



TALOUSSUUNNITELMA

2016 - 2018

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI
KUNTAYHTYMÄVALTUUSTO 14.12.2015**

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
TEKSTIOSA	
1. Taloussuunnitelman lähtökohdat	1 - 2
2. Sairaanhoitopiirin strategia	3 - 4
3. Tavoitteet	5
3.1 Potilas - / asiakaslähtöisyys	6
3.2 Palvelujen toimivuus	7
3.3 Taloudellisuus ja tehokkuus	8
3.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta	9
4. Kehittämistoiminta	10 - 14
5. Riskienhallinta	15 -16
6. Tutkimus ja opetus	17 - 19
7. Talousarvio 2016	20 - 23
8. Jäsenkuntien palvelut ja perittävät korvaukset	24 - 26
9. Liikelaitokset	27
10. Konserniin kuuluvat yhteisöt	28 - 32

LIITTEET

LIITE 1 KYS

KYSin sitovat tavoitteet	33
Tuloslaskelma	34
Tuloslaskelmaosa	35 - 36
Investointiosa	37 - 43
Rahoitusosa	44
Talousarviovuonna perittävät maksuosuudet:	
- jäsenkuntien maksuosuudet hoitopalveluista	45
- hoitopalveluiden myynnin kehitys jäsenkunnille (defl.) vuosina 2012 - 2014 ja esitys vuodelle 2016	46
- jäsenkuntien käyttämät sairaalapalvelut kunnittain vuodelta 2014 sekä ennusteet vuosille 2015 - 2016	47 - 50

SISÄLLYSLUETTELO

	Sivu
- jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet	51 -53
- peruspääoman korko	54
 LIITE 2	
PERUSTERVEYDENHUOLLON LIIKELAITOS KYSTERI	
Taloussuunnitelma vuosille 2016 - 2018	55 - 69
 LIITE 3	
KUNTAYHTYMÄ (KYS + KYSTERI)	
Tuloslaskelmaosa	70 - 71
Investointiosa	72
Rahoitusosa	73

1 Taloussuunnitelman lähtökohdat

Kuntalaki ja perussopimus

Kuntalain 65 §:n mukaan valtuuston on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä kuntayhtymän seuraavan kalenterivuoden talousarvio. Sen hyväksymisen yhteydessä valtuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai sitä useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään kuntayhtymän toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseen turvataan.

Palvelutason ylläpitämiseen liittyy tiukasta taloustilanteesta johtuvia riskejä, jotka on arvioitu taloussuunnitelmassa.

Perussopimukseen on otettu määräys siitä, että taloussuunnitelmaa valmisteltaessa jäsenkunnille on varattava tilaisuus esityksen tekemiseen kuntayhtymän toiminnan kehittämiseksi.

Taloussuunnitelmaa on valmisteltu kuntalain ja sairaanhoitopiirin perussopimuksen määräyksiä noudattaen.

1.5.2011 voimaan astuneen terveydenhuoltolain säädökset on niin ikään otettu huomioon.

Jäsenkunnille on esitelty taloussuunnitelma-kauden tavoitteita huhtikuussa pidetyllä kuntakierroksella. Kuntien edustajia on kuultu myös toukokuussa pidetyssä kuntakokouksessa.

Talouden yleiskuva

Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen mukaan kuluvalla vuosikymmenellä Suomen julkinen talous on muuttunut pysyvästi alijäämäiseksi pitkään jatkuneen heikon suhdannetilanteen sekä pidempiaikaisten rakenneongelmien vuoksi. Viime vuonna alijäämä oli 7 mrd. euroa, mikä on 3,3 % BKT:sta. Julkinen talous pysyy alijäämäisenä vuosikymmenen loppuun saakka, joskin mitattavat sopeutustoimet pienentävät alijäämää. Julkisyhteisöjen rahoitusasemaa kuormittaa jatkuvasti väestön ikääntymisestä aiheutuva menojen kasvu.

Hallitusohjelman mukaiset sopeutustoimet vahvistavat kuntataloutta lähivuosina, mutta siltä osin kuin toimet ovat täsmentyneet, ne eivät riitä kattamaan väestön ikärakenteen muutoksesta aiheutuvia menopaineita.

Kuntatalouteen kohdistuu tulevana vuosikymmeninä suuria menopaineita. Väestön ikääntyminen lisää terveys- ja hoivapalvelujen sekä investointien tarvetta. Samalla yksittäisten terveydenhuoltotoimenpiteiden kustannukset kasvavat hoitojen kehittyessä. Paikallishallinnon velka suhteessa BKT:een kasvaa tulevina vuosikymmeninä jyrkästi, jos menopaineita ei hillitä tai niihin ei varauduta ennalta.

Erityisen tärkeää on toteuttaa mm. sosiaali- ja terveydenhuollossa rakenteellisia uudistuksia, jotka rajoittavat tulevia menopaineita. Valmis-teilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja hallita kustannuksia. Tavoitteena on ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus ja toimivammat peruspalvelut. Lisäksi vahviste-

taan järjestäjien kantokykyä. Tällä on merkittävä vaikutus julkisen talouden kestävyysvaikutukseen.

Sen mukaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon uusi palvelurakenne tulee perustumaan kuntaa suurempiin itsehallintoalueisiin. Se tarkoittaa, että kaikkien julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä vastaisivat itsehallintoalueet, joiden päätöksenteko kuuluu vaaleilla valituille valtuustoille. Uudistuksen toteuttamiseksi on valmisteilla lakiesitys.

Sosiaali- ja terveystalvelujen valtakunnallisella rakennemuutoksella ei kuitenkaan vielä ole vaikutuksia tämän taloussuunnitelman osalta.

Toiminta ja talous

Vuoden 2016 talousarviovalmistelun lähtökohtana on ollut 1 %:n nousu jäsenkuntalaskutuksessa verrattuna vuoden 2015 ennusteeseen. Lisäksi jäsenkuntien laskutusta kasvattavat valtuuston hyväksymät tuottavuushjelman mukaiset kohdennetut erillishankkeet sekä kirjanpidollinen muutos yhteispäivystyksen osalta sopimustalvetuksesta jäsenkuntalaskutukseen. Nämä huomioon ottaen jäsenkuntalaskutus nousee yhteensä 3 % vuodesta 2015. Ulkokuntamyynnin odotetaan kasvavan jäsenkuntamyyntiä voimakkaammin. Ylijäämätavoitteeksi on asetettu 1 miljoona euroa.

Vuonna 2015 toimintansa aloittaneista Kaari-sairaalaista ja Sädesairaalaista odotetaan uusien toimintamallien kautta syntyvän merkittävää tuottavuushyötyä. Investointitaso alenee vuonna 2016 siirryttäessä uudisrakentamisesta peruskorjausvaiheeseen.

Sairaanhoitopiirin rakennusinvestoinneista seuraavat poistot ja korkomenot kasvavat kuitenkin merkittävästi enemmän kuin jäsenkuntalaskutus. Tästä seurauksena toimintaa joudutaan myös supistamaan tuottavuutta lisäävien toimenpiteiden lisäksi. Mahdolliset palvelutason laskuun liittyvät riskit on arvioitu.

Taloussarvio on esitelty yksityiskohtaisesti jäljempänä tässä taloussuunnitelmassa.

Tuottavuushjelman ja Pohjois-Savon sosiaali- ja terveystalveluhanke

Tuottavuushjelman tarkoittaa merkittävää palvelurakenteen uudelleenjärjestelyä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja sen jäsenkuntien erikoissairaanhoitossa, aluesairaaloissa ja perusterveydenhuollossa. Terveystalveluja kehitetään asiakaslähtöisesti luomalla uudenlaisia palvelukokonaisuuksia ja tehokkaita hoitomuotoja.

Tuottavuushjelmassa esitetyt uudet toimintamalliratkaisut ovat mukana Pohjois-Savon maakuntaliiton koordinoimassa sosiaali- ja terveystalveluhankkeessa.

Pohjois-Savon sote-hankkeen tavoitteina ovat laaja integraatio, lähipalvelut ja tehokas hallinto, aluedemokratian mahdollistaminen, toimivien käytäntöjen alueellistaminen, monituottajuus, uudet palvelumallit, toimintalähtöisyys, yhteinen ohjaus (päällekkäisyyksien purkaminen ja resurssien uudelleen suunnittaminen), toimivat tietojärjestelmät ja hallinto.

2 Sairaanhoidopiirin strategia

Yleistä

Valtuusto on hyväksynyt sairaanhoidopiirin päästrategialle jatkokauden vuoden 2016 loppuun asti. Sitä on täydennetty seuraavilla alastrategioilla:

- Tuottavuusohjelma
- Henkilöstöstrategia
- Erva-strategia
- Tutkimusstrategia
- Viestintästrategia
- ICT-strategia
- Omistajastrategia

Uuden strategiakauden 2017–2025 valmistelu on käynnissä. Siinä tullaan ottamaan huomioon myös valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen vaikutukset.

Toiminta-ajatus

Sairaanhoidopiirin toiminta-ajatus ilmaistaan sanoin **sairaanhoidopiiri edistää terveyttä**. Sairaanhoidopiirin kaikki toiminta tähtää tämän päämäärän toteuttamiseen.

Visio

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

Sairaanhoidopiirin visio on kuvattu sanoin **parasta terveyspalvelua**.

Visio 'parasta terveyspalvelua' on paitsi konkreettinen tavoite myös ajattelutapa. Visio tarkoittaa sitä, että jokainen sairaanhoidopiirin palveluksessa oleva tekee työssään aina parhaansa ja antaa potilaalle kulloisetkin toi-

mintaolosuhteet huomioon ottaen parasta mahdollista palvelua.

Eettiset periaatteet

Asetettuun visioon pyrittäessä kaiken toiminnan tulee perustua hyväksytyjen pelisääntöjen noudattamiseen. Näistä säännöistä keskeisimmät ilmenevät eettisinä periaatteina.

Näiden periaatteiden tulee ohjata jokapäiväistä työtä väestön terveyden edistämisessä.

Eettiset periaatteet:

- ihmisarvon kunnioittaminen
- vastuullisuus
- ammattitaito
- yhteistyö ja keskinäinen avunanto
- tuloksellisuus

Strategiset päämäärät

Strategisilla päämäärillä tarkoitetaan niitä sairaanhoidopiirin kannalta kriittisiä asioita, joiden on toteuduttava, jotta sairaanhoidopiiri saavuttaa asettamansa vision 'parasta terveyspalvelua'.

Strateginen suunnitelma sisältää seitsemän strategista päämäärää. Jokainen päämäärä pitää sisällään 3–5 kohtaa käsittävän konkreettisia tekemisiä kuvaavan toimenpideluettelon. Näiden tekemisten toteutuminen on tae sille, että sairaanhoidopiirin visio realisoituu.

Strategisiin päämääriin sisältyvien tekemisten toteutumista tarkastellaan tasapainotetun tulokortin neljästä näkökulmasta:

1. potilas-/asiakalähtöisyys
2. palvelujen toimivuus
3. taloudellisuus ja tehokkuus

4. henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen

1. Potilas- ja asiakaslähtöisyys

Potilaan kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että hänen saamansa hoito on vaikuttavaa ja oikea-aikaista. Tämä varmistetaan sillä, että sairaanhoitopiiri hyväksyy vain näyttöön perustuvan hoidon ottamalla laajasti käyttöön valtakunnalliset hoito-ohjelmat ja huolehtimalla hoidonporras-
tuksen ja työnjaon toimivuudesta. Tavoitteena on kansainvälisesti korkeatasoinen hoito.

Päivystystoiminnan merkitys kasvaa jatkossa entisestään. Sairaanhoitopiiri parantaa voimakkaasti päivystystoiminnan tehokkuutta ja laatua vuonna 2015 voimaan astuneen päivystysasetuksen mukaisesti.

Potilasnäkökulmasta turvallisuuskulttuuriin sisältyvä laadunhallinta ja sen ohjeistuksen päivittäminen ovat erittäin tärkeitä.

Potilaan kokonaistilanteen huomioiminen, hänen ja hänen omaistensa ottaminen mukaan hoidon suunnitteluun ja hoidon jatkuvuus sekä ystävällinen kohtelu ovat asioita, joita sairaanhoitopiiri toiminnassaan edistää ja pitää arvossa.

2. Palvelujen toimivuus

Tästä näkökulmasta tarkasteltuna on asetettuun visioon pääsemiseksi luotava järjestelmä, jossa on hyvin toimivat palvelukokonaisuudet. Tärkeä edellytys onnistumiselle on, että sairaanhoitopiirissä on tunnistettu ja kuvattu kansanterveydellisesti merkittävien sairauksien hoitoprosessit.

Yhtä tärkeää on, että näiden prosessien omistajuudet ja vastuut sairaanhoitopiirin, muiden alueemme sairaaloiden ja terveyskeskusten kanssa on määritelty.

KYS-erityisvastuualueeseen liittyvät velvollisuudet edellyttävät työnjaosta sopimista ja yhteistyöstrategian laatimista erityisvastuualueelle. Palvelujen toimivuuden kehittämiseksi on rakennettava sairaanhoitopiirin alueelle yhteistyöverkosto

ja luotava prosessia tukevat potilastieto- ja informaatiojärjestelmät. Palvelujen toimivuus -näkökulmasta sähköisten asiointipalvelujen kehittäminen nähdään erittäin merkitykselliseksi.

3. Taloudellisuus ja tehokkuus

Sairaanhoitopiirin toiminta on viime kädessä riippuvainen siitä, että talous on tasapainossa.

Tämän vuoksi sairaanhoitopiirin toiminnan on jäsenkuntien kannalta oltava taloudellisesti ennustettavaa. Tämä tila saavutetaan sopimalla etukäteen jäsenkuntien kanssa palvelutuotannon ja taloudellisten resurssien tasapainoisesta suhteesta. Samalla otetaan huomioon väestön tarvitsemien terveystaloudellisten palvelujen määrä ja jäsenkuntien taloudelliset mahdollisuudet.

4. Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen

Sairaanhoitopiirin johtamisjärjestelmä on strategiaa tukeva. Johtamista kehitetään määrätietoisesti.

Esimiesrekrytoinnissa kiinnitetään huomiota johtamisosaamiseen. Nykyisille ja tuleville esimiehille järjestetään enenevässä määrin johtamiskoulutusta. Yhteisten pelisääntöjen osaamista ja noudattamista kaikessa johtamistoiminnassa korostetaan.

Ammatillisen urakehityksen edistämällä ja osallistavalla johtamisella luodaan työntekijöille tavoite itsensä ja työympäristön kehittämiseksi sekä uuden oppimiselle. Oppimis- ja opetusympäristöä kehitetään ottamalla käyttöön uuden teknologian mahdollistamia apuvälineitä. Perehdyttämistoimintaa tehostetaan.

Osaavasta henkilöstöstä kilpailtaessa sairaanhoitopiirin on oltava vetovoimainen työyhteisö. Tähän päämäärään pyritään parantamalla rekrytointia ja luomalla työyhteisö, joka pitää hyvää huolta työntekijöistään. Vetovoimaisuus edellyttää myös uusien joustavien toimintatapojen kehittämistä

3 Tavoitteet

Taloussuunnitelman 2016 - 2018 tavoiteasettelu perustuu strategian neljään tarkastelunäkökulmaan ja kunkin näkökulman kriittisten menestystekijöiden mittaristoon. Pääosin samat mittarit ovat käytössä myös tuloskortissa. Nämä mittarit on lueteltu alla olevassa taulukossa ja mittareille asetetut koko organisaation tavoitearvot ovat seuraavissa kappaleissa 3.1– 3.4.

KYSin palvelualueiden ja -yksiköiden tavoitteet sopeutuvat taloussuunnitelman yleiseen linjaan. Ne esitetään käyttö- ja palvelusuunnitelmissa. Seuranta tapahtuu kuukausittain tuloskorttiin perustuvan johdon informaatiojärjestelmän avulla.

Potilas-/asiakaslähtöisyys	
Kiireettömään hoitoon pääsyn varmistaminen lain säätämässä ajassa	Asiakas-tyytyväisyyden saavuttaminen
Mittarit - Yli 6 kk jonottaneet - Jonotusaika leikkaus- ja osastohoitoon (vrk) - Odotusaika poliklinikalle (vrk) - Pääsy kiireelliseen hoitoon (%) - Pkl-odotusajan ylitys - Lähetteet yli 21 pv. osuus	Mittarit <i>Mittaristo uudistetaan vastaamaan nykyorganisaation vaatimuksia</i>

Palvelujen toimivuus	
Prosessien suorituskyvyn tehostaminen	Laatukriteerien täyttyminen
Volyyymittarit - Hoitajaksot - Päivystyssis.ottojen osuus hoitajaksosta - Hoitopäivät - Hoitaisuusluokkien 4 ja 5 osuus kaikista hvp:stä - Leikkaukset - Leiko-toimenpiteiden osuus - Päiki-toimenpiteiden osuus - Avohoidon käynnit - Päivystyssis.ottojen osuus käynneistä - Ulkoisten ostopalvelujen käyttö Volyyymiä selittävät mittarit - Hoitajakson kesto - Lähetteet	Mittarit - Sivudiagnoosit (%) 7-vuorokauden re-admissio - Haittapähtumia sisältäneiden hoitajaksojen osuus

Taloudellisuus ja tehokkuus	
Talouden tasapainon saavuttaminen	Tehokas resurssien kohdentaminen
Mittarit (€) - Talouden tasapaino - Tulot yhteensä - Myynti jäsenkunnille - Ulkokuntamyynni - Sisäiset tulot - Muut tulot - Ulkokuntamyynnin osuus koko myynnistä - Menot yhteensä - Välittömät palkkamenot - Materiaalin ostot - Palvelujen ostot - Hoitotarvikkeet - Lääkkeet - Sisäiset menot	Mittarit - Case-mix - Kuormitus klo 12 - Leikkaussalien käyttöaste

Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen	
Laadukkaan tutkimus- ja opetustoiminnan vahvistaminen	Motivaation ja osaamisen vahvistaminen
Mittarit <i>Mittaristo uudistetaan vastaamaan nykyorganisaation vaatimuksia</i>	Mittarit - Nettotyöpanos - Poissaolot - Lyhytaikaisten (alle 13 pv) sijaisten käyttö - Opetusohjauksen laatu (CLES)

3.1 Potilas-/ asiakaslähtöisyys

KESKEISET TAVOITTEET JA KEINOT TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI:

Potilaiden tutkimukseen ja hoitoon pääsy toteutuu lain säättämässä ajassa:

- Hoidon tarpeen arviointi kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.
- Polikliininen erikoislääkärin arviointi tai diagnostiset tutkimukset 3 kuukauden kuluessa, lastenpsykiatriassa ja nuortenpsykiatriassa vastaavasti 6 viikon kuluessa.
- Lääketieteellisesti perusteltuun hoitoon 6 kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta.
- Lasten ja nuorten psykiatriassa erikoislääkärin arviointi ja tutkimukset 6 viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.
- Lasten ja nuorten psykiatriassa lääketieteellisesti perusteltuun hoitoon 3 kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta.
 - resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen,
 - prosessien omistajuus ja ohjaus
 - hoidon porrastuksen kehittäminen

Potilas- ja asiakaslähtöisyyden keskeiset perusteet on määriteltä terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326). Lain tarkoituksena on mm. toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Laki edellyttää myös valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Perusteet on laadittu yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa. THL julkaisee kolmannesvuosittain tiedot hoitoon pääsyn toteutumisesta sairaanhoitopiireittäin.

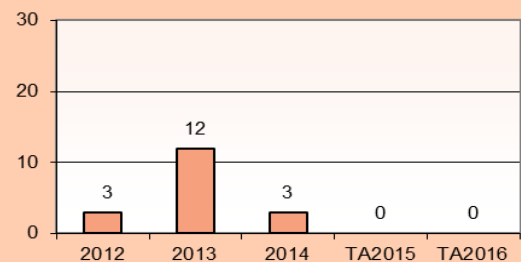
Terveystieteiden tutkimuslaki antaa potilaalle vapauden valita itse erikoissairaanhoidon hoitopaikka yhdessä lähettävän lääkärin kanssa. Tämä asettaa haasteen niin hoidon laadun kuin sen saatavuuden suhteen. Tämän vuoksi on tärkeää, että potilaalla on mahdollisuus lääketieteellisesti perusteltuun hoitoon oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan ilman tarpeetonta jonotusta ja viivettä.

Hoitoprosessien kehittämisellä (mm. tuottavuusohjelma) toteutetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon aiempaa parempaa integraatiota, millä pyritään myös hoidon parempaan saatavuuteen ja oikea-aikaisuuteen tarkoituksenmukaisilla resursseilla.

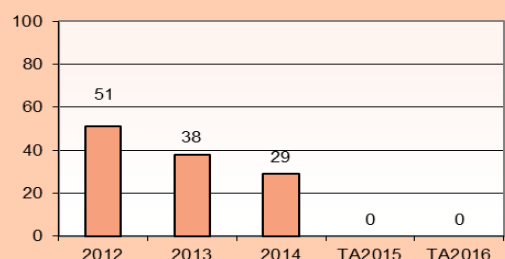
Kiireettömään hoitoon pääsyn varmistaminen lain säättämässä rajoissa

Mittari	Toteutuma 2014	Tavoite 2016
Yli 6 kk jonottaneet	3	0
Jonotusaika leikkaus- ja osastohoitoon (vrk)	61	70
Odotusaika pkl:lle (vrk)	29	30
Pääsy kiireell. hoitoon (%)	73	80
Pkl-odotusajan ylitys	29	0
Lähteet yli 21 pv. osuus (%)	0,78	0

Hoitotakuu: Yli 6 kk jonottaneet



Pkl-odotusajan ylitys



3.2 Palvelujen toimivuus

KESKEISET TAVOITTEET JA KEINOT TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI:

Oikea-aikainen ja vaikuttava hoito

- o hoitoprosessien kehittäminen

Hoidon laadun varmistaminen

- o koulutus ja toimiva laadunhallinta

Tavoitteiden arviointia

Pohjois-Savo on ikävakioidulla sairastavuusindeksillä mitattuna Suomen sairainta aluetta. Tämä asettaa huomattavia vaatimuksia sekä perusterveydenhuollolle että erikoissairaanhoidolle mm. hoidon saatavuuden suhteen. Kun maan ja kuntien talouden tilanne ei ole kasvusuuntainen, terveydenhuollon lakiin perustuvat vaatimukset tulevat haasteelliseksi toteuttaa kysynnän kasvaessa.

Erikoissairaanhoidon kysynnässä on edelleen kasvua aikaisempiin vuosiin nähden. Suurin osa kasvusta selittyy kuitenkin Kuopion kaupungin omien erikoissairaanhoidon palvelujen (gastroenterologia ja reumataudit) siirrosta KYSin toiminnaksi.

