hyvin yhteistyössä maakunnan muiden toimijoiden kanssa.

Toteutamme NHG:n laatiman ja ohjausryhmän ja yhtymähallituksen hyväksymän maakunnallisen psykiatrisen hoidon suunnitelmat.

Psykiatrian lähetekeskus on onnistunut vähentämään läheteiden määrää soveltamalla yhteisiä hoidonporrastuksen mukaisia hoitoon otokriteereitä (STM suositus). Lähettävälle lääkärille tarjottu kirjallinen konsultaatiovastaus on otettu hyvin vastaan. Nuorisopsykiatrialla on vaikeuksia selvittää potilaspaineen takia poliklinikatyöstään. Pyrimme edelleen lisäämään hoidon vaikuttavuutta ja toteuttamaan enenevästi digitaalisia hoitokäyntejä. Hoitoprosessit on uudistettu Lean-periaatteita noudattaen. Toivomme, että poliklinikoiden henkilökunta pystyy työskentelemään normaalilla tavalla ilman säästöistä johtuvia poissaoloja.

Taloustilanteen vaatima henkilötyövuosien vähentäminen ja sen oikea kohdentaminen tulee vaatimaan paljon suunnittelua jatkossakin. Työhyvinvoinnista tinkimättä.

Henkilökunnan ammattitaidosta on pidettävä huolta ja osallistumme henkilökunnan tavoitteelliseen terapeuttiseen jatkokoulutukseen.

Sosiaalityön palvelulinja on vakiinnuttanut toimintansa ja käyttää omia suoritteitaan koko sairaalassa ja tuottaa kohtaamilleen potilaille asiantuntijuuteen pohjaavaa terveyshyötyä.

MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	6 562	6 500
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-633	-182
Kokonaistulot	39 052	41 901
Kokonaismenot	39 685	42 083
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,4	95,0

Henkilökunnan sairauslomien määrää seurataan ja kasvua pyritään hillitsemään tiiviillä yhteistyöllä työsuojelun kanssa. Julkulan sairaalan osastot ovat toimineet kovassa ylipaineessa vaikeasti sairaiden potilaiden maakunnallisen keskittämisen johdosta (keskittämisasiasetus).

Psykiatriatalo-hanke on edennyt ja poikkeuslupahakemus on ministeriössä arvioitavana. Käyttäjäpalavereita pidettiin kaikissa palvelukeskuksen yksiköissä koko syksyn 2020 ajan.

Olemme saaneet poliklinikoillemme tuotantokäyttöön ensimmäisenä Suomessa yhdessä BCB:n kanssa toteutetun hoidon laadunseurantarekisterin.

Rekisteri on laajentunut syksyn 2020 aikana myös potilaiden osastohoitoon. Rekisteriin kuuluu hoitoon tulevien potilaiden täyttämä esitietolomake, joka tallentuu Kanta-arkistoon. Käytössä on useita psyykkistä vointia kuvaavia mittareita, joiden avulla arvioidaan potilaan kliinisen tilan muutoksia tiheästi.

Mittarit ovat kansainvälisiä ja psykiatriseen oireiluun liittyviä. Mittareiden avulla arvioidaan hoidon vaikuttavuutta ja potilaan toipumista. Rekisterin tulosten avulla kykenemme kohdentamaan annetun hoidon entistä paremmin.

4.2.1.7 Akuutti

TOIMINTA-AJATUS

Tarjoamme potilaille vahvasti toisiaan tukevat ja valmiuteen perustuvat ensihoidon, terveydenhuollon laajan päivystyksen ja sosiaalipäivystyksen palvelut maakuntaan ja laajemmin erityisvastuualueella kuten järjestämissopimuksessa on sovittu ja kansalliset velvoitteet edellyttävät.

KESKEISET TAVOITTEET:

1. Potilaslähtöisyys- ”Parannamme Yhdessä Ihmisten Elämää”
2. Kehitämme työhyvinvointia vahvalla yhteistyöllä ja toisen työn arvostuksella ensihoidon, päivystysalueen, sosiaalipäivystyksen, päivystysosaston ja akuuttiosaston kanssa
3. Ammattitaito ja palveluhenkinen sekä tavoitteellinen asenne työhön
4. Tavoitteena oikea hoito potilaille, oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa
5. Palvelulupauksena ”Inhimillisesti Parasta Hoitoa”

Tavoitteiden arviointia

Ensihoitopalveluiden osalta saatavuustavoite on valmisteltu yhdessä erityisvastuualueella lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Keskeiset saatavuustavoitteet ovat taulukossa:

Palvelun saatavuus riskiluokittain päivittäistehtävissä. Tavoittamiseksi viiveet lasketaan tehtävän vastuun siirtymisestä ensihoitopalvelulle kohteeseen saapumiseen

A-B Tehtävät

Aluealuokka	Mediaani	90 %
Ydinkeskusta	8 min	11 min
Muu taajama	10 min	25 min
Asuttu maaseutu	20 min	35 min

Riskiluokka (koko maakunta)	90 %
C	30 min
D	120 min

Ensihoitopalvelun saatavuustavoitteet ovat toteutuneet vuonna 2020 lukuun ottamatta ydinalueita. Covid-19 on vaikuttanut saatavuustavoitteisiin. Tehtävämäärien kasvun hillintä ja resurssien tarkoituksenmukainen kohdistuminen ovat riippuvaisia yhdessä perusterveydenhuollon yksiköiden ja hoitolaitosten (siirrot) kanssa tehtävästä kehittämistyöstä.

Päivystyksen osalta ikääntyneiden akuuttien ongelmien inhimillinen hoitoketjun uudistaminen ja suunnittelu yhdessä maakunnan perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa on erityinen tavoite.

Tällä tavoitellaan päivystyspoliklinikan resurssien oikeaa kohdistumista kiireellistä päivystyksellistä hoitoa vaativille ja osastohoitojaksojen kohdentumista oikeille potilaille.

Päivystyspoliklinikalla lisätään yleislääkäriinjan saatavuutta ympärivuorokautiseksi. Tällä tavoitellaan ikääntyneiden potilaiden hoidon uudistumista päivystyspoliklinikalla sekä erikoisalakohhtaisten lääkärin työpanoksen kohdistumista oikein.

AKUUTTI	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	29 434	29 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	285	1 809
Kokonaistulot	56 573	59 014
Kokonaismenot	56 287	57 206
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,6	95,0

Nettotyöpanoksen ja menoraamissa pysymisen edellytyksenä on henkilöstöresurssien oikea kohdentaminen, hyvä suunnittelu sekä perusterveydenhuollon kanssa toteutettu selkeä työnjako. Samoin covid-19-pandemian jatkuminen voi vaikeuttaa tavoitteissa pysymistä.

Palvelukeskus Akuutin sisällä tämä edellyttää moniammatillista päivittäisjohtamista sekä toimintayksiköiden välistä joustavuutta erityisesti ruuhkien aikana. Menestymisen edellytyksenä on koko henkilöstön kyky nähdä yhteistyön tarve ja mahdollisuus sekä potilaslähtöinen kehittämisen toimintamalli.

Akuutin kehittämistoiminta tukee tavoitteita. Keskeisiä kehittämisen osa-alueita ovat 1) akuuttipotilaiden etä-arvioinnin kehittäminen, 2) akuuttihoitoon sisäisten toimintamallien vakioiminen, 3) työyksiköiden moniammatillinen päivittäisjohtaminen ja 4) akuuttiosaston moniammatillinen työskentelymallin luominen opiskelijoiden kanssa.

Koko palvelukeskuksessa on ylläpidettävä varautumista covid-19-pandemian muuttuvaan tilanteeseen.

4.2.1.8 Hoitotyön palvelukeskus

KESKEISET TAVOITTEET

Hoitotyön palvelukeskuksen tavoitteena on tukea kliinisiä osaamiskeskuksia laadukkaan, vaikuttavan ja asiakaslähtöisen hoidon/palvelun tuottamisessa asiakkailleen tarjoamalla hoitotyön sijaistyövoima- ja sihteeripalveluja organisaation tarpeisiin. Tavoitteena on myös lisätä sairaalan vetovoimaisuutta ja toiminnan jatkuvaa uudistumista ja näyttöön perustuvaa kehittämistä, opetusta ja tutkimusta asiakkaiden ja potilaiden parhaaksi. Suunnitelmallinen henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittäminen, työhyvinvoinnin edistäminen sekä henkilöstön organisaatioon sitouttaminen ovat keskeiset henkilöstövoimavarojen johtamiseen liittyvät tavoitteet.

Tavoitteiden arviointia

Hoitotyön palvelukeskus muodostuu seuraavista osaamiskeskuksista:

- Hoitotyön palvelukeskuksen hallinto
- Sihteeripalvelut
- Hoitotyön palvelut
- Hoitotyön kehittäminen, opetus ja tutkimus.

Kullekin osaamiskeskukselle on asetettu taloudellisia, toiminnallisia ja kehittämiseen liittyviä tavoitteita, joiden toteutumista seurataan palvelukeskuksessa säännöllisesti.

Hoitotyön palvelukeskukselle osoitetussa menoraamissa on henkilöstömenoissa huomioitu talouden sopeuttamistoimien mukainen henkilöstön työpanokseen kohdistuva vähennys. Vähennyksen oletetaan konkretisoituvan kliinistä hoitotyötä tekevän henkilöstön osalta myös määräaikaisen työvoiman käytön vähenemisenä. Mikäli sopeuttamistoimien yhteydessä suunnitellut työyksiköiden toiminnalliset muutokset eivät konkretisoi, on riski, että määräaikaisen työvoiman käyttö ei vähene.

Myös palvelujen tarpeessa tapahtuvat lisäykset, hoitohenkilökunnan poissaolojen kasvu ja hoitajavaihtuvuuden lisääntyminen voivat heijastua määräaikaisen työvoiman käyttöön sitä lisäten.

Vuoden 2021 henkilöstömenoissa on huomioitu Aulapalvelutehtäviin siirtyneiden osatyökykyisten työntekijöiden henkilöstömenot.

Henkilöstömenojen hallinnassa on tärkeää kiinnittää huomiota päivittäiseen toiminnan ja henkilöstövoimavarojen resurssitehokkaaseen johtamiseen. Henkilöstön joustava käyttö potilashoidon ja työn tekemisen tarpeen mukaisesti edellyttää lähiesimiehiltä sekä tilanne- että tiedolla johtamisen taitoja sekä kykyä päätöksentekoon nopeasti muuttuvissa tilanteissa.

HOITOTYÖN PALVELUKESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-22	-190
Kokonaistulot	47 777	48 300
Kokonaismenot	47 799	48 490
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	93,5	94,4

Henkilöstön joustavan käytön edellytyksenä on työntekijöiden ammatillisen osaamisen suunnitelmallinen laajentaminen. Sihteerij- ja hoitotyön palveluiden työ- ja toimintaprosessien jatkuva kehittäminen ja uudistaminen yhteistyössä henkilöstön kanssa on tärkeää osaamiskeskusten toiminnallisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Hoitotyön kehittäminen, opetus ja tutkimus -osaamiskeskus edistää organisaatiotasoisesti näyttöön perustuvaa hoitotyön laadun ja opetuksen kehittämistä ja arvioi hoitotyön laatua, opetusta ja tutkimusta systemaattisesti. Osaamiskeskus tukee asiantuntijatyöpanoksellaan organisaation strategisten tavoitteiden saavuttamista ja sairaalan kehittymistä vetovoimaiseksi työ- ja toimintaympäristöksi.

Palvelukeskuksen tärkeänä tavoitteena on työhyvinvoinnin edistäminen ja sen kautta sairauspoissaolojen vähentäminen. Tähän tavoitteeseen pyritään kiinnittämällä huomiota niin fyysisiin, psyykkisiin kuin sosiaalisikiinkin työolosuhteisiin. Osallistavalla johtamisella, työntekijöiden kuuntelemisella ja varhaisella tuella pyritään lisäämään työntekijöiden työkykyä ja vaikuttamismahdollisuuksia.

4.2.2 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMAOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
1 000 €	TP 2019	MUUTETTU TA 2020	ENN 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
Toimintatuotot	466 130	480 269	462 011	493 043	501 177	509 535
Myyntituotot	435 420	448 205	435 170	459 698	467 497	475 518
Maksutuotot	16 325	17 002	13 675	16 220	16 382	16 546
Tuet ja avustukset	10 986	10 254	8 391	12 094	12 215	12 337
Muut toimintatuotot	3 399	4 807	4 776	5 032	5 083	5 134
Valmistus omaan käyttöön	1 676	1 555	1 776	1 480	1 495	1 510
Toimintakulut	-450 303	-441 388	-453 353	-459 613	-464 208	-468 848
Henkilöstökulut	-238 484	-229 881	-236 638	-240 803	-243 211	-245 642
Palkat ja palkkiot	-191 583	-184 574	-190 914	-193 395	-195 329	-197 282
Henkilösivukulut	-46 900	-45 308	-45 724	-47 408	-47 882	-48 360
Palvelujen ostot	-116 153	-118 128	-120 240	-122 249	-123 471	-124 705
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-84 690	-81 003	-85 198	-84 297	-85 140	-85 991
Avustukset	0	0	-30	0	0	0
Muut toimintakulut	-10 977	-12 375	-11 248	-12 264	-12 386	-12 510
TOIMINTAKATE	17 502	40 435	10 434	34 911	38 464	42 197
Rahoitustuotot ja -kulut	-81	-1 466	-2 764	-2 802	-2 851	-2 923
VUOSIKATE	17 421	38 969	7 671	32 109	35 613	39 274
Poistot ja arvonalentumiset	-26 636	-27 724	-29 860	-32 260	-35 764	-39 426
Satunnaiset erät	0	0	136	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	-9 215	11 244	-22 054	-150	-151	-152
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	55	0	270	53	53	53
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	75	84	81	97	98	99
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 085	11 328	-21 702	0	0	0
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	103,90	109,19	102,31	107,62	108,31	109,03
Vuosikate / Poistot, %	65,40	140,56	25,69	99,53	99,58	99,61

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista
 $= 100 \cdot \text{Toimintatuotot} / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$

Vuosikate prosenttia poistoista
 $= 100 \cdot \text{Vuosikate} / \text{Poistot ja arvonalentumiset}$

Kuntayhtymässä toimintakatteen on oltava ylijäämäinen.

Vuosikate osoittaa tulo-rahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Perusoletus on, että mikäli vuosikate on siitä vähennettävien poistojen suuruinen, tulo-rahoitus on riittävä.

