



ARVIOINTIKERTOMUS 2015

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI
TARKASTUSLAUTAKUNTA 19.4.2016



ARVIOINTIKERTOMUS 2015

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Tarkastuslautakunta 19.4.2016

TIIVISTELMÄ.....	3
1 TARKASTUSTOIMINTA	5
2 VALTUUSTON ASETTAMIEN TOIMINNALLISTEN JA TALOUDELLISTEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	7
2.1 Kuntayhtymätason tavoitteiden toteutuminen	7
2.1.1 Talous ja alijäämän kattaminen.....	8
2.1.2 Tuottavuusohjelma.....	9
2.1.3 Tutkimus ja opetus.....	10
2.2 Valtuuston asettamien sitovien tavoitteiden toteutuminen	10
2.3 KYSille asetettujen tavoitteiden toteutuminen.....	12
2.3.1 Potilas-/asiakaslähtöisyys	12
2.3.2 Palvelujen toimivuus.....	14
2.3.3 Taloudellisuus ja tehokkuus.....	16
2.3.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen	18
2.4 Kysteri-liikelaitos	19
2.5 Konserniyhteisöjen tavoitteiden toteutuminen ja konsernitilinpäätös	19
3 SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA	20
4 TARKASTUSLAUTAKUNNAN MUUT HAVAINNOT	21
5 VERTAILUTIETOJA MUIHIN SAIRAANHOITOPIIREIHIN.....	22
6 VASTINEET ARVIOINTIKERTOMUKSIIN.....	26

TIIVISTELMÄ

Valtuuston asettamat KYSin sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet saavutettiin valtuuston päättämiin muutettuihin tavoitteisiin nähden hyvin. Säästötoimista huolimatta hoitotakuun toteutumista uhkaavat riskit pystyttiin hallitsemaan kohtuullisesti. Kysteri-liikelaitokselle asetetut sitovat tavoitteet toteutuivat alkuperäisen taloussuunnitelman mukaisina.

Talouden tasapainolle asetetut tavoitteet jäsenkuntalaskutuksen ja ylijäämän osalta tilikaudella 2015 saavutettiin.

Voimassa olevan taloussuunnitelman (2016-2018) mukainen tavoite kertyneitten alijäämien kattamiseksi kuntalain edellyttämässä määräajassa ei ole riittävä. Alijäämän kattamiseksi ja talouden tasapainottamiseksi laadittava suunnitelma tulisi päättää valtuustossa seuraavan taloussuunnitelman (2017-2019) käsittelyn yhteydessä.

Tuottavuusohjelman mukaiset taloudelliset tavoitteet toteutuivat KYSin osalta hyvin. Tuottavuusohjelman mukainen toiminnan muutos avohoitopainotteisemmaksi on jatkunut, mikä näkyy avokäyntien määrän kasvuna. Toisaalta hoitopäivien määrän aleneminen pysähtyi ja keskimääräinen hoitojakson kesto hieman piteni.

Investointien ja hankkeitten vaikutusten analysointia ja arviointia sekä saavutettujen tulosten raportointia päätöksentekijöille tulisi tarkastuslautakunnan mielestä huomattavasti lisätä. B11-hankkeen (Kaari-sairaala) tuottavuusvaikutukset tulee arvioida hallituksen päättämässä aikataulussa kattavasti ja saat-
taa arvioinnin tulokset tiedoksi myös valtuustolle.

KYS menetti THL:n (Terveystieteiden tutkimuskeskus) vuoden 2014 tuottavuusvertailussa tuottavimman yliopistollisen sairaalan aseman. Tuottavuuskehitys muihin yo-sairaaloihin verrattuna on ollut viime vuosina muita heikompi. Kehitykseen vaikuttaneiden syiden tarkempi analysointi olisi tarkastuslautakunnan mielestä paikallaan.