Kaarisairaalan ja Sädesairaalan käyttöön ottoon liittyvät hoitoprosessien muutokset lisäävät suoraan kotoa leikkaukseen, päiväkirurgisten ja polikliinisesti hoidettavien potilaiden määrää, mikä näkyy vuodeosastohoitajaksien vähenemisenä. Toisaalta tämä lisää keskimääräisen hoitajakson pituutta ja vaikeahoitosten potilaiden osuutta osastopotilaiden hoidossa.

Prosessien kehittämisen osalta KYS on nyt ja lähivuosien aikana digitalisaation murrosvaiheessa, jossa yhä useammin haetaan tuottavuutta tietoteknologisten ratkaisujen avulla (itseilmoittautuminen, lääkeautomaatio, paperiton sairaala, Kanta-palvelujen hyödyntäminen).

Diagnoosi- ja toimenpidekirjaamisen laatua pyritään edelleen kehittämään. Tämä parantaa tiedon luotettavuutta ja laskutuksen laatua. Potilaan näkökulmasta kirjaamisen hyvällä laadulla on merkitystä, kun tieto on avointa potilaalle Omakanta-palvelun kautta.

Päivystyksellisen hoidon vaikuttavuutta parannetaan lyhyen aikavälin uusintakäyntien vähentämiseksi.

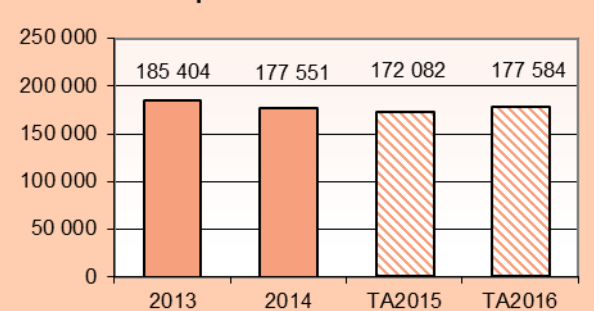
Prosessien suorituskyvyn tehostaminen

Mittari	Toteutuma 2014	Tavoite 2016
Hoitojaksot	46 455	43 547
Päiv.sis.otot (%) hoitojaksoista	53,6	53,0
Hoitopäivät	177 551	177 584
Hoitoisuus 4 ja 5 (%)	24,1	25,0
Leikkaukset	21 442	20 242
Leiko-toimenpiteet (%)	33,2	35,0
Päiki-toimenpiteet (%)	40,6	45,0
Avohoidon käynnit	414 949	454 564
Päiv.käynnit (%) käynneistä	9,7	10,0
Ostopalv. käyttö (M€)	35,4	34,6
Hoitojakson kesto	3,76	3,90
Lähetteet	91 963	95 202

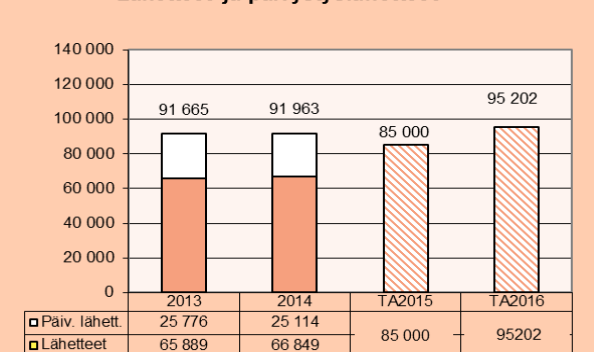
Laatukriteereiden täyttyminen

Mittari	Toteutuma 2014	Tavoite 2016
Sivudiagnoosit (%)	62	80
7-vuorokauden readmissio	1 755	1 430
Haittatapahtumia sisältäneiden hoitojaksojen osuus (%)	2,61	5,00

Hoitopäivät



Lähetteet ja päivystyslähetteet



3.3 Taloudellisuus ja tehokkuus

KESKEISET TAVOITTEET JA KEINOT TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI:

Talouden tasapainon saavuttaminen:

- o henkilöstöresurssien sekä materiaali- ja lääkekulujen hallinta
- o jäsenkuntien maksuosuuksien hallinta
- o ulkokuntamyynnin hallittu lisääminen

Tavoitteiden arviointia

Taloussuunnittelukaudella tärkein tulostavoite on taloudellinen tasapaino.

Sairaanhoitopiirin toimintakuluista noin 56 % on henkilöstökuluja. Henkilöstökulujen hallinta onkin merkittävin talouteen vaikuttava yksittäinen tekijä. Henkilöstökulujen suhteellinen osuus on pienentynyt viime vuosina toimintojen ulkoistamisista johtuen.

Muita merkittäviä kulueriä ovat materiaalihankinnat ja palvelujen ostot. Materiaalikuluissa hoito- ja kertakäyttötarvikkeiden sekä lääkehankintojen osuus on merkittävä. Näiden osuus materiaalihankinnoista on 71 %. Peruslääkevalikoimaa on kilpailutettu onnistuneesti ja tulevalle suunnittelukaudella saadaan tältä osin selviä säästöjä. Uusien lääkkeiden käyttöönotossa pyritään edelleen tarkkaan valikointiin ja kustannusvaikuttavuuden seurantaan. Implanttien käyttö on ollut voimakkaassa kasvussa. Osittain kasvun taustalla vaikuttavat lakimuutokset, jotka kieltävät tiettyjen tarvikkeiden uudelleen käytön. Tarvikemenoja pyritään hallitsemaan kehittämällä hankintastrategiaa ja prosesseja.

Sairaanhoitopiirin kuluista katetaan noin 85 % hoitopalveluista saatavilla tuloilla. Jäsenkuntien maksuosuuksiin vaikuttavat eniten palvelujen kysynnän muutokset sekä henkilöstökulujen kehitys. Maksuosuuksista neuvotellaan ja sovitetaan vuosittain jäsenkuntien kanssa. Sairaanhoitopiirissä on käytössä valtakunnallisen suosituksen mukainen DRG-tuotteistus ja sen mukainen laskutus.

Hoitopalveluiden ulkokuntamyyni on jatkanut kasvua viime vuosina. Oletettavaa on, että ulkokuntamyynnin kasvu jatkuu. KYS pystyy antamaan edelleen varsin hyvin yliopistosairaalaan kuuluvaa erikoissairaanhoitoa. Edellytyksenä tälle on kuitenkin jatkuva osaamisen kehittäminen ja kustannustehokas toiminta.

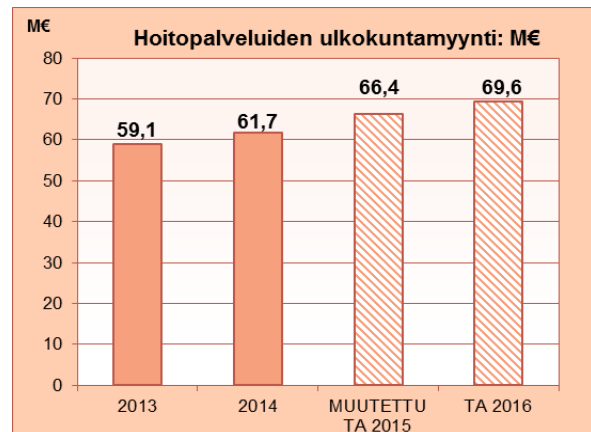
Talouden tasapaino

	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2014	2016
Talouden tasapaino	2 120	1 000
Toimintatuotot	412 461	434 902
Jäsenkuntien maksuos.	289 303	303 741
Ulkokuntamyyni	61 725	69 577
Toimintakulut	395 957	409 436
Henkilöstökulut	221 903	228 742
Palvelujen ostot	95 766	99 324
Materiaalien ostot	68 780	69 673
- josta lääkkeet	22 628	22 708

Tuottavuus

	Toteutuma	Tavoite
Mittari	2014	2016
Case-mix	5,2	5,5
Kuormitus klo 12	77	80
Episodituottavuus (ind) ¹⁾	1,01	1,01
Leikkaussalien käyttöaste	65,0	75,0

¹⁾ Kaikki yo-sairaalat = 1,00



3.4. Henkilöstövoimavarojen hallinta

KESKEISET TAVOITTEET JA KEINOT TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI:

Henkilöstötyytyväisyys pysyy vähintään entisellä tasolla:

- o henkilöstöstrategian mukaiset toimenpiteet

Täydennyskoulutus toteutuu henkilöstöstrategian mukaisesti

Edistetään ammatillista osaamista ja urakehitystä

Opettamiseen ja oppimiseen uusia apuvälineitä

Tavoitteiden arviointia

Henkilöstötyytyväisyyskysely toteutettiin vuonna 2014 uudella työyhteisömittarilla. Kysely uudistetaan vuonna 2016. Kahdeksan arvioitavan osa-alueen keskiarvo oli 4,2 (asteikko 1-6), joka vastaa hyvää tasoa ja joka asetetaan tavoitteeksi myös vuodelle 2016.

Erityistä huomiota kiinnitetään alueeseen 'johtaminen koko organisaatiossa', joka valittiin kyselyn tulosten pohjalta organisaation kehittämiskohteeksi.

Voimassa olevan henkilöstöstrategian mukainen täydennyskoulutustavoite on 3 päivää / henkilö / vuosi. Tavoite on toteutunut koko strategian voimassaoloajan vuosittain, vuonna 2014 toteuma oli keskimäärin 4,3 päivää.

Tulevaisuudessa täydennyskoulutus painottuu opiskeluun sähköisissä oppimisympäristöissä sekä sisäiseen koulutukseen. Näin ollen vuonna 2016 valmistuvassa strategiassa koulutukseen ja henkilöstön kehittämiseen liittyvä tavoiteasetanta on uusittava.

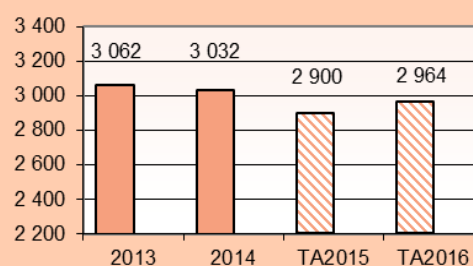
Vuoden 2016 työpanostavoite on 2 964, joka on hiukan suurempi kuin vuoden 2015 tavoite, mutta joka tapauksessa edellyttää henkilöstön käytön vähentämistä nykytasosta.

Tavoitteeseen pääsemiseksi käytetään henkilöstöohjelmassa erikseen määriteltäviä keinoja. Lisäksi uuden Kaarisairaalan ja hoitotyön palveluyksikön tehokkaat toimintatavat mahdollistavat myös osaltaan työpanostavoitteeseen pääsemisen. Tähän liittyy myös lyhytaikaisten sijaisten käytön vähentäminen.

Motivaation ja osaamisen vahvistaminen

Mittari	Toteutuma 2014	Tavoite 2016
Nettotyöpanos	3 032,0	2 963,8
Poissaolot	1 092,8	1 101,2
Lyhytaikaisten (alle 13 pv) sijaisten käyttö (M€)	1,7	1,2
Opetusohj.laatu (CLES)	8,55	8,60

Työpanos



Poissaolojen etukäteinen arviointi on vaikeaa. Tavoiteasetanta lähtee siitä, että sairauspoissaoloja pyritään tavoitteellisesti vähentämään ja työuria pidentämään mm. aktiivisen tuen mallilla, joka otettiin käyttöön vuoden 2015 alussa. Sen sijaan vuosilomien pitämistä mahdollisimman aktiivisesti tuetaan lomapalkkavelan pienentämiseksi.

4 Kehittämistoiminta

Kehittämistoiminnan tavoitteena on terveyspalvelujen kehittäminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin strategisten tavoitteiden mukaisesti kehittämällä palvelujen saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta, oikea-aikaisuutta sekä tehokkuutta ja tuottavuutta.

Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää KYSin oman toiminnan kehittämisen ohella yhteistyötä myös perusterveydenhuollon ja erityisvastuualueen muiden sairaanhoitopiirien kanssa sekä valtakunnallisesti.

SOTE-RAKENNEUUDISTUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen tähtäävä lakiesitys palautui eduskunnan perustuslakivaliokunnasta viime syksynä.

Sosiaali- ja terveysministeriö jatkaa sote-uudistuksen valmistelua Juha Sipilän hallituksen hallitusohjelman mukaisesti. Sen mukaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon uusi palvelurakenne perustuu kuntaa suurempiin itsehallintoalueisiin. Se tarkoittaa, että kaikkien julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaisivat sote-alueet, joiden päätöksenteko kuuluu vaaleilla valituille valtuustoille.

Hallitusohjelman mukaan uudistus etenee vaiheittain. Ensin uudistetaan sote-palvelurakenne siten, että kaikista palveluista muodostuu eheä kokonaisuus, jota johdetaan alueittain. Hallitusohjelman mukaan sote-alueita on yhteensä enintään 19. Sote-alueet tuottavat alueensa palvelut itse tai voivat käyttää palveluiden tuottamiseen yksityisiä tai kolmannen sektorin palveluntuottajia. Ensivaiheessa selvitetään myös vaihtoehdot kuntien ja/tai valtion rahoitusmalleille.

Hallitus uudistaa sairaaloiden työnjakoa siten, että osa vaativasta erikoissairaanhoidosta keskitetään sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa erityisvastuualueille. Näin pystytään jo ennen varsinaisen sote-uudistuksen toimeenpanoa jouduttamaan rakenneuudistusta erikoissairaanhoidossa.

Lisäksi selvitetään valinnanvapausmallin yksityiskohdat ja EU:n potilasliikkuvuusdirektiivin edellyttämät lakimuutokset. Tavoitteena on vahvistaa perustason sote-palveluita ja turvata ihmisten nopea hoitoon pääsy. Mikäli selvitykset edellyttävät lakimuutoksia, ne toteutetaan vaalikauden loppuun mennessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen sisällytetään budjettikehysjärjestelmä, jolla hallitaan kustannuksia tehokkaasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät yhtenäistetään järjestämisvastuussa olevilla alueilla ja järjestelmien kokonaisarkkitehtuuria kehitetään ja sen toteutumista valvotaan kansallisella tasolla.

Pohjois-Savossa valmisteluvastuu kuuluu Pohjois-Savon liitolle. Pohjois-Savon liiton maakuntahallitus on asettanut maakunnallisen seuranta- ja ohjausryhmän sekä nimenyt valmisteluryhmän. Lisäksi maakuntahallitus on asettanut sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöryhmän, jossa on edustus kaikista nykyisistä sote-palveluiden tuottajaorganisaatioista.

KYS on jatkossakin koko maakunnalle palveluja tuottava sairaala. KYS tuottaa koko sote-alueelle vaativia erityistason palveluja sekä toimii opetuksen ja tutkimuksen keskuspaikkana.

ERITYISVASTUUALUEEN HANKKEET

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus

Järjestämissopimus on päivitetty KYSin ervan sairaanhoitopiireissä kevään 2015 aikana. Asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä on aiheuttanut vuoden 2015 aikana muun muassa Savonlinnan keskussairaalan synnytysten ja muun operatiivisen päivystystoiminnan loppumisen.

KYSiin on pystytetty radiologian ympärivuorokautinen päivystys ja monilla pienillä erikoisaloilla on sovittu valtakunnallisista järjestelyistä.

ALUEELLISET HANKKEET

Päivystysjärjestelyt

Päivystysasetus tuli voimaan 1.1.2015. Se muutti Pohjois-Savon päivystysjärjestelyjä: ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys toteutetaan KYSissä. Perusterveydenhuollon ympärivuorokautista erillispäivystystä järjestetään STM:n poikkeusluvan nojalla myös lisäsalmissa ja Varkaudessa. Muissa kunnissa pidetään yllä ilta- ja viikonloppuvastaanottoja kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita varten.

Tuottavuusohjelma

Tuottavuusohjelman keskeisenä tavoitteena on tuottavuuden ja hoidon vaikuttavuuden parantaminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin terveydenhuollon toimintayksiköissä ja niiden toimintaprosesseissa.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä on erikoissairaanhoidon ylikäyttöä, jota pyritään alueellisten, potilaan hoito-/palveluketjujen toiminnan ja työnjaon tehostamisen avulla poistamaan. Hoitoprosessien uudelleen tarkastelulla on pystytty pienentämään kokonaiskustannuksia sekä vähentämään sairaanhoitopiiriin jäsenkuntalaskutusta. Tuottavuusohjelmalle vuonna 2015 asetettu taloudellinen tavoite on, että jäsenkuntalaskutus saa kasvaa vain 1 %:n. Vuodelle 2014 asetettu 2,6 %:n kasvun rajoitustavoite alittui.

Keskeisenä painopistealueena on ollut toimintojen integrointi soveltuvien osin ja päällekkäisen työn poisto. Vuoden 2015 aikana esimerkiksi joitakin Kuopion kaupungin erikoislääkärivetoisia poliklinikkatoimintoja on siirtynyt KYSiin (reuma-, gastroenterologia- ja lastentautien poliklinikat). Iisalmen ja Varkauden sairaaloiden erikoislääkäripalveluja on tuettu kumppanuusvirkojen avulla ja erikoislääkäripalvelu tuotetaan ns. lähipalveluna. Säästöä saadaan kokonaiskustannuksista.

Pohjois-Savon alueen radiologisia palveluita on keskitetty: KYSissä on alkanut alueradiologiatoiminta, jossa mukana ovat 2015 alkaen Kuopion kaupunki ja Kysteri. Kysterin koko kuvantamistoiminta siirtyy 2016 alusta alkaen KYS-Kuvantamiskeskukseksi.

Alkusyksystä 2015 päivystys muutti sitä varten remontoituihin väliaikaisiin tiloihin. Tässä yhteydessä toteutettiin myös päivystyksen organisaatiouudistus, jonka tarkoituksena on poistaa päällekkäistä työtä ja siten lisätä tuottavuutta sekä poistaa raja-aitoja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Päivystys toimii näissä väliaikaisissa tiloissa vuoteen 2017 saakka. Kuopion kaupungin akuuttivastaanotto toimii iltaisin ja viikonloppuisin KYSin tiloissa.

Tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti hoidon avohoitopainotteisuus on lisääntynyt ja samalla sairaansijojen ja osastohoidon määrä on vähentynyt. Hoitajien itsenäistä vastaanottotoimintaa (mm. muistikoordinaattorit, valtimotautihoitajaverkostot) on tarkoitus lisätä. Siten vapautetaan lääkäreiden työaikaa sekä lisätään kokonaistuottavuutta. Kumppanuushoitajien vastaanottoa tarjotaan tahdistinpoliklinikkatoiminnan laajentamiseksi lähipalveluksi.

B11-projektin loppuraportin tuottavuusvaikutukset arvioidaan omana selvityksenä vuoden 2016 loppuun mennessä.

Erillisessä selvityksessä esille tulleiden ns. kalliiden potilaiden syiden ja taustojen selvittely aloitettiin vuonna 2015 ja vuonna 2016 on tarkoitus edetä toimenpiteisiin niissä asioissa, joihin voidaan toiminnan kautta vaikuttaa.

Tuottavuusohjelma on tiiviissä yhteistyössä PoSoten työryhmien kanssa ja työryhmien

työn tuloksia hyödynnetään kaikessa sote-valmistelussa.

Terveysmatkailu – FinnHealth

KYSin kansainvälisen terveysmatkailuhankkeen tavoitteena on synnyttää Kuopioon ja Pohjois-Savon alueelle vahva kansainvälisen terveysmatkailun osaamiskeskittymä ja palvelubrändi. Lisäksi tavoitteena on, että KYSille syntyy nykyisen toiminnan rinnalle kansainvälinen palvelulinja.

Terveysmatkailupotilaita tavoitellaan erityisesti Euroopan ja Venäjän lähialueilta. Toiminnassa huomioidaan myös potilaiden vapaus valita hoitopaikka -säännökset sekä EU:n nk. potilasdirektiivin määrittelemä rajat ylittävä terveydenhuolto, joka on saatettu osaksi Suomen kansallista lainsäädäntöä.

KYSin johtamalle, Kuopion alueen kaksivuotiselle hankkeelle on myönnetty Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) rahoitusta noin 290 000 e. Kaikkiaan hankkeen kokonaisbudjetti on 410 000 e, josta KYSin osuus on 61 500 e ja muiden toimijoiden 61 500 e.

KYSin lisäksi hankkeessa ovat mukana Hammas Hohde Oy, Hotelli Puijonsarvi, Kuntoutuskeskus Neuron ja Tahko Spa Oy.

Tietohallinto

Potilastietojärjestelmän kehittäminen ja ylläpito jatkuu puitesopimuksen mukaisesti. Sairaanhoidopiirin hallitus teki päätöksen sopimuksen optiovuosien käytöstä vuosille 2016–2017. Sopimukseen liittyy merkittävänä osana Kanta-palvelujen kehittäminen.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on edelleen mukana valtakunnallisessa AKUSTI-yhteistyössä ja alueellista tietohallinnon kehittämistyötä tehdään niin PSSHP:n alueen kuin erityisvastuualueen kanssa. Sairaanhoidopiiri on mukana myös valtakunnallisessa sairaanhoidopiirien ja suurien kuntien yhteisessä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilas tietojärjestelmien vaatimusmäärittelyhankkeessa (UNA).

Kliinisten laaturekisterien hankintaa jatketaan neljän yliopistollisen sairaalan (PPSHP, PSSHP, PSHP ja VSSHP) yhteistyönä. Yhteiset laaturekisterit mahdollistavat hoidon seurannan yhdenmukaistamisen ja vertailun eri palvelutuottajien välillä.

Käyttövaltuuksien hallintaan liittyvien prosessien digitalisointi aloitetaan 2016. Digitalisoinnin tavoitteena on nostaa tietoturvan ja tietosuojaan tasoa sekä lisätä tuottavuutta.

Perustietotekniikan prosesseja ja palveluja yksinkertaistetaan tuottavuuden parantamiseksi.

Vuosien 2016–2018 aikana toteutetaan toimenpiteitä, joilla riskiarvioinnin perusteella parannetaan tietoturvan tasoa sekä varmistetaan kriittisten tietojärjestelmien katkon toiminta jatkuvan toiminnan ylläpitämiseksi.

Rakentaminen

Vuonna 2015 käynnistyi varsinaisesti Puijon sairaalan peruskorjaus. Peruskorjaus tulee kestämään noin 10 vuotta ja sen etenemistä tahdistavat voimakkaasti rahoitustilanteen lisäksi väistötilojen järjestämismahdollisuudet.

Vanhan pääsairaalan tilat ja tekniset järjestelmät ovat monilta osin huonossa tai jopa erittäin huonossa kunnossa ja peruskorjaus on välttämätön toimintaolosuhteiden turvaamiseksi. Peruskorjaussuunnittelu pyritään silti tekemään siten, että ensin suunnitellaan tulevaisuuden toimintamallit ja vasta sen jälkeen niille tarkoituksenmukaiset tilat.