Tunnusluvun vuosikate prosenttia poistoista arvon ollessa 100 %, oletetaan tulo-rahoituksen olevan riittävä. Oletusta voidaan kuitenkin pitää pätevänä vain, jos poistot ja arvonalentumiset vastaavat keskimääräistä vuotuista investointitasoa pitkällä aikavälillä. Investoinneilla tarkoitetaan tällöin poistonalaisten investointien omahankintamenoa, joka saadaan vähentämällä hankintamenosta valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet.

Tulo-rahoitus on ylijäämäinen, kun vuosikate ylittää poistot, ja alijäämäinen, kun vuosikate alittaa poistot. Tämä pitää paikkansa vain, jos poistot vastaavat keskimääräistä vuotuista investointitasoa. Mikäli vuosikate on negatiivinen, on tulo-rahoitus heikko.

Tuloslaskelma

Kuntayhtymän hallituksen valmistelema vuoden 2021 talousarvioesitys perustuu seuraaviin lähtökohtiin. Vuoden 2020 luvut sisältävät omina sarakkeinaan muutetun talousarvion ja ennusteen. Talousarvio 2021 on laadittu tasapainoon.

Toimintatuotot ovat 493,0 M€, joka pitää sisällään jäsenkunnilta saatavan tulon 348,2 M€ ja hoitopalvelujen ulkokuntamyynnin 79,4 M€. Jäsenkunnilta saatava tulo muodostuu omana toimintana tuotettavasta toiminnasta (sitova) sekä kauttalaskutettavasta toiminnasta ja sopimuskautuksesta (ei sitova).

Jäsenkunnilta saatava tulo jakautuu oman toiminnan tuloon 322,1 M€ ja sitovuuden ulkopuolelle jäävään tuloon 26,1 M€. Lisäksi Kuopion kaupungin kanssa on sopimus Kuopion psykiatrian keskuksen toiminnasta, joka vuoden 2021 talousarviossa on 4,7 M€.

Lisäksi myyntituottoihin sisältyvät erityisvaltionosuus opetustoimintaan (koulutus-EVO) 11,4 M€ ja valtion tutkimusrahoitus (VTR) terveyden tutkimukseen 1,9 M€. EVO-rahoituksen ja VTR-rahoituksen osuus vuodelle 2021 määritellään valtion budjetin päätöksentekomenettelyn yhteydessä ja lopullinen KYSin osuus selviää vasta vuoden 2021 alussa. Mikäli erityisvaltionosuutta ja valtion tutkimusrahaa tulee talousarviosta poikkeava summa, muuttuu talousarvio sen mukaisesti. Hallitus päättää tältä osin talousarvion muutoksesta. Myyntituloihin sisältyy myös kuntayhtymän sisäisen perusterveydenhuollon liikelaitokselta saadut tulot 1,6 M€.

Toimintakulut ovat 459,6 M€, josta henkilöstökulut ovat 240,8 M€ (52,4 %). Henkilöstökulut kasvavat vuoden 2020 ennustetusta tasosta 4,2 M€, joka on 1,7 % henkilöstökuluista. Palvelujen ostot ovat 122,2 M€ kasvauen vuoden 2019 tilinpäätöksestä 6,1 M€. Tähän kuuluu sitovuuden ulkopuolelle jäävä kauttalaskutus (minivaltavat, hoitopalvelun ostot muualta, TEO-potilaat) 19,5 M€. Lisäksi palvelujen ostoihin sisältyy hankerahoituksella rahoitettavia palveluja 2,3 M€. Suurimpia hankkeita ovat sote- ja maakuntauudistukseen liittyvät hankkeet.

Rahoitustuotot ovat 0,4 M€ ja rahoituskulut, jotka ovat korkokuluja, ovat 3,2 M€.

Poistot kasvavat 4,5 M€ vuoden 2020 muutettuun talousarvioon. Suurinta kasvua on rakennusten ja sovellusten poistoissa. Rakennusten poistojen osalta kasvu tulee Julkulan kertapoistosta ja sovellusten osalta UNAHankkeen poistoista.

4.2.3 Investoinnit

INVESTOINTIOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
1 000 €	Kustannus- arvio v. 21-23	TP 2019	MUUTETTU TA 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
RAKENNUSINVESTOINNIT		-29 637	-34 615	-44 726	-53 213	-46 536
Investointien tulo-rahoitus:						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella						
YHTEENSÄ		0	0	0	0	0
NETTOMENO		-29 637	-34 615	-44 726	-53 213	-46 536
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0
LAITEINVESTOINNIT		-9 237	-12 000	-7 704	-12 000	-12 000
Investointien tulo-rahoitus:						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella						
YHTEENSÄ		0	0	0	0	0
NETTOMENO		-9 237	-12 000	-7 704	-12 000	-12 000
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0
SOVELLUSINVESTOINNIT		-4 225	-6 100	-6 800	-10 000	-23 000
Investointien tulo-rahoitus:						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella						
YHTEENSÄ		0	0	0	0	0
NETTOMENO		-4 225	-6 100	-6 800	-10 000	-23 000
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0
MUUT RAKENNUSINVESTOINNIT		-106				
Investointien tulo-rahoitus:						
Lainat						
Valtionosuudet						
Muu tulo-rahoitus		106				
YHTEENSÄ		106	0	0	0	0
NETTOMENO		0	0	0	0	0
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0
KÄYTTÖMAISUUSARVOPAPERIT:		-755	-3 715	-100	0	0
Investointien tulo-rahoitus:						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella						
YHTEENSÄ		0	0	0	0	0
NETTOMENO		-755	-3 715	-100	0	0
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0
INVESTOINTIMENOT		-43 959	-56 430	-59 330	-75 213	-81 536
RAHOITUSOSUUDET INVESTOINTIMENOIHIIN		106	0	0	0	0

Investointien loppusumma on valtuustoon nähden sitova.

Vuoden 2021 rakennusinvestoinneista suurin on KYS Uudistuu -hankkeen Uusi Sydän 2025 –projekti, jonka kustannukset ovat 27,8 M€. Projektilla uudistetaan Puijon sairaalan vuodeosastoja. Lisäksi vuonna 2021 käynnistytävän Psykiatria-talon rakentamisen varaus on 9,5 M€.

Suurin laitehankinta on ortopedian, traumatologian ja käsikirurgian osaamiskeskuksen tekonivelkirurgian leikkausrobotti 1,0 M€. Akuutti hankkii 5 ambulanssia, potilassiirtoyksikön ja kenttäjohtoyksikön, joiden kustannukset ovat 1,0 M€. Akuutin investoinnit ovat korvaavia investointeja ja leikkausrobotti on uushankinta.

Kuvantamiskeskuksella on oikeus tilata vuonna 2021 kaksi CT-laitetta hinnaltaan yhteensä 2,3 M€. Laitteiden toimitus on vuonna 2022.

Sovellusinvestointien kasvu selittyy potilastietojärjestelmän uusinnalla.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin UNA-hanke

Pohjois-Savon UNA-hanke kuuluu osaltaan PoSoTe20-hankkeeseen ja Rakenneuudistus-rahoituksen piiriin. STM on myöntänyt Pohjois-Savon SoTe ICT-kehittämishankkeisiin valtionavustusta 3,6 M€ ja kokonaisuudessaan ICT-kehittämishakkeisiin on suunniteltu käytettävän 4,5 M€ vuoden 2021 aikana.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyi 11.12.2017, että sairaanhoitopiiri liittyy osakkaaksi UNA Oy-yhtiötä. Yhtiön toteutettavaksi tulevat ensivaiheessa UNA-hankkeen pohjalta tapahtuvien asiakas- ja potilastietojärjestelmien toteuttaminen. UNA-yhteistyössä laaditun arkkitehtuurin mukaisesti UNA-kokonaisuus muodostuu seuraavista kokonaisuuksista:

UNA-Lomake:

UNA-lomakepalvelu on STM:n vaiheistusasetuksen mukainen valtakunnallinen toteutus, jolla vastataan vaatimukseen, että toimintayksikön tulee arkistoida yksilöidyt lomakkeet sähköisesti Kantaan ja sitä kautta edelleen välitettäväksi. UNA-lomakepalvelu näyttää

asiakkaan Kanta-arkistoon tallennetut lomakkeet tietosuojasäädökset huomioiden.

Käyttäjä pystyy laatimaan, tallentamaan, allekirjoittamaan, arkistomaan, mitätöimään erikseen laadittuja lomakemuotoisia asiakirjoja sekä välittämään ne asiakkaan suostumuksella Kanta-välityspalvelun mahdollisuuksien rajoissa taholle, jonka käyttöön lomake tai tietosisältö on tarkoitettu.

Pohjois-Savon osalta jatketaan käyttöönottojen laajentamista, UNA Lomakesovelluksen osalta. Vuoden 2020 aikana Lomake-sovellus saatiin tuotantokäyttöön ns. alue-Pegasos organisaatioissa (Kysteri, Ylä-Savon Sote, Kuopion kaupunki ja Pieksämäen kaupunki). Pohjois-Savo oli valtakunnallisesti ensimmäinen alue, joka otti käyttöön UNA-Lomake -sovelluksen. Käyttäjäkokeemukset olivat rohkaisevia.

UNA-ydin:

UNA-ydin on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudenhallinnan järjestelmäkokonaisuus, jonka tietojen yhteiskäytöllä ja avoimilla rajapinnoilla mahdollistetaan tietojen kokoaminen nykyisistä sote-järjestelmistä sekä uusien ratkaisujen joustava käyttöönotto. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, yhdessä Kuopion kaupungin kanssa on toteuttamassa UNA ytimen ensimmäisen vaiheen toiminnallista pilottia. Toiminnallinen pilotti käynnistyy vuoden 2021 alkupuolella ja tavoitteena on laajentaa käyttöä koko maakunnan alueelle.

UNA-Kaari:

UNA Kaari-hankkeella tarkoitetaan kaikkien kilpailutukseen osallistuvien hankintayksiköiden yhteistä hanketta. Hanke toteuttaa tietojärjestelmäkokonaisuuden hankintaa, joka sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön asiakaspalvelussa tarvitsemat tietojärjestelmätoiminnallisuudet.

Hankinnalla toteutetaan Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueelle yhtenäinen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kattava asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus, joka korvaa nykyiset osaltaan vanhentuneet, käytettävyydeltään heikot tai hitaasti kehittyvät järjestelmät.

Sairaanhoitopiirin ohjelmistoinvestoinnit koostuvat sekä nykytilan toiminnallisuuden

turvaamista korvausinvestoinneista että uuden tai laajenevan toiminnallisuuden vaatimista uusinvestoinnista. Sovelluksiin kohdistuvilla investoinneilla vastataan lainsäädännön ja kansallisten palveluiden vaatimuksiin.

Lisäksi valmistaudutaan alueelliseen sote-integraatioon.

Vuodelle 2021 UNA-ohjelmistoinvestointien merkittävimmät kohteet ovat taulukossa.

Yhteistyösopimus	
Yhteensä	100 000
PoSa UNA HANKETSTO	
Yhteensä	400 000
Lomake	
Yhteensä	70 000
Una, osuus	40 000
Istekki, osuus	30 000
Pilotti YDIN	
Yhteensä	900 000
UNA, osuus	400 000
Istekki, osuus	600 000
Pilotti KAARI	
Yhteensä	2 000 000
UNA, osuus	1 200 000
Istekki, osuus	800 000

Kokonaisinvestointivaraus kattaa maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien uusimisen. Investoinnista karkeasti noin puolet kohdistuu sairaanhoitopiiriin ja puolet kuntiin. Kokonaisinvestointitason toteutuminen edellyttää sairaanhoitopiiriin ja kuntien päätöksiä hankintaan osallistumisesta.

UNA-kustannuslaskelmien pohjalta Pohjois-Savon maakunnan APTJ-kokonaisinvestointin karkea budjetäärinen arvio vuosille 2021-2024:

2021	3,5 M€
2022	6,5 M€
2023	19,5 M€
2024	20 M€

4.2.4 Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
1 000 €		TP 2019	MUUTETTU TA 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
<i>Toiminnan rahavirta</i>						
Vuosikate	+ / -	17 421	38 969	32 109	35 613	39 274
Satunnaiset erät	+ / -					
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	-2 334				
<i>Investointien rahavirta</i>						
Investointimenot	-	-43 959	-56 430	-59 330	-75 213	-81 536
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	106	0			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+	0				
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-28 767	-17 461	-27 220	-39 600	-42 262
Rahoituksen rahavirta						
<i>Antolainauksen muutokset</i>						
Antolainasaamisten lisäykset	-					
Antolainasaamisten vähennykset	+	500	500	500	500	500
<i>Lainakannan muutokset</i>						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	42 000	40 000	43 000	44 000	61 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-12 274	-15 621	-15 679	-16 963	-18 656
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	527				
<i>Oman pääoman muutokset</i>	<i>+ / -</i>	6 894	16 006		18 000	0
Rahoituksen rahavirta		37 647	40 885	27 821	45 537	42 844
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	8 880	23 424	601	5 937	582
Rahavarat 31.12.		34 877	58 301	58 902	64 839	65 421
Rahavarat 1.1		32 713	34 877	58 301	58 902	64 839
Lainakanta 31.12.		287 861	312 240	339 561	366 598	408 942
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, M€		-139	-110	-106	-133	-155
Investointien tulorahoitus, %		39,7	69,1	54,1	47,3	48,2
Lainanhoitokate		1,5	2,7	2,1	2,1	2,1
Kassan riittävyys, pv		225	289	275	248	231

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Investoinnit

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta

Investointien tulorahoitus, %

= $100 \cdot \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$

Lainanhoito

Lainakanta 31.12.

= Vieras pääoma – (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)

Lainanhoitokate

= $(\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Lainanlyhennykset})$

Maksuvalmius

Kassan riittävyys (pv)

= $365 \text{ pv} \times \text{Rahavarat 31.12.} / \text{Kassasta maksut tilikaudella}$

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymällä seurataan investointien omarahoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä. Omarahoituksen tulisi olla suunnitteluvuotena positiivinen. Kertymän ei tulisi olla pysyvästi negatiivinen.

Investointien tulorahoitus -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenoista on rahoitettu tulorahoituksella. Tunnusluku vähennettynä sadasta osoittaa prosenttiosuuden, mikä on jäänyt rahoitettavaksi pääomarahoituksella eli pysyvien vastaavien hyödykkeiden myynnillä, lainalla tai rahavarojen määrää vähentämällä. Investointien omahankintamenolla tarkoitetaan rahoituslaskelman investointimenoja, joista on vähennetty rahoituslaskelmaan merkityt rahoitusosuudet.

Lainakannalla tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa. Lainakantaan lasketaan tällöin koko vieras pääoma vähennettynä saaduilla ennakoilla sekä osto-, siirto- ja muilla veloilla.