Päiki- (päiväkirurgia) ja Leiko- (leikkaukseen kotoa) toimintojen kotiutusprosessin kehittämistä on vielä jatkettava. Olisi varmistettava, että potilas ja potilasta vastaanottava henkilöstö saavat riittävän ohjeistuksen jatkohoidon turvaamiseksi.

Sairaalaan seitsemän vuorokauden kuluessa hoitoon palanneiden potilaiden määrä kasvoi edellisvuodesta merkittävästi (23,8 %) ja ylitti tavoitteen 27,8 prosentilla. Merkittävät poikkeamat asetetuista tavoitteista ja niiden syistä tulisi analysoida myös tilinpäätöksessä.

Suunnitellun nettotyöpanostavoitteen (152) ylittymisestä puolet selittyi poissaolojen vähentymisellä. Erityisesti sairauspoissaolojen väheneminen on positiivista. Tehdyt toimenpiteet työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin edistämiseksi ovat olleet onnistuneita.

Tarkastuslautakunnan saaman käsityksen mukaan on tarvetta panostaa nykyistä enemmän työyksiköitasolla tapahtuvaan perehdyttämiseen. Perehdytystä koskeva ohjeistus on ajan tasalla, mutta sen toimeenpanossa yksiköitten välillä on eroja.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti. Sisäisen valvonnan prosesseja on kuitenkin syytä edelleen kehittää. Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon koko kuntayhtymäkonsernin näkökulma.

Omistajaohjausta sairaanhoitopiirissä tulee selkeyttää. Konserniohjauksen ja konsernivalvonnan tavoitteet ja toimintatavat on tarpeen käydä läpi ja täsmentää uuden kuntalain edellyttämien sääntö- ja ohjelmuutosten yhteydessä.

Välinehuollon ja leikkaustoiminnan yhteisissä ja erillisissä prosesseissa oli vuonna 2015 merkittäviä ongelmia. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan osa syntyneistä ongelmista olisi ollut vältettävissä paremmalla suunnittelulla ja eri toimijoiden välisellä tiiviimmällä yhteistyöllä.

Ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen mukainen saavutettavuus ei toteutunut kiireellisissä A- ja B-tehtävissä täysin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Hoitotason-/lääkäriyksikön saavutettavuus kiireellisten tehtävien tavoiteajassa on toteutunut palvelutasopäätöksen mukaisesti kaikissa riskialuealuokissa, samoin saavutettavuus C - ja D-tehtävissä.

Tarkastuslautakunta katsoo, että ICT-toimintojen varmistamiseksi tarvittavat toimenpiteet tulee toteuttaa ja osoittaa niihin tarvittavat resurssit. Tietohallinnon roolia sairaanhoitopiirin ICT-palvelujen/toimintojen koordinoijana ja tilaajana sekä sopijapuolena tulisi vahvistaa ja turvata sille tehtävien vaatimat riittävät resurssit.

Tarkastuslautakunta kiinnitti antamassaan väliarvioinnissa huomiota säästötoimenpiteiden kohdentamisen ja resurssien jaon kokonaistuottavuuden näkökulmaan. Leikkaussalitoimintojen ja kuvantamispalvelujen riittävän toiminnan tason jatkuva turvaaminen on tarkastuslautakunnan mielestä välttämättömyyttä mm. KYSin kilpailuaseman säilyttämiseksi sen vahvuusalueilla (neurokeskus, sydänkeskus, syöpäkeskus).

Tutkimuksen ja opetuksen merkitys yliopistolliselle sairaalalle on erittäin tärkeä. Tarkastuslautakunnan arvioinnin kohteena ollut neurokeskus on käynnistänyt merkittäviä tutkimushankkeita.

1 TARKASTUSTOIMINTA

Kuntayhtymän hallinnon ja talouden valvonta tulee järjestää niin, että ulkoinen valvonta ja sisäinen valvonta yhdessä muodostavat kattavan valvontajärjestelmän. Valvontajärjestelmän tarkoituksena on turvata hallinnon ja talouden lainmukaisuuden ja hyvän hallinnon toteutuminen ja edistää toiminnan tuloksellisuutta.