Kokonaisuuden pysymiseksi suunnitelmallisena ja tarkoituksenmukaisena Puijon sairaalan Masterplan päivitetään ja peruskorjaus vaihe 2:n hankesuunnitelma laaditaan syksyyn 2016 mennessä.

Suurin peruskorjaushanke on ns. PEKO1, joka käynnistyi kesällä 2015. Hanke rakentuu kahdessa eri vaiheessa ensimmäisen valmistuessa alkuvuonna 2017 ja koko hankkeen valmistuminen on kesällä 2018.

Ensimmäisessä vaiheessa peruskorjataan tilat patologian laboratoriolle, leikkausyksikkö 2:lle, silmäpoliklinikalle sekä suu- ja leukasairauksien poliklinikalle.

Jälkimmäisen vaiheen tiloihin sijoittuvat sydäntoimenpideyksikkö sekä sydänkeskuksen tiloja, TULES-poliklinikka, biopankki sekä IS-LAB 3B-tilat (sisältäen 24/7 laboratoriotoinnot).

Hankkeen peruskorjaus on varsin perusteellinen ja korjausaste on n. 110 %, sillä sairaalan tässä osassa on ollut paljon sisäilma- ja muita ongelmia, lisäksi voimakas toimintojen muuttuminen edellyttää laajan korjaamisen.

Päivystyspoliklinikan peruskorjaus käynnistyi syyskuussa 2015 ja työt valmistuvat 2017 alussa. Peruskorjaus käsittää kaikki päivystyksen käytössä olevat tilat ja siksi ensiapu ja päivystys toimivatkin väistötiloissa koko peruskorjauksen ajan. Peruskorjauksessa mahdollistetaan myös päivystyksen uudet toimintamallit ja tilojen varustelu ja ominaisuudet saatetaan vastaamaan tätä päivää.

Osittain päivystyksen yläpuolella 3. kerroksessa, entisen tieteellisen kirjaston paikalle toteutetaan peruskorjaus-/laajennushanke. Is-lab 3A-hankkeen tuloksena syntyvät tilat vuokrataan Islabille kliinisen genetiikan laboratoriotiloiksi sekä toimistotiloiksi. Tilat valmistuvat ennen 2016 joulua.

Etupihalla toteutetaan muutostöitä liikennejärjestelyjen sujuvoittamiseksi huomioiden samalla päivystyksen muuttuvat liikennejärjestelyt.

Julkulan sairaalassa toteutetaan julkisivukorjaustyöt vuoden 2016 aikana.

Tarinan sairaalan kiinteistöjen käytön jalostamista jatketaan pohjautuen vuoden 2014 aikana laadittuun Tarina-projektin loppuraporttiin.

HOITOTYÖ

Avohoitotoiminta

Laadukasta ja potilaslähtöistä avohoitotoimintaa kehitetään edelleen AVOKE-hankkeessa. Avohoidon kehittämisessä sujuvoitetaan potilasprosessia ja toimintatapoja. Eri ammattiryhmien työt, tehtäväjaot ja työkuvat tarkastellaan uudelleen. Vuonna 2016 otetaan AVOKE-hankkeeseen kahdeksan uutta poli-

kliniikkaa, joita kehitetään Lean-mallin perusteella.

Sairaanhoitajien työntutkimus

KYSissä tehty toimintaympäristön ja tehtäväjaon muutokset edellyttävät sairaanhoitajien tehtäväsisältöjen uudelleen arviointia. Sairaanhoitajan tehtävät muuttuvat aikaisempaa enemmän avohoitopainotteiseksi, jonka myötä hoitotyön vastaanottotoimintaa lisätään.

Sairaanhoitajien työntutkimuksen tavoitteena on selvittää sairaanhoitajien työtehtävät, ajankäyttö ja mahdolliset päällekkäiset työt. Sairaanhoitajien työnselvityksessä kartoitetaan myös potilaan välittömään ja välilliseen työhön liittyvät olennaiset tehtävät. Tämän perusteella pystytään muodostamaan sairaanhoitajan vuodeosasto, avohoidon ja toimenpideyksiköiden tehtäväkuvasta kokonaiskäsitys ja sen jälkeen muokkaamaan työtä uusia tehtäviä vastaavaksi.

Simulaatio-oppimisen kehittäminen

Simulaatio on keskeinen opetusmenetelmä kehitettäessä terveyden- ja sairaanhoitoa ja sen laatua. Simulaatio-oppimisella kehitetään erityisesti potilasturvallisuuden ja riskien hallintaa. KYSissä avattiin 2015 uusi simulaatiokeskus.

Vuonna 2016 kehitetään erityyppisiä tietotaitopajoja simulaatio-oppimisympäristöön. Tietotaitopajoja käytetään perehdytyksessä, tehtävien kehittämisessä ja täydennyskoulutuksessa. Työpajoilla kehitetään myös potilasturvallisuutta laajemmin.

Simulaatioteknologian avulla tullaan kehittämään myös moniammatillista lääketieteen ja hoitotyön yhteistoimintaa.

Hoitotyön henkilöstömitoitus avohoidossa ja päivystyksessä

2016 aloitetaan hoitotyön henkilöstömitoituksen tekeminen avohoidossa ja päivystyksessä.

Hoitotyön johtaminen

Hoitotyön johtamista uudistetaan vastaamaan KYSin toimintaa ja tulevaisuuden haasteita. Kehittämisen lähtökohtana hyödynnetään vuosina 2014–2015 tehtyä hoitotyön johtamisen työn tutkimusta. Tutkimuksella kartoitettiin hoitotyön johtamisen nykytila, johtajien ja lähiesimiesten tehtävät, toimintatavat ja työnjako. Hoitotyön johtamisen uudistaminen, toimintamalli ja -käytännöt tulevat perustumaan tutkittuun tietoon.

5 Riskienhallinta

Yleistä

Kuntalain (KunL) 13 §: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 toiminoissa 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 9001:2008 mukainen toimintajärjestelmä, jonka keskeiset osa-alueet ovat toimintakäsikirja, prosessit ja ohjeet. Toimintajärjestelmän mukainen toimintatapa varmistaa lähtökohtaisesti hyvän hallinnon ja johta-

misen, eri organisaatiotasolle 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 seuranta. 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 strate-

giaan, kuten talouteen, palvelutuotantoon ja toimitusketjuun.

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

- palvelualueiden toimintaan 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.

Palvelualueen johtaja ja palveluyksikön johtaja vastaavat oman alueensa riskienhallintaprosessin toteuttamisesta.

Johtajaylilääkäri vastaa potilasturvallisuussuunnitelman 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.

Palvelualueiden, 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 ulkoisiin tapahtumiin ja muutoksiin, jotka vaikuttavat pitkän aikavälin suunnitelmiin ja strategisiin tavoitteisiin.
- Operatiiviset riskit, jotka liittyvät organisaation päivittäiseen toimintaan.
- Taloudelliset riskit, jotka liittyvät taloudellisiin ja rahoituksellisiin tekijöihin.
- Vahinkoriskit, jotka aiheutuvat odottamattomista ja äkillisistä tapahtumista.

6 Tutkimus ja opetus

Tutkimus

KYSissä on käynnissä yli 500 tieteellistä tutkimusta. Tutkimustoiminnan kehittämiseksi tehdään kiinteää yhteistyötä KYSin erityisvastuualueen (jatkossa KYSin ervan) sairaanhoitopiirien ja Itä-Suomen yliopiston kanssa sekä verkostoidutaan kansallisesti ja kansainvälisesti.

Erva-tutkimustoimikunta

KYSin ervan tutkimustoimikunnassa on monitieteinen edustus KYSin ervan terveydenhuollon toimintayksiköistä, Itä-Suomen yliopistosta ja muista sidosryhmistä.

Toimikunnan tehtävänä on määritellä yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain sekä päättää valtion tutkimusrahoituksen jakamisesta tutkimushankkeille hakemusten perusteella.

Toimikunnan käytännön toiminnan hallinnointi on sijoitettu yliopistosairaalan yhteyteen.

Itä-Suomen Biopankki

Biopankit ovat ihmisperäisten biologisten näytteiden 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 uusi avaus tieteellisen tutkimuksen ja potilashoidon kehittämisessä. Biopankit ovat näkyvästi esillä myös tuoreessa kansallisessa terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiasa (TEM raportti 12/2014).

Itä-Suomen Biopankki perustettiin syyskuussa 2014, se sai toimiluvan lokakuussa 2015. Sen omistavat Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Itä-Suomen yliopisto, Etelä-Savon ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ja Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Toiminnan vakiinnuttaminen tulee kestämään useamman vuoden.

Tieteellisen tutkimuksen tukipalvelut

Tieteellisen tutkimuksen tueksi on luotu palveluita, jotka helpottavat terveystieteellisen tutkimuksen tekemistä KYSissä, erityisvastuualueen keskussairaaloissa ja perusterveydenhuollossa sekä Itä-Suomen yliopistossa.

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 osaltaan terveyden tutkimukseen, sen koulutukseen ja rahoitukseen liittyvän ajankohtaisen tiedon jakamisesta KYSin erälle. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tutkimuseettinen toimikunta antaa lausunnon erityisvastuualueellaan tehtävistä terveyden tutkimuksista.

Tutkijakoulutus

Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunnassa toimii neljä tiedekunnan omaa tohtoriohjelmaa:

- Kliininen tohtoriohjelma ml. hammaslääketiede
- Lääketutkimuksen tohtoriohjelma
- Molekulaarisen lääketieteen tohtoriohjelma
- Terveystieteiden tohtoriohjelma.

Yhteistyötä on paljon Itä-Suomen yliopiston ja KYSin järjestämässä monitieteisessä Kliinisessä tohtoriohjelmassa, johon kuuluu yli 200 nuorta tutkijaa. Se palvelee tutkijoita kaikissa KYSin erityisvastuualueen terveydenhuollon yksiköissä ja tekee yhteistyötä Valtakunnallisen klinisen tutkijakoulun/eri yliopistojen tohtoriohjelmien kanssa.

Tohtoriohjelman tarkoituksena on tukea ja nopeuttaa erityisesti kliiniseen tutkimukseen tai kliinisiin aineistoihin liittyvän väitöskirjatyön tekemistä. Ohjelman koulutustavoitteena on tuottaa omatoimiseen ja ryhmässä tehtävään kliiniseen tutkimukseen kykeneviä ammattilaisia. Tohtoriohjelman tarjoama tutkijakoulutus järjestetään ensisijaisesti KYSissä ja verkko-opetuksena.

Hoitotieteen valtakunnallinen tutkijakoulu on viiden yliopiston verkostokoulu, jossa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksella on tutkijapaikkoja. Hoitotieteen alalla osallistutaan myös kansainväliseen tutkijakoulutoimintaan. Hoitotieteen laitoksen kanssa kehitetään yhteistyötä näyttöön perustuvan koulutuksen ja opetuksen alueella. Tieteellistä tutkimusta keskitetään yhä enemmän kehittämään kliinistä hoitotyötä ja johtamista. Yliopistosairaalan henkilöstöä osallistuu myös hoitotieteen laitoksen tutkimus- ja kehittämisprojektien kansainvälisiin vaihto-ohjelmiin.

Opetus

KYSin ervan sairaalat toimivat Itä-Suomen yliopiston, ammattikorkeakoulujen ja ammattija aikuisopistojen opiskelijoiden koulutus- ja harjoittelupaikkana.

Vuodesta 2014 lähtien lääketieteen opetuksen aloittaa noin 164 uutta lääketieteen opiskelijaa. Kliinisessä opetuksessa lukukausien aikana on jatkuvasti noin 600 lääketieteen kandidaattia. Laajennetun koulutuksen klininen vaihe alkaa syksyllä 2016. Se edellyttää sisäisiä rakenteellisia ja toiminnallisia järjestelyjä. Myös tarve opetuksen nykyistä laajempaan hajauttamiseen alueen keskussairaaloihin ja terveystieteisiin kasvaa.

Lääketieteen lisensiaatiksi valmistuu vuosittain noin 130 kandidaattia. Erikoislääkärikoulutuksessa pyritään luomaan joustavat koulutettavien sairaalasta toiseen siirtymiset. Vuosittain valmistuu n. 60 - 70 erikoislääkäreä. Valmistuvien erikoislääkäreiden määrä ei

vastaa tarvetta alueella, jos nykyinen palvelurakenne säilyy.

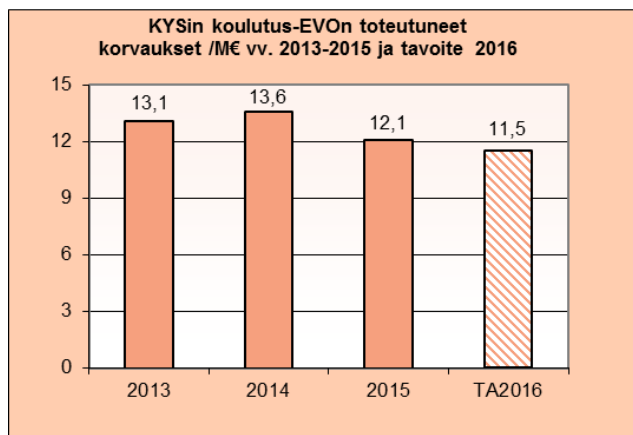
KYSissä työskentelee Itä-Suomen yliopiston 80 sivuvirkaista professoria ja kliinistä opettajaa. Keski-Suomen keskussairaalassa toimii 5 lääketieteen professoria ja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa yksi professori.

Opetuksista aiheutuvia kustannuksia kattamaan saatava valtionosuus (koulutus-EVO) määräytyy opiskelunsa aloittavien sekä lääketieteen lisensiaatiksi ja erikoislääkäriksi valmistuvien määrän perusteella. Vuositasolla korvaus on ollut noin 11 miljoonan euron luokkaa ja nyt hammaslääketieteen koulutuksen alettua siihen on saatu lisäystä noin 1 M€.

KYSissä harjoittelee vuosittain noin 1 000 hoitotyön, kuntoutuksen ja diagnostiikan alan opiskelijaa. Oppilaitosten KYSille maksamat ohjausvastuupalkkiot käytetään hoitohenkilökunnan ammattitaidon ja ohjausvalmiuksien sekä opetuksen koordinoitijajärjestelmän kehittämiseen ja ylläpitämiseen.

KYSin sisäisissä, Pohjois-Savon alueellisessa, KYSin ervan sekä valtakunnallisessa verkostossa kehitetään opiskelijaohjausta. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksia otetaan käyttöön ja käyttöä arvioidaan sekä päivitetään.

Perustason (2 op.) ja syventävän tason (1 op.) ohjaajakoulutuksella, jossa hyödynnetään muun muassa simulaatiopedagogiikkaa ja verkko-opetusta, vahvistetaan henkilöstön ohjausosaamista. Koulutuksen vaikuttavuutta mitataan kansallisesti käytetyllä ohjausosaamisen mittarilla.



Hoitotyön kliiniset opettajat kehittävät yhteistyössä vastaanotto- ja kotiutusyksikön kanssa uutta toimintamallia ja syventävät sitä. Kehitteillä on myös useita tietotaitopajoja simulaatiokeskukseen, joita käytetään henkilöstön täydennyskoulutukseen ja perehdytykseen.

7 Talousarvio 2016

Taloussuunnitelma on laadittu vuosille 2016 – 2018. Taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi on kuntalain edellyttämä talousarviovuosi. Kuopion yliopistollisen sairaalan tuloslaskelma sekä rahoituslaskelma ja investointilaskelma ovat taloussuunnitelman liitteenä.

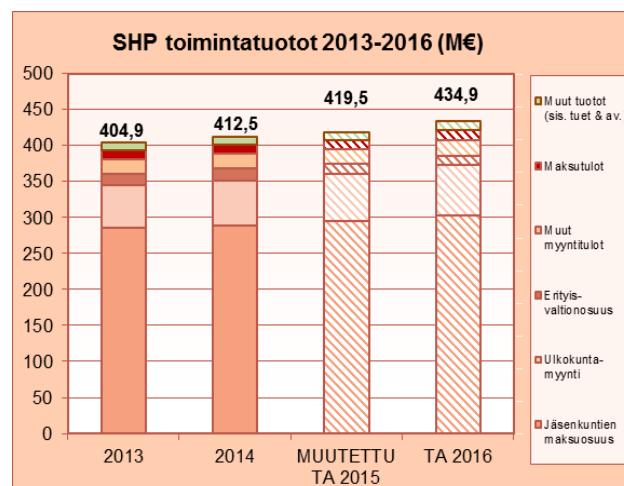
Vuoden 2016 talousarvion suunnittelun lähtökohdat ja laskentaperusteet

Tuloslaskelma 2015 ja 2016:

Kuntayhtymän hallituksen valmisteleva vuoden 2016 talousarvioesitys perustuu seuraaviin lähtökohtiin. Vuoden 2015 luvut sisältävät muutetun talousarvion.

	MUUTETTU TA 2015	TA 2016	Muutos -%
Toimintatuotot	419,5	434,9	3,7 %
- jäsenkuntien maksuos.	295,0	303,7	3,0 %
- ulkokuntamyynä	66,4	69,6	4,8 %
- muut tuotot yhteensä	58,1	61,6	5,9 %
<u>Valm. omaan käyttöön</u>	1,4	1,7	20,2 %
Toimintakulut	-396,1	-409,4	3,4 %
- henkilöstökulut	-221,1	-228,7	3,5 %
- palveluiden ostot	-95,1	-99,3	4,5 %
- tarvikkeiden ostot	-69,2	-69,7	0,6 %
- muut kulut yhteensä	-10,7	-11,7	8,9 %
<u>Rahoitustuotot ja -kulut</u>			
- rahoitustuotot	1,0	0,9	-10,4 %
- rahoituskulut	-5,4	-5,1	-5,9 %
Vuosikate	20,5	23,0	12,5 %
Poistot	-19,4	-22,1	13,7 %
Satunnaiset erät ja tp-siirrot	0,1	0,1	-23,3 %
Tilikauden yli-/alijäämä	1,1	1,0	-10,6 %

Toimintatuotot

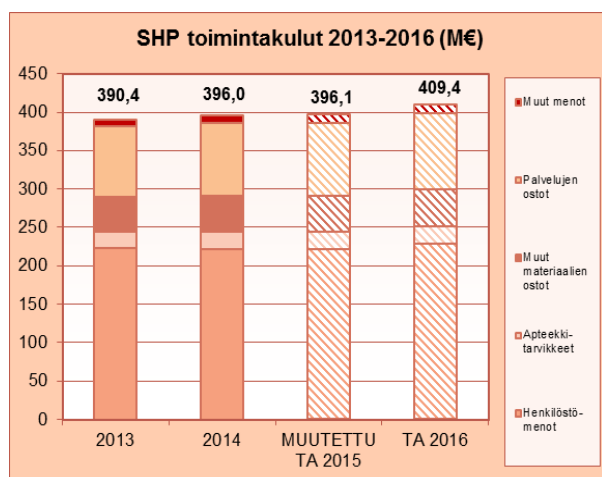


- Toimintatuotot ovat yhteensä 434,9 M€. Jäsenkuntien maksuosuus on 303,7 M€. Kasvua muutettuun talousarvioon 3 %, joka muodostuu vuoden 2015 ennusteseen lisäystä 1 % sekä Kuopion kaupungilta siirtyneistä uusista toiminnoista (maha-suolikanavan tähystystoiminta ja reumavastaanotto) ja päivystysasetuksen mukaisista toimenpiteistä. Tämän lisäksi Kuopion kaupungin kanssa on sopimus Kuopion psykiatrian keskuksen toiminnasta, jonka perusteella Kuopio maksaa korvauksia noin 4,4 M€.
- Hoitopalvelujen myynnin Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin ulkopuolelle (ulkokuntamyynä) arvioidaan olevan yhteensä 69,6 M€.
- Muita myyntituottoja, joita kertyy lähinnä sopimuslaskutuksesta (Kuopion psykiatrian keskus) sekä kliinisten tukipalveluiden taseyksiköiden myynnistä sairaalan ulkopuolelle, arvioidaan kertyvän yhteensä noin 21,2 M€. Summa sisältää myyntituloja kuntayhtymän sisäiselle perusterveydenhuollon liikelaitokselle 1,9 M€.
- Opetustoiminnan erityisvaltionosuuden (koulutus-EVO) arvioidaan vuonna 2016 olevan 11,5 M€ ja valtion tutkimusrahoi-

tuksen (VTR) terveyden tutkimukseen 1,9 M€. EVO-rahoituksen ja VTR-rahoituksen osuus vuodelle 2016 määritellään valtion budjetin päätöksentekomenettelyn yhteydessä ja sen osuus KYSin osalta selviää lopullisesti vasta vuoden 2016 alussa. Mikäli erityisvaltionosuutta ja valtion tutkimusrahaa tulee talousarviosta poikkeava summa, muuttuu talousarvio sen mukaisesti. Hallitus päättää tältä osin talousarvion muutoksista.

- o Maksutuottoja kertyy vuoden 2016 aikana yhteensä 13,7 M€.

Toimintakulut



- o Toimintakulujen arvioidaan vuonna 2016 olevan yhteensä 409,4 M€.
- o Henkilöstökulut ovat talousarvion mukaan 228,7 M€. Palkankorotuksiin on varattu 1,0 %. Henkilösivukuluihin on varattu summa, joka on 29,0 % henkilöstölle maksettavista palkoista plus varhemaksu aiheuttamisperiaatteen mukaisesti 1,2 M€.
- o Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin on varattu yhteensä 69,7 M€.
- o Palveluiden ostoihin käytetään 99,3 M€ vuonna 2016.

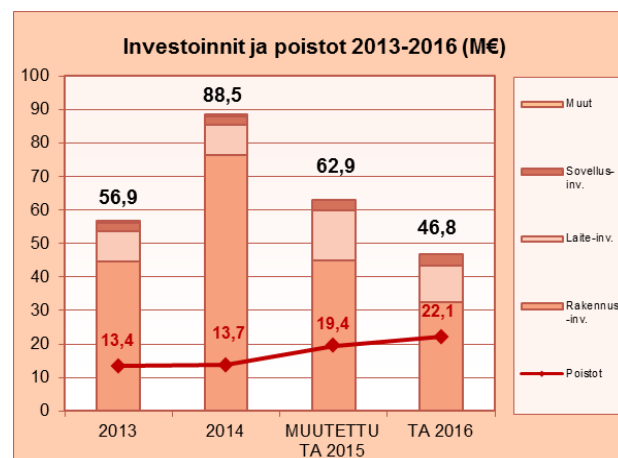
Rahoituskulut ja -tuotot

- o Kuntayhtymän rahoituskulut ovat vuonna 2016 yhteensä 5,1 M€, josta jäsenkunnille maksettava peruspääoman korko on 1,0 M€. Rahoitustuottoja saadaan n. 0,9 M€.