Lainanhoitokate kertoo tulorahoituksen riittävyyden vieraan pääoman korkojen ja lyhennysten maksuun. Tulorahoitus riittää lainojen hoitoon, jos tunnusluvun arvo on 1 tai suurempi. Kun tunnusluvun arvo on alle 1, joudu-

taan vieraan pääoman hoitoon ottamaan lisälainaa, realisoimaan omaisuutta tai vähentämään rahavaroja. Luotettavan kuvan lainanhoitokyvystä saa tarkastelemalla tunnuslukua useamman vuoden jaksolla. Lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluvun arvo on yli 2, tyydyttävä kun tunnusluku on 1–2 ja heikko kun tunnusluvun arvo jää alle yhden.

Maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa kuntayhtymän rahavaroilla. Rahavaroihin laskeaan rahoitusarvopaperit sekä rahat ja pankkisaamiset. Kassasta maksut kootaan seuraavista tilikauden tuloslaskelman ja rahoituslaskelman eristä:

Tuloslaskelmasta:

Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön
Korkokulut
Muut rahoituskulut

Rahoituslaskelmasta:

Investointimenot
Antolainojen lisäys
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (lyhennykset)

4.2.5 Sitovat tavoitteet

4.2.5.1 Hallitusta sitovat tavoitteet

HALLINTOKESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	1 209	-7 361
Kokonaistulot	99 676	114 462
Kokonaismenot	98 468	121 823
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,2	98,0

SAIRAALAN HALLINTO	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	87	-2 735
Kokonaistulot	2 657	6 912
Kokonaismenot	2 570	9 647
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,8	98,0

TASEYKSIKÖT	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	33 735	34 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-5 182	2 619
Kokonaistulot	213 474	225 901
Kokonaismenot	218 656	223 282
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,2	96,5

OPERATIIVINEN KESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	46 152	48 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-2 800	6 042
Kokonaistulot	145 008	152 681
Kokonaismenot	147 808	146 640
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,0	95,0

Hallintokeskuksen ja sairaalan alaisten palvelukeskusten toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet asetetaan siten, että kuntayhtymälle hyväksyttyä strategiaa voidaan toteuttaa. Yllä mainittujen sitovien tavoitteiden muutoksista vastaa hallitus.

Sairaanhoitopiirin johtajalla on oikeus tehdä määrärahan siirtoja palvelukeskusten välillä. Sairaalan johtajalla on oikeus tehdä sairaalan osalta määrärahan siirtoja palvelukeskusten välillä (max 200 000 euroa/palvelukeskus).

LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	34 970	35 500
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-2 012	-1
Kokonaistulot	164 614	168 437
Kokonaismenot	166 626	168 439
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,5	96,0

MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	6 562	6 500
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-633	-182
Kokonaistulot	39 052	41 901
Kokonaismenot	39 685	42 083
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,4	95,0

AKUUTTI	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	29 434	29 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	285	1 809
Kokonaistulot	56 573	59 014
Kokonaismenot	56 287	57 206
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,6	95,0

HOITOTYÖN PALVELUKESKUS	Toteutuma 2019	Tavoite 2021
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-22	-190
Kokonaistulot	47 777	48 300
Kokonaismenot	47 799	48 490
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	93,5	94,4

Seuraavat osaamiskeskukset toimivat tase-yksikköinä, joille laaditaan käyttösuunnitelman yhteydessä oma käyttötalousosa, investointiosa ja rahoitusosa sekä tilinpäätöksessä näiden lisäksi tase:

- Kanttiini ja virkistyspalvelut
- Sydänkeskus
- Neurokeskus
- Kuvantamiskeskus.

4.2.5.2 Valtuustoa sitovat tavoitteet

KYSin sitovat tavoitteet

	Tavoite 2021
Palvelujen toimivuus	
Hoidetut henkilöt	110 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	0
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	474 446
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	474 446
Jäsenkuntien maksuosuus (oma toiminta)	322 088
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen	
Terveysprosentti	96,0
Muut tavoitteet (1 000 €)	
Investointien kokonaismäärä	59 330

Yllä mainittujen sitovien tavoitteiden muutok-
sista vastaa valtuusto.

Lainanottovaltuudet

Hallintosäännön II osan 6 §:n mukaisesta yhtymävaltuuston päätösvallasta siirretään kuntayhtymän hallituksen päätettäväksi kuntayhtymän lainanotosta päättäminen yhtymävaltuuston talousarviossa tai erikseen tekemän päätöksen asettamissa rajoissa.

Kuntayhtymän hallituksella on valtuudet sitoutua pitkäaikaiseen lainoitukseen investointien rahoittamiseksi siten, että vuosina 2021 - 2023 lainapääoma voi kasvaa enintään 130 M€:lla.

Sairaanhoitopiirin johtajalla on oikeus nostaa pitkäaikaista lainaa 40 M€ talousarvioon varatun 43 M€:n lisäksi.

Tilapäistä lainaa (esim. pankkilimiittili tai kuntatodistukset) voidaan maksuvalmiuden turvaamiseksi käyttää enintään 50 M€.

Hankintojen rahoituksessa voidaan käyttää vuokrausta tai leasing-rahoitusta. Leasing-rahoituksen enimmäismäärä voi vuonna 2021 olla enintään 20 M€.

Lainanantovaltuudet

Sairaanhoitopiiri voi myöntää hallituksen päätöksellä tytäryhteisölle lyhytaikaista ja pitkäaikaista lainaa.

Kysterin sitovat tavoitteet

- Toiminnalla edistetään kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Tuetaan potilaiden omahoitoon sitoutumista.
- Kaikessa toiminnassa ja suunnittelussa on tavoitteena asiakaslähtöiset palvelut.
- Turvataan terveellinen ja turvallinen ympäristö potilaille, asiakkaille ja henkilöstölle.
- Talous- ja henkilöstöresurssit on määriteltä tarvetta vastaaviksi.
- Kysterin talousarviossa tulot ja menot arvioidaan yhtä suuriksi.
- Palvelurakenteet ja -prosessit sekä henkilöstön työnjakaminen mahdollis-
tavat sujuvan toiminnan.
- Henkilöstön osaaminen työtehtävis-
sään varmistetaan ja tuetaan heidän
työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia.
- Kansalliset projektit ja ohjelmat ote-
taan huomioon oman toiminnan suun-
nittelussa

5 Tulos ja talouden tasapainottamistoimenpiteet

Vuonna 2020 syntyväksi arvioitu alijäämä 18 M€ tullaan kattamaan vuosina 2021 tai 2022 sopeuttamistoimenpiteillä, omaisuuden myyntituloilla ja tarvittaessa perussopimuksen 24 §:n mukaisella lisäkannolla.



Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos

KYSTERI

TALOUSSUUNNITELMA

2021 – 2023

28.9.2020

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI

PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VANHUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS KYSTERIN TALOUSSUUNNITELMA VUOSILLE 2021 – 2023**Julkinen talous**

Kansallisen hallitusohjelman tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden parantaminen. Ohjelmassa esitetään, että jatkossa palvelut ovat kustannustehokkaita ja ne rakentuvat joustavasti sekä kokonaisvaltaisesti ihmisten elämäntilanteiden ja tarpeiden ympärille.

Sosiaali- ja terveydenhuollolle on asetettu seuraavat tavoitteet: **1)** hyvinvointi- ja terveyseroja kaventetaan, **2)** turvataan yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, **3)** parannetaan palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, **4)** turvataan ammattitaitoisen työvoiman saatavuus, **5)** vastataan yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitään kustannusten kasvua, **6)** siirretään painopistettä perustason palveluihin ja ennalta ehkäisevään toimintaan, **7)** toteutetaan sujuvat hoitoketjut, **8)** tuotetaan palveluja pääosin julkisina palveluina, **9)** toteutetaan palveluseteliuudistus ja laaditaan linjaukset henkilökohtaisen budjetin käyttöönotosta, **10)** uudistetaan sote-rahoitusjärjestelmä tarvevakioituihin kriteereihin perustuvaksi, **11)** hyödynnetään palveluiden johtamisessa tutkittua tietoa ja tiedolla johtamista ja **12)** toteutetaan sote palveluiden integraatio ja toimivat palveluketjut.

Hallituksen tekemien linjausten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakennetta uudistetaan seuraavasti. Perustason palveluiden saatavuutta tulevaisuuden sote – keskuksissa parannetaan käynnistämällä sote – keskusten kehittämisohjelma, tiukentamalla hoitotakuuta seitsemään päivään hoidon tarpeen arvioinnista, hyödyntämällä digitalisaatiota moniammatillisesti, tuomalla erityistason konsultaatioita perustasolle, korvaamalla vuokralääkärin virkalääkäreillä ja lisäämällä lääkäreiden määrää sekä siirtämällä painopistettä erikoissairaanhoidosta perustasolle. Lisäksi uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa ja toimintatapoja ja jaetaan tehtäviä laajemmin sekä tuetaan henkilökunnan ammattitaidon kehittymistä ja työhyvinvointia. Asiakaskeskeisyyttä parannetaan lisäämällä viikonloppu- ja iltavastaanottoja sekä matalan kynnyksen palvelupisteitä, ottamalla käyttöön digitaalisia ja mobiileja palveluratkaisuja ja parantamalla kansansairauksien ehkäisyä sekä niiden hoidon vaikuttavuutta, kehittämällä kuntoutusta ja luomalla laatua kuvaavia rekistereitä.

Taloussuunnitelman lähtökohdat

Pohjois-Savon kunnista Pielavesi, Keitele, Vesanto, Tervo, Leppävirta, Juankoski, Kaavi ja Rautavaara siirsivät perustamissopimuksen mukaisesti perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon järjestämisvastuun 1.1.2012 alkaen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin vastuulle. Juankoski liittyi kuntaliitoksen myötä Kuopioon 1.1.2017. Tältä osin järjestämisvastuu koskee kahdeksan kunnan sijaan seitsemää kuntaa.

Järjestämisvastuuseen kuuluu kuntalaisten tarpeiden mukaisten palvelujen tason määrittely sekä päätöksenteko siitä, millä palvelurakenteella, kustannus- ja laatuolosuhteella palveluja kuntalaisille tuotetaan ja keiden palvelujen tuottajien toimesta. Palvelujen tarpeen arviointi toteutuu lääketieteellisen, hammaslääketieteellisen tai muun hoidon ja hoivan tarpeen arvioinnin mukaisesti.

Järjestämisvastuun toteuttamiseksi sairaanhoitopiirissä valmistellaan yhteistyössä kuntien kanssa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämistä koskeva jär-

28.9.2020

jestämissuunnitelma valtuustokausittain. Järjestämisvastuun toteuttamisesta vastaa sairaanhoitopiirin ja kuntien yhteinen toimielin tilaajatoimikunta, joka asettaa toiminnalliset tavoitteet suunnittelukaudelle. Tilaajatoimikunnan esittelijänä toimii johtajaylilääkäri. Jäsenkunnat käsittelevät järjestämissuunnitelman valtuustoissaan. Vuosittain laadittavat palvelusopimukset kuvaavat palvelutasoa, ohjaavat toimintaa ja toimivat taloussuunnittelun pohjana.

Kysteri liikelaitoksen toimintaa johtaa johtokunta, joka vastaa taloussuunnitelman ja – arvion valmistelusta. Suomen kuntaliiton suosituksen mukaisesti Kysteri liikelaitoksen taloussuunnitelma yhdistetään Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän taloussuunnitelmaan. Suunnitelman vahvistaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuusto kuntayhtymän taloussuunnitelman hyväksymisen yhteydessä.

Taloussuunnitelman 2021–2023 mukaan Kysterin liikevaihto vuonna 2021 on 26 352 785 €.

Organisaatio ja hinnoittelu

Kysterin alueen seitsemän kuntaa muodostavat kolme seudullista palvelukeskusta. Nämä jakautuvat seitsemään osaamiskeskukseen. Väestöpohja Nilakassa, Koillis-Savossa ja Leppävirralla on yhteensä 24 076 asukasta (31.12.2019).

Tuotettavat palvelut on tuotteistettu. Kuntalaskutus perustuu palvelukeskuskohtaiseen hinnoitteluun. Kunnilta ennakoon kannettava maksuosuus muodostuu palvelujen käytön arvioista.

Suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2021

Sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi taloussuunnittelun lähtökohdat, jossa aineiden, tarvikkeiden, tavaroiden ja lääkkeiden osalta on 8,3 prosentin nousu ja palveluihin 1 prosentin nousu.

Kysterissä aineiden, tarvikkeiden, tavaroiden ja palveluiden ostoihin on varauduttu 1 % nousulla. Muille menoille on määritetty nollassa. Ulkokuntamyynnin arvioidaan pienentyvän 2020 talousarvion tasosta. Investoinneissa hankitaan vain aivan välttämätön ja hankinnat korvataan leasingrahoituksella. Asiakasmaksujen ei arvioida nousevan.

Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen KVTESin mukaisesti sopimuskauden aikana palkkoja korotetaan yleiskorotuksilla 1.8.2020 1,22% ja 1.4.2021 1 % ja järjestelyvaraerällä 1.4.2021 0,8 %.

Henkilöstön palkat muodostavat merkittävän osan Kysterin taloudenpidossa, sillä henkilöstömenojen osuus on Kysterin liikevaihdosta 61 % vuoden 2019 tilinpäätöksessä (vuoden 2021 talousarviossa 68 %). Henkilöstömenojen sivukulujen prosenttina on käytetty Kysissä käytössä olevaa prosenttia, josta vähennetään eläkemenoperusteinen maksu (KUEL).

Tämä taloussuunnitelma koskee vuosia 2021 – 2023. Liikelaitos raportoi Kysterin johto- ja tilaajatoimikunnalle taloudellisen tilanteen toteutumisesta ja palvelusopimuksessa esitettyjen toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta sekä niiden kehityksestä kolmannesvuosittain osavuositarkastuksissa. Tilaajatoimikunnalle ja johtokunnalle raportoidaan järjestämissuunnitelman ja strategian toteutumisesta vuosittain, jolloin kuvataan toiminnan, talouden ja palvelujen toteutuminen kokonaisuudessaan.

28.9.2020

KYSTERIN strategian mukaiset tavoitteet ja taloussuunnittelu

Taloussuunnittelun pohjana on käytetty vuonna 2016 vahvistettua Kysterin strategiaa. Liikelaitoksen strategia tarkastetaan valtuustokausittain. Strategia on keskeinen väline liikelaitoksen ja sen palveluyksiköiden toiminnan ja sen arvioinnin viitoittajana.