Kuntayhtymän ulkoinen valvonta on toimivasta johdosta riippumatonta valvontatoimintaa, josta vastaavat tarkastuslautakunta ja tilintarkastaja. Sisäisen valvonnan järjestämisestä kuntayhtymässä vastaavat hallitus ja sairaanhoitopiirin johtaja. Sisäinen valvonta kuuluu jokaisen tilivelvollisen toimielimen, viranhaltijan ja esimiehen tehtäviin ja on osa jokapäiväistä johtamista. Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa ja sitä suoritetaan sairaanhoitopiirin johtajan tai hallituksen toimeksiantojen perusteella.

Tarkastuslautakunnan tehtävät

Tarkastuslautakunnan tehtävät on määritelty Kuntalain 121 pykälässä. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on *”arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kunnassa ja kuntakonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla”*. Talouden tasapainotukseen liittyen tarkastuslautakunnan tulee *”arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyyttä, jos kunnan taseessa on kattamatonta alijäämää”*.

Arviointitehtävän lisäksi tarkastuslautakunnan tehtävänä on kuntalain mukaan valmistella valtuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat ja huolehtia kunnan ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta.

Kuntayhtymän voimassa olevan tarkastussäännön mukaan tarkastuslautakunnan kuuluu lisäksi seurata tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista ja tehtävien suorittamista sekä huolehtia tilintarkastuksen edellyttämien resurssien riittävydestä ja tehdä aloitteita ja esityksiä ulkoisen ja sisäisen valvonnan tehtävien tarkoituksenmukaisesta yhteensovittamisesta.

Tarkastuslautakunnan kokoonpano 2015

Tarkastuslautakunnan jäsenet ja henkilökohtaiset varajäsenet:

Jäsen	Varajäsen
Ilkka Raninen, puheenjohtaja, Kuopio	Pertti Laitinen, Varkaus
Riitta Savolainen, varapuheenjohtaja, Sonkajärvi	Asko Vesa, Lapinlahti
Heikki Haatainen, Vesanto	Eeva Mäkinen, Kuopio (8.6.2015 lukien)
Terttu Kolari, Tuusniemi	Tiina Nousiainen, Leppävirta
Harri Väänänen, Lapinlahti	Eino Miettinen, Kaavi

Tarkastuslautakunnan esittelijänä ja sihteerinä on toiminut lautakunnan päätöksen mukaisesti revisori Esko Kekäläinen.

Tarkastuslautakunnan jäsenten arviointia koskevat esteellisyysdet:

Jäsen Heikki Haatainen ei ole osallistunut Kysteri-liikelaitosta koskevaan arviointiin – esteellisyyden perusteena liikelaitoksen johtokunnan jäsenyys.

Tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman toteutuminen

Tarkastuslautakunta on noudattanut toiminnassaan toimikaudelle (2013-2016) laatimaansa arviointisuunnitelmaa ja tilikaudelle 2015 hyväksymäänsä työohjelmaa. Vuoden 2015 työohjelma hyväksyttiin kesäkuussa ja sitä on päivitetty vuoden aikana tarpeen mukaan.

Tarkastuslautakunta kokoontui 12 kertaa kalenterivuonna 2015. Vuoden 2015 arviointia koskevia kokouksia pidettiin yhteensä 12.

Tarkastustapaamiset ja tutustumiset

Lautakunta on kuullut työohjelmansa mukaisesti vuoden aikana sairaanhoitopiirin johtajaa ja talousjohtajaa kuntayhtymän toiminnan ja talouden tavoitteiden toteuttamisesta ja muista ajankohtaisista asioista. Tuottavuusohjelman toteutumisesta lautakunta on kuullut johtajaylilääkäreitä. Henkilöstöasioihin liittyen lautakunta tapasi henkilöstön edustajina ammattijärjestöjen pääluottamusmiehet ja työnantajan edustajina sairaanhoitopiirin johtajan ja henkilöstöjohtajan. Tietohallinnon asioissa kuultiin hallintoylilääkäreitä ja tietohallintojohtajaa. Lautakunta on saanut johdon selonteon vuoden 2015 tilinpäätöksestä sekä kuntayhtymän sisäisen valvonnan, konsernivalvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja toteutumisesta.