Vuosikate ja poistot

- o Vuosikate vuonna 2016 on 23,0 M€ ja poistot 22,1 M€.

Investoinnit



Vuoden 2016 talousarvio sisältää 46,8 M€ investointeja, jotka jakautuvat seuraavasti:

- o rakennusinvestoinnit 32,5 M€
- o atk-sovellukset 3,5 M€
- o laitteet 10,8 M€

Vuoden 2016 rakennusinvestoinnit sisältävät Puijon sairaalan peruskorjausvaiheen 1 kustannuksia 16,0 M€. Rakennusinvestoinnit sisältävät myös päivityksen kustannuksia 8,4 M€ vuodelle 2016.

Suurimmat laitehankinnat ovat kuvantamiskeskuksen SPET-TT-laite, 1,0 M€ ja leikkausrobotti 1,8 M€.

Sovelluksiin varataan yhteensä 3,5 M€. Merkittävimmät sovellusinvestointikohteet liittyvät potilasjärjestelmien kehittämiseen ja ylläpitoon.

Vuoden 2017 talousarvioon varataan hankintamäärärahat päivitysalueen suoradigitaaliselle natiivikuvaus- (0,3 M€) ja röntgentomografia -laitteille (1,4 M€). Hybridisalin laiteosuus on 1,5 M€. Tällä valtuutetaan kilpailutamaan ja tilaamaan kyseiset investoinnit vuoden 2016 aikana.

Talousarvion sitovuus

Seuraavat palveluyksiköt toimivat taseyksiköinä, joille laaditaan käyttösuunnitelman yhteydessä oma käyttötalousosa, investointiosa ja rahoitusosa sekä tilinpäätöksessä näiden lisäksi tase:

- Kanttiini ja virkistyspalvelut
- Lääkehuolto
- KYS-Sydänkeskus
- KYS-Neurokeskus
- KYS-Kuvantamiskeskus

Taseyksiköiden toimintaa tarkastellaan tässä suhteessa kolmen vuoden periodilla, jonka aikana taloudellinen tulostavoite on 0. Taseyksiköille asetetaan peruspääoman tuottovaatimus (peruspääoman korko), joka vuonna 2016 on 3 %.

Palveluyksiköt ja taseyksiköt sisältyvät palvelualueiden käyttösuunnitelmiin. Sitovia eriä ovat kuntayhtymätasolla sovitut erät sekä taseyksiköiden tulostavoitteet.

Sitovuustasot

Talousarvio sitoo hallitusta suunnitellulla toimintatasolla seuraavasti:

- Jäsenkuntamyynä yhteensä
- Investoinnit yhteensä
- Tilikauden ylijäämä

Hallitus päättää käyttösuunnitelmien sitovuu-den.

Palvelualueiden toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet asetetaan siten, että kuntayhtymälle hyväksyttyä strategiaa voidaan toteuttaa.

Hallitus antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä talousarvion sitovuudesta. Kuntayhtymän johtaja voi talousarviovuoden aikana tehdä määrärahojen tai muiden resurssien siirtoja, joita se katsoo tarpeelliseksi hyväksytyn strategian toteuttamiseksi. Hallitus vastaa taloussuunnitelmassa hyväksyttyjen kehittämishankkeiden tavoitteiden seurannasta.

Lainanottovaltuudet

Johtosäännön 27 §: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 2016 - 2018 lainapääoma voi kasvaa enintään 100 M€:lla.

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

Hankintojen rahoituksessa voidaan käyttää vuokrausta tai leasing-rahoitusta. Leasing-rahoituksen enimmäismäärä voi vuonna 2016 olla enintään 10 M€.

Lainanantovaltuudet

Sairaanhoitopiiri voi myöntää hallituksen päätöksellä tytäryhteisölle lyhytaikaista ja pitkäaikaista lainaa.

Ympäristöohjelma

Sairaanhoitopiirillä on sertifioitu ympäristöohjelma. Ohjelma on hyväksytty hallituksessa. Ohjelman toteuttamisesta annetaan vuosittain erillinen ympäristöraportti hallitukselle. Raportti annetaan tilinpäätöksen yhteydessä tiedoksi valtuustolle.

Uudet tutkimushankkeet

Tieteellinen tutkimus on yksi KYSin keskeinen yliopistosairaalatehtävä. Uusia tutkimuksia käynnistyy vuosittain yli 100 ja kaikkiaan tällä hetkellä on käynnissä lähes 500 tutkimushanketta.

Osa tutkimushankkeista on itsenäisiä KYS-tutkimuksia, osa tehdään yhteistyössä kampusalueen tutkimusyksiköiden kanssa (UEF),

osa kansallisena ja osa kansainvälisenä yhteistyönä.

Tieteellisen tutkimuksen voimavarat koostuvat olemassa olevasta sairaalan tutkimustyötä tukevasta infrastruktuurista ja erillisistä rahoituslähteistä. Kaikki ulkopuolinen rahoitus on kilpailtua.

Tällaisia rahoittajia ovat sosiaali- ja terveysministeriö (valtion tukema yliopistotasoinen terveystieteellinen tutkimus), muut julkiset kansalliset ja kansainväliset rahoittajat ja säätiöt sekä yritykset (erityisesti kliniset lääketutkimukset).

Valtion tutkimusrahoituksen sekä absoluuttinen että suhteellinen osuus KYSin tutkimusrahoituksesta on pienentynyt jatkuvasti valtion budjettileikkausten takia.

Tutkimustoiminnan jatkuvuuden kannalta ulkopuolisen kilpaillun rahoituksen saaminen on ensiarvoisen tärkeää.

Merkittävät institutionaaliset rahoittajat (esim. Suomen Akatemia, TEKES, EU) edellyttävät myöntäessään rahoitusta, että hakijaorganisaatio vastaa hakuehtojen mukaisesta omarahoitusosuudesta. Tähän tarkoitukseen ei voi käyttää ristiin valtion tutkimusrahoitusta eikä myöskään sopimusperusteista yritysten rahoitusta.

Käytännössä vain osa esim. Suomen Akatemialta saatavasta rahoituksesta toteutuu kovan kilpailun takia. Kuitenkin jo hakuvaiheessa hakijaorganisaation tulee sitoutua omarahoitusosuuteen. Käytännössä siis KYS joutuu sitoutumaan hakuvaiheessa suurempiin omarahoitussummiin kuin lopullinen toteuma sitten lopulta on.

Olisi eduksi, jos hakuvaiheen omarahoitusosuussitoumus voitaisiin tehdä joustavasti tai väljän raamin puitteissa. Vuositason hakuvaiheen sitoumukset ovat korkeimmillaan 200 000 €:n luokkaa ja tälle on talousarvioon tehty varaus. Toteutuneiden hankkeiden yhteenlasketut vuositason omarahoitussummat ovat olleet noin 100 000 €:n tasolla.

On odotettavissa – ja toivottavaakin – että tutkijamme hakisivat entistä aktiivisemmin ulkopuolista tutkimusrahoitusta. Tällöin nyky-

sestä omarahoitusjärjestelystä muodostuu ilmeinen ulkopuolista rahoitusta leikkaava tekijä.

Sairaanhoitopiiri voi käynnistää tärkeäksi katsottavia kiireellisiä tutkimushankkeita ylittäen edellä mainitun määrärahan.

8 Jäsenkuntien palvelut ja perittävät korvaukset

Palveluiden kysyntä

Palveluiden kysyntä on jatkanut tasaista kasvua. Vuonna 2015 lähetteen määrän arvioidaan olevan noin 93 700. Lukumääräisesti lähetteen määrä olisi 1,9 % suurempi kuin 2014. Tästä osa selittyy Kuopion kaupungilta siirtyneistä sisätautien gastroenterologisen ja reumapoliklinikan toiminnoista. Saapuvien lähetteen määräksi vuodelle 2016 on arvioitu 95 202 lähetettä. Avohoitopainotteisemman toiminnan lisääminen näkyy lisääntyneinä poliklinikkakäynteinä. Toimenpiteissä päiki-toimenpiteet kasvavat suhteessa eniten.

Toimenpiteisiin odottavien pohjoissavolaisten hoitojonot ovat lyhentyneet merkittävästi hoitotakuulain voimaantulon jälkeen.

Jäsenkuntien maksuosuudet

Jäsenkuntien maksuosuus sairaanhoitopiirille koostuu hoitopalvelujen myynnistä, erityisen kalliiden potilaiden hoidosta, erityisvelvoitteista aiheutuvien menojen maksuosuudesta (ns. jäsenmaksu) sekä ensihoidon maksuosuudesta.

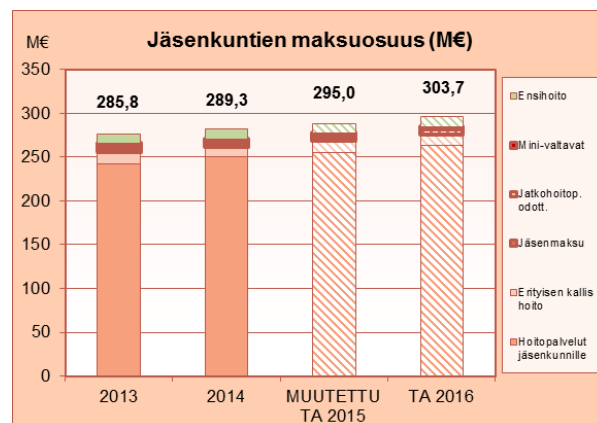
Lisäksi sairaanhoitopiiri veloittaa erikseen jatkohoitoa odottavista potilaista, ns. Mini-Valtavat -potilaista ja muista läpilaskutettavista eristä (sairaanhoidolliset ostopalvelut).

Mini-Valtavat ovat toisessa sairaanhoitopiirissä hoidettuja potilaita, joilla ei ole maksusitoumusta, esim. opiskelijat ja päivystyspaukset. Lisäksi Mini-Valtaviin luetaan TEOn lähettämät potilaat (Niuva).

Kuopion kaupungin kanssa on lisäksi tehty sopimukset mm. Kuopion psykiatrian keskuksen toiminnasta ja tämän palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta.

Jäsenkuntien suunniteltu maksuosuus vuodelle 2016 on yhteensä 303,7 miljoonaa euroa (ilman sopimuslaskutusta). Tämä on noin 3,0 % (8,7 M€) enemmän kuin vuoden 2015 jäsenkuntien muutettu talousarvio. Lähtökohdaksi oli maksuosuuksien kasvu 1 % (3,5 M€) vuoden 2015 ennusteesta.

Tämä ylittyy siirtyneiden uusien toimintojen takia. Uudet toiminnot ovat Kuopion kaupungin maha-suolikanavan tähytystoiminta (0,1 M€), Kuopion kaupungin reumavastaanotto (0,7 M€) ja päivystysasetuksen mukaiset toimenpiteet (1,0 M€). Vuoden 2015 aikana siirtyi myös sopimuslaskutuksesta kuntalaskutukseen yhteispäivystys (3,4 M€).



Jäsenkuntien hoitopalvelulaskutus perustuu palveluiden käyttöön. Erityisen kalliin hoidon kohdalla noudatetaan lakisääteistä tasaustajärjestelmää, joka pohjautuu asukaskohtaiseen maksuun ja potilaskohtaiseen kustannusten kertymään. Myös erityisvelvoitteista aiheutuvat menot katetaan asukaskohtaisella maksulla. Jatkohoitoa odottavien potilaiden maksut, Mini-Valtavat sekä muut läpilaskutettavat erät laskutetaan toteutuman mukaan.

Ensihoidon kuntalaskutus

Vuoden 2015 alusta laskutusta muutettiin seuraavasti:

Talousarviossa maksuosuus määräytyy 50/50 mallilla siten, että maksuosuusprosentit kunnille määritellään edellisen päättyneen vuoden asukaslukujen (50 %) ja potilaan kotikunnan tehtävämäärien (50 %) suhteessa (esim. vuoden 2016 talousarvio vuoden 2014 tehtävämäärien perusteella). Siirtymäkaudella huomioidaan vain sovittu osuus maksuosuuden muutoksesta vuosina 2015 - 2016. Kokonaissumma on talousarviossa määritelty maksuosuus. Ennakkolaskutus vuoden aikana tehdään 1/12 osina (tai 1/24 osina) pohjautuen talousarvioon.

Siirtymäkaudella maksuosuuden muutoksesta tulee voimaan 1/3 vuonna 2015 ja 2/3 vuonna 2016. Vuodesta 2017 alkaen siirrytään 100 % 50/50 mallin mukaisiin maksuosuuksiin.

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 2016 hoitopalveluiden hinnoittelu perustuu DRG-tuotteistukseen. Hintojen määrittelyperusteena käytetään kustannuslaskentaa. Tuotteet koostuvat suoritteista ja DRG-tuotteille on määritetty hinta keskimääräiseen suoritteikäyttöön perustuen. Merkittävästi keskihinnasta poikkeavat palvelut laskutetaan suoritteiden summana. Myös ne palve-

lut, joille ei (toistaiseksi) pystytä määrittelemään luotettavaa DRG-hintaa, laskutetaan suoritteiden summana. Tavoitteena on, että keskihintaan perustuvan laskutuksen osuus kasvaa.

Erityisen kalliin hoidon tasaus

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 25 §:n mukaan kuntayhtymässä tasataan poikkeuksellisen suuria potilaskohtaisia lisäkustannuksia. Kustannukset katetaan asukaskohtaisella maksulla, jonka suuruuden valtuusto vahvistaa talousarvion hyväksymisen yhteydessä.

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

Tasausmaksu peritään vuonna 2016 jokaiselta sairaanhoitopiiriin jäsenkunnalta asukaslukuperusteisesti. Poikkeuksellisen suuria potilaskohtaisia kustannuksia arvioidaan kertyvän 11,0 M€ eli noin 44 € / asukas.

Vuonna 2016 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.

Erityisvelvoitteiset maksuosuudet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 20 §:n mukaisesti sairaanhoitopiirille määräytyistä ja annetuista erityisvelvoitteista aiheutuvat menot katetaan

maksuosuuksilla, jotka peritään jäsenkunnilta niiden asukaslukujen mukaisessa suhteessa. Tällaisia tehtäviä voivat olla esim. potilasvakuutusmaksut, kriisivalmiuden ylläpito, aluevasteuutehtävät (mm. laadunvarmistus, ohjaus, koulutus, apuvälinekeskus) sekä opetus- ja tutkimustoiminnasta sellaiset tehtävät, mitä ei rahoiteta erillisrahoituksena.

Kuntayhtymän talousarvion sivuilla 51–53 (Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2016) on yksityiskohtainen selvitys jäsenmaksun kautta rahoitettavista menoista palvelualueittain. Erityisvelvoitteista perittävä jäsenmaksu on 5,6 M€. Jäsenmaksu kanneetaan kunnilta 1/12 kuukausittain. Asukasta kohti jäsenmaksu on 23 euroa.

Ennakonkanto

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

Vuonna 2016 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 jatkohoittoa odottavien potilaiden hoitomaksuja, erityisen kalliin hoidon tasausta eikä ostopalveluja.

Jäsenkuntien ennakot peritään kuukausittain siten, että kunkin kuukauden 2. päivänä peri-

tään 50 % ennakoista ja 13. päivänä 50 % ennakoista.

Peruspääoman korko

Jäsenkunnille maksetaan vuonna 2016 peruspääoman korkoa 1,0 %, yhteensä noin 1,0 M€.

9 Liikelaitokset

Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysterin taloussuunnitelma vuosille 2016 - 2018 on liitteenä 2.

Kysterin tavoitteet

Valtuuston asettama taloudellinen tulostavoite Kysterille on nolla.

Kysterin sijoitusrahaston pääomalle maksetaan rahastosäännön mukainen korko, joka on 3 %. Lisäksi peruspääomalle maksetaan 1 %:n vuotuinen korko.

Kuntayhtymän tarkastelu

Liikelaitoksen vaikutus kuntayhtymän talouteen esitetään laskelmin, joissa liikelaitos on yhdistelty KYSin tuloslaskelmaosaan, investointiosaan ja rahoitusosaan. Laskelmista on eliminoitu liikelaitoksen ja KYSin välinen sisäinen kauppa. Nämä laskelmat löytyvät liitteestä 3.

10 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 talous-suunnitelmassa ja tavoitteiden seuranta tapahtuu konsernitilinpäätöksen yhteydessä.

Kuntayhtymään kuuluvat seuraavat tytäryhteisöt (omistusosuus suluissa):

- Sakupe Oy (51,00 %)
- Kiinteistö Oy Mustinlampi (100 %)
- Kiinteistö Oy Isoharja (79,60 %)
- Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö (100 %)

Tytäryhteisöjen tavoitteet 2016 - 2018:

Sakupe Oy

Sakupe Oy		
Mittari (1 000 €)	Toteutuma 2014	Tavoite 2016
Liikevaihto	12 158	14 741
Tulostavoite	966	1 328
Investoinnit	3 273	200
Pitkäaikaisen velan määrä	0	5 575
Omavaraisuusaste	72 %	> 40 %

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Sakupe Oy:n omistajapohja on laajentunut ja omistaja-asiakkaiden määrä sekä toiminnan volyymi on kasvussa. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin liikelaitospesulan fuusioituttua osaksi Sakupe Oy:tä 1.4.2014, yhtiölle on rakennettu kokonaan uusi tuotantolaitos Jyväskylään. Myös Siilinjärven tuotantolaitosta on laajennettu ja peruskorjattu. Yhtiön molemmat toimipaikat toimivat nyt siis uudistetuissa tuotantotiloissa, jonka odotetaan paitsi

lisäävän kapasiteettia, kasvattavan myös prosessin tehokkuutta ja näkyvän pienempinä henkilöstömenoina suhteessa suoritteisiin.

Tätä taustaa vasten vuosille 2016 - 2018 avaintavoitteiksi on asetettu seuraavat osa-alueet:

- tehokkuuden parantaminen, mittarina kg/hlö/tunti (prosessinäkökulma)
- toimitusvarmuuden parantaminen ja palvelumallien kehittäminen (esim. työvaateautomaatit ja UHF-mikrosiruteknologia), mittarina tärkeimpien tuotteiden toimitusvarmuusprosentti (asiakasnäkökulma)
- turvallisuuden parantaminen, mittarina työtatapaturmien määrä ja niitä ennaltaehkäisevät toimet (henkilöstönäkökulma)

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Liikevaihdon ennustetaan kasvavan suunnittelukaudella. Kasvun odotetaan syntyvän ensisijaisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin laajentuvan palvelun myötä, joskin kasvupotentiaalia nähdään muuallakin, lähinnä Keski-Suomen ja Pirkanmaan alueilla.

Palveluhintojen maltillinen kehitys, yhdistettynä voimakkaammin nousevaan kustannustason, vaikuttanee suunnittelukaudella kannattavuuteen.

Erityisesti kuluva vuosi (2015) näyttää muodostuvan taloudellisesti raskaaksi, suurten investointien myötä kasvavien poistojen ja rahoituskulujen sekä kasvuun tarvittavien merkittävien tekstiilihankintojen vuoksi. Näistä tekijöistä johtuen on odotettavissa, että vuoden 2015 tuloksesta muodostunee väistämättä negatiivinen, mutta vuodesta 2016 alkaen tavoittelemme positiivista tulosta.

Tuotantoprosessin energiatehokkuutta parannetaan jatkuvasti, mutta nestekaasulle 1.1.2016 alkaen asetettu uusi valmistevero (korotus 17€/MWh, n. 50 %) ja tuotantovolyymin kasvu lisäävät energiakustannuksia selvästi.

Pohjois-Savossa laajasti sovellettavan IS-Hankinnan yhteistekstiilejä koskevan puitesopimuksen hintoihin ei kuitenkaan tehdä korotusta vaan hinnat pidetään jo neljättä vuotta peräkkäin ennallaan.

Pitkällä tähtäimellä yhtiömme tavoitteena on pitää oman pääoman tuotto keskimäärin 6 - 10 %:n välillä ja omavaraisuusaste noin 50 - 60 %:n tasolla.

2. Investoinnit

Viime vuosina toteutetuilla investoinneilla on laitettu yhtiömme toimintapuitteita kuntoon siten, että ne vastaavat kasvanutta asiakasmäärää, laajentunutta toimialuetta sekä nykypäivänä henkilöstön työoloille asetettavia vaatimuksia.

Lähivuosina investointitarpeet ovat selvästi viime vuosia maltillisemmat ja uusinvestoinnit suuntautuvat lähinnä uuden teknologian parempaan hyödyntämiseen asiakaspalvelussa ja tuotannon tehokkuudessa (työvaateautomaatit, UHF-mikrosirut ja muut automaatiojärjestelmät) sekä työturvallisuuden parantamiseen (esim. suojarakenteet).

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

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Tuotantokoneiden tehokkuus ja ajanmukaisuus sekä osaava työvoima ovat Sakupe Oy:n tuotannon vakauden kannalta keskeisiä tekijöitä. Tuotantotekijöihin liittyviä riskejä pyrimme hallitsemaan suunnitelmallisella kunnossapidolla, ennakoimalla kalustoon liittyviä riskejä sekä pitämällä huolta henkilöstön kouluttamisesta ja työvoiman saatavuudesta.

Yhtiössämme on aiemmin tehty omaisuus- ja keskeytysriskien hallintaa kehittävä selvitystyö yhteistyössä Marsh Oy:n kanssa. Selvityksen perusteella Sakupe Oy:n toimintaa voidaan pitää riskienhallinnan näkökulmasta hyvänä ja alalle tyypillisenä toimintana. Suunnitelmissa on päivittää riskikartoitus ja kehittää riskienhallintaan liittyviä menettelytapoja edelleen.

Yhtiön vakuutusturva on ajan tasalla. Vuoden 2013 alusta alkaneella sopimuskaudella vakuutusyhtiömme on IF Vahinkovakuutus Oy ja vakuutusten sisältö on hieman aiempia vakuutuksia kattavampi.

4. Muuta huomioitavaa

Sakupe Oy on erikoistunut terveydenhuollossa tarvittavien tekstiilihuoltopalveluiden tuottamiseen ja maantieteellinen toimialueemme on laaja. Yhtiömme omistajiin lukeutuvat sairaanhoitopiirit ovat yhdessä asettaneet tavoitteeksi tekstiilikannan ja jakelujärjestelmien yhtenäistämisen kaikissa kolmessa sairaanhoitopiirissä, mikä merkitsee kustannustehokkuutta kaikille osapuolille.