Kysterin **visiona** on tarjota sujuvasti toimivat perusterveydenhuollon palvelut. **Mission** mukaisesti Kysterin perustehtävänä on tukea asiakkaidensa hyvinvointia ja tarjota heille palvelutarpeeseen perustuvat ja vaikuttavat perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelut. Kysterin **toiminta-ajatuksena** on alueen väestön terveyden edistäminen, tarpeellisen sairauksien hoidon järjestäminen, henkilöstön työhön sitoutumisen tukeminen ja heidän osaamisen ylläpitäminen ja lisäksi tasapainoisesta taloudesta huolehtiminen. (Kuvio 1.)

Toimintaan liittyvät strategiset tavoitteet

- Toiminnalla edistetään kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Tuetaan potilaiden omahoitoon sitoutumista.
- Kaikessa toiminnassa ja suunnittelussa on tavoitteena asiakaslähtöiset palvelut.
- Turvataan terveellinen ja turvallinen ympäristö potilaille, asiakkaille ja henkilöstölle.
- Talous- ja henkilöstöresurssit on määritelty tarvetta vastaaviksi.
- Palvelurakenteet ja -prosessit sekä henkilöstön työnjakaminen mahdollistavat sujuvan toiminnan.
- Henkilöstön osaaminen työtehtävissään varmistetaan ja tuetaan heidän työtyytyväisyyttä ja – hyvinvointia.
- Kansalliset projektit ja ohjelmat otetaan huomioon oman toiminnan suunnittelussa.

Strategiset tavoitteet 2017–2020

Strategia hyödyntämistä jatkettiin vuodelle 2021. Tällöin se uusitaan Kysterin järjestämisuunnitelman päivittämiseen liittyen. Kysterin strategiassa on seitsemän strategista tavoitetta. Jokaiselle tavoitteelle on määritelty päämäärät. Nämä ovat asioita, joilla Kysteri voi saavuttaa visionsa – *sujuvasti toimivat perusterveydenhuollon palvelut (= arvolähtökohta)*. Menestystekijät ja arvot ovat kuviossa 1.

Kuvio 1. Kysterin strategia



Riskienhallinta

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kysterin hallinto
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksonkatu 2, rak. 3

Kysteri
Koillis-Savon palveluyksikkö
Juankosken terveysasema
Terveystie 9
73500 Juankoski

Kysteri
Leppävirran palveluyksikkö
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri
Nilakan palveluyksikkö
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

Vaihe (017) 171 000
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.kysteri.fi

28.9.2020

Sairaanhoitopiirille on vahvistettu ohjeistus riskienhallinnasta ja sen arvioinnin toteutuksesta sekä julkaistu riskienhallintapolitiikka. Riskienhallinta on kytketty osaksi taloussuunnittelun prosessia. Pyritään siihen, että se on palveluysiköiden jatkuvaa toimintaa. Vuosittaisen taloussuunnittelun yhteydessä arvioidaan aiemmin merkittäviksi todettujen riskien hallinnan tilanne ja tunnistetaan uusia riskejä. Merkittävimmät riskit raportoidaan johtokunnalle ja vuositason kommentoidaan tilinpäätöksen yhteydessä. Keskeiset toimintariskit on tunnistettu ja niihin varaudutaan erillisenä liitteenä toimitettavan riskianalyysin ja -hallintasuunnitelman mukaan.

Vuoden 2021 erityisiä toiminnan kehittämisen alueita ovat:

- Lisätään yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa
- Lisätään ryhmämuotoisia vastaanottoja kansansairauksissa.
- Otetaan käyttöön uudet tuotteet hoitajien vastaanotto toimintaan ja vuodeosastotoiminnassa
- Lisätään moniammatillista yhteistyötä runsaasti palveluita tarvitsevilla hyödyntäen palveluohjausta
- Palveluiden saavutettavuutta parannetaan lisäämällä sähköisiä sote-palvelukanavia
- Käynnistetään kotisairaaloiminta
- Siirrytään yhden vuodeosaston malliin Nilakassa ja Leppävirralla

Suunnittelukauden kehittämishankkeita 2021 – 2023:

- Osallistuminen Pohjois-Savon alueen sote - palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen Tulevaisuuden Sote-hankkeessa
- Tiedolla johtamisen ja raportointijärjestelmän edelleen kehittäminen (Rakennerahastohanke 2. tavoite)
- Tavoitteiden mukainen johtamismallin kehittäminen Rakennerahastohankkeen 2. osuudessa yhteistyössä Ylä-Savon Soten kanssa

Talousarvio 2021

Taloussuunnitelma sisältää liikelaitoksen tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja investointisuunnitelman.

Johtosäännön mukaan johtokunta päättää liikelaitoksen toiminnan kehittämisestä valtuuston asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden rajoissa sekä puitesuunnitelmien ja palvelusopimusten puitteissa, sekä seuraa ja raportoi tavoitteiden saavuttamista. Edelleen johtokunnan tehtävänä on hyväksyä liikelaitoksen palvelusopimusten hinnoittelun perusteet, talousarvio ja – suunnitelma, sekä päättää liikelaitoksen investoinneista ja muista pitkävaikutteisista menoista. Talousarvioon tehtävät muutokset on esitettävä johtokunnalle ennen asianomaisen talousarviovuoden päättymistä.

Sairaanhoitopiirin valtuusto on päättänyt tilivelvollisista tarkastuslautakunnan valmistelun pohjalta. Tilivelvollisia ovat toimielinten jäsenet, palvelualueiden ja – yksiköiden johtajat sekä esittelijät.

Kysterin talousarvion loppusumma on menojen osalta 36 920 173 €.

28.9.2020

Toimintatuotot

Kokonaisuudessaan Kysterin jäsenkuntien maksuosuuden muutosta voidaan verrata vuodesta 2017 alkaen. Vuoden 2020 talousarvioon verrattuna vuoden 2021 talousarviossa kuntien maksuosuus on vähentynyt 59 033 €. Asiakasmaksuissa ei ole varauduttu korotuksiin. Mahdollinen asiakasmaksujen poistuminen hoitajan vastaanotolta on otettu budjetissa huomioon.

Toimintakulut

Palkkojen oletetaan nousevan Kunnallisen virka- ja työehtosopimuksen mukaisesti.

Materiaalien ja palvelujen ostot ovat samalla tasolla verrattuna 2020 talousarvioon, mutta jää 18 prosenttia vuoden 2019 tilinpäätöksen tasosta. Muihin menoihin ei ole arvioitu lisäystä. Vuokramenot laskevat 4 % (2,2 M€ vuonna 2021) vuoden 2020 talousarvioon verrattuna.

Rahoituskulut ja – tuotot

Rahoitustulojen määräksi on arvioitu 4 000 € ja rahoituskulujen määräksi 100 €. Kysterin talousarviossa tulot ja menot arvioidaan yhtä suuriksi.

Vuosikate ja poistot

Suunnitelman mukaisella poistamisella tarkoitetaan käyttöomaisuuden hankintamenon ja muiden pitkävaikutteisten menojen kirjaamista kuluksi niiden taloudellisen vaikutuksen kuluessa. Suunnitelmapoistojen perusteet hyväksyy valtuusto. Valtuuston hyväksymien suunnitelmapoistojen perusteiden pohjalta johtokunta hyväksyy hyödyke- tai hyödykeryhmäkohtaiset poistosuunnitelmat.

Kuntien ja kuntayhtymien taseessa olleesta yli 8000 euron omaisuudesta liikkeen luovutushetkellä muodostettiin sijoitusrahasto, jonka pääomalle maksetaan vuotuinen korko. Rahaston arvo oli 1.1.2012 470.939,14 euroa, 31.12.2017 rahastonarvo on 438 221 euroa. Sijoitusrahastolle on vahvistettu erillinen säännöstö. Liikelaitoksen investoinneista tehdään tasapoistot. Vuonna 2021 ei makseta peruspääoman eikä sijoitusrahaston korkoa.

Investoinnit

Varainhoidossa ja -käytössä kiinnitetään huomiota siihen, että toimintoihin sitoutuu mahdollisimman vähän pääomaa. Investointeja ei suunnitella vuodelle 2021. Tarvittaessa turvaututaan leasing – ratkaisuihin.

Sitovuustasot

Mahdollisen tarvittavan määrärahan muutosesityksessä on selvitettävä muutoksen vaikutus toiminnallisiin tavoitteisiin, palvelusopimuksiin ja tuloarvioihin. Vastaavasti toiminnallisia tavoitteita, palvelusopimuksia ja tuloarvioita koskeissa muutosesityksissä on selvitettävä muutoksen vaikutus määrärahoihin.

Johtokunta päättää Kysterin kokonaismenoista ja -tuloista sekä investoinneista. Palvelualuehallinto vastaa siitä, että tulo- ja menoarviota noudatetaan koko Kysterissä. Palvelukeskustaso vastaa nettobudjetointiperiaatteella siitä, että palvelukeskuksen tuloilla katetaan palvelukeskuksen menot.

28.9.2020

Johtokunta antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä talousarvion sitovuudesta.

TULOSLASKELMA

KYSTERI liikelaitoksen tuloslaskelma on taulukossa 2, investointiosa taulukossa 3, rahoituslaskelma taulukossa 4 ja palveluyksiköiden tuloslaskelmat taulukoissa 5-7.

28.9.2020

Taulukko 2. Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysterin tuloslaskelma

TULOSLASKELMA					
KYSTERI yhteensä					
	TP 2019	TA 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
	€	€	€	€	€
Liikevaihto	27 360 722	26 683 980	26 352 785	26 616 313	26 882 476
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	26 367 904	25 632 936	25 573 903	25 829 642	26 087 938
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	773 917	820 267	657 372	663 946	670 585
Muu ulkoinen myynti	218 902	230 777	121 510	122 725	123 952
Liiketoiminnan muut tuotot	3 308 037	3 579 201	3 272 258	3 304 981	3 338 030
Materiaalit ja palvelut	-11 339 520	-9 300 961	-9 306 009	-9 399 069	-9 493 060
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 332 867	-2 106 052	-2 181 813	-2 203 631	-2 225 667
Ostot tilikauden aikana	-2 332 867	-2 106 052	-2 181 813	-2 203 631	-2 225 667
Ulkoiset	-1 684 587	-1 511 092	-1 653 961	-1 670 501	-1 687 206
Kuntayhtymältä	-648 280	-594 960	-527 852	-533 131	-538 462
Palvelujen ostot	-9 006 652	-7 194 909	-7 124 196	-7 195 438	-7 267 392
Ulkoiset	-7 789 601	-6 067 364	-6 038 974	-6 099 364	-6 160 357
Kuntayhtymältä	-1 217 051	-1 127 545	-1 085 222	-1 096 074	-1 107 035
Henkilöstökulut	-16 751 770	-18 406 796	-17 820 580	-17 998 786	-18 178 774
Palkat ja palkkiot	-13 885 756	-15 269 012	-14 782 734	-14 930 561	-15 079 867
Henkilösivukulut	-2 866 014	-3 240 896	-3 037 846	-3 068 224	-3 098 907
Eläkekulut	-2 447 454	-2 577 413	-2 490 888	-2 515 797	-2 540 955
Muut henkilösivukulut	-418 560	-560 371	-546 958	-552 428	-557 952
Poistot ja arvonalentumiset	-52 885	-43 303	-29 293	-29 586	-29 882
Suunnitelman mukaiset poistot	-52 885	-43 303	-29 293	-29 586	-29 882
Liiketoiminnan muut kulut	-2 515 396	-2 515 182	-2 473 061	-2 497 792	-2 522 770
LIIKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	9 188	-3 058	-3 900	-3 939	-3 978
Rahoitustuotot ja -kulut	-9 188	3 058	3 900	3 939	3 978
Korkotuotot	5 316	4 000	4 000	4 039	4 078
Muut rahoitustuotot					
Kunnalle maksetut korkokulut					
Muille maksetut korkokulut	-13 664	-100	-100	-100	-100
Korvaus peruspääomasta	-840	-842	0	0	0
Rahastojen lisäys tai vähennys	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0	0	0

28.9.2020

Taulukko 3. Kysterin investointiosa

INVESTOINTIOSA					
	TP 2019 €	TA 2020 €	TA 2021 €	TS 2022 €	TS 2023 €
LAITE- JA SOVELLUSINVESTOINNIT:					
Investointisuunnitelmat v. 2018	0	0	0	0	0
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0
Investointien tulorahoitus:					
Lainat					
Valtionosuudet					
Muu tulorahoitus					
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0
NETTOMENO	0	0	0	0	0
- siitä investointivarausten /		0	0	0	0
-rahaston käyttö					
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT	0	0	0	0	0
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIN	0	0	0	0	0

Taulukko 4. Kysterin rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA						
		TP 2019 €	TA 2020 €	TA 2021 €	TA 2022 €	TA 2023 €
Toiminnan rahavirta						
Liiketoimintajäämä (-alijäämä)	+ / -		-3 058	-3 900	-3 939	-3 978
Poistot ja arvonalentumiset	+	52 885	43 303	29 293	29 586	29 882
Rahoitustuotot ja -kulut	+ / -	-9 188	3 058	3 900	3 939	3 978
		43 698	43 303	29 293	29 586	29 881
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahoitus	+ / -	43 698	43 303	29 293	29 586	29 881
Rahoituksen rahavirta						
Oman pääoman muutokset	+ / -					
Rahoituksen rahavirta						
Vaikutus maksuvalmiuteen		43 698	43 303	29 293	29 586	29 881

28.9.2020

Taulukko 5. Leppävirran palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Leppävirta			
	TP 2019 €	TA 2020 €	TA 2021 €
Liikevaihto	9 253 579	8 790 408	8 696 990
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	9 005 429	8 492 296	8 492 296
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	183 078	185 125	159 034
Muu ulkoinen myynti	65 072	112 987	45 660
Liiketoiminnan muut tuotot	1 408 281	1 479 504	1 389 700
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-3 908 236	-3 538 823	-3 260 694
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-764 093	-677 170	-678 793
Ostot tilikauden aikana	-764 093	-677 170	-678 793
Ulkoiset	-524 773	-465 860	-489 641
Kuntayhtymältä	-239 320	-211 310	-189 152
Palvelujen ostot	-3 144 143	-2 861 653	-2 581 901
Ulkoiset	-2 373 134	-2 151 938	-1 926 633
Kuntayhtymältä	-771 009	-709 715	-655 268
Henkilöstökulut	-6 020 999	-6 030 319	-6 154 168
Palkat ja palkkiot	-4 985 092	-5 002 341	-5 105 075
Henkilösivukulut	-1 035 907	-1 027 978	-1 049 093
Eläkekulut	-880 967	-844 396	-860 204
Muut henkilösivukulut	-154 940	-183 582	-188 889
Poistot ja arvonalentumiset	-4 973	-4 973	-4 973
Suunnitelman mukaiset poistot	-4 973	-4 973	-4 973
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-724 910	-695 797	-666 855
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	2 742	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 742		
Korkotuotot			
Muut rahoitustuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ			
Satunnaiset tuotot ja -kulut			
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN VARAUKSIA			
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)			
Vapaaeht. varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
Tuloverot			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