Vuoden 2015 työohjelman mukaisesti palveluysikkötapaamiset järjestettiin seuraavien palveluysikköjen kanssa: Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (PY120), Neurokeskus (PY170) ja Kuntoutus (PY260). Kysteri-liikelaitoksen johdon tarkastustapaamisessa olivat paikalla myös sen palveluysikköjohtajat. Lautakunta sai vuoden aikana tilannekatsauksen ensihoidon palveluista ja palvelutasopäätöksen toteutumisesta. Tarkastuslautakunta suoritti tutustumiskäynnit uuteen Syöpäsairaalaan ja Servican välinehuoltokeskukseen.

Kuopion kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa pidettiin työohjelman mukaisesti yhteiskokous joulukuussa. Kokouksen teemoina olivat sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelma sekä yhteisesti omistettujen yhteisöjen, Istekki Oy:n ja Itä-Suomen Huoltopalvelujen liikelaitoskuntayhtymän (Servica) toimitusjohtajien tapaaminen.

Yhteistyö tarkastuslautakunnan ja johtavien viranhaltijoiden, palveluysikköjen edustajien, henkilöstön ja kaikkien tarkastustapaamisissa mukana olleiden kanssa on toiminut hyvin.



Kuvassa tarkastuslautakunta tutustumiskäynnillä Servican välinehuoltokeskuksessa 23.2.2016.

Kouluttautuminen

Osa tarkastuslautakunnan jäsenistä osallistui huhtikuussa 2015 järjestettyyn tarkastuslautakuntien koulutuspäivään Kuopiossa. Kaikki jäsenet osallistuivat kesäkuussa pidettyyn Auditio 2015 - tapahtumaan. Syyskuussa koko lautakunta osallistui KYSin erityisvastuualueen tarkastuslautakuntien kaksipäiväisille neuvottelupäiville Joensuussa. Yksi lautakunnan jäsenistä osallistui vielä marraskuussa Helsingissä PWC:n järjestämään Arviointiseminaariin.

Väliarviointi

Tarkastuslautakunnan alkuperäisestä työohjelmasta ja myös aiemmista vuosista poiketen tarkastuslautakunta laati syksyllä väliarvioinnin. Arviointi koski ensisijaisesti vuoden 2015 säästötoimien kohdentamisen vaikutuksia KYSin leikkaustoimintaan. Väliarviointi käsiteltiin valtuuston kokouksessa joulukuussa.

Arviointikertomus

Vuodelta 2015 annettavan arviointikertomuksen perustaksi tarkastuslautakunta on perehtynyt kuntayhtymän vuosien 2015-2017 taloussuunnitelmaan/talousarvioon 2015 sekä hallituksen allekirjoittamaan vuoden 2015 tilinpäätökseen ja henkilöstökertomukseen. Tarkastustapaamisissa saatujen selonteiden ja käytyjen keskustelujen lisäksi lautakunnan jäsenet ovat seuranneet kuntayhtymän päätöksentekoa ja toimintaa heille toimitetun aineiston perusteella. Annettavan arvioinnin perustana ovat myös lautakunnan jäsenten tekemät muut tilikauden aikaiset havainnot kuntayhtymän toiminnasta, taloudesta ja johtamisesta.

Lautakunta on saanut päävastuulliselta tilintarkastajalta sekä suullisia että kirjallisia raportteja ja on perehtynyt tilikaudelta 2015 annettuun tilintarkastuskertomukseen. Lautakunnalla on ollut käytettävissä sisäisen tarkastuksen raportit.