Kiinteistö Oy Mustinlampi

Kiinteistö Oy Mustinlampi		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2014	2016
Liikevaihto	3 919	5 000
Tulostavoite	107	0
Investoinnit	21 000	800
Pitkäaikaisen velan määrä	67 368	73 000
Omavaraisuusaste	7,4 %	7,8 %

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Yhtiö tarjoaa Puijon sairaalan alueella konsernin eri yhteisöjen käyttöön tukipalveluille kehitettyjä toimitiloja kokonaistaloudellisesti. Toimitilojen määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti ja nyt yhtiö on siirtynyt vakiintuneeseen tilaan toiminnan suhteen.

Yhtiö tuottaa ja kehittää Puijon sairaalan pysäköintipalveluita kysynnän vaatimalla tavalla.

Viimeisten vuosien aika tehtyjen investointien hoitaminen kiinteistön arvoa säilyttäen ja toimitilojen toimivuuden arviointi ja ylläpitotoiminnan järjestäminen vaativat toimia.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Yhtiön toiminnan tulee olla pitkällä tähtäimellä taloudellisesti kannattavaa ja yhtiön maksuvalmius hyvällä tasolla. Yhtiön toiminnan luonteen vuoksi se ei hae pitkällä tähtäimellä taloudellista voittoa josta koituisi veroseuraamuksia. Kannattavuuden tulee kuitenkin olla sellainen, ettei pitkäaikaista korjausvelkaa pääse syntymään.

2. Investoinnit

Yhtiön investoinnit keskittyvät jatkossa olevien rakennusten arvon säilyttämiseen ja tarvittaessa palvelukyvyn parantamiseen. PääTTYneiden suurempien investointien takuuaikaiset huollot tulevat maksuun takuuaikana.

Rakennusten energiatehokkuuden parantamiseen tähtäävät kannattavat investoinnit, joilla on kohtuullinen takaisinmaksuaika sekä mahdollisesti investointitukikelpoisuus, tulevat harkittavaksi vuoden aikana. Samalla varmistetaan rakennusten kyky siirtyä vaiheittain Puijon sairaalan keskitettyyn kylmänjakeluun. Investointien määrä on yhteensä n. 800 000 e.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Toiminta on vakaalla pohjalla. Yhtiön ottamille lainoille on saatu kuntayhtymän omavelkainen takaus. Lainojen hoitokulut on mitoitettu siten, että niistä aiheutuvat kustannusmuutokset ovat ennakoitavissa ja hallitaan hyvin. Rahoitusriskejä on matalan korkotason aikaan suojattu mahdollisesti tulevaa korkojen nousua varten. Pysäköintitoiminnan ja toimitilojen vuokratariffit ovat kilpailukykyisiä ja niissä mahdollisesti tapahtuvat muutokset maltillisia. Vuokrasopimukset ovat pitkäaikaisia.

Vakuutusturvan järjestämisessä käytetään sairaanhoitopiirin vakuutusmeklaripalveluita. Vakuutusturva on viimeisimmässä sopimusmuutoksessa arvioitu vastaamaan yhtiön tarpeita.

Sisäisen tarkastuksen toimintamalli on järjestetty konserniohjeen mukaisesti.

4. Muuta huomioitavaa

Kiinteistöyhtiö on laajentanut toimintaansa kuntayhtymän ja kiinteistöyhtiön kiinteistöstrategian mukaisesti. Laajentumisvaihe on nyt päättynyt.

Valtakunnallisten sote-ratkaisujen vaikutukset yhtiön toimintaan tarkastellaan yhdessä kuntayhtymässä tehtävien tarkastelujen kanssa.

Kiinteistö Oy Isoharja

Kiinteistö Oy Isoharja		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2014	2016
Liikevaihto	1 892	1 920
Tulostavoite	228	235
Investoinnit	178	190
Pitkäaikaisen velan määrä	7 302	6 540
Omavaraisuusaste	28 %	30 %

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

- Kiinteistö Oy Isoharjan markkinointinimen Yrityskeskus Innocumin tunnettuutta vahvistetaan tapahtumamarkkinointia kehittämällä, verkottumalla ja sähköisiä kanavia käyttämällä.
- Käyttöaste pidetään yli 92 %:n tasolla vastaamalla nykyisten asiakkaiden tarpeenmukaisiin tilatarpeisiin ja ylläpitämällä ja parantamalla vuokrattujen tilojen tasoa sekä harjoittamalla aktiivista uusasiakashankintaa.
- Asiakastytyväisyys pidetään edelleen hyvällä tasolla Innocum-hengen mukaisella palvelualltiudella ja asiakassuhteilla sekä tarjoamalla asiakkaille arvoa tuottavia lisäpalveluja (mitataan joka toinen vuosi tehtävällä asiakastytyväisyystutkimuksella).
- Taloushallinnon ja kiinteistöjen huolto- ja korjaustoiminnan sähköistä raportointia ja dokumentointia sekä asiakashallintaohjelmistoa kehitetään edelleen hallittavuuden ja tehokkuuden lisäämiseksi.
- Kiinteistöyhtiön maankäytön tehokkuutta parannetaan olemalla aktiivinen Siilinjärven kunnan yleiskaavan valmistelutyössä. Myydään yhtiölle arvoa tuottamattomat rakennukset ja tontit: M3, rivitalotontti.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

- Sijoitettu pääoman tuotto yli 5 %
- Kiinteistöjen käyttöaste yli 92 %
- Omavaraisuusaste 29 %
- Lainojen suunnitelmien mukaiset lyhenykset
- Investointien ja vuosikorjausten rahoitus tulorahoituksella

2. Investoinnit

Investoinnit tehdään liiketoiminnan tuottamalla tulorahoituksella. Suurimmat seuraavien kolmen vuoden ajanjaksoon suunnitellut investoinnit ja vuosikorjaukset ovat:

Rakennuksessa S1:

- Ilmanvaihtokoneiden päivittäminen (projektin aloitus 2016), yläpohjan kunnostustyöt ja lisäeristys (2017), julkisivujen korjausmaalaus (2018)

Rakennuksessa S2:

- Länsipäädyn etelän puoleisen sivun katon ja räystäsrakenteiden uusiminen (2016), VV-linjojen uusiminen länsipäädyn osalta (2017), termostaattiventtiilien asentaminen (2018)

Rakennuksessa S3:

- Pohjaviemärin uusiminen (2016), ilmastoinnin, sähköistyksen ja sisäpuolen yleiskunnostusta / päivittämistä

Rakennuksessa S6:

- Pohjakerroksen tilojen kunnostustyöt (mahdolliset asiakasmuutokset)

Rakennuksessa L4:

- Kuntoarvion pohjalta tehtävät kunnostus- ja korjaustyöt (2016)

Kaikki kiinteistöt:

- Vuokrattavien sekä yleisten tilojen tarpeen mukaista kunnostamista ja toimistokalusteiden hankkimista/uusimista

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Toiminnan vakaus perustuu korkeaan käyttöasteeseen, pitkäaikaisiin vuokrasopimuksiin ja talouden (kassan) hallintaan. Suurimmat talouden riskitekijät ovat yleisen taloudellisen taantuman mukanaan tuoma vuokrattavien tilojen kysynnän sekä vuokralaisten maksukyvyn heikkeneminen. Luottotappioiden synnyn pyrimme estämään vuonna 2014 laaditun ja

yhtiön hallituksen hyväksymän maksunvalvonta- ja perintäohjeistuksen avulla.

Vanhat rakennukset muodostavat yllättävien korjaustöiden kustannusriskin vuosien saatossa kasvaneen kiinteistöihin kohdistuvan korjausvelan vuoksi. Riskin hallitsemiseksi kiinteistöjen vuosittaista kunnossapitoa ja peruskorjauksia jatketaan investointisuunnitelman mukaisesti, kuitenkin tekemällä suunnitelmaan tarvittavia priorisointeja kiinteistöön kohdistuvien havaintojen perusteella.

4. Muuta huomioitavaa

Yrityskeskus Innocumin **visio** on tarjota ”*Viihtyisin toimintaympäristö*” asiakasyrityksilleen ja -yhteisöilleen sekä niiden henkilökunnalle. Toimintaympäristö kattaa terveet ja viihtyisät toimitilat vuokraamissaan tiloissa sekä tarpeenmukaiset palvelut, jotka auttavat yritystä keskittymään ydinliiketoimintaansa. *Viihtyisin toimintaympäristö* sisältää myös kulttuurihistoriallisesti merkittävän Harjamäen alueen keskellä kauneinta Siilinjärveä. Keskeinen sijainti maakunnassa ja hyvät liikenneyhteydet lisäävät työssäkäynnin viihtyisyyttä ja mahdollisuuksia menestyksekkäälle yrittämiselle.

Yrityskeskus Innocumin **missio** on ”*Arvoa asiakkaalle tarpeenmukaisilla toimitiloilla*”. Asiakkaan tarve ohjaa tekemisiämme. Vastaamme asiakastarpeeseen eri tilavaihtoehtoja esittelemällä ja neuvottelemalla ratkaisu kunkin yrityksen/yhteisön toiminnan laajuus ja taloudellinen tilanne huomioiden. Oman haasteensa ja rajoitteensa tähän tuo vanhojen kiinteistöjen paksujen tiiliseinien muuntautumiskyvyttömyys.

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö		
Mittari (1 000 €)	Toteutuma 2014	Tavoite 2016
Liikevaihto	28	15
Tulostavoite		
Investoinnit		
Pitkäaikaisen velan määrä		
Omavaraisuusaste		

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.

Tutkimussäätiön toimintaa esitellään KYSin tilaisuuksissa ja toiminnasta kerrotaan esim. potilasjärjestöille. Säätiö järjestää infotilaisuuksia.

Tutkimussäätiön hallituksen varainkeruutyöryhmän toimintaa jatketaan.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Tulevana kautena KYSin tutkimussäätiön jaettavaa apurahasummaa pyritään kasvattamaan. Säätiön tilejä, rahastoja ja sijoituksia seurataan säännöllisesti. Säätiö pyrkii keräämään lahjoitusvaroja yksityisiltä, yrityksiltä ja yhteisöiltä.

2. Investoinnit

KYSin tutkimussäätiöllä ei ole investointeja.

3. Toiminnan vakaas ja riskien hallinta

KYSin tutkimussäätiön toiminta on vakaata ja riskit matalia. Muutoksia toiminnan vakaudesta tai riskeissä ei ole näköpiirissä.

4. Muuta huomioitavaa

-

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 KYSin omistusosuus niissä 31.12.2014.

Yhteisyhteisöt:

- Istekki Oy (47,66 %)
- IS-Hankinta Oy (30,17 %)

Osakkuusyhteisöt:

- Kiinteistö KYS Oy (48,80 %)
- KYS Invest Oy (48,78 %)
- HEMS Hallinnointi Oy (20,00 %)

Liikelaitoskuntayhtymät:

- ISLAB (66,77 %)
- Servica (48,47 %)

Servican alijäämä tilinpäätöksen 31.12.2014 mukaan oli 6 909 546,58 e.

LIITE 1

KYS

KYSin sitovat tavoitteet			
	Toteutuma 2014	Tavoite 2016	Sitovat tavoitteet 2016
<i>Potilas-/ asiakaslähtöisyys</i>			
Yli 6 kk jonottaneet	3		0
Pkl-odotusajan ylitys	29		0
Lähetteet yli 21 pv. osuus (%)	0,78		0
<i>Palvelujen toimivuus</i>			
Hoitojaksot	46 455	43 547	43 000 - 46 000
Hoitopäivät	177 551	177 584	174 000 - 180 000
Leikkaukset	21 442	20 242	20 000 - 21 000
Avohoidon käynnit	414 949	454 564	440 000 - 460 000
<i>Taloudellisuus ja tehokkuus</i>			
	Mittari (M €)		
Jäsenkuntamyynti	289		304
Tilikauden ylijäämä	2		1
Investoinnit	89		47
Leasing-rahoitus			10
Pitkäaikainen lainanotto 2015 - 2017			100
<i>Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen</i>			
Nettotyöpanos	3 032,0	2 963,8	2 900,0 - 3 100,0

Mikäli vaihteluväli ylittyy tai alittuu, muutoksesta päättää yhtymävaltuusto.

TULOSLASKELMA					
Kuopion yliopistollinen sairaala					
	TP 2014 €	MUUTETTU TA 2015 €	TALOUS- ARVIO 2016	MUUTETTU TA 2015 / TA 2016	
				Muutos €	Muutos %
Toimintatuotot	412 461 025	419 508 574	434 902 024	15 393 450	3,7
Myyntituotot	388 292 030	395 818 929	407 863 059	12 044 130	3,0
Jäsenkunnat	289 303 436	294 999 861	303 740 671	8 740 810	3,0
Ulkokunnat	61 724 743	66 367 114	69 577 312	3 210 198	4,8
Muut myyntituotot	20 004 830	20 016 014	21 195 051	1 179 037	5,9
Erityisvaltionosuus	17 259 020	14 435 940	13 350 025	-1 085 915	-7,5
Maksutuotot	12 197 201	11 886 954	13 659 421	1 772 467	14,9
Tuet ja avustukset	9 200 540	8 663 505	10 240 152	1 576 647	18,2
Muut tuotot	2 771 255	3 139 186	3 139 392	206	0,0
Valmistus omaan käyttöön	1 443 002	1 422 735	1 710 667	287 932	20,2
Toimintakulut	-395 957 391	-396 100 787	-409 436 261	-13 335 474	3,4
Henkilöstökulut	-221 903 279	-221 056 280	-228 741 762	-7 685 482	3,5
Palkat	-175 763 070	-172 310 863	-178 496 143	-6 185 280	3,6
Henkilösivukulut	-49 420 189	-51 489 734	-52 939 918	-1 450 184	2,8
Henkilöstökorvaukset	3 279 980	2 744 317	2 694 299	-50 018	-1,8
Palvelujen ostot	-95 765 636	-95 060 063	-99 323 704	-4 263 641	4,5
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-68 779 552	-69 244 037	-69 673 193	-429 156	0,6
Avustukset					
Muut kulut	-9 508 925	-10 740 407	-11 697 602	-957 195	8,9
TOIMINTAKATE	17 946 636	24 830 522	27 176 430	2 345 908	9,4
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 010 810	-4 342 633	-4 133 974	208 659	-4,8
Korkotuotot	154 435	378 317	253 008	-125 309	-33,1
Muut rahoitustuotot	753 488	663 000	680 000	17 000	2,6
Korkokulut	-1 822 341	-4 320 000	-3 957 080	362 920	-8,4
Muut rahoituskulut	-1 096 393	-1 063 950	-1 109 902	-45 952	4,3
VUOSIKATE	15 935 826	20 487 889	23 042 456	2 554 567	12,5
Poistot käyttöomaisuudesta ja muista pitkävaikutteisista menoista	-13 724 635	-19 440 914	-22 097 556	-2 656 642	13,7
Satunnaiset tuotot ja kulut	0	0	0	0	0,0
Satunnaiset tuotot					
Satunnaiset kulut					
TILIKAUDEN TULOS	2 211 192	1 046 975	944 900	-102 075	-9,7
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	73 004	67 000	67 000	0	0,0
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	27 115	20 000		-20 000	-100,0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-191 119	-15 200	-11 900	3 300	-21,7
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	2 120 191	1 118 775	1 000 000	-118 775	-10,6

TULOSLASKELMAOSA					
Kuopion yliopistollinen sairaala					
	TP 2014	MUUTETTU TA 2015	TA 2016	TS 2017	TS 2018
Tavoitteet					
Määrätavoitteet:					
Hoitopäivät	177 551	172 082	177 584	177 584	177 584
Hoitojaksot	46 455	46 631	43 547	43 547	43 547
Poliklinikkakäynnit	414 949	410 815	454 564	454 564	454 564
Leikkaukset	21 442	20 650	20 242	20 242	20 242
Taloudellisuustavoitteet:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille josta;	289 303 436	294 999 861	303 740 671	306 778 078	309 845 858
- jäsenmaksut	4 969 952	5 543 755	5 617 289	5 673 462	5 730 197
- erityisen kallis hoito	11 408 948	12 000 000	11 000 000	11 110 000	11 221 100
Hoitopalvelut muille	61 724 743	66 367 114	69 577 312	70 273 085	70 975 816
Toimintatuotot	412 461 025	419 508 574	434 902 024	439 225 354	443 599 050
Myyntituotot	388 292 030	395 818 929	407 863 059	411 916 000	416 016 602
Hoitopalvelujen myynti	351 028 179	361 366 975	373 317 983	377 051 163	380 821 674
Muut myyntituotot	18 699 080	18 516 546	19 332 100	19 525 421	19 720 675
Myyntituotot, liikelaitokselta	1 305 751	1 499 468	1 862 951	1 855 891	1 855 891
Erityisvaltionosuus	17 259 020	14 435 940	13 350 025	13 483 525	13 618 361
Maksutuotot	12 197 201	11 886 954	13 659 421	13 796 015	13 933 976
Asiakasmaksut	11 115 068	11 230 454	12 646 921	12 773 390	12 901 124
Muut maksut	1 082 132	656 500	1 012 500	1 022 625	1 032 851
Tuet ja avustukset	9 200 540	8 663 505	10 240 152	10 342 554	10 445 979
Muut toimintatuotot	2 771 255	3 139 186	3 139 392	3 170 786	3 202 494
Vuokrat	1 690 353	2 144 208	2 146 161	2 167 623	2 189 299
Muut tuotot	1 080 902	994 978	993 231	1 003 163	1 013 195
Valmistus omaan käyttöön	1 443 002	1 422 735	1 710 667	1 727 774	1 745 051
Toimintakulut	-395 957 391	-396 100 787	-409 436 261	-412 323 104	-413 842 946
Henkilöstökulut	-221 903 279	-221 056 280	-228 741 762	-229 821 660	-229 516 488
Palkat ja palkkiot	-175 763 070	-172 310 863	-178 496 143	-179 345 044	-179 120 370
Henkilösivukulut	-49 420 189	-51 489 734	-52 939 918	-53 197 858	-53 144 573
Eläkekulut	-40 202 577	-41 131 177	-43 291 386	-43 502 319	-43 458 750
Muut henkilösivukulut	-9 217 612	-10 358 557	-9 648 532	-9 695 539	-9 685 823
Henkilöstökorvaukset	3 279 980	2 744 317	2 694 299	2 721 242	2 748 454
Palvelujen ostot	-95 765 636	-95 060 063	-99 323 704	-100 316 941	-101 320 110
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-68 779 552	-69 244 037	-69 673 193	-70 369 925	-71 073 624
Avustukset					
Muut toimintakulut	-9 508 925	-10 740 407	-11 697 602	-11 814 578	-11 932 724
Vuokrat	-6 788 209	-7 082 505	-7 623 724	-7 699 961	-7 776 961
Muut kulut	-2 720 716	-3 657 902	-4 073 878	-4 114 617	-4 155 763

TULOSLASKELMAOSA

Kuopion yliopistollinen sairaala

	TP 2014	MUUTETTU TA 2015	TA 2016	TS 2017	TS 2018
	€	€	€	€	€
TOIMINTAKATE	17 946 636	24 830 522	27 176 430	28 630 024	31 501 155
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 010 810	-4 342 633	-4 133 974	-4 175 144	-4 536 725
Korkotuotot	154 435	378 317	253 008	255 538	258 093
Muut rahoitustuotot	753 488	663 000	680 000	686 800	693 668
Korkokulut	-1 822 341	-4 320 000	-3 957 080	-3 996 651	-4 356 617
Muut rahoituskulut	-1 096 393	-1 063 950	-1 109 902	-1 120 831	-1 131 869
Muut rahoituskulut	-1 080 000	-1 042 950	-1 092 902	-1 103 831	-1 114 869
Muut rahoituskulut liikelaitokselle	-16 393	-21 000	-17 000	-17 000	-17 000
VUOSIKATE	15 935 826	20 487 889	23 042 456	24 454 880	26 964 430
Poistot ja arvonalentumiset	-13 724 635	-19 440 914	-22 097 556	-23 500 532	-26 000 537
Suunnitelman mukaiset poistot	-13 441 302	-19 440 914	-22 097 556	-23 500 532	-26 000 537
Poistot rakennuksista ja maarakenteista	-4 872 225	-9 540 556	-11 455 337	-12 751 890	-15 144 409
Poistot koneista ja kalustosta	-6 399 494	-7 792 358	-8 413 219	-8 497 351	-8 582 325
Poistot atk-ohjelmista	-2 148 870	-2 100 000	-2 200 000	-2 222 000	-2 244 220
Poistot pitkävaikutteisista menoista	-20 713	-8 000	-29 000	-29 290	-29 583
Suunnitelman ylittävät poistot	-283 333				
Rakennuksista ja maarakenteista	-283 333				
Koneista ja kalustosta	0				
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0
Satunnaiset tuotot					
Satunnaiset kulut					
TILIKAUDEN TULOS	2 211 192	1 046 975	944 900	954 349	963 893
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	73 004	67 000	67 000	67 670	68 347
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	27 115	20 000			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-191 119	-15 200	-11 900	-12 019	-12 139
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	2 120 191	1 118 775	1 000 000	1 010 000	1 020 100
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	104,55	106,29	106,67	106,97	107,64
Vuosikate / Poistonlaiset investoinnit, %	26,23	29,50	34,87	49,09	63,59
Kertynyt yli-/alijäämä	-11 674 688	-10 555 913	-9 555 913	-8 545 913	-7 525 812
Pysyvät vastaavat:					
Arvo 1.1.	202 776 850	281 981 389	325 465 975	350 748 419	366 997 888
Lisäykset (investointiosa)	88 532 308	62 925 500	46 765 000	39 750 000	40 700 000
Muut lisäykset	5 687 618		615 000		
Vähennykset (sis. Investointivar. käyt.)	-1 290 752				
Poistot	-13 724 635	-19 440 914	-22 097 556	-23 500 532	-26 000 537
Arvo 31.12.	281 981 389	325 465 975	350 748 419	366 997 888	381 697 351

INVESTOINTIOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	Kustannus- arvio v. 16-18	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
RAKENNUSINVESTOINNIT:						
Projektkustannukset						
PUJO						
Mistä;						
Yhteiset:						
Pujon sairaalan SÄDE-rakennus	-400 000		-39 750 000	-27 950 000	-19 700 000	-21 000 000
Pujon sairaalan peruskorjaus, vaihe 2	-6 600 000			-400 000		
Pujon sairaalan toiminnalliset muutokset, vapautuvat tilat				-600 000		
- poliklinikoiden muutokset	-700 000					
- kirjaston tilat pääaulaan	-50 000			-50 000		
- ISLABn tilat 3. krs	-2 500 000			-2 500 000		
- ISLAB peruskorjaus 2. krs	-2 800 000					
Pujon sairaalan PÄIVYSTYS, sis POS 1	-10 400 000			-8 400 000		
Pujon sairaalan peruskorjaus, vaihe 1	-38 000 000			-16 000 000		
Irtokalustehankinnat / rakennusprojektit						
Päivystys ml POS 1	-150 000		-1 250 000	-350 000	-250 000	-200 000
PEKO 1	-650 000			-150 000		
				-200 000		
Hankekustannukset		-76 568 426	-2 000 000	-2 450 000	-2 750 000	-2 500 000
PUJO						
Mistä;						
Tekniset:						
Hissien modernisoinnit	-90 000			-1 800 000	-1 450 000	-1 800 000
Viemäreiden sisäpuolinen pinnoitus ja korjaukset	-300 000			-30 000		
160 mm putkipostijärjestelmän rakentaminen	-250 000			-100 000		
Keskitetyn jäähdytysjärjestelmän rakentaminen	-450 000			-100 000		
Etupihan liikennejärjestelyt ja parkkikannen korjaukset	-350 000			-150 000		
Pääsairaalan ulkoseinä- ja vesikattokorjaukset	-900 000			-300 000		
Taloteknisten järjestelmien uusinnat ja lisäykset	-1 720 000			-300 000		
				-820 000		
Kliiniset hoitopalvelut						
Tuottavuuden kehittämisen tilamuutokset	-700 000			-300 000	-200 000	-200 000

INVESTOINTIOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	Kustannus- arvio v. 16-18	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
Kliiniset tukipalvelut						
Ensihoidon tilat	-200 000			-350 000	-1 100 000	-500 000
Pujon sairaalan röntgenin muutokset, SPET	-250 000			-250 000		
TARINA				0	0	0
JULKULA			-200 000	-150 000	-50 000	0
Mistä;						
Tekniset:				-150 000	-50 000	0
Julkulan sivurakennusten julkisivukorjaukset	-200 000			-150 000		
YHTEISET			-1 750 000	-1 550 000	-2 500 000	-2 500 000
Mistä;						
Rakennusprojektien hoito ja ennakosuunnittelu	-300 000			-100 000		
Tietoliikenneverkko	-600 000			-200 000		
Toiminnalliset muutokset, ml pienet laiteasennukset	-1 200 000			-400 000		
Tekniikan vauriokorjaukset	-600 000			-200 000		
Sisäilmaongelmakorjaukset	-1 650 000			-650 000		
RAKENNUSINVESTOINNIT YHTEENSÄ		-76 568 426	-44 950 000	-32 450 000	-25 250 000	-26 200 000
Investointien tulorahoitus:						
Lainarahoituksella	0					
Valtionosuudella						
Muulla tulorahoituksella		0	0	0	0	0
YHTEENSÄ						
NETTOMENO		-76 568 426	-44 950 000	-32 450 000	-25 250 000	-26 200 000
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö			0	0	0	0

INVESTOINTIOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	Kustannus- arvio v. 16-18	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
LAITEINVESTOINNIT:						
Investointisuunnitelmat (Laitepankki)						
Kliiniset hoitopalvelut		-4 864 827	-4 367 000	-5 783 000	-2 010 000	-4 700 000
Rinometrialaitteisto	-13 000			-3 119 890		
Plasmakoagulaattori	-18 500			-13 000		
Keratofraktometri	-20 000			-18 500		
Videoendoskopiaalilaitteisto	-20 000			-20 000		
Videogastroskooppi	-20 000			-20 000		
Diodi-laser	-25 000			-20 000		
Silmän ultraäänilaitte	-25 000			-25 000		
Videosigmoidoskooppi	-25 000			-25 000		
Äänierio	-25 000			-25 000		
Videobronkoskooppi	-26 000			-26 000		
Videobronkoskooppi	-26 000			-26 000		
Videokolonoskooppi	-26 000			-26 000		
Silmäleikkaustaso/-tuoli	-28 000			-28 000		
Hiiidioksidilaser	-30 000			-30 000		
Optinen biometri	-30 000			-30 000		
Spirometria / impulssioskillometria	-30 000			-30 000		
Urodynamialaite	-35 000			-35 000		
Videokolonoskooppi	-37 000			-37 000		
Ultraäänilaitte synnytys saliin	-50 000			-50 000		
Endoskopiatori	-60 000			-60 000		
Videoendoskopiatori otsavaloiheen	-75 000			-75 000		
Ultraäänikuvauslaite	-80 000			-80 000		
Ultraääniendoskooppi, lineaarinen	-85 000			-85 000		
Videokystoskopiaalilaitteisto	-90 390			-90 390		
Fakolaite	-100 000			-100 000		
Silmäleikkausmikroskooppi	-100 000			-100 000		
Ultraäänilaitte seulahoitajalle	-100 000			-100 000		
Cyberknifen päivitys	-120 000			-120 000		
Leikkausrobotti	-1 800 000			-1 800 000		

INVESTOINTIOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	Kustannus- arvio v. 16-18	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
Investointisuunnitelmat (Neurokeskus)		0	-50 000	-595 000	-1 000 000	-300 000
UÄ-laite	-30 000			-30 000		
Neurokirurginen porajärjestelmä	-70 000			-70 000		
UÄ-laite NKI leikkaustoimintaan	-95 000			-95 000		
Neurokirurginen leikkausmikroskooppi	-400 000			-400 000		
Investointisuunnitelmat (KYS-Kuvantamiskeskus)		-3 225 666	-4 565 000	-3 421 000	-7 990 000	-3 000 000
MRI-neuroperfuusio-ohjelmisto	-11 000			-11 000		
Sytosentrifugi	-11 000			-11 000		
Lasiveitsien tekolaite	-12 000			-12 000		
Detektorit (surgical probe) rintasyöpädiagnostiikkaan	-15 000			-15 000		
Navigoitava sarja-TMS-kela	-15 000			-15 000		
Eteisvärinän diagnostiikka	-20 000			-20 000		
Lasi- ja kasettiprintterit työpöydille	-20 000			-20 000		
Stereomikroskooppi (+kamera) pienten biopsioiden preparointiin	-20 000			-20 000		
TT-laitteen ohjelmistoja	-21 000			-21 000		
Vesiliukumikrotomi	-24 000			-24 000		
Vesijäähdytetty vannesaha obduktioon	-25 000			-25 000		
Jäähdytysjärjestelmä pikanäytteisiin	-30 000			-30 000		
Kuormituskoelaite	-30 000			-30 000		
Langaton ultraäänikuvauslaite	-30 000			-30 000		
Suoradigitaalinen natiivikuvauslaite (Päivystysalue)	-30 000			-30 000		
Värjäysautomaatti	-47 000			-47 000		
Intraoperatiivinen monitorointilaitteisto (IOM)	-75 000			-75 000		
Radiofarmasiakaappi (laminaarivirtauskaappi lyijysuojauksin)	-90 000			-90 000		
Radiovesigeneraattori	-100 000			-100 000		
Angiografialaitteen ohjelmistoja	-110 000			-110 000		
Ultraäänikuvauslaite	-130 000			-130 000		
Röntgentomografialaite (Päivystysalue)	-140 000			-140 000		
Monikudosblokkien valmistuslaite	-150 000			-150 000		
68Ga -leimauslaitteisto	-170 000			-170 000		
Nestekäsittelyrobotti	-175 000			-175 000		
PET -radio lääketutannon radiofarmasialaitteistot	-920 000			-920 000		
SPET-TT -laitteisto	-1 000 000			-1 000 000		

INVESTOINTIOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	Kustannus- arvio v. 16-18	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
B 11 projektiin liittyvät laitehankinnat		-8 749 655	-5 665 500	-10 815 000	-11 000 000	-11 000 000
LAITEINVESTOINNIT YHTEENSÄ						
Investointien tulorahoitus:						
Lainat						
Valtionosuudet		893 019		615 000		
Muu tulorahoitus*		893 019	0	615 000	0	0
YHTEENSÄ						
NETTOMENO		-7 856 636	-15 075 500	-10 200 000	-11 000 000	-11 000 000
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0
SOVELLUSINVESTOINNIT:						
Potilastietojärjestelmien kehittäminen ja ylläpito	-2 825 000	-2 697 427	-2 900 000	-2 163 000	-2 438 000	-3 500 000
Tukijärjestelmien kehittäminen ja sähköinen asiointi	-887 000			-887 000		
Kansalliset ja alueelliset hankkeet	-150 000			-150 000		
Teknologiakehitys	-700 000			-300 000	-400 000	
SOVELLUSINVESTOINNIT YHTEENSÄ		-2 697 427	-2 900 000	-3 500 000	-3 500 000	-3 500 000
Investointien tulorahoitus:						
Lainat						
Valtionosuudet		0	0	0	0	0
Muu tulorahoitus						
YHTEENSÄ						
NETTOMENO		-2 697 427	-2 900 000	-3 500 000	-3 500 000	-3 500 000
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0

INVESTOINTIOSA							
Kuopion yliopistollinen sairaala							
	Kustannus- arvio v. 16-18	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €	
MUU KALUSTO- JA LAITEINVESTOINNIT							
Toteutuneet pitkävaikutteiset menot		-224 425	0	0	0	0	0
Investointien tulorahoitus:							
Lainat							
Valtionosuudet							
Muu tulorahoitus		0	0	0	0	0	0
YHTEENSÄ							
NETTOMENO		-224 425	0	0	0	0	0
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSARVOPAPERIT:							
Osakkeet ja osuudet		-292 376	0	0			
Investointien tulorahoitus:							
Lainat							
Valtionosuudet							
Muu tulorahoitus		0	0	0	0	0	0
YHTEENSÄ							
NETTOMENO		-292 376	0	0	0	0	0
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö		0	0	0	0	0	0
INVESTOINTIMENOT		-88 532 308	-62 925 500	-46 765 000	-39 750 000	-40 700 000	
RAHOITUSOSUUDET INVESTOINTIMENOIHIIN		893 019	0	615 000	0	0	0

RAHOITUSLASKELMA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
		TP 2014	MUUTETTU TA 2015	TA 2016	TS 2017	TS 2018
		€	€	€	€	€
<i>Toiminnan rahavirta</i>						
Vuosikate	+ / -	15 935 826	20 487 889	23 042 456	24 454 880	26 964 430
Satunnaiset erät	+ / -					
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	6 177 482				
<i>Investointien rahavirta</i>						
Investointimenot	-	-88 532 308	-62 925 500	-46 765 000	-39 750 000	-40 700 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	893 019		615 000		
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+	26 788				
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-65 499 193	-42 437 611	-23 107 544	-15 295 120	-13 735 570
Rahoituksen rahavirta						
<i>Antolainauksen muutokset</i>						
Antolainasaamisten lisäykset	-	-5 591 550	-10 000 000		500 000	500 000
Antolainasaamisten vähennykset	+			500 000		
<i>Lainakannan muutokset</i>						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	70 000 000	63 000 000	35 000 000	25 000 000	25 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-745 370	-4 000 000	-8 000 000	-10 000 000	-12 000 000
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	-67 269				
<i>Oman pääoman muutokset</i>	+ / -					
Rahoituksen rahavirta		63 595 810	49 000 000	27 500 000	15 500 000	13 500 000
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	-1 903 383	6 562 389	4 392 456	204 880	-235 570
Rahavarat 31.12.		19 633 460	26 195 849	30 588 305	30 793 185	30 557 615
Rahavarat 1.1		4 196 125	19 633 460	26 195 849	30 588 305	30 793 185
Lainakanta 31.12.		132 717 592	191 717 592	218 717 592	233 717 592	246 717 592
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, M€		-136,5	-178,6	-199,8	-185,4	-160,1
Investointien tulorahoitus, %		18,2	32,6	49,9	61,5	66,3
Lainanhoitokate		6,9	3,0	2,3	2,0	1,9
Kassan riittävyys, pv		15	20	24	24	24

KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA / JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET V.2016									
	KÄYTTÖÖN PERUSTUVAT OSUUDET			HOITOPALVELUT JÄSEN- KUNNILLE	ASUKASLUKUUN PERUSTUVAT OSUUDET		JÄSEN- KUNNAN MAKSU- OSUUS		
	Perus- hoitopalvelut	Ostopalvelut	Jatkohoito- paikkaa odottavat		Mini-Valtavat	Asukasluku 31.12.2014		Jäsenmaksu	Erityisen kallis hoito
Iisalmi	14 631 345	504 158		15 306 038	170 535	22 115	500 092	979 300	16 785 430
Juankoski	6 577 685	147 168		6 777 435	52 582	4 882	110 398	216 186	7 104 018
Kaavi	4 541 389	67 873		4 629 885	20 623	3 214	72 679	142 323	4 844 887
Keitele	2 651 306	45 644		2 701 516	4 566	2 398	54 227	106 189	2 861 931
Kiuruvesi	7 123 868	210 098		7 430 052	96 086	8 752	197 911	387 558	8 015 521
Kuopio	138 479 263	3 251 096	400 000	144 795 686	2 665 327	111 289	2 516 606	4 928 118	152 240 410
Lapinlahti	10 262 441	246 530		10 541 678	32 707	10 093	228 236	446 940	11 216 854
Leppävirta	10 926 860	321 041		11 419 535	171 634	10 015	226 472	443 486	12 089 493
Pielavesi	5 857 740	99 668		5 971 781	14 373	4 787	108 250	211 979	6 292 010
Rautalampi	4 367 905	121 457		4 506 204	16 842	3 374	76 297	149 408	4 731 909
Rautavaara	2 143 782	78 940		2 372 320	149 598	1 768	39 980	78 291	2 490 591
Siilinjärvi	24 339 153	526 171		25 052 652	187 328	21 668	489 984	959 506	26 502 142
Sonkajärvi	3 335 275	71 087		3 438 140	31 778	4 336	98 051	192 007	3 728 199
Suonenjoki	8 827 665	306 542		9 168 064	33 857	7 419	167 768	328 529	9 664 361
Tervo	2 290 321	18 721		2 318 389	9 347	1 627	36 792	72 047	2 427 228
Tuusniemi	3 767 446	104 571		3 950 706	78 689	2 750	62 186	121 776	4 134 668
Varkaus	19 587 437	626 579		20 498 471	284 455	21 860	494 326	968 008	21 960 805
Vesanto	3 246 565	55 171		3 366 942	65 206	2 244	50 744	99 369	3 517 055
Viermä	2 665 934	197 484		2 877 885	14 467	3 816	86 292	168 981	3 133 158
YHTEENSÄ	275 623 381	7 000 000	400 000	287 123 380	4 100 000	248 407	5 617 289	11 000 000	303 740 671

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ

HOITOPALVELUJEN MYNNIN KEHITYS JÄSENKUNNILLE (DEFL.) VUOSINA 2012 - 2014
JA ESITYS VUODELLE 2016

SHP Jäsenkunta	HOITOPALVELUJEN MYynti JÄSENKUNNILLE			Keskiarvo		%	Hoitopalvelujen myynti		Erityisen kallis hoito ja jäsenmaksu		Ensihoito	Uudet toiminnot	Jäsenkuntien maksuos. vuodelle 2016 €
	Vuosi 2012 €	Vuosi 2013	Vuosi 2014	v. 2012 - 2014 (1 €			vuodelle 2016 €		€				
Iisalmi	12 090 272	12 163 106	13 051 350	12 434 909		5,2918	13 743 649		1 479 392		887 697		16 110 737
Juankoski	5 400 023	5 859 888	5 796 638	5 685 516		2,4196	6 283 901		326 583		293 784		6 904 268
Kaavi	4 091 973	3 754 165	3 775 295	3 873 811		1,6486	4 281 519		215 002		259 871		4 756 391
Keitele	2 216 334	2 269 589	2 246 460	2 244 127		0,9550	2 480 316		160 415		170 990		2 811 721
Kiuruvesi	5 788 005	5 810 042	6 662 652	6 086 899		2,5904	6 727 529		585 469		396 339		7 709 337
Kuopio	116 257 486	116 705 404	119 385 781	117 449 557		49,9823	129 810 797		7 444 724		3 968 466	4 700 000	145 923 987
Lapinlahti	8 956 000	8 756 928	8 658 653	8 790 527		3,7409	9 715 706		675 175		546 736		10 937 617
Leppävirta	9 491 622	9 025 050	9 897 225	9 471 299		4,0306	10 468 127		669 958		458 733		11 596 818
Pielavesi	4 439 218	4 911 589	5 719 146	5 023 318		2,1377	5 552 008		320 228		305 733		6 177 969
Rautalampi	3 729 577	3 697 390	3 850 670	3 759 212		1,5998	4 154 859		225 705		213 046		4 593 610
Rautavaara	1 847 589	1 659 516	1 726 862	1 744 656		0,7425	1 928 276		118 271		215 506		2 262 053
Siilinjärvi	20 467 266	21 610 172	21 246 429	21 107 956		8,9828	23 329 509		1 449 490		809 643	200 000	25 788 643
Sonkajärvi	2 934 595	2 601 996	2 758 674	2 765 088		1,1767	3 056 106		290 059		279 169		3 625 334
Suonenjoki	7 403 765	7 433 370	7 884 494	7 573 876		3,2232	8 371 006		496 297		456 659		9 323 962
Tervo	2 106 393	1 982 462	1 845 756	1 978 203		0,8419	2 186 404		108 839		103 917		2 399 160
Tuusniemi	3 385 576	2 957 157	3 220 582	3 187 772		1,3566	3 523 276		183 962		244 170		3 951 408
Varkaus	16 909 669	17 091 574	16 412 584	16 804 609		7,1514	18 573 247		1 462 334		1 014 190		21 049 771
Vesanto	2 840 552	2 781 682	2 703 248	2 775 161		1,1810	3 067 239		150 113		179 326		3 396 678
Viermä	2 299 481	2 144 519	2 233 622	2 225 874		0,9473	2 460 141		255 273		205 793		2 921 207
YHTEENSÄ	232 655 395	233 215 598	239 076 120	234 982 371		100,0000	259 713 614		16 617 293		11 009 767	4 900 000	292 240 670

1) Hoitopalvelujen myynti jäsenkunnille sisältää deflaoidut tasattavat hoitopalvelut (tasattavat hoitopalvelut: bruttahoitopalvelut, joista on vähennetty valtionavustus oikeuspsyk.potil. tutkimuksiin, Minivaltavat ja TEO, jatkoahoitoaikkaa odottavat, ostopalvelut, erityisen kallis hoito ja ensihoito).

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ

JÄSENKUNTIEN KÄYTTÄMÄT SAIRAALAPALVELUT KUNNITTAIN			
Kuopion yliopistollinen sairaala (sisältää oman ja ostetun toiminnan)			
	TOTEUMA 2014	ARVIO 2015	ARVIO 2016
IISALMI			
Hoitojaksot	2 193	2 148	2 099
Hoitopäivät	8 492	8 038	8 251
Pkl-käynnit	13 756	14 225	15 375
Leikkaukset	952	838	888
JUANKOSKI			
Hoitojaksot	933	974	941
Hoitopäivät	3 810	3 765	3 735
Pkl-käynnit	8 440	886	9 309
Leikkaukset	440	452	417
KAAVI			
Hoitojaksot	673	653	678
Hoitopäivät	2 299	2 405	2 554
Pkl-käynnit	6 378	6 439	6 988
Leikkaukset	327	325	296
KEITELE			
Hoitojaksot	424	405	419
Hoitopäivät	1 310	1 304	1 355
Pkl-käynnit	3 528	3 483	3 848
Leikkaukset	206	191	191
KIURUVESI			
Hoitojaksot	1 129	1 103	1 033
Hoitopäivät	4 819	4 294	3 956
Pkl-käynnit	6 997	7 159	7 485
Leikkaukset	483	444	425
KUOPIO			
Hoitojaksot	21 390	21 544	20 523
Hoitopäivät	92 437	90 303	90 952
Pkl-käynnit	230 948	229 783	253 825
Leikkaukset	8 705	8 409	8 195
LAPINLAHTI			
Hoitojaksot	1 449	1 535	1 459
Hoitopäivät	5 263	5 101	5 344
Pkl-käynnit	12 310	12 786	13 636
Leikkaukset	644	651	596

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ**

Kuopion yliopistollinen sairaala			
(sisältää oman ja ostetun toiminnan)			
	TOTEUMA 2014	ARVIO 2015	ARVIO 2016
LEPPÄVIRTA			
Hoitojaksot	1 686	1 864	1 645
Hoitopäivät	6 510	6 196	6 314
Pkl-käynnit	13 778	13 794	14 953
Leikkaukset	764	818	722
PIELAVESI			
Hoitojaksot	939	914	925
Hoitopäivät	3 722	3 204	3 663
Pkl-käynnit	7 062	7 261	7 831
Leikkaukset	412	380	383
RAUTALAMPI			
Hoitojaksot	717	720	661
Hoitopäivät	2 656	2 518	2 482
Pkl-käynnit	4 779	5 074	4 842
Leikkaukset	317	300	311
RAUTAVAARA			
Hoitojaksot	334	334	352
Hoitopäivät	2 108	1 946	2 120
Pkl-käynnit	2 585	2 590	2 836
Leikkaukset	190	171	184
SIILINJÄRVI			
Hoitojaksot	3 251	3 327	3 101
Hoitopäivät	12 019	11 722	11 660
Pkl-käynnit	39 173	39 235	43 343
Leikkaukset	1 628	1 613	1 553
SONKAJÄRVI			
Hoitojaksot	472	458	440
Hoitopäivät	1 870	1 652	1 709
Pkl-käynnit	3 224	3 203	3 518
Leikkaukset	189	180	176

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ**

Kuopion yliopistollinen sairaala			
(sisältää oman ja ostetun toiminnan)			
	TOTEUMA 2014	ARVIO 2015	ARVIO 2016
SUONENJOKI			
Hoitojaksot	1 353	1 325	1 238
Hoitopäivät	5 089	4 780	4 887
Pkl-käynnit	10 706	10 791	11 177
Leikkaukset	668	614	590
TERVO			
Hoitojaksot	325	338	314
Hoitopäivät	1 157	1 114	1 152
Pkl-käynnit	2 889	2 975	3 149
Leikkaukset	158	144	135
TUUSNIEMI			
Hoitojaksot	566	545	575
Hoitopäivät	2 690	2 317	2 668
Pkl-käynnit	5 485	5 626	5 815
Leikkaukset	255	251	250
VARKAUS			
Hoitojaksot	2 666	2 745	2 575
Hoitopäivät	10 997	9 971	11 093
Pkl-käynnit	20 281	21 235	21 674
Leikkaukset	1 533	1 512	1 410
VESANTO			
Hoitojaksot	470	482	429
Hoitopäivät	1 963	1 894	1 757
Pkl-käynnit	4 001	4 178	4 330
Leikkaukset	252	234	202
VIEREMÄ			
Hoitojaksot	342	383	345
Hoitopäivät	1 748	1 669	1 817
Pkl-käynnit	2 356	2 504	2 573
Leikkaukset	143	147	142