28.9.2020

Taulukko 6. Nilakan palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Nilakka			
	TP 2019 €	TA 2020 €	TA 2021 €
Liikevaihto	12 647 251	12 352 258	12 061 425
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	12 070 169	11 764 140	11 597 573
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	472 514	502 568	401 302
Muu ulkoinen myynti	104 568	85 550	62 550
Liiketoiminnan muut tuotot	1 200 230	1 366 432	1 186 850
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-5 320 635	-4 315 797	-4 475 078
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 048 583	-1 046 590	-1 067 980
Ostot tilikauden aikana	-1 048 583	-1 046 590	-1 067 980
Ulkoiset	-750 615	-754 190	-827 680
Kuntayhtymältä	-297 968	-292 400	-240 300
Palvelujen ostot	-4 272 052	-3 269 207	-3 407 098
Ulkoiset	-3 134 150	-2 099 288	-2 374 497
Kuntayhtymältä	-1 137 902	-1 169 919	-1 032 601
Henkilöstökulut	-7 094 429	-8 024 199	-7 441 946
Palkat ja palkkiot	-5 889 909	-6 656 324	-6 173 332
Henkilösivukulut	-1 204 520	-1 367 875	-1 268 614
Eläkekulut	-1 037 014	-1 123 588	-1 040 205
Muut henkilösivukulut	-167 507	-244 287	-228 409
Poistot ja arvonalentumiset	-40 623	-31 040	-17 030
Suunnitelman mukaiset poistot	-40 623	-31 040	-17 030
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-1 381 381	-1 347 554	-1 314 121
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	10 014	100	100
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 014	-100	-100
Korkotuotot			
Muut rahoitus-			
tuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ			
Satunnaiset tuotot ja -kulut			
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN VARAUKSIA			
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)			
Vapaaeht. varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
Tuloverot			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

28.9.2020

Taulukko 7. Koillis-Savon palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Koillis-Savo			
	TP 2019 €	TA 2020 €	TA 2021 €
Liikevaihto	5 466 848	5 541 314	5 594 370
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	5 292 306	5 376 500	5 484 034
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	118 242	132 574	97 036
Muu ulkoinen myynti	56 300	32 240	13 300
Liiketoiminnan muut tuotot	641 618	723 265	664 357
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-2 650 581	-1 990 757	-2 069 966
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-519 283	-380 790	-433 740
Ostot tilikauden aikana	-519 283	-380 790	-433 740
Ulkoiset	-408 292	-289 540	-335 340
Kuntayhtymältä	-110 991	-91 250	-98 400
Palvelujen ostot	-2 131 298	-1 609 967	-1 636 226
Ulkoiset	-1 609 171	-1 071 693	-1 099 936
Kuntayhtymältä	-522 127	-538 274	-536 290
Henkilöstökulut	-3 117 177	-3 844 132	-3 734 353
Palkat ja palkkiot	-2 580 416	-3 188 824	-3 097 763
Henkilösivukulut	-536 760	-655 308	-636 590
Eläkekulut	-453 776	-538 276	-521 973
Muut henkilösivukulut	-82 985	-117 032	-114 617
Poistot ja arvonalentumiset	-7 290	-7 290	-7 290
Suunnitelman mukaiset poistot	-7 290	-7 290	-7 290
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-332 910	-422 400	-447 118
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	508	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-508		
Korkotuotot			
Muut rahoitustuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ			
Satunnaiset tuotot ja -kulut			
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN VARAUKSIA			
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)			
Vapaaeht. varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
Tuloverot			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

7 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

7.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eli HYTE-työ on noussut yhdeksi Pohjois-Savon keskeisistä painopistealueista. Myös PSSHP:n HYTE-työtä ohjaa helmikuussa 2018 valmistunut [alueellinen hyvinvointikertomus](#), joka koostaa yhteen maakunnan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tiedot, vertaa niitä verrokkimaakuntiin ja linjaa **HYTE-työn tärkeimmät painopisteet** vuosille 2018-2021:

- Hyvä mielenterveys ja päihteiden käytön vähentäminen
- Riittävä toiminta- ja työkyky
- Yksinäisyyden vähentäminen ja osallisuuden lisääminen
- Tapaturmien, väkivallan ja turvattomuuden ehkäiseminen

Kunkin painopistealueen alle on määritelty 1) tärkeimmät **tavoitteet**, 2) niiden toteutumista seuraavat **mittarit** sekä 3) tavoitteen edistämiseksi edistämiseksi käytettävät [menetelmät](#).

HYTE-työn tavoitteet ja menetelmät vuodelle 2021

Ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö on Pohjois-Savossa tärkeää, sillä maakuntamme mielenterveyssairastavuus ja päihteiden käyttö ovat valtakunnallisesti korkealla tasolla.

Lasten ja nuorten psyykkinen vointi kehitty edelleen huolestuttavaan suuntaan. Työikäisten mielenterveysoireilu on myös lisääntynyt. Mielenterveyden häiriöiden vuoksi myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on ohittanut tuki- ja liikuntaelinsairaudet merkittävimpänä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen syynä. Ikäihmisillä masennuslääkkeitä käyttävien osuus oli vuonna 2019 14 % (koko maa 12 %) ja edelleen nousussa.

Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön **tavoitteita** vuodelle 2021 ovat:

- Vanhemmuus vahvistuu

- Ennaltaehkäistään nuorten riippuvuuksia ja alaikäiset nuoret ovat päihteettömiä
- Lasten ja nuorten mielenterveys koheenee
- Aikuisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät
- Aikuisten mielenterveysoireilu vähenee

Tavoitteisiin pääsemiseksi myös erikoissairanhoidolla on oma tärkeä osuutensa. Tavoitteena on levittää mm. seuraavia **tutkitusti toimivia menetelmiä** PSSHP:n ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön:

- Lapset puheeksi -toimintamalli
- Päihteiden puheeksiotto ja mini-interventio
- Mielenterveyden puheeksiotto (mielenterveyden ensiapu -koulutus)

Riittävä toiminta- ja työkyky sekä niitä tukeva ympäristö auttavat ihmistä voimaan hyvin, löytämään paikkansa yhteiskunnassa, jaksamaan työelämässä eläkeikään asti sekä vanhana selviytymään arjesta itsenäisesti.

Koko väestön ja erityisesti työikäisten osalta Pohjois-Savo on perinteisesti ollut korkea sairastavuuden maakunta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laskema yleinen ikävakioitu sairastavuusindeksi on 130, kun koko maan keskiarvo on 100. Lisäksi työkyvyttömyyseläkkeellä on 25 - 64 -vuotiaista Pohjois-Savossa 10 % (koko maa 7 %).

Toiminta- ja työkyvyn osalta HYTE-työn keskeisiä **tavoitteita** vuodelle 2021 ovat:

- Edistää hyvää ravitsemus- ja ruokakasvatusta ja ennaltaehkäistään ylipainoa kaikissa ikäryhmissä
- Liikunnan määrä kasvaa kaikissa ikäryhmissä ja hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa harrastaa yhä useampi
- Työkykyisten ja työllisten määrä kasvaa

Tavoitteisiin pääsemiseksi jatketaan mm. seuraavia **vaikuttaviksi todettuja työmenetelmiä** PSSHP:n toiminnassa:

- Kansallisten ravitsemus- ja liikuntasuositusten toimeenpano
- Mahdollisen Ravitsemusviisas sairaala -kriteeristön käyttöönotto ja jalkautus
- Jatketään systemaattista hoitoketjutyötä keskeisten kansansairauksien ehkäisemiseksi ja hoitopolkujen sujuvoittamiseksi
- Potilaiden ohjaaminen kunnissa tehtäviin työttömien terveystarkastuksiin

Osallisuus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä sekä mahdollisuutena säädellä olemisaan ja tekemisiään. Osallisuus mahdollistaa vaikuttamiseen ryhmissä, palveluissa, asuinympäristössä tai laajemmin yhteiskunnassa. Paikallinen osallisuus toteutuu, kun henkilö pystyy liittymään erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin ja vuorovaikutussuhteisiin sekä vaikuttamaan resursien jakamiseen.

Osallisuuden kokeminen ja sosiaaliset verkostot ovat tärkeitä, sillä ne lisäävät hyvinvointia, **vähentävät yksinäisyyttä** ja suojaavat syrjäytymistä vastaan. Pohjoissavolaisten osallistuminen on kehittynyt viime vuosina myönteiseen suuntaan: 27 % raportoi osallistuvansa aktiivisesti jonkin järjestön, harrastusryhmän tai hengellisen yhteisön toimintaan vuonna 2018 (kasvua noin 10 prosenttia). Myös aikuisten yksinäisyyden kokemus on vähentynyt. Sen sijaan lasten ja nuorten kokema yksinäisyys on lisääntynyt Pohjois-Savossa kaikilla kouluasteilla.

Jotta osallisuuden kokemusta voidaan edelleen vahvistaa ja yksinäisyyden tunnetta vähentää, tarvitaan **toimenpiteitä** sekä nuorten, työikäisten että ikäihmisten parissa sekä yhteistyön tiivistämistä muun muassa järjestökentän kanssa:

- Vahvistetaan edelleen koordinoitua järjestön kanssa tehtävää yhteistyötä ja vapaaehtois- sekä vertaistukitoimintaa sairaalassa.
- Pyydetään kokemusasiantuntijoita ja -toimijoita sairaalan työryhmiin, toiminnan suunnitteluun, hoito- ja palveluketjujen kehittämistyöhön sekä toimimaan ryhmäohjaajana ammattilaisten rinnalla ja kokemuspuhujina koulutuspäivillä.
- Hyödynnetään asiakasraateja sairaalatoiminnan suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa. Mahdollistetaan laaja-alainen vaikuttaminen erilaisten asiakaspalauteväylien kautta.

- Otetaan puheeksi yksinäisyys, sosiaaliset lähi- ja turvaverkostot ja kodin ulkopuolinen toiminta tutkimuksen ja hoidon aikana sairaalassa.
- Tuetaan aktiivisesti osallistumaan järjestö- ja yhdistystoimintaan, vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaan kuntatasolla sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevaan harrastustoimintaan ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.

Tapaturmien, väkivallan ja turvattomuuden ehkäisemisessä tavoitteena on, että lähiympäristöt tukevat asukkaiden hyvinvointia sekä aktiivista ja turvallista elämää.

Pohjois-Savon nykytilanne on kaksijakoinen. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja on maakunnassamme 37 % maan keskiarvoa *enemmän*, ja hoitajaksojen määrä on edelleen lisääntynyt viime vuosina. Iäkkäistä jopa 40 % ilmoittaa kaatuneensa viimeisen vuoden aikana. Toisaalta jalankulkuväylien liukkaus koetaan Pohjois-Savossa *vähemmän* haittaavaksi ja väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneita aikuisia on Pohjois-Savossa kymmenyksen muuta maata vähemmän (9 %).

Painopistealueen keskeisiä **tavoitteita** vuodelle 2021 ovat:

- Ketään ei kiusata
- Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat sekä liikenneonnettomuudet vähenevät
- Terveellinen ja turvallinen ympäristö

Tavoitteisiin pääsemiseksi levitetään mm. seuraavia tutkitusti **toimivia menetelmiä** maakunnassa ja erityisesti erikoissairaanhoidossa:

- Pysytään pystyssä -opas
- Kaatumisvaaran arviointi FRAT
- KaatumisSeula-työkalut (poliklinikat), Fall T.I.P.S. -malli (vuodeosastot)
- Lähisuhdeväkivallan kartoituslomake (THL)
- HOTUS-hoitosuositus (lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen menetelmä)

HYTE-työn rakenteet Pohjois-Savossa 2021

Kunnilla on päävastuu väestön HYTE-työn järjestämisestä, mutta maakunnallista koordinaa-

tiota tarvitaan erityisesti hyvinvointitiedon analysoinnin, näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton ja eri tahojen yhteistyön rakentamisessa.

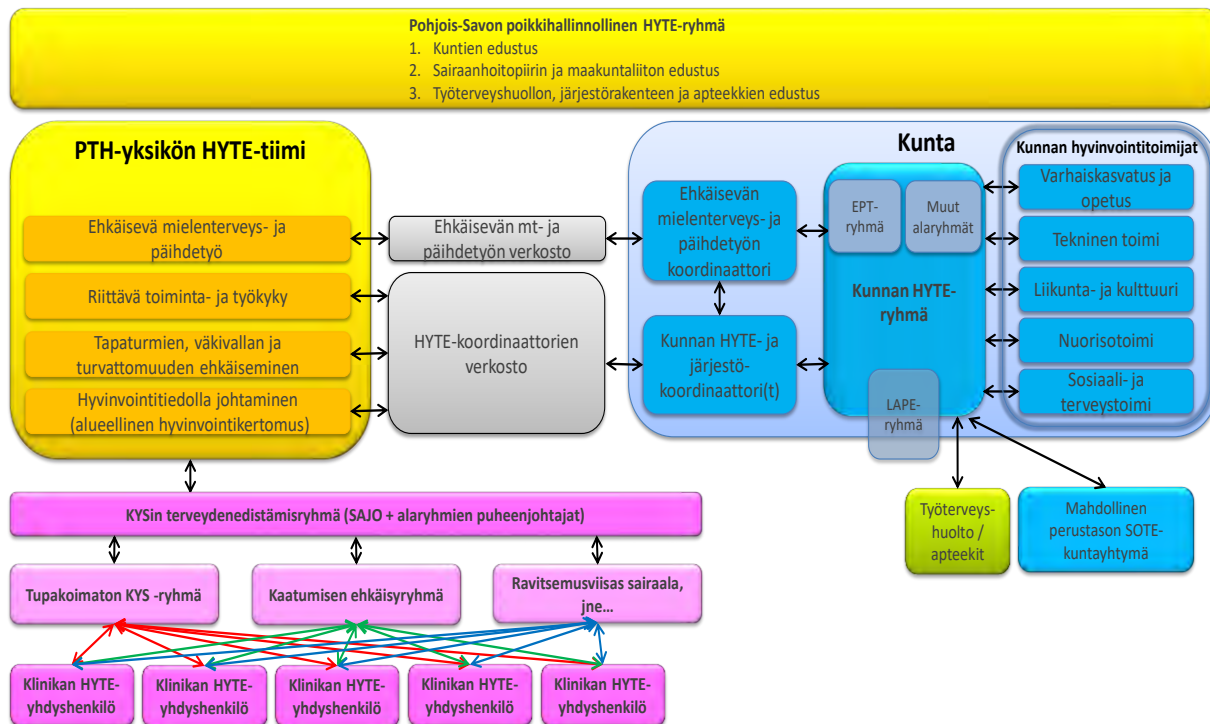
Pohjois-Savon maakuntahallituksen ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin yhteisesti nimeämä **Pohjois-Savon poikkihallinnollinen HYTE-ryhmä** johtaa maakunnan HYTE-työtä. Käytännön työrukkasena toimii PSSHP:n Perusterveydenhuollon yksikön **HYTE-tiimi** ja sen koordinaattorit. Rakenteiden osalta Pohjois-Savon HYTE-työn **tavoitteena** vuodelle 2021 ovat:

- Vahvistaa kuntien HYTE- rakenteita ja kuntien HYTE-koordinaattorien käytössä olevaa työaika
- Työstää poikkihallinnollisesti Pohjois-Savon uusi laaja hyvinvointikertomus
- Tukea kuntia hyvinvointikertomustyössä ja vaikuttavien HYTE-menetelmien käyttöönotossa

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri kuuluu sekä Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot (STESO) ry:hyn että Terve kunta –verkostoon. **KYSin sisällä hyvinvointityötä johtaa sairaalan johtoryhmä (SAJO)**, joka toimii KYSin hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen ryhmänä. Tupakoimaton KYS –työryhmä, Alueellinen kaatumisen ehkäisy työryhmä sekä muut teemaryhmät toimivat tämän alatyöryhminä. Rakenteiden osalta KYSin HYTE-työn tavoitteena vuodelle 2021 ovat:

- Tiivistää SAJOn ja alatyöryhmien koordinaatiota HYTE-asioissa
- Nimetä **ruohonjuuritason HYTE-yhdyshenkilöt** eri KYSin klinikoihin
- Keskittyä sovittuihin sairauksia ennaltaehkäiseviin HYTE-menetelmiin, kouluttaa ja mitata niiden käyttöä.
- Osallistua uuden alueellisen hyvinvointikertomuksen valmisteluun

KYSin HYTE osana maakunnan HYTE-rakennetta



Lisätietoja: [Pohjois-Savon hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2019](#)

Valmistelijat: Poikkihallinnollisen HYTE-ryhmän puheenjohtaja, ylilääkäri Pekka Puustinen ja hyvinvointikoordinaattorit Säte Rytönen, Jaana Hämäläinen ja Helena Törmi.

7.2 Määrärahat ja tuloarviot

7.2.1 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMAOSA (sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)					
1 000 €	TP 2019	MUUTETTU TA 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
Toimintatuotot	494 889	508 780	521 029	529 442	538 083
Myyntituotot	460 878	473 137	484 411	492 457	500 727
Maksutuotot	19 425	20 377	19 320	19 514	19 709
Tuet ja avustukset	11 062	10 357	12 161	12 283	12 405
Muut toimintatuotot	3 524	4 908	5 137	5 188	5 241
Valmistus omaan käyttöön	1 676	1 555	1 480	1 495	1 510
Toimintakulut	-479 001	-469 859	-487 573	-492 448	-497 370
Henkilöstökulut	-255 236	-248 288	-258 624	-261 210	-263 821
Palkat ja palkkiot	-205 470	-199 843	-208 178	-210 260	-212 362
Henkilösivukulut	-49 766	-48 445	-50 446	-50 950	-51 459
Palvelujen ostot	-123 942	-124 196	-128 288	-129 570	-130 865
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-86 375	-82 514	-85 951	-86 811	-87 678
Avustukset	0	0	0	0	0
Muut toimintakulut	-13 448	-14 861	-14 710	-14 857	-15 005
TOIMINTAKATE	17 564	40 475	34 936	38 490	42 223
Rahoitustuotot ja -kulut	-90	-1 463	-2 798	-2 847	-2 919
VUOSIKATE	17 474	39 012	32 139	35 643	39 304
Poistot ja arvonalentumiset	-26 689	-27 768	-32 289	-35 794	-39 456
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	-9 215	11 244	-150	-151	-152
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	55	0	53	53	53
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	75	84	97	98	99
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 085	11 328	0	0	0

7.2.2 Investoinnit

INVESTOINTIOSA					
(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)					
1 000 €	TP 2019	MUUTETTU TA 2020	TA2021	TS 2022	TS 2023
Kuopion yliopistollinen sairaala					
Rakennusinvestoinnit					
Investoinnit	-29 637	-34 615	-44 726	-53 213	-46 536
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Laiteinvestoinnit					
Investoinnit	-9 237	-12 000	-7 704	-12 000	-12 000
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Sovellusinvestoinnit					
Investoinnit	-4 225	-6 100	-6 800	-10 000	-23 000
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Muut rakennusinvestoinnit					
Investoinnit	-106	0	0	0	0
Rahoitusosuudet	106	0	0	0	0
Käyttöomaisuusarvopaperit					
Investoinnit	-755	-3 715	-100	0	0
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri					
Laite- ja sovellusinvestoinnit					
Investoinnit	0	0	0	0	0
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT	-43 959	-56 430	-59 330	-75 213	-81 536
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIN	106	0	0	0	0

7.2.3 Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA						
(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)						
1 000 €		TP 2019	MUUTETTU TA 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	+ / -	17 474	39 012	32 139	35 643	39 304
Satunnaiset erät	+ / -					
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	-2 334				
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-	-43 959	-56 430	-59 330	-75 213	-81 536
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	106				
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+					
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-28 714	-17 418	-27 191	-39 570	-42 232
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainasaamisten lisäykset	-					
Antolainasaamisten vähennykset	+	500	500	500	500	500
Lainakannan muutokset						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	42 000	40 000	43 000	44 000	61 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-12 274	-15 621	-15 679	-16 963	-18 656
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	527				
Oman pääoman muutokset	+ / -	6 894	16 006		18 000	
Rahoituksen rahavirta		37 647	40 885	27 821	45 537	42 844
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	8 933	23 467	630	5 967	612

7.3 Strategiset hankkeet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä on seitsemän strategista hanketta:

- Rohkea sote-uudistaminen
- KYSin sairaalatilojen modernisointi
- Vahva terveydenhuollon kehittäminen
- Kilpailukykyisten palveluiden tarjoaminen
- Leanin hyödyntäminen
- Toiminta- ja raportointijärjestelmän uudistaminen
- Toimintamallin uudistaminen

Vuoden 2021 aikana strategisten hankkeiden ohjausta uudistetaan.

Hankkeille nimetään kuntayhtymän johtoryhmätason vastuuhenkilöt, jotka vastaavat toimintakauden aikana tehtävästä pitkän aikavälin toimeenpanon suunnitelmasta, sen säännöllisestä arvioinnista ja raportoinnista kuntayhtymän johtoryhmälle.

Tämän työn yhteydessä myös uudistetaan strategian toimeenpanon mittarit vastaamaan suunnitelman, arvioinnin ja raportoinnin tarpeita.

8 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin konserni

8.1 Konserniin kuuluvat yhteisöt

Kuntayhtymän konsernia johtavat valtuusto ja hallitus. Konsernivalvonnassa noudatetaan hallituksen hyväksymiä konserniohjeita.

Tytäryhteisöt

Tytäryhteisöiksi lasketaan ne yhteisöt, joissa kuntayhtymällä on tosiasiallinen määräysvalta. Tytäryhteisöjen keskeiset toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet hyväksytään taloussuunnitelmassa ja tavoitteiden seuranta tapahtuu konsernitilinpäätöksen yhteydessä. Lisäksi sairaanhoitopiirin määräysvallassa on Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö.

Kuntayhtymään kuuluvat seuraavat tytäryhteisöt:

- o Sakupe Oy
- o Kiinteistö Oy Mustinlampi
- o Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö
- o Kallaveden Työterveys Oy

Muut yhteisöt

Muita konserniin kuuluvia yhteisöjä ovat ne yhtiöt, joissa kuntayhtymällä ei ole määräysvaltaa ja joissa kuntayhtymällä on merkittävä omistusosuus (yli 20 %) sekä kuntayhtymät tai liikelaitoskuntayhtymät, joissa kuntayhtymällä ei ole määräysvaltaa. Myös muiden konserniin kuuluvien yhteisöjen valvonnassa noudatetaan hallituksen hyväksymiä konserniohjeita soveltuvin osin.

Jäljempänä on listattuina muut yhteisöt ja sairaanhoitopiirin omistusosuus niissä:

Osakkuusyhteisöt:

- o Istekki Oy (31,68 %)
- o Sansia Oy (23,00 %)
- o Kiinteistö KYS Oy (48,83 %)
- o Vapaarahoitteinen KYS Oy (48,89 %)
- o KYS Invest Oy (48,78 %)

- o FinnHEMS Oy (20,00 %)
- o Monetra Pohjois-Savo Oy (34,96 %)
- o Servica Oy (48,47 %)

Liikelaitoskuntayhtymät:

- o ISLAB (66,77 %)

Vuoden 2020 aikana uusia yhtiöitä:

- o Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö (12,38 %)

Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö on hakenut toimilupaa Finanssivalvonnalta vuoden 2020 aikana potilasvakuutuksen myöntämistä varten. Saatuaan toimiluvan yhtiö tulee myöntämään potilasvakuutuksen takuupääoman merkitsijöilleen, joita olivat yhtiön perustamisvaiheessa Suomen yliopistolliset keskussairaalat.

Kiinteistö KYS Oy:ssä suoritettiin osittaisjakautuminen 1.10.2020, jolloin perustettiin Vapaarahoitteinen KYS Oy. Kiinteistö KYS Oy:öön jäi arava-asunnot ja Vapaarahoitteinen KYS Oy:öön sijoitettiin vapaarahoitteiset asunnot. Molempien yhtiöiden osakkeet on tarkoitettu myydä, koska sairaanhoitopiirille ei ole enää välttämätöntä omistaa merkittävää asuntokantaa. Osakkeiden myynnistä päättää yhtymähallitus.

8.2 Konsernin toiminnan ohjaus

Valtuusto asettaa talousarviossa tytäryhteisöille toiminnan ja talouden tavoitteita, jotka on johdettu kuntastrategiasta ja siihen liittyvästä omistajapolitiikasta sekä yhteisön liiketoiminnasta. Konsernijohto neuvottelee tytäryhteisöjen kanssa asetettavista tavoitteista ennen niiden lopullista hyväksymistä. Yhteistyön tuloksena asetetuilla tavoitteilla pyritään varmistamaan, että tytäryhteisöjen toiminta on kunta-konsernin kokonaisedun mukaista. Tytäryhteisöjen taloussuunnitelmien tulee perustua valtuuston niille asettamiin tavoitteisiin.

Tytäryhteisön hallitus vastaa asianmukaisen taloudenhoidon järjestämisestä. Konsernin johto pyrkii tukemaan asetettujen tavoitteiden

saavuttamista. Kuntayhtymän talousarviossa ja -suunnitelmassa tulee ottaa huomioon kuntakonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Tätä varten tytäryhteisöjen hallitusten tulee toimittaa kuntayhtymään sen edellyttämät tiedot tytäryhteisöjen tulos-, rahoitus- ja investoitus suunnitelmista sekä yhteisöjen toimintaan liittyvistä olennaisista riskeistä ja epävarmuustekijöistä. Tämän lisäksi tulee toimittaa tietoja mm. tulevista konserni- ja yhtiöjärjestelyistä, merkittävistä muutoksista mainittujen yhteisöjen liiketoiminnassa ja toimialassa sekä merkittävistä sitoumuksista konsernijohtoon tarkemmin määrittelemällä tavalla.

8.3 Olennaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat

Vuodelle 2021 ei ole suunniteltu konserniyhteisöjä koskevia rakennemuutoksia. Kuntatalouden ja sairaanhoitopiirin heikko taloudellinen tilanne tulee vaikuttamaan myös tytär- ja osakkuusyhtiöiltä tehtävien ostojen määrään sekä johtamaan hinnanalennuspaineisiin. Viitataan kohtaan 8.6.

8.4 Arvio konsernin tulevasta kehityksestä

Vuoden 2021 konsernin toiminnan volyymi ja annettavat palvelut tulevat säilymään ennallaan. Olennaisia uusia palveluja ei konsernissa aloiteta. Viitataan kohtaan 8.6.

8.5 Konsernivalvonta

Konsernijohto seuraa säännöllisesti tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuutta. Tytäryhteisön tulee antaa seuranta varten kuntayhtymälle vuosittain raportti sille asetettujen tavoitteiden toteutumisesta, toiminnan ja talouden kehittymisestä sekä arvio niihin liittyvistä riskeistä.

Tytäryhteisöllä tulee olla tätä varten riittävät talouden ja toiminnan seuranta- ja mittausjärjestelmät sekä yhteisön hallituksen hyväksymät sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeet. Todennäköisesti realisoituvasta riskistä on raportoiva viipymättä konsernijohtolle.

Kuntakonserniin kuuluvien tytäryhteisöjen tilikauden tulee olla kalenterivuosi, ellei tästä

poikkeamiseen ole erityistä syytä. Kuntakonserniin kuuluvien yhteisöjen kirjanpidossa ja tilinpäätöksessä tulee noudattaa soveltuvaa yhteisöoikeudellista lainsäädäntöä, kirjanpitolain mukaisia kirjanpito- ja tilinpäätössäännöksiä, kuntalain mukaisia konsernisäännöksiä sekä hyvää kirjanpitolittoa.

Tytäryhteisöjen tulee toimittaa tiedot konsernitalinpäätöksen laatimista varten.

Konsernijohto tai muu konsernijohtoon määrittelemä taho antaa tarkemmat ohjeet konsernitalinpäätöksen laatimiseksi tarvittavista tiedoista, laadinta-aikataulusta, tiedonannon määräajoista ja mahdollisista tiedonantopohjista tilinpäätös- ja toimintakertomustietojen ilmoittamisessa.

8.6. Konserniyhteisöt

Tytäryhteisöjen tavoitteet 2021 – 2023:

8.6.1 Kiinteistö Oy Mustinlampi

Kiinteistö Oy Mustinlampi		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2019	2021
Liikevaihto	5 157	5 200
Tulostavoite	207	0
Investoinnit	0	300
Pitkäaikaisen velan määrä	54 925	51 000
Omavaraisuusaste (%)	11,0	11,0

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

- KYSin alueen pysäköintikokonaisuuden kehittäminen
- Yhtiön omistamien rakennusten toimintakunnossa säilyttäminen ja tarvittava korjaaminen
- Tarkastella Kiinteistö Oy Mustinlammen omistamien kiinteistöjen tulevaisuuden näkymiä osana KYSin kampuksen kehittämistä ja varautua mahdolliseen maakunta- ja sote-uudistukseen.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Kiinteistö Oy Mustinlampi on tulosta tavoitteilematon yhtiö. Tarkoituksena on säilyttää yhtiön oman talouden vakavaraisuus, jotta kiinteistöistä voidaan huolehtia.