Tilintarkastus

Kuntayhtymän valtuuston valitsemana tilintarkastajana on tilikaudella 2015 toiminut KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy ja yhteisön nimeämänä päävastuullisena tilintarkastajana JHTT-tilintarkastaja Paula Hellén-Toivanen.

2 VALTUUSTON ASETTAMIEN TOIMINNALLISTEN JA TALOUDELLISTEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

2.1 Kuntayhtymätason tavoitteiden toteutuminen

Kuntayhtymätasolle (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri) ei taloussuunnitelmassa 2015-2017 ole erikseen asetettu toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita. Taloussuunnitelman liitteessä 3 on esitetty sairaanhoitopiiritasoinen kokonaistaloudellinen tarkastelu tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja investointiosan muodossa. Kehittämistoiminnalle sekä tutkimukselle ja opetukselle on taloussuunnitelmassa sairaanhoitopiiritasoisia ja laajemmin myös erä-alueita koskevia tavoitteita.

Kuopion yliopistollista sairaalaa (KYS) koskevat vuoden 2015 valtuustotasoiset sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet on esitetty taloussuunnitelman sivulla 33. Sitovia tavoitteita on muutettu vuoden aikana valtuuston tekemillä erillisillä päätöksillä. Kysteri-liikelaitokselle taloussuunnitelmassa asetetut sitovat tavoitteet (s. 26) koskevat liikelaitoksen taloudellista tulosta sekä sijoitusrahastolle ja peruspääomalle maksettavaa korkoa. Konserniyhteisöille on taloussuunnitelmassa asetettu lähinnä taloudellisia ei-sitovia tavoitteita.

Seuraavassa tarkastellaan koko kuntayhtymätasolla (PSSHP) vain taloutta ja arvioidaan kuntayhtymän alijäämän kattamiseen liittyen talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella ja voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyttä. Kehittämishankkeista arvioinnin kohteena on ainoastaan tuotavuusohjelma.

2.1.1 Talous ja alijäämän kattaminen

Talous

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän keskeiset toiminnan ja talouden tiedot on esitetty yhteenlaskettuina (KYS+Kysteri) tasekirjan luvussa 2. Kuntayhtymätasoiset tilinpäätöslaskelmat ja investointiosan toteutumisvertailu ovat tasekirjan sivuilla 55-62.

Koko kuntayhtymän (KYS+Kysteri) toimintatuotot olivat 462,6 M€ ja ne kasvoivat edellisvuodesta 3,2 % (14,3 M€). Toimintakulut olivat 443,5 M€ ja ne kasvoivat puolestaan 2,7 % (11,8 M€). Talousarvioon (muutettu TA2015) verrattuna toimintatuottojen toteutuma oli 101,8 % ja toimintakulujen 102,9 %. Toimintakate parani edellisvuodesta 2,7 M€ ja vuosikate 2,8 M€. Vuosikate oli 18,8 M€ (TA 20,6 M€) ja poistot 17,4 M€ (TA 19,5 M€). Koko kuntayhtymän ylijäämä oli 1,4 M€, eli sama kuin KYSin ylijäämä.

Taloussuunnitelmasta poiketen uusien käyttöönotettujen sairaalarakennusten poistot on tilinpäätöksessä laskettu valtuustolle esitetyn uuden poistosuunnitelman mukaisesti 30 vuoden pitoajalla (TA 20 vuotta). Muutos alentaa vuoden 2015 tilinpäätöksessä, ja myös tulevien vuosien tilinpäätöksissä, poistojen määrää merkittävästi aiemmin suunnitellusta tasosta. Tilinpäätöksessä 2015 poistot ovat 2,1 M€ budjetoitua pienemmät. Poistoaikojen jatkaminen tulee osaltaan helpottamaan kuntayhtymän talouden tasapainottamista tulevina vuosina.