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ

Kuopion yliopistollinen sairaala			
(sisältää oman ja ostetun toiminnan)			
	TOTEUMA 2014	ARVIO 2015	ARVIO 2016
JÄSENKUNNAT			
Hoitojaksot	41 312	41 600	39 751
Hoitopäivät	170 959	163 963	167 470
Pkl-käynnit	398 676	401 827	436 508
Leikkaukset	18 266	17 614	17 066
ULKOKUNNAT			
Hoitojaksot	5 822	5 783	5 907
Hoitopäivät	28 535	30 841	32 062
Pkl-käynnit	22 069	18 707	22 377
Leikkaukset	3 176	3 120	3 176
KAIKKI			
Hoitojaksot	47 134	47 383	45 658
Hoitopäivät	199 494	194 805	199 531
Pkl-käynnit	420 745	420 534	458 885
Leikkaukset	21 442	20 734	20 242

JÄSENMAKSULLA KATETTAVAT ERITYISVELVOITTEET V. 2016

	TA 2014	TA 2015	TA 2016
Konsernihallinto			
Sairaanhoidon hallinto			
• 3 yleislääk. erikoist.lääk. (50 %)	90 000	90 000	126 287
• auditoriorakennuksen tilavuokrat	65 000	65 000	65 000
• pth-yksikkö	162 320	203 468	203 468
• pth-yksikkö, Terveempi Itä-Suomi hanke omarahoitusosuus	68 000	60 000	
• VIRVE-päätelaite	1 115	1 115	
• Haipro tietojärjestelmäkustannukset		5 000	5 000
• Potilasturvallisuus		26 500	26 500
Tietohallinto ja kehittäminen			
• alueelliset tietojärjestelmähankkeet	300 000	250 000	250 000
• tietokantapalvelut/Terveysportti	110 000	110 000	110 000
• KanTa-palvelujen ylläpito	110 000	300 000	390 000
Taloushallinto			
• potilasvakuutusmaksu	700 000	942 000	942 000
• myrkytyskeskus	80 000	68 000	68 000
• steriilin hoitotavaran varmuusvarastointi	111 210	111 210	111 770
Yleishallinto			
• tyhjien tilojen ylläpito	108 480	11 220	11 781
Henkilöstöhallinto			
• Alueellisen valmiussuunnitelman ylläpito ja päivitys	15 000	10 000	10 000
• shp:n johtokeskuksen varustaminen	20 000	25 000	25 000
• VIRVE-päätelaite	1 115	1 115	
• Ulkopuolisten koulutukseen osallistujien laskutus		50 000	50 000
Muu toiminta			
• terveyden edistäminen D2D	25 000	25 000	
Kliiniset hoitopalvelut			
Kliinisten hoitopalvelujen hallinto			
• ommelaineet/varmuusvarastointi	6 500	6 500	6 500
• VIRVE-puhelimen vuosikustannus	390	390	
Kirurgia			
• kirurgian päivystyksen VIRVE-puhelinten vuosikustannus	2 340	2 340	
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	780	780	
• kudospankkiohjelman lisenssimaksut	20 000		
Lasten ja nuorten klinikka			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	1 560	1 560	

JÄSENMAKSULLA KATETTAVAT ERITYISVELVOITTEET V. 2016

	TA 2014	TA 2015	TA 2016
Aistinelinsairaudet			
• tekninen ohjaaja / Tikoteekki	25 000	30 000	40 000
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	780	780	
Psykiatria			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	780	1 560	
• perus- ja erityistason mielenterveystyön yhteistyön vahvistaminen - Hoitopolut toimiviksi -hanke	305 080	163 192	
• Nuorten telaketjut - varhainen puuttuminen nuorten ongelmiin - hanke			50 000
Medisiininen keskus			
• infektioyksikkö	283 619	285 308	291 066
• VIRVE-puhelimen vuosikustannus	390	390	
Neurokeskus			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	1 170	1 170	
Sydänkeskus			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	1 950	1 950	
• hoitoketjujen kehittäminen		6 500	
Syöpäkeskus, naistentaudit ja synnytykset			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	780	780	
Kliiniset tukipalvelut			
Kliinisten tukipalvelujen hallinto			
• VIRVE-puhelimen vuosikustannus	390	390	
ISLABilta ostot			
Kliininen kemia			
• kriisivalmiuden ylläpito	5 000	5 000	5 000
• vieritestauksen ohjaus asiakasyhteisöissä	5 000	5 000	5 000
Kliininen mikrobiologia			
• erikoissairaanhoitolakiin ja tartuntatautilakiin liittyvät velvoitteet	30 000	30 000	30 000
• poikkeusolojen valmiusvaraston ylläpito	25 000	25 000	25 000
KYS-Kuvantamiskeskus			
Kuvantamiskeskuksen yhteiskustannukset			
• STM:n asetuksen 423/200 edellyttämistä lääketieteellisen fysiikan palveluista vastaaminen, sädelain ja -asetuksen edellyttämästä koulutuksesta huolehtiminen, asiantuntija-tehtävät	20 000	20 000	24 000
Kliininen fysiologia			
• kliinis-fysiologisten tutkimusten neuvonta, koulutus, laatutyö ja avustaminen laitehankinnoissa	25 000	25 000	26 000

JÄSENMAKSULLA KATETTAVAT ERITYISVELVOITTEET V. 2016

	TA 2014	TA 2015	TA 2016
Kliininen radiologia			
• aluekuvantamisen palvelutoiminnan kehittäminen tuottavuus-ohjelmaan liittyen	50 000		
• alueellinen koulutus ja laadunvalvonta sekä tuottavuus -ohjelmaan liittyvä alueradiologian suunnittelutyö	8 000	58 000	80 000
Kliininen patologia			
• laadunvarmennus/ruumiinavaukset			
• Itä-suomen Biopankki		250 000	
Anestesia- ja leikkaustoiminta			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	1 170	1 170	
Päivystys ja tehohoito			
• VIRVE-puhelinten vuosikustannus	3 120	3 120	
• päivystysalueen kokonaisremontin suunnittelu (vaiheistus, hankesuunnitelma, huonetilasuunnittelu, neuvottelut eri toimijoiden kanssa)	60 000	60 000	65 000
• maakunnallisen päivystyksen suunnittelu (tuottavuusohjelman vaatimusten mukaisesti)	60 000	40 000	35 000
Lääkehuolto			
• varmuusvarastointi/velvoitevarastointi	326 198	328 910	331 140
• E-resepti			
Kuntoutus			
• apuvälinekeskus ja lasten apuvälinepalvelut	1 307 000	1 368 452	1 407 998
• Erittäin vaativa sairaalakuntoutus -hanke			55 000
Ensihoitopalvelut			
• ensihoitolääkäripäivystys	316 200	319 362	325 749
• ensihoitokeskus	49 000	49 490	50 480
• VIRVE aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstökulut, matkakulut ja tekniset kulut)	50 515	51 020	52 040
• lisenssimaksu sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelun tehtävätoiminnasta			
• varautumis- ja valmiustoiminnan kustannukset PSSHP	5 000	5 000	5 100
• varautuminen hätäkeskustietojärjestelmän (ERICA) aiheuttamiin kustannuksiin	5 000	41 013	41 013
• varautuminen ensihoidon lääkärin kumppanuusvirkaan yhdessä Savonia-AMK:n kanssa			51 627
• KYSin VIRVE päätelaitteet ja vuosikustannukset			19 770
Tiedepalvelukeskus			
• palveluyksiköiden tutkimustyön infrastruktuuri			200 000
JÄSENMAKSURAHOITUS YHTEENSÄ	4 969 952	5 543 755	5 617 289

PERUSPÄÄOMAN KORKO V. 2016		
	Peruspääomaosuus 31.12.2014	Peruspääoman korko €
JÄSENKUNTA		
Iisalmi	4 365 174,96	43 652
Juankoski	2 779 139,95	27 791
Kaavi	1 845 387,74	18 454
Keitele	1 029 359,05	10 294
Kiuruvesi	2 641 356,81	26 414
Kuopio	54 214 860,61	542 149
Lapinlahti	3 647 593,91	36 476
Leppävirta	3 587 945,10	35 879
Pielavesi	2 316 490,86	23 165
Rautalampi	1 703 817,06	17 038
Rautavaara	1 282 891,29	12 829
Siilinjärvi	7 787 417,50	77 874
Sonkajärvi	1 170 556,78	11 706
Suonenjoki	3 942 728,08	39 427
Tervo	920 594,47	9 206
Tuusniemi	1 486 054,52	14 860
Varkaus	5 034 345,27	50 343
Vesanto	1 325 298,64	13 253
Vieremä	953 822,70	9 538
YHTEENSÄ	102 034 835,28	1 020 348

LIITE 2

PERUSTERVEYDENHUOLLON LIIKELAITOS KYSTERI



Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos

KYSTERI

TALOUSSUUNNITELMA

2016 – 2018

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI

PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VANHUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS KYSTERIN TALOUSSUUNNITELMA VUOSILLE 2016 – 2018

Julkinen talous

Hallitusohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon kymmenen vuoden tavoitteen painopiste on ennaltaehkäisyssä. Tavoitteena on, että hoitoketjut ovat sujuvia, henkilöstö voi hyvin ja tietojärjestelmät toimivat. Uudistuksen myötä toivotaan yhteisillä varoilla saatavan enemmän terveyttä ja hyvinvointia.

Hallituskauden ajalle sosiaali- ja terveydenhuollolle on asetettu seuraavat tavoitteet: **1)** terveyden edistämistä ja varhaista tukea vahvistetaan poikkihallinnollisessa päätöksenteossa, palveluissa ja työelämässä ja terveys- ja hyvinvointieroja kavennetaan, **2)** eri-ikäisten ihmisten vastuuta omasta terveydentilasta ja elämäntavoista tuetaan ja julkinen palvelulupaus määritellään yhteiskunnan taloudellisen kantokyvyn puitteissa, **3)** lasten ja perheiden hyvinvointia ja voimavaroja vahvistetaan, **4)** ikääntyneiden ihmisten kotiin annettaviin palveluihin painotetaan ja omaishoitoa vahvistetaan, **5)** sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus parantaa peruspalveluja ja tietojärjestelmiä, **6)** sosiaaliturvaa uudistetaan osallistavaksi ja työhön kannustavaksi, **7)** järjestötyötä ja vapaaehtoistoimintaa helpotetaan ja yhteisöllisyyttä lisätään normeja purkamalla, **8)** hallitus asettaa yksityiskohtaiset mittarit, joilla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista.

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 osaksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin vastuulla.

Järjestämisvastuuseen kuuluu kuntalaisten tarpeiden mukaisten palvelujen tason määrittely sekä päätöksenteko siitä, millä palvelurakenteella, kustannus- ja laatutasolla 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 puitesuunnitelma valtuustokausittain. Järjestämisvastuun toteuttamisesta vastaa sairaanhoitopiiriin ja kuntien yhteinen toimielin tilaajatoimikunta, joka asettaa toiminnalliset tavoitteet suunnittelukaudelle. Tilaajatoimikunnan esittelijänä toimii johtajaylilääkäri. Jäsenkunnat käsittelevät puitesuunnitelman 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 sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän taloussuunnitelmaan. Suunnitelman vahvistaa sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän valtuusto kuntayhtymän taloussuunnitelman hyväksymisen yhteydessä.

Taloussuunnitelman 2016–2018 mukaan Kysterin liikevaihto vuonna 2016 on 32 864 957 miljoonaa euroa.

Organisaatio ja hinnoittelu

Kysterin alueen kahdeksan kuntaa muodostavat kolme seudullista palveluyksikköä. Palveluyksiköt jakautuvat kahdeksaan palveluryhmään. Väestöpohja Nilakassa, Koillis-Savossa ja Leppävirralla on yhteensä 30935 asukasta (31.12.2014).

Kysteriin kuuluville kunnille tuotettavat palvelut on tuotteistettu. Kuntalaskutus perustuu palveluyksikkökohtaiseen hinnoitteluun. Kunnilta ennakoon kannettava maksuosuus muodostuu palvelujen käytön arvioista.

Suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2016

Peruspalveluohjelman ja kuntaliiton arviolaskelmien mukaan kuntien kustannustason muutos on vuosina 2016 1,3 %, 2017 1,4 % ja 2018 1,8 %:a. Kysterin vuoden 2016 talousarviovalmistelun lähtökohtana on ollut 0,65 %:n nousu jäsenkuntalaskutuksessa. Palkkamenoissa on varauduttu 1 %:n mukaiseen muutokseen. Kunta-alan neuvottelutuloksessa 1.1.2016–31.1.2017 palkkakustannusten nousu on 0,59 %:a. Henkilöstömenojen sivukulujen prosenttina on käytetty Kysissä käytössä olevaa prosenttia, josta vähennetään eläkemenoperusteinen maksu (KUEL) ja varhaiseläkemaksu.

Lisäksi Kysterin taloussuunnittelussa päädyttiin aineiden, tarvikkeiden, tavaroiden ja lääkkeiden hankintakustannuksissa edellisen vuoden tasoon ja palvelujen ostoissa 0,5 % nousuun.

Asiakasmaksut ovat asetuksen ylärajan mukaiset. Niiden oletetaan kasvavan vuonna 2016. Ulkokuntamyynnin arvioidaan vuonna 2016 olevan entisen suuruinen. Sijoitusrahastosta maksetaan kunnille sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksymä peruspääoman korko.

Kokonaisuutena arvioiden taloussuunnittelun lähtökohdat ovat tiukat. Talousarvion sisällä ei ole merkittävää joustovaraa mahdollisiin toimintaan liittyviin yllättäviin kuluihin. Vuodeosastokapasiteettia tarkastellaan edelleen toimintavuoden aikana. Tarvittavat muut tasapainottamistoimenpiteet vaikuttanevat palvelutasoon ja edellyttävät keskustelua kuntien kanssa sekä sopimista tilaajatoimikunnassa.

Tämä taloussuunnitelma koskee vuosia 2016 – 2018. Liikelaitos raportoi Kysterin johto- ja tilaajatoimikunnalle taloudellisen tilanteen toteutumisesta ja palvelusopimuksessa esitettyjen toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta sekä niiden kehityksestä kolmannes vuosittain osavuositarkastuksissa. Tilaajatoimi- ja johtokunnalle raportoidaan puitesuunnitelman ja strategian toteutumisesta vuosittain. Tällöin kuvataan toiminnan, talouden ja palvelujen toteutuminen kokonaisuudessaan.

KYSTERIN strategian mukaiset tavoitteet ja taloussuunnittelu

Taloussuunnittelun pohjana on käytetty vuonna 2012 vahvistettua Kysterin strategiaa. Liikelaitoksen strategia tarkastetaan valtuustokausittain.

Toiminta-ajatus ja visio

KYSTERIn toiminta-ajatus

- edistää alueen väestön terveyttä ja järjestää yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa tarpeellinen sairauksien hoito.

KYSTERI liikelaitoksen olemassaolon oikeutus terveystalouden tuottaja- ja järjestäjäorganisaationa syntyy toiminta-ajatuksen toteuttamisella.

KYSTERIN visiona on

- tarjota parasta perusterveydenhuoltoa

Visio parhaasta perusterveydenhuollosta on paitsi konkreettinen tavoite, myös ajattelutapa. Se tarkoittaa sitä, että teemme työssämme aina parhaamme ja annamme potilaille kulloisetkin toimintaolosuhteet huomioon ottaen parasta mahdollista palvelua. Jokaisen työntekijän työpanos on tärkeä, jotta onnistumme tässä tehtävässä.

Eettiset periaatteet

Visioon pyrkiessämme Kysterin toiminnan tulee perustua hyväksytyjen periaatteiden noudattamiseen. Eettiset periaatteet ovat näistä keskeiset. Ne ovat perusta kaikelle työlle ja niiden tulee ohjata työtä väestön terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Kysterissä noudatamme Kysissä hyväksytyjä eettisiä periaatteita, jotka määrittävät ihmisarvoa, vastuullisuutta, ammattitaitoa, yhteistyötä ja keskinäistä arvontantoa sekä tuloksellisuutta.

Strategiset päämäärät

Kysterillä on seitsemän strategista päämäärää sisältävä suunnitelma. Jokaiselle päämäärälle on määritelty tavoitteet. Strategisilla päämäärillä tarkoitetaan niitä asioita, joilla Kysteri voi saavuttaa visionsa - parasta perusterveydenhuoltoa. (Taulukko 1.)

Kriittiset menestystekijät

Jokainen strateginen päämäärä sisältää kriittiset menestystekijät. Niissä onnistuminen on edellytys Kysteri liikelaitoksen vision toteutumiselle. Strategisten päämäärien kriittisiä menestystekijöitä tarkastellaan johtamisen neljästä näkökulmasta, jotka ovat asiakaslähtöisyys, henkilöstö oppiminen ja uudistuminen, palveluiden toimivuus ja taloudellisuus ja tehokkuus.

Asiakaslähtöisyys

Väestön odotuksiin vastaaminen edellyttää *toimivan* yhteydensaantimahdollisuuden terveydenhuoltoon ja hoidon tarpeen arvioinnin sekä pääsyn terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle hoitotakuulainsäädännön asettamien määräaikojen puitteissa. Kysterissä lähipalvelut ovat väestön saatavilla ja puhelinpalvelujärjestelmää on tehostettu takaisinsoittojärjestelmällä. Potilastyytyväisyyttä ja – turvallisuutta arvioidaan säännöllisesti (Haipro- ja potilasasiemiehen raportit) ja potilaiden omahoitoa sekä sairauksien ennalta ehkäisyä pyritään tehostamaan. Hoidossa tukeudutaan näyttöön perustuvaan tietoon. Seuranta indikaattoreina toimii hoidon tarpeen arvioinnin toteutuminen ja hoitoon pääsyn seuranta. Puhelinpalvelun toimivuutta seurataan takaisinsoittojärjestelmän raporttien avulla. Asiakastyytyväisyyskyselyjä toteutetaan.

Henkilöstön oppiminen ja uudistuminen

Henkilöstön osaamisen kehittämisestä ja perehdytyksestä huolehditaan. Tavoitteena on edesauttaa henkilöstön työhön sitoutumista ja pyrkiä luomaan hyvinvoiva ja vetovoimainen työyhteisö. Vertaisoppimista hyödynnetään palveluyksiköiden ja -ryhmien kesken. Vuosittain laaditaan koulutussuunnitelma ja sen toteutumista arvioidaan osavuosikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä. Ryhmämuotoisia toimintamalleja kehittämällä pyritään hyödyntämään tehokkaammin henkilökuntaresurssien käyttöä. Tavoitteena on kehittää yhteistyötä ja selventää työnjakoa. Mittareina käytetään henkilöstön poissaolojen seurantatietoja ja henkilöstön työpanoksen kehitystä. Henkilöstön työtyytyväisyyskysely toteutetaan vuosittain. Sen tulosten mukaisesti suunnataan kehittämiskohteita.

Palveluiden toimivuus

1. Turvataan palvelujen saatavuus siten, että palvelut ovat oikein mitoitettuja
 - lähipalvelut toimivat joka kunnassa sovitus palvelujäsennyksen mukaisesti
 - takaisinsoittojärjestelmä on käytössä ja lisäksi edistetään sähköistä asiointia
 - palveluketjujen sujuvuutta parannetaan
 - pyritään eheisiin asiakaslähtöisiin palveluprosesseihin huomioiden kuntien oma toiminta, erikoissairaanhoito ja kolmas sektori
2. Parhaiden toimintamallien tunnistaminen ja vertaileminen
 - moniammatillisen tiimityön ja työnjaon kehittäminen
 - laatu - ja potilasturvallisuusasioihin liittyvä työ tehdään kansallisten ohjeiden mukaisesti sairaanhoitopiiriin kokonaisuuteen liittyen
 - palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan kuntalaisten tarpeita vastaaviksi
 - ennalta ehkäisevän työn painotusalueet sovitaan muiden toimijoiden kanssa
 - potilaiden omatoimisuutta kannustavien toimintamallien käyttöönottoa edistetään

Seurantatietoina käytetään hoitopäivien ja avohoitokäyntien määrää.

Taloudellisuus ja tehokkuus

1. Palvelujen rahoitustason tulee vastata kuntien taloudellisia mahdollisuuksia huomioiden kuitenkin lainsäädännön edellyttämä palvelutaso.
 - lakisääteinen hoitotakuu toteutuu
 - toiminta järjestään taloudellisesti, muutokset ennakoiden
 - kokonaistuottavuuden näkökulmasta tarkastellaan koko palveluketjua
 - eri osapuolia hyödyttävää seudullista yhteistyötä edistetään
2. Liikkeenjohdollisina periaatteina ovat tuloksellisuus, kannustavuus ja selkeät vastuut
 - palvelujen tuotanto- ja järjestämistapojen kehittämisellä pyritään parantamaan tuottavuutta ja varaudutaan ikärakenteen muutokseen sekä työvoiman saatavuuden turvaamiseen.

Seurantatietoina käytetään talouden tasapainon indikaattoreita eli tulojen ja menojen kehitystä.

Taulukko 1. KYSTERIn strategiset päämäärät ja kriittiset menestystekijät

Strategiset päämäärät	
1. Väestön terveyden edistäminen 2. Palvelujen tasapuolinen saatavuus 3. Lähipalvelujen turvaaminen 4. Tasapainoinen palvelurakenne 5. Sujuvat palveluketjut 6. Vetovoimainen toimintakulttuuri 7. Hallittu kustannuskehitys	
Kriittiset menestystekijät	
Potilas- asiakaslähtöisyys	Palvelujen toimivuus
- Nopea ja vaivaton yhteydenpäänti - Sähköisen asioinnin kehittäminen - Näyttöön perustuva hoito - Lähipalveluja saatavilla - Hoito oikeaan aikaan ja tarkoituksenmukaisessa paikassa - Potilastyytyväisyys ja – turvallisuus	- Oikein mitoitettut palvelut - Sähköinen asiointi - Palveluketjujen sujuvuus - Parhaiden toimintamallien monistaminen - Strateginen kumppanuus kuntien ja kolmannen sektorin kanssa
Henkilöstön oppiminen ja uudistuminen	Taloudellisuus ja tehokkuus
Vertaisoppiminen Ryhmämuotoisen palvelutuotannon kehittäminen Henkilöstön työhyvinvointi Vetovoimainen työyhteisö Hyvin toimiva henkilöstön rekrytointi ja perehdytys Yhteistyö ja työnjako	Ennakoitavuus Tuloksellisuus Kannustavuus Ennaltaehkäisy Hoidon porrastus

Seuranta ja arviointi

Taloussuunnitelman 2016–2018 tavoiteasettelu perustuu strategian neljään näkökulmaan ja näiden toteutumisen arviointiin.