2. Investoinnit

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin toiminnan kasvu ja suunnitelmat toimintojen keskittämisestä Puijon sairaalan kampukselle luovat painetta pysäköintipaikkojen lisäämiseen.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hallituksessa ja valtuustossa 6/2020 hyväksymän psykiatriatalon hankesuunnitelman mukaisesti KYSin kampukselle rakentuu vuosien 2021 - 2023 aikana uusi Psykiatriatalo.

Tämä tarkoittaa pysäköintipaikkojen lisäämistä ja sitä kautta lähtökohtaisesti rakennus 9:n (sä-

deparkki) korottamista. Tämä on merkittävä investointi yhtiölle. Rakennus 9:n rakentamisvaiheessa on varauduttu tulevaisuudessa mahdolliselle korottamiselle. Investointi vaikeuttaa pysäköintitoiminnan pitämistä kannattavana ja voi johtaa pysäköintimaksujen korotukseen.

Lisäksi uusi psykiatriatalo tulee yhdistymään yhtiön omistamaan rakennus 5:een muodostaen valmistuessaan toiminnallisen kokonaisuuden. Tämä tarkoittaa muutostöitä myös rakennus 5:n osalta. Tämä kokonaisuus on tarkasteltava sairaanhoitopiiriin kanssa yhteistyössä ja linjattava tulevaisuuden omistuspolitiikka.

Rakennus 12 (tekniset ja logistiset tukipalvelut) on osittain huonokuntoinen ja osa siitä on jätetty peruskorjaamatta vuosien 2013 - 2015 yhteydessä. Tämä tarkoittaa tulevina vuosina investointeja rakennuksen kunnon parantamiseksi sekä rakennuksen käytön mahdollistamiseksi. Tämä on merkittävä investointi yhtiölle.

KYSin alueen pysäköintijärjestelmien osalta on tarkasteltu kehittämistarpeita ja tulevaisuudessa on kehitettävä KYSin henkilökuntapysäköintiä mahdollisesti kuukaudta lyhyempiin pysäköintilupiin. Tämä tarkoittaisi lähtökohtaisesti pysäköintijärjestelmän uusimista alueella. Tällä olisi mahdollista myös helpottaa nykyistä pysäköintipainetta.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Yhtiön toiminta on vakaata vuokraustoimintaa. Vuokraustoiminnan tulovirralla pyritään pitämään rakennuskanta pitkällä aikavälillä kunnossa siten, ettei korjausvelkaa pääse merkittävästi syntymään.

Yhtiön rahoitustilanne on vakaa. Korkojen suojaustaso on yhtiön riskipolitiikan mukainen. Yhtiön lainoista on noin 62 % suojattu. Korot ovat tällä hetkellä alhaalla ja korkojen ennustetaan pysyvän vielä alhaisina useita vuosia.

Yhtiön omistamat kiinteistöt ovat vakuutetut.

Maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelu on käynnissä ja nykyisten suunnitelmien mukaisesti sote-maakunnat aloittaisivat toimintansa

vuoden 2023 alusta lähtien. Uudistus voi vaikuttaa merkittävästi yhtiön ja sen vuokralaisten toimintaan. Uudistuksen etenemistä seurataan tiiviisti ja varaudutaan tarvittaessa sen tuomiin muutoksiin.

Covid 19-pandemian jatkuminen ja sen aiheuttamia riskejä yhtiön toiminnan kannalta on vaikea arvioida. Tämä voi näkyä mahdollisesti mm. negatiivisena asiakaspysäköinnistä tulevien tuottojen osalta. Vuokraustoiminnan osalta ei ole näkyvissä merkittäviä riskejä.

4. Muuta huomioitavaa

Kiinteistö Oy Mustinlammen toimitusjohtaja on vaihtunut 1.10.2020 alkaen. Tehtävässä on aloittanut Petri Pyy.

8.6.2 Sakupe Oy

Sakupe Oy		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2019	2021
Liikevaihto	22 698	23 314
Tulostavoite	1 083	0
Investoinnit	2 665	1 600
Pitkäaikaisen velan määrä	3 625	6 125
Omavaraisuusaste (%)	58,6	50,7

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Sakupe Oy:n toiminnan volyymi ja omistaja-asiakkaiden määrä on kasvanut viime vuosina merkittävästi. Yhtiöllä on kolme tuotantolaitosta, yksi Siilinjärvellä, toinen Jyväskylässä ja kolmas puitteiltaan juuri uudistettu laitos Joensuussa.

Sakupe Oy:n lähivuosien avaintavoitteet ovat:

- yhtenäisen yrityskulttuurin omaksuminen kaikissa toimipaikoissa
- asiakaskeskeinen ajattelu, laatu- ja vastuullisuus näkökulmat sekä aktiivinen viestintä vahvemmin osaksi yrityskulttuuria
- pari vuotta sitten uusitun toiminnanohjaus- ja tilausjärjestelmän tehokas käyttö sekä hyödyntäminen täysimääräisesti sujuvaman työskentelyn sekä parantuvan asiakaskokemuksen saavuttamiseksi (prosessi- ja asiakasnäkökulma)

- toimitusvarmuuden vakiinnuttaminen erinomaiselle tasolle ja toiminnan laadun parantaminen, mittarina tärkeimpien tuotteiden toimitusvarmuusprosentti ja asiakaskyselyt (asiakasnäkökulma)
- työturvallisuuden ja henkilöstötyytyväisyyden parantaminen, mittarina työtapaturmien määrä ja niitä ennaltaehkäisevät toimet sekä henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulokset (henkilöstönäkökulma)
- tehokkuuden parantaminen, mittarina kg/hlö/tunti (prosessinäkökulma)

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Kansallinen hankintalaki supistaa siirtymäajan päättyessä merkittävästi mahdollisuuttamme toimia avoimella sektorilla.

Sakupe tuottaa tukipalvelua pääasiallisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla, jolloin kansallisen hankintalain sidosyksiköiden ulosmyyntirajaa koskeva siirtymäaika päättyy 1.1.2022.

Omistajien ulkopuolelle suuntautuvaa palvelutoimintaa on jo vähennetty, ja tällaisilta asiakailta kertyvä liikevaihto pienentyy edelleen 2021 aikana. Uusia omistaja-asiakkaita on vuosien 2019-2020 aikana saatu useita ja uusasiakashankintaa jatketaan edelleen. Inhouse asemasta toimivalle yhtiöllemme nähdään uusien asiakkuuksien ja palvelumallien kautta myös kasvupotentiaalia. Sakupen strategia tähtää pitkällä tähtäimellä liikevaihdon hallittuun kasvuun.

Sakupen palveluhinnat ovat usean vuoden ajan pysyneet samoina, eikä indeksikorotuksia ole tehty. Palveluhintojen käytännössä pysähtynyt ja osittain jopa aleneva kehitys yhdistettynä jatkuvasti nousevaan kustannustasoon, merkitsee reaalihintojen laskua ja rasittaa yhtiön kannattavuutta.

Pohjois-Savossa laajasti sovellettavan yhteistekstiilejä koskevan puitesopimuksen (Sansia) hintoihin ei tehdä korotusta vuodelle 2021, vaan hinnat pidetään jo yhdeksättä vuotta peräkkäin ennallaan.

Yhtiömme tavoitteena on pitää käyttökate yli 12 %:n tasolla ja omavaraisuusaste yli 50 %:n tasolla.

2. Investoinnit

Sakupe Joensuun kokonaisvaltainen uudistaminen toteutettiin kesällä 2020 alkuperäisen tavoiteaikataulun mukaisesti. Tässä yhteydessä Joensuun tuotantolaitos uusittiin rakennuksen osalta kokonaisuudessaan ja myös pääosa konekannasta uusittiin.

Joensuun yksikkö toimii nyt sitä varten rakennetuissa vuokratiloissa, ja tuotantokoneinvestoinnit kirjattiin Sakupen omaan taseeseen. Tilojen pääomavuokra on kesästä 2020 alkaen noin 380 t€ vuosittain ja tuotantotiloihin tehdyt koneinvestoinnit olivat suuruudeltaan noin 4 M€. Koneinvestoinnit rahoitettiin pitkäaikaisella lainalla.

Lähivuosina muut investointitarpeet ovat maltillisemmat, ja uusinvestoinnit suuntautuvat lähinnä uuden teknologian parempaan hyödyntämiseen asiakaspalvelussa ja tuotannon tehokkuudessa. Välttämättömät korvausinvestoinnit vanhenevan konekannan osalta toteutetaan vuosittain. Lisäksi asiakaskohtaisiin vuokratetekstiileihin tehdään tavanomaista tasoa olevat investoinnit.

Suunnittelukaudella näköpiirissä olevat tuotantokoneinvestoinnit ovat 0,6 – 1 M€ tasoa vuosittain ja asiakaskohtaisiin vuokratetekstiileihin investoidaan samaan aikaan noin 1 M€ vuodessa.

Sakupe Oy:ssä on laadittu hallituksen linjausten pohjalta vuoteen 2023 ulottuva investointisuunnitelma. Investointiohjelmaa toteutetaan huomioiden aina kulloinkin vallitsevat tuotannolliset, taloudelliset ja koneiden kuntoon liittyvät seikat.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Riskienhallintavastuut yhtiössä on jaettu vastualueittain johtoryhmän jäsenille.

Tuotantokoneiden ajanmukaisuus sekä osaava työvoima ovat Sakupe Oy:n tuotannon vakauden kannalta keskeisiä tekijöitä. Kolme tuotantolaitosta on varustettu kattavasti sairaaloiden tekstiilihuoltoon sopiviksi, jolloin ne tarvittaessa tukevat toinen toistaan. Tuotantotekijöihin liittyviä riskejä pyrimme hallitsemaan myös suunnitelmallisella kunnossapidolla. Henkilöstöriskejä pyritään hallitsemaan mm. huolehtimalla henkilöstön kouluttamisesta ja työvoiman saatavuudesta.

Riskien hallintaan liittyvässä dokumentoinnissa hyödynnämme Granite-tietojärjestelmää. Yhtiön vakuutusturva on ajan tasalla.

4. Muuta huomioitavaa

- - -

8.6.3 Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2019	2021
Liikevaihto	17	15
Tulostavoite		
Investoinnit		
Pitkäaikaisen velan määrä		
Omavaraisuusaste (%)	100,0	100,0

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Seuraavan suunnittelukauden keskeisenä tavoitteena on edelleen kehittää ja vakiinnuttaa toimintaa sekä kohdistaa resursseja lahjoitusvarojen kasvattamiseen.

Tulevalla kaudella Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiön toimintaa kehitetään edelleen lisäämällä toiminnan näkyvyyttä ja tunnettavuutta. Tutkimussäätiön hallituksen jäsenet esittelevät tutkimussäätiötä ja sen toimintaa aktiivisesti tilaisuuksissa.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Tulevana kautena KYSin tutkimussäätiön jaettava apurahasummaa pyritään kasvattamaan. Säätiön tilejä, rahastoja ja sijoituksia seurataan säännöllisesti käyttäen asiantuntijapalveluita.

2. Investoinnit

KYSin tutkimussäätiöllä ei ole investointeja.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

KYSin tutkimussäätiön toiminta on vakaata ja riskit matalia. Muutoksia toiminnan vakauksessa tai riskeissä ei ole näköpiirissä. Säätiön varojen hoidossa käytetään asiantuntijapalveluita.

4. Muuta huomioitavaa

- - -

8.6.4 Kallaveden Työterveys Oy

Kallaveden Työterveys Oy		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2019	2021
Liikevaihto	991	1 100
Tulostavoite	159	200
Investoinnit	0	20
Pitkäaikaisen velan määrä	0	0
Omavaraisuusaste (%)	64,0	77,0

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Toimimme tiiviissä yhteistyössä omistajayhteisöiden in-house yhtiön Järviseudun Työterveys Oy:n kanssa, samoissa tiloissa ja yhteisesti jaetuin voimavaroin täydentämällä palveluvalikoimaa. Saavutamme 1 M€:n liikevaihdon ja kasvatamme liikevoittoa.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Liikevoitto nousee verojen jälkeen 200 000 euroon.

2. Investoinnit

Siilinjärven toimitilan investointi jää KTT osalta alle 20 000 €, muuten käyttöomaisuuden ja atk-järjestelmien investoinnit säilyvät entisellä tasolla.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Toiminta pysyy osana sisaryhtiötä Järviseudun Työterveys Oy:tä, johon kiinteästi sidoksissa. Asiakkuuksien säilymiseen kiinnitettävä huomiota.