Koko kuntayhtymätason investointien omahankintameno oli vuonna 2015 yhteensä 67 M€, mikä on selvästi edellisvuotta vähemmän. Antolainasaamiset tytäryhteisöiltä kasvoivat 4,6 M€ ja ovat yhteensä 10,0 M€.

Kuntayhtymän lainakanta (pitkäaikainen ja lyhytaikainen) kasvoi rahoituslaskelman mukaan 56,9 M€ ja on vuoden 2015 lopussa 192,0 M€. Uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin rahoituslaskelman mukaan 60 M€. Pitkäaikaisen lainanoton valtuus vuosille 2015-2017 on taloussuunnitelmassa määritelty 200 M€:ksi.

Alijäämän kattaminen

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kumulatiivinen alijäämä on tilikauden 2015 lopussa 10,3 M€. Kysteri-liikelaitos on laskuttanut vuosittain syntyneet nettomenot jäsenkunniltaan ja tehnyt nollatuloksen, joten sillä ei ole ollut vaikutusta kuntayhtymän yli-/alijäämään. Vuonna 2015 kumulatiivinen alijäämä pieneni taloussuunnitelman mukaisesti (1,4 M€). Vuosien 2016-2018 taloussuunnitelman mukaan suunnittelujaksolla tavoitellaan noin yhden (1) miljoonan euron vuosittaista ylijäämää, yhteensä kolmea (3) miljoonaa euroa. Uuden kuntalain siirtymäsäännösten mukaan vuoden 2015 taseessa oleva kattamaton alijäämä tulee olla katettuna viimeistään vuoden 2020 tilinpäätöksessä. Voimassa olevan taloussuunnitelman mukainen vuosittainen ylijäämätaso ei ole riittävä kertyneen alijäämän kattamiseksi säädetyssä ajassa. Taloussuunnitelmassa tavoitteeksi asetettu vuosittainen ylijäämätaso pyritään saavuttamaan maltillisen jäsenkuntalaskutuksen nousun jälkeen. Tämä lisää haastetta talouden tasapainottamistoimiin.

Hallituksen ja sairaanhoitopiiriin johtajan allekirjoittamaan vuoden 2015 tilinpäätökseen on kirjattu suunnitelma kertyneen alijäämän kattamiseksi vuoteen 2019 mennessä. Kirjatun suunnitelman mukaan se osa kertyneestä alijäämästä, jota ei pystytä kattamaan toiminnasta syntyvällä ylijäämällä ja omaisuuden myynnistä saatavilla tuotoilla peritään jäsenkunnilta perussopimuksen mukaisesti määräytyillä ja erikseen laskutettavilla maksuosuuksilla. Jos valtuusto päättää syntyneen alijäämän kat-

tamisen toteutettavaksi viimesijaisesti jäsenkunnilta erikseen kannettavilla maksuosuuksilla suunnittelun aikataulun puitteissa, voidaan esitettyä talouden tasapainotussuunnitelmaa pitää riittävänä ja toteuttamiskelpoisena.

Tarkastuslautakunta toteaa, että tilikaudelta 2015 saavutettiin taloussuunnitelmassa tavoiteltu ylijäämä. Voimassa olevan taloussuunnitelman (2016-2018) mukainen tavoite taseeseen kertyneiden alijäämien kattamiseksi kuntalain edellyttämässä määräajassa ei ole riittävä.

Vuoden 2015 tilinpäätökseen kirjattu suunnitelma taseeseen kertyneen alijäämän kattamiseksi ja talouden tasapainottamiseksi on riittävä ja toteuttamiskelpoinen edellyttäen, että valtuusto hyväksyy alijäämän kattamisen toteutettavaksi viimesijaisesti peruspääomaosuuksien suhteessa maksunpantavilla kuntaosuuksilla.

Alijäämän kattamiseksi ja talouden tasapainottamiseksi laadittava suunnitelma tulee