Toiminnan taso ja laatu pyritään pitämään riittävänä ottaen huomioon kansalliset ohjeet, suositukset, asetukset, terveydenhuolto- ja hoitotakuulaki. Toimintoja tulee tarkastella kuntatasolla ehyinä asiakaslähtöisinä prosesseina, jolloin koko palveluketjun toimivuus ratkaisee palvelutason ja kustannukset. Tämä tarkastelu edellyttää avoimuutta tärkeimmillä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen rajapinnoilla.

Riskienhallinta

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 vuositasolla ne kommentoidaan tilinpäätöksen yhteydessä. Keskeiset toimintariskit on tunnistettu ja niihin varaudutaan erillisenä liitteenä toimitettavan riskianalyysin ja -hallintasuunnitelman mukaan.

Vuoden 2016 erityisiä toiminnan kehittämisen alueita ovat:

Päiväaikaisen vastaanottotoiminnan kehittäminen siten, että saadaan entistä useampi potilas hoidettua lähipalveluperiaatteen mukaisesti virka-aikana omalla terveysasemalla.

Rekrytointitoiminnan edelleen kehittäminen siten että, pyritään minimoimaan ostopalvelujen käyttö.

Geriatrisen osaamisen edelleen vahvistaminen niin, että se tukee muistipoliklinikkatoimintaa avohoidossa. Vuodeosastotoiminnan kuntoutuksellisen osaamisen vahvistaminen

Akuuttihoitopaikkojen määrän arviointi ja sopeuttaminen sekä pitkäaikaishoidon määrän suunnitelmallinen vähentäminen

Verkostotyöskentelyä edistetään kuntien kanssa heidän oman toiminnan ja liikelaitoksen toiminnan rajapinnoilla. Tuetaan kuntien kotihoidon yksiköiden moniammatillista työtä osallistuen siihen sovitusti.

Kuntoutusprosessien alueellisen selvitystyön edistäminen

Psykiatrisen avohoidon toimintatapojen kehittäminen siten, että voidaan omilla palveluilla vastata erikoissairaanhoidosta väheneviin sairaansijamääriin. Koillis-Savon yksikössä jatketaan avokonsultaatiotoimintaa.

Kysteri hyväksyttiin loppusyksystä 2014 THL:n CAF – hankkeeseen. Tämä hanke on osa Valtionvarainministeriön kansallista laatuhanke. Toteutetussa itsearvioinnissa löytyi viisi kehittämisaluetta:

1. Raportointi ja johdon talousosaaminen
2. Henkilöstön rohkaistuminen vastuunkatoon ja avoimuuden lisääminen
3. Asiakas- ja potilastytyväisyyden säännöllinen arvioiminen
4. Vertailutiedon tuottaminen ja tilastoinnin oikeellisuuden varmistaminen
5. Henkilöstön ammatillisen kehittymisen arviointi

Suunnittelukauden kehittämishankkeita 2016 - 2018

Kehittää edelleen ja ottaa toiminnallisesti käyttöön lääkäreiden ja hoitajien työparityön

Alueellisen radiologiatoinnin vakiinnuttaminen (sisäinen laskutus)

Lasten neurologian jalkautuvat konsultaatiopalvelut (sisäinen laskutus)

Osallistuminen sairaanhoitopiirin tuottavuushankkeen työryhmiin

Osallistuminen sairaanhoitopiirin kehittämishankkeisiin

Osallistuminen Pohjois-Savon alueen sote - palveluiden suunnitteluun (PoSoTe)

Uuden raportointijärjestelmän luominen (SoteDw)

Talousarvio 2016

Taloussuunnitelma sisältää liikelaitoksen tuloslaskelman, rahoituslaskelma 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 46 926678 €.

Toimintatuotot

Jäsenkuntien maksuosuus nousee 0,65 % tilinpäätökseen 2014 verrattuna. Pitkäaikaismaksutulot vähenevät. Asiakasmaksuihin tulee korotus.

Toimintakulut

Palkkojen arvioidaan kokonaisuudessaan nousevan 1 % vuoden 2014 tilinpäätökseen verrattuna. Eläkemenoperusteista eläkettä ja varhaiseläkemaksuja ei ole vuodelle 2016 budjetoitu.

Materiaalien ostoihin varattujen määrärahojen arvioidaan pysyvän ennallaan. Palveluiden ostojen ennakoita nousevan 0,5 %:lla.

Rahoituskulut ja – tuotot

Kysterin rahoituskulut muodostuvat jäsenkunnille maksettavasta peruspääoman korosta sekä sijoitusrahaston korosta. Rahoitusmenoja on yhteensä 29276 €. Rahoitustulojen määräksi on arvioitu 20800 €.

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. Sijoitusrahastolle on vahvistettu erillinen säännöstö. Liikelaitos tekee 20 prosentin tasapoistot. Ne kohdistuvat rahastoon. Sijoitusrahaston nimellisarvo säilyy entisellään. Vuodesta 2016 alkaen liikelaitoksen investoinneista tehdään tasapoistot. Edeltävinä vuosina investoinneiksi katsottavat hankinnat on rahoitettu käyttövaroista.

Investoinnit

Varainhoidossa ja -käytössä kiinnitetään huomiota siihen, että toimintoihin sitoutuu mahdollisimman vähän pääomaa. Investointitasoksi ja -tarpeeksi Kysterissä on arvioitu vuositasolla noin 150 000 euroa

Vuoden 2016 yli 10.000 euroa maksavat hankinnat ovat yhteensä 112 000 €. Investoinnit kohdistuvat digi-ekg -laitteisiin ja suun terveydenhuollon hoitoyksiköihin.

Sitovuustasot

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

Johtokunta päättää Kysterin kokonaismenoista ja – tuloista sekä investoinneista. Palvelualuehallinto vastaa siitä, että tulo- ja menoarviota noudatetaan koko Kysterissä. Palveluysikkötaso vastaa nettobudjetointiperiaatteella siitä, että palveluysikön saaduilla tuloilla kateaan palveluysikön menot.

Johtokunta antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä talousarvion sitovuudesta.

TULOSLASKELMA

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

Taulukko 2. Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysterin tuloslaskelma

TULOSLASKELMA KYSTERI yhteensä					
	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
Liikevaihto	32864898	32 295 084	32 864 957	33 193 607	33 237 607
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	31542676	31 009 566	31 755 389	32 072 943	32 116 943
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	1143653	1 087 661	976 758	986 526	986 526
Muu ulkoinen myynti	178569	197 857	132 810	134 138	134 138
Liiketoiminnan muut tuotot	4276329	4 063 272	4 250 484	4 222 369	4 222 369
Materiaalit ja palvelut	-11161704	-10 062 624	-10 911 392	-11 161 704	-11 161 704
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2580160	-2 362 865	-2 485 407	-2 580 160	-2 580 160
Ostot tilikauden aikana	-2580160	-2 362 865	-2 485 407	-2 580 160	-2 580 160
Ulkoiset	-1916556	-1 711 965	-1 814 743	-1 916 556	-1 916 556
Kuntayhtymältä	-663604	-650 900	-670 664	-663 604	-663 604
Palvelujen ostot	-8581544	-7 699 759	-8 425 985	-8 581 544	-8 581 544
Ulkoiset	-7961714	-6 851 188	-7 233 698	-7 389 257	-7 389 257
Kuntayhtymältä	-619830	-848 571	-1 192 287	-1 192 287	-1 192 287
Henkilöstökulut	-22165640	-22 731 521	-22 479 661	-22 479 661	-22 479 661
Palkat ja palkkiot	-18391127	-18 637 208	-18 374 052	-18 374 052	-18 374 052
Henkilösivukulut	-3774514	-4 094 313	-4 105 609	-4 105 609	-4 105 609
Eläkekulut	-3112891	-3 152 070	-3 270 583	-3 270 583	-3 270 583
Muut henkilösivukulut	-661623	-942 243	-835 026	-835 026	-835 026
Poistot ja arvonalentumiset	-94519	-69 135	-114 893	-56 000	-100 000
Suunnitelman mukaiset poistot	-94519	-69 135	-114 893	-56 000	-100 000
Liiketoiminnan muut kulut	-3724263	-3 478 434	-3 601 019	-3 724 263	-3 724 263
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	-4900	16 642	8 476	-5 652	-5 652
Rahoitustuotot ja -kulut	4900	-3 448	-8 476	5 652	5 652
Korkotuotot	20275	24 500	20 800	20 800	20 800
Muut rahoitustuotot					
Kunnalle maksetut korkokulut					
Muille maksetut korkokulut	-14375	-11 320	-14 148	-14 148	-14 148
Korvaus peruspääomasta	-1000	-16 628	-1 000	-1 000	-1 000
Muut rahoituskulut			-14128		
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	13 194	0	0	0

Taulukko 3. Kysterin investointiosa

INVESTOINTIOSA									
				Kustannus- arvio	TP 2014 €	TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
LAITE- JA SOVELLUSINVESTOINNIT:									
Investointisuunnitelmat									
Pielaveden tieliikennekaapelointi					0	-117 000	-114 893	-56 000	-100 000
Keitele									
YHTEENSÄ					0	-117 000	-114 893	-56 000	-100 000
Investointien tulorahoitus:									
Lainat									
Valtionosuudet									
Muu tulorahoitus									
YHTEENSÄ					0	0	0	0	0
NETTOMENO					0	0	0	-56 000	-100 000
- siitä investointivaruksen /						0	0	0	0
-rahaston käyttö									
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT					0	-117 000	-114 893	-56 000	-100 000
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIN					0	0	0	0	0

Taulukko 4. Kysterin rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA									
					TP 2014	TA 2015	TA 2016	TA 2017	TA 2018
					€	€	€	€	
Toiminnan rahavirta									
	Liikeliijäämä (-alijäämä)			+ / -	-4 900	16 642	8 476	-5 652	-5 652
	Poistot ja arvonalentumiset			+	-94 518	69 135	114 893	56 000	100 000
	Rahoitustuotot ja -kulut			+ / -	4 900	-3 448	-8 476	5 652	5 652
					-94 518	82 329	114 893	56 000	100 000
Investointien rahavirta									
	Investointimenot			-	0	-117 000	-114 893	-56 000	-100 000
					0	-117 000	-114 893	-56 000	-100 000
Toiminnan ja investointien rahavirta					+ / -	-94 518	-34 671	0	0
Rahoituksen rahavirta									
	Oman pääoman muutokset			+ / -	100 000				
	Rahoituksen rahavirta				4 290 930				
Vaikutus maksuvalmiuteen					4 485 449	-34 671	0	0	0

Taulukko 5. Leppävirran palveluyksikön tuloslaskelma

TUOSLASKELMA			
Leppävirta			
	TP 2014	TA 2015	TA 2016
	€	€	€
Liikevaihto	8 893 342	8 813 986	9 087 419
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	8 699 665	8 629 398	8 900 120
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	153 598	149 318	149 699
Muu ulkoinen myynti	43 080	35 270	37 600
Liiketoiminnan muut tuotot	1 398 191	1 393 434	1 477 884
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä	42 192		
Materiaalit ja palvelut	-3 457 302	-3 220 453	-3 539 584
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-715 343	-709 106	-772 304
Ostot tilikauden aikana	-715 343	-709 106	-772 304
Ulkoiset	-511 711	-496 230	-577 691
Kuntayhtymältä	-203 632	-212 876	-194 613
Palvelujen ostot	-2 741 959	-2 511 347	-2 767 280
Ulkoiset	-2 670 211	-2 469 359	-2 688 738
Kuntayhtymältä	-71 748	-41 988	-78 542
Henkilöstökulut	-6 066 836	-6 195 226	-6 199 921
Palkat ja palkkiot	-5 034 855	-5 103 882	-5 092 223
Henkilösivukulut	-1 031 981	-1 091 344	-1 107 698
Eläkekulut	-851 997	-864 297	-906 416
Muut henkilösivukulut	-179 985	-227 047	-201 282
Poistot ja arvonalentumiset	-15 920		-21 120
Suunnitelman mukaiset poistot	-15 920		
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-749 075	-737 100	-802 290
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	2 400	54 641	2 388
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 400		
Korkotuotot			
Muut rahoitustuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			-2 388
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	54 641	0

Taulukko 6. Nilakan palveluyksikön tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Nilakka			
	TP 2014	TA 2015	TA 2016
	€	€	€
Liikevaihto	13 411 660	13 046 297	13 534 607
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	12 909 838	12 541 420	13 075 905
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	414 912,53	388 925	409 157
Muu ulkoinen myynti	86 909,77	115 952	49 545
Liiketoiminnan muut tuotot	1 744 857,55	1 627 950	1608100
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-4 328 198,88	-4 139 831	-4 650 120
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 098 540,72	-993 971	-1 015 812
Ostot tilikauden aikana	-1 098 540,72	-993 971	-1 015 812
Ulkoiset	-809 762,84	-736 065	-726 204
Kuntayhtymältä	-288 777,88	-257 906	-289 608
Palvelujen ostot	-3 229 658,16	-3 145 860	-3 634 308
Ulkoiset	-3 128 476,16	-2 986 199	-3 294 086
Kuntayhtymältä	-101 182,00	-159 661	-340 222
Henkilöstökulut	-9 309 856,89	-9 208 744	-9 001 699
Palkat ja palkkiot	-7660475,59	-7 525 651	-7 345 758
Henkilösivukulut	-1 604 788,65	-1 683 093	-1 655 941
Eläkekulut	-1 296 752,00	-1 273 149	-1 307 545
Muut henkilösivukulut	-300 010,27	-409 944	-348 396
Poistot ja arvonalentumiset	-69 134,61	-69 135	-79 135
Suunnitelman mukaiset poistot	-69 134,61	-69 135	-79 135
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-1 438 766,14	-1 347 378	-1 401 383
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	10 561,30		10 370
Rahoitustuotot ja -kulut	-10 561,30	-11 320	-10 370
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	-102 161	0

Taulukko 7. Koillis-Savon palveluysikön tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Koillis-Savo			
	Tp 2014	TA 2015	TA 2016
	€	€	€
Liikevaihto	10 616 533	10 434 901	10 242 931
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	9 992 819	9 838 748	9 779 364
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	575 143	549 418	417 902
Muu ulkoinen myynti	48 570	46 735	45 665
Liiketoiminnan muut tuotot	1 116 670	1 006 188	1 147 000
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-3 869 295	-3 157 220	-3 224 709
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-762 841	-626 888	-691 251
Ostot tilikauden aikana	-762 841	-626 888	-691 251
Ulkoiset	-591 647	-446 770	-504 808
Kuntayhtymältä	-171 194	-180 118	-186 443
Palvelujen ostot	-3 106 453	-2 530 332	-2 533 458
Ulkoiset	-2 951 639	-2 405 410	-2 236 226
Kuntayhtymältä	-154 814	-124 922	-297 232
Henkilöstökulut	-6 361 674	-6 842 579	-6 794 254
Palkat ja palkkiot	-5 300 502	-5 553 909	-5 543 386
Henkilösivukulut	-1 061 172	-1 288 670	-1 250 868
Eläkekulut	-897 321	-952 496	-986 724
Muut henkilösivukulut	-163 851	-336 174	-264 144
Poistot ja arvonalentumiset	-9 464		-14 638
Suunnitelman mukaiset poistot			
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-1 491 438	-1 380 576	-1 354 940
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	1 331	60 714	1 390
Rahoitustuotot ja -kulut	-1 331		-1 390
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	60 714	0

LIITE 3

KUNTAYHTYMÄ (KYS + KYSTERI)

TULOSLASKELMAOSA

(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)

	TP 2014	MUUTETTU TA 2015	TA 2016	TS 2017	TS 2018
Tavoitteet					
Taloudellisuustavoitteet:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille josta;	320 846 113	326 009 427	335 496 060	338 851 021	341 962 801
- jäsenmaksut	4 969 952	5 543 755	5 617 289	5 673 462	5 730 197
- erityisen kallis hoito	11 408 948	12 000 000	11 000 000	11 110 000	11 221 100
Hoitopalvelut muille	62 868 396	67 454 775	70 554 070	71 259 611	71 962 342
Toimintatuotot	448 296 501	454 367 462	470 154 514	474 785 440	479 203 134
Myyntituotot	419 851 176	426 614 545	438 865 065	443 253 716	447 398 317
Hoitopalvelujen myynti	383 714 508	393 464 202	406 050 130	410 110 632	413 925 143
Muut myyntituotot	18 877 648	18 714 403	19 464 910	19 659 559	19 854 813
Erityisvaltionosuus	17 259 020	14 435 940	13 350 025	13 483 525	13 618 361
Maksutuotot	16 075 211	15 559 254	17 500 721	17 609 200	17 747 161
Asiakasmaksut	14 992 022	14 902 654	16 488 121	16 586 475	16 714 209
Muut maksut	1 083 189	656 600	1 012 600	1 022 725	1 032 951
Tuet ja avustukset	9 272 840	8 788 905	10 341 752	10 444 154	10 547 579
Muut toimintatuotot	3 097 273	3 404 758	3 446 976	3 478 370	3 510 078
Vuokrat	1 811 355	2 264 360	2 323 445	2 344 907	2 366 583
Muut tuotot	1 285 919	1 140 398	1 123 531	1 133 463	1 143 495
Valmistus omaan käyttöön	1 443 002	1 422 735	1 710 667	1 727 774	1 745 051
Toimintakulut	-431 703 247	-430 873 898	-444 565 382	-447 832 842	-449 352 683
Henkilöstökulut	-244 068 919	-243 787 801	-251 221 423	-252 301 321	-251 996 149
Palkat ja palkkiot	-194 154 196	-190 948 071	-196 870 195	-197 719 096	-197 494 422
Henkilösivukulut	-53 491 110	-55 754 299	-57 202 701	-57 460 641	-57 407 356
Eläkekulut	-43 315 468	-44 283 247	-46 561 969	-46 772 902	-46 729 333
Muut henkilösivukulut	-10 175 642	-11 471 052	-10 640 732	-10 687 739	-10 678 023
Henkilöstökorvaukset	3 576 387	2 914 569	2 851 473	2 878 416	2 905 628
Palvelujen ostot	-103 727 349	-101 911 254	-106 582 628	-107 731 424	-108 734 593
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-70 696 108	-70 956 002	-71 487 936	-72 286 481	-72 990 180
Avustukset					
Muut toimintakulut	-13 210 871	-14 218 841	-15 273 395	-15 513 615	-15 631 761
Vuokrat	-10 376 627	-10 519 649	-11 148 557	-11 348 038	-11 425 038
Muut kulut	-2 834 244	-3 699 192	-4 124 838	-4 165 577	-4 206 723
TOIMINTAKATE	18 036 255	24 916 299	27 299 799	28 680 372	31 595 503
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 005 910	-4 346 081	-4 142 450	-4 169 492	-4 531 073
Korkotuotot	158 317	381 817	256 808	259 338	261 893
Muut rahoitustuotot	753 488	663 000	680 000	686 800	693 668
Korkokulut	-1 822 341	-4 320 000	-3 957 080	-3 996 651	-4 356 617
Muut rahoituskulut	-1 095 375	-1 070 898	-1 122 178	-1 118 979	-1 130 017
VUOSIKATE	16 030 345	20 570 218	23 157 349	24 510 880	27 064 430

TULOSLASKELMAOSA

(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)

	TP 2014	MUUTETTU TA 2015	TA 2016	TS 2017	TS 2018
Poistot ja arvonalentumiset	-13 819 154	-19 510 049	-22 212 449	-23 556 532	-26 100 537
Suunnitelman mukaiset poistot	-13 535 821	-19 510 049	-22 212 449	-23 556 532	-26 100 537
Poistot rakennuksista ja maarakenteista	-4 872 225	-9 540 556	-11 455 337	-12 751 890	-15 144 409
Poistot koneista ja kalustosta	-6 494 013	-7 861 493	-8 528 112	-8 553 351	-8 682 325
Poistot atk-ohjelmista	-2 148 870	-2 100 000	-2 200 000	-2 222 000	-2 244 220
Poistot pitkävaikutteisista menoista	-20 713	-8 000	-29 000	-29 290	-29 583
Kertaluonteiset poistot					
Muut kertaluonteiset poistot					
Suunnitelman ylittävät poistot	-283 333				
Rakennuksista ja maarakenteista	-283 333				
Koneista ja kalustosta					
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0
Satunnaiset tuotot					
Satunnaiset kulut					
TILIKAUDEN TULOS	2 211 192	1 060 169	944 900	954 349	963 893
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	73 004	67 000	67 000	67 670	68 347
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	27 115	20 000			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-191 119	-15 200	-11 900	-12 019	-12 139
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	2 120 191	1 131 969	1 000 000	1 010 000	1 020 100

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ

INVESTOINTIOSA (sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)					
	TP 2014 €	MUUTETTU TA 2015 €	TA2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
Kuopion yliopistollinen sairaala					
Rakennusinvestoinnit					
Investoinnit	-76 568 426	-44 950 000	-32 450 000	-25 250 000	-26 200 000
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Laiteinvestoinnit					
Investoinnit	-8 749 655	-15 075 500	-10 815 000	-11 000 000	-11 000 000
Rahoitusosuudet	893 019	0	615 000	0	0
Sovellusinvestoinnit					
Investoinnit	-2 697 427	-2 900 000	-3 500 000	-3 500 000	-3 500 000
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Muu kalusto- ja laiteinvestoinnit	-224 425	0	0	0	0
Käyttöomaisuusarvopaperit	-292 376	0	0	0	0
Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri					
Laite- ja sovellusinvestoinnit					
Investoinnit	0	-117 000	-114 893	-56 000	-100 000
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT	-88 532 308	-63 042 500	-46 879 893	-39 806 000	-40 800 000
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIIN	893 019	0	615 000	0	0

RAHOITUSLASKELMA

(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)

		TP 2014	MUUTETTU TA 2015 €	TA 2016 €	TS 2017 €	TS 2018 €
<i>Toiminnan rahavirta</i>						
Vuosikate	+ / -	16 030 345	20 570 218	23 157 349	24 510 880	27 064 430
Satunnaiset erät	+ / -					
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	6 177 482				
<i>Investointien rahavirta</i>						
Investointimenot	-	-88 532 308	-63 042 500	-46 879 893	-39 806 000	-40 800 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	893 019		615 000		
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+	26 788				
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-65 404 674	-42 472 282	-23 107 544	-15 295 120	-13 735 570
Rahoituksen rahavirta						
<i>Antolainauksen muutokset</i>						
Antolainasaamisten lisäykset	-	-5 591 550	-10 000 000			
Antolainasaamisten vähennykset	+			500 000	500 000	500 000
<i>Lainakannan muutokset</i>						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	70 000 000	63 000 000	35 000 000	25 000 000	25 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-745 370	-4 000 000	-8 000 000	-10 000 000	-12 000 000
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	-67 269				
<i>Oman pääoman muutokset</i>	+ / -					
Rahoituksen rahavirta		63 595 810	49 000 000	27 500 000	15 500 000	13 500 000
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	-1 808 864	6 527 718	4 392 456	204 880	-235 570