4. Muuta huomioitavaa

- - -

LIITTEET

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPUOLIN
KUNTAYHTYMÄ

KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA / JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET V.2021														
	Asukasluku 31.12.2019	OMA TOIMINTA			KAUTTALASKUTUS				KALLIIN HOIDON TASAUS				KUNNAN MAKSU- OSUUS	
		Perus- hoitopalvelut (sis. ekh)	Jatkohoito- paikkaa odottavat	Jäsenmaksu (as. luku)	Ensihoito (oma jakoperuste)	OMA TOIMINTA YHTEENSÄ	Ostopalvelut (sis. ekh)	Mini-Valtavat (sis. ekh)	Vapaa valinta (sis. ekh)	KAUTTA LASKUTUS YHTEENSÄ	Toteutunut kallis hoito	Asukasluvun mukainen osuus		Erityisen kalliin hoidon tasaus
Isalmi	21 368	17 996 126		662 721	1 124 760	19 783 607	1 285 254	319 245	200 151	1 804 650	1 114 763	1 181 104	66 341	21 654 598
	2 893	4 855 179		89 725	177 368	5 122 272	127 999	49 503	16 302	193 804	42 714	159 909	117 195	5 433 271
	2 202	2 863 429		68 294	116 052	3 047 775	48 420	56 430	14 630	119 480	26 388	121 714	95 326	3 262 581
	7 998	7 996 413		248 055	524 722	8 769 190	243 835	219 481	76 784	540 100	264 785	442 085	177 300	9 486 590
	119 282	160 007 353	286 599	3 699 493	5 755 440	169 748 885	5 617 214	4 084 526	703 079	10 404 819	7 954 542	6 593 241	-1 361 301	178 792 403
	9 485	11 414 061		294 174	581 878	12 290 113	237 518	128 311	45 917	411 746	625 411	524 278	-101 133	12 600 726
	9 454	12 160 133		293 213	531 682	12 985 028	619 521	170 310	71 183	861 014	510 782	522 564	11 782	13 857 824
	4 391	6 259 991		136 185	274 548	6 669 724	320 952	32 089	11 142	364 183	266 629	242 710	-23 919	7 009 988
	3 121	4 502 338		96 797	173 276	4 772 411	316 448	154 082	54 291	524 821	139 729	172 511	32 782	5 330 014
	1 602	2 683 404		49 685	108 263	2 841 352	256 387	11 228	6 897	274 512	102 038	88 550	-13 488	3 102 376
Suonenjoki	21 423	27 339 639		664 427	996 319	29 000 385	1 043 149	278 133	78 914	1 400 196	951 519	1 184 144	232 625	30 633 206
	3 897	3 616 599		120 864	222 972	3 960 435	205 870	69 092	58 960	333 922	143 488	215 404	71 916	4 366 273
	7 064	9 412 125		219 088	366 654	9 997 867	354 986	46 467	32 290	433 743	290 273	390 458	100 185	10 531 795
	1 520	2 275 648		47 142	82 978	2 405 768	43 251	27 321	15 863	86 435	52 110	84 017	31 907	2 524 110
	2 477	4 149 124		76 823	171 535	4 397 482	98 211	322 972	25 565	446 748	108 656	136 915	28 259	4 872 489
	20 466	18 165 958		634 746	1 008 358	19 809 062	783 692	1 088 741	263 242	2 135 675	649 981	1 131 246	481 265	22 426 002
	2 014	3 381 361		62 464	128 068	3 571 893	46 608	25 567	4 245	76 420	147 211	111 323	-35 888	3 612 425
	3 579	2 628 351		111 001	174 942	2 914 294	225 096	29 150	21 036	275 282	108 981	197 827	88 846	3 278 422
	244 236	301 706 232	286 599	7 574 897	12 519 815	322 087 543	11 874 411	7 112 648	1 700 491	20 687 550	13 500 000	13 500 000	0	342 775 093
	YHTEENSÄ													

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPUOLIN
KUNTAYHTYMÄ**

TULOSLASKELMA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	TP 2019	MUUTETTU	ENNUSTE	TA 2021	TA 2022	TA 2023
	€	TA 2020	2020	€	€	€
	€	€	€			
Toimintatuotot	466 129 660	480 268 716	462 011 376	493 043 446	501 177 000	509 535 000
<i>Myyntituotot</i>	<i>435 419 550</i>	<i>448 204 977</i>	<i>435 170 050</i>	<i>459 697 813</i>	<i>467 497 000</i>	<i>475 518 000</i>
Hoitopalvelujen myynti	401 598 007	418 275 568	395 184 148	427 613 623	435 092 000	442 788 000
Jäsenkuntien korvaukset ja maksuosuudet	325 934 993	340 367 132	321 392 226	348 225 093	354 910 000	361 804 000
jäsenkuntien maksuosuus, sitova	300 826 498	315 778 514	297 347 439	322 087 543	328 511 000	335 141 000
- hoitopalvelut jäsenkunnille	280 810 993	286 609 726	276 952 391	291 732 831	297 852 000	304 175 000
- laskennalliset palautukset	-8 295 284	-3 805 260			0	0
- jäsenmaksu	7 155 937	7 651 395	7 651 408	7 574 897	7 651 000	7 728 000
- ensihoito	11 669 826	12 322 653	12 743 640	12 519 815	12 645 000	12 771 000
- erityisen kallis hoito, sitova	9 485 025	13 000 000		10 260 000	10 363 000	10 467 000
jäsenkuntien maksuosuus, ei sitova	25 108 495	24 588 618	24 044 787	26 137 550	26 399 000	26 663 000
- ostopalvelut	15 926 859	19 234 203	18 979 092	17 447 550	17 622 000	17 798 000
- erityisen kallis hoito, ei sitova	4 197 536			3 240 000	3 272 000	3 305 000
- hammashoito	673 262	800 000	511 290	800 000	808 000	816 000
- sopimuslaskutus	4 310 838	4 554 415	4 554 405	4 650 000	4 697 000	4 744 000
Ulkokuntamyyni	75 663 014	77 908 436	73 791 922	79 388 530	80 182 000	80 984 000
Muut myyntituotot	26 311 989	22 778 306	34 155 877	25 708 420	25 966 000	26 226 000
Liiketoiminnan tuotot	5 607 625	5 398 829	4 132 188	4 736 079	4 783 000	4 831 000
Myynti liikelaitokselle	1 901 928	1 752 274	1 697 837	1 639 691	1 656 000	1 673 000
Maksutuotot	16 324 871	17 002 077	13 674 634	16 219 633	16 382 000	16 546 000
Tuet ja avustukset	10 985 998	10 254 193	8 390 561	12 093 625	12 215 000	12 337 000
Muut toimintatuotot	3 399 242	4 807 469	4 776 131	5 032 375	5 083 000	5 134 000
Vuokratuotot	2 654 570	3 715 304	3 658 968	3 840 729	3 879 000	3 918 000
Muut toimintatuotot	744 672	1 092 165	1 117 163	1 191 646	1 204 000	1 216 000
Valmistus omaan käyttöön	1 675 775	1 554 611	1 775 560	1 480 070	1 495 000	1 510 000
Toimintakulut	-450 303 213	-441 388 379	-453 352 637	-459 612 544	-464 208 000	-468 848 000
Henkilöstökulut	-238 483 582	-229 881 382	-236 637 664	-240 803 042	-243 211 000	-245 642 000
Palkat	-191 583 433	-184 573 752	-190 913 807	-193 395 027	-195 329 000	-197 282 000
Henkilösivukulut	-46 900 149	-45 307 630	-45 723 857	-47 408 015	-47 882 000	-48 360 000
Palvelujen ostot	-116 153 063	-118 128 347	-120 239 787	-122 248 741	-123 471 000	-124 705 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-84 689 984	-81 003 387	-85 197 699	-84 296 792	-85 140 000	-85 991 000
Avustukset			-29 980			
Muut toimintakulut	-10 976 584	-12 375 263	-11 247 507	-12 263 969	-12 386 000	-12 510 000
Vuokratulot	-6 862 147	-7 225 451	-7 074 623	-7 278 477	-7 351 000	-7 425 000
Muut kulut	-4 114 437	-5 149 812	-4 172 884	-4 985 492	-5 035 000	-5 085 000
TOIMINTAKATE	17 502 222	40 434 948	10 434 299	34 910 972	38 464 000	42 197 000
Rahoitustuotot ja -kulut	-81 075	-1 466 374	-2 763 536	-2 801 539	-2 851 000	-2 923 000
Korkotuotot	310 287	53 362	147 498	328 264	332 000	335 000
Muut rahoitustuotot	2 270 629	2 000 000	62 140	86 000	87 000	88 000
Korkokulut	-2 640 226	-3 500 000	-2 967 502	-3 200 000	-3 254 000	-3 330 000
Muut rahoituskulut	-21 766	-19 736	-5 672	-15 803	-16 000	-16 000
VUOSIKATE	17 421 146	38 968 574	7 670 763	32 109 433	35 613 000	39 274 000
Poistot käyttöomaisuudesta ja muista	-26 636 249	-27 724 309	-29 859 925	-32 259 744	-35 764 000	-39 426 000
Suunnitelman mukaiset poistot	-24 902 758	-26 986 609	-26 876 177	-28 075 791	-31 713 000	-35 375 000
Atk-ohjelmista	-3 142 091	-2 600 000	-3 700 000	-3 500 000	-4 059 000	-6 255 000
Muut pitkävaikutteiset menot	-114 342	-136 395		-114 342	-140 000	-141 000
Rakennukset	-10 917 355	-12 418 724	-14 197 718	-12 825 796	-15 310 000	-16 653 000
Kiinteät rakenteet ja laitteet	-1 417 977	-1 453 057		-1 406 258	-1 497 000	-1 512 000
Koneet ja kalusto	-9 310 992	-10 378 433	-8 978 459	-10 229 395	-10 707 000	-10 814 000
Muut poistot						
Kertaluonteiset poistot	-1 733 491	-737 700	-2 983 748	-4 183 953	-4 051 000	-4 051 000
Rakennukset	-1 464 982	-620 226	-2 599 264	-4 183 953	-4 051 000	-4 051 000
Koneet ja kalusto	-268 508	-117 474	-384 484			

TULOSLASKELMA

Kuopion yliopistollinen sairaala

	TP 2019 €	MUUTETTU TA 2020 €	ENNUSTE 2020 €	TA 2021 €	TA 2022 €	TA 2023 €
Satunnaiset tuotot ja kulut	0	0	135 577	0	0	0
Satunnaiset tuotot			135 577			
Satunnaiset kulut						
TILIKAUDEN TULOS	-9 215 102	11 244 265	-22 053 585	-150 311	-151 000	-152 000
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	55 403		270 366	53 000	53 000	53 000
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)						
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	74 813	83 800	81 312	97 311	98 000	99 000
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 084 887	11 328 065	-21 701 907	0	0	0

JÄSENMAKSULLA KATETTAVAT ERITYISVELVOITTEET V. 2021

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2019	Talousarvio 2020	Esitys 2021
HALLINTOKESKUS			
Konsernihallinto			
• Tiedepalvelukeskuksen kustannukset (1201P)	673.012	383.347	383.347
• Osaamiskeskusten tutkimustyön infrastruktuuri	200.000	200.000	300.000
Sairaanhoidon hallinto			
• 3 yleislääk. erikoist. lääk.(50 %) + liikuntalääketiede (11604)	170.000	170.000	173.400
• Auditoriorak. tilavuokrat (11601)	65.000	65.000	65.000
• HaiPro tietojärjestelmäkustannukset (10210)	5.000	5.000	5.000
• Potilasturvallisuus (10210)	27.000	27.000	27.000
• PTH-yksikkö ml. HYTE-, mielenterveys- ja hoitoketjukoordinaattorit (1025P)	205.000	430.744	439.359
Tietohallinto ja kehittäminen			
• Tietohallinnon alueellinen ja kansallinen yhteistyö sekä alueelliset tietojärjestelmähankkeet (11729)	200.000	270.000	260.000
• Terveysportti, alueellinen osuus (11044)	120.000	120.000	120.000
• KanTa-palvelujen ylläpito (11043)	550.000	550.000	550.000
• ISAACUS (11729)	60.000	60.000	60.000
Taloushallinto			
• Potilasvakuutusmaksu (18004)	990.000	1.038.500	666.000
• Myrkytyskeskus (18004)	63.000	64.500	64.500
• Steriilin hoitotavaran varmuusvarastointi (13001)	112.400	112.400	112.400
Yleishallinto			
• Tarinan museo (17344)	12.150	12.150	12.300

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2019	Talousarvio 2020	Esitys 2021
Henkilöstöhallinto			
• Ulkopuolisten koulutukseen osallistujien laskutus (11205)	50.000	70.000	75.000
• Kliinisen koulutuksen keskus, (mm. elvytyskoulutukset) (11206)	25.000	25.000	25.000
• <i>Mikrokirurgiakeskuksen pientoimenpiteiden moniammatilliset työpajat, mikrokirurgiaa terveyskeskuslääkäreille koulutuspäivät, omaehtoiset harjoittelupäivät ja kunnan koulutustapahtumat (11209)</i>			<u>20.000</u>
Hallintokeskus yhteensä			3.090.637

SAIRAALAN HALLINTO

Sairaalan hallinto

ISLABilta ostot

Kliininen mikrobiologia (11852)

• Erikoissairaanhoitolakiin ja tartuntatautilakiin liittyvät velvoitteet	30.000	30.000	30.000
• Kriisivalmiuden ja poikkeusolojen valmiusvaraston ylläpito	30.000	30.000	30.000

Sairaalan hallinto yhteensä 60.000

TASEYKSIKÖT

Kuvantamiskeskus (C4222)

Kliininen fysiologia

• kliinis-fysiologisten tutkimusten laadunvalvonta, neuvonta tutkimusten suorittamisessa, laatutyö ja avustaminen laitehankinnoissa mm. EKG	26.000	26.000	26.000
• <i>Säteilyturvallisuusasiantuntijan ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntijatehtävät</i>			45.000

Kuntoutus

• Apuvälinekeskus (14981)	1.360.010	1.439.496	1.506.268
• Alueellisen Effector-järjestelmän käyttö ja ylläpitokustannukset (14983)	99.000	104.000	109.351

Taseyksiköt yhteensä 1.686.619

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2019	Talousarvio 2020	Esitys 2021
OPERATIIVINEN KESKUS			
Kirurgia (14332)			
• Ommelaineet/varmuusvarastointi	9.000	9.000	9.000
Aistielinsairaudet			
• Suun terveydenhuollon päivystys (13583)	350.000	244.000	244.000
• Tekninen ohjaaja / Tikoteekki (13552)	40.000		
• Osa hammaslääketieteen opetuksen kustannuksista (13589)		500.000	500.000
Operatiivinen keskus yhteensä			753.000
LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS			
Medisiininen keskus			
• Infektioyksikkö (14620)	292.899	319.913	346.415
Lääkehuolto (14708)			
• Velvoitevarastointikustannukset	470.948	498.691	538.563
Lääkinnälliset palvelut yhteensä			884.978
AKUUTTI			
Ensihoito			
ERVA-ensihoitokeskuksen (14367) lakisääteiset tehtävät (ERVA-alueen yhteisesti rahoitettavat palvelut)			
• Ensihoitolääkäripäivystys	332.293	335.616	342.328
• VIRVE aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstökulut, matkakulut ja tekniset kulut)	53.086	53.617	54.689
• ERICA/KEJO aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstö- ja matkakulut ja tekniset kulut)	53.086	53.617	54.689
• Muut kulut (ylilääkäri/hallintosihteeri)	51.489	52.004	53.044
• TUVÉ-vakioitujen työasemien vuokra (3 kpl)	4.800	4.800	4.896
PSSHP Ensihoitopalvelut (14390)			
• Korkean varautumisen tietojärjestelmien (KEJO, ERICA) käyttökustannukset johtokeskuksessa ja ambulansseissa	146.000	146.000	170.000

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2019	Talousarvio 2020	Esitys 2021
KYS VIRVE (14398)			
• KYSin VIRVE-puhelimet, käyttömaksut, huolto ja TetraSim koulutusohjelma	45.000	45.000	45.900
KYS Varautuminen (14396)			
• Valmius- ja varautumistoiminta (sis. harjoitukset, Krivat/Trasim)	15.000	15.000	15.300
• Johtokeskuksen tilavuokra	7.400	7.400	7.548
• Valmius- ja varautumissuunnittelija	67.364	65.000	66.300
• Suuronnettomuusvalmiuden hälytys- ryhmien SecApp (sähköinen hälytys- järjestelmä) käyttäjäkustannukset		3.600	17.300
Akuutti yhteensä			831.994
<u>JÄSENMAKSURAHOITUS YHTEENSÄ</u>			<u>7.574.897</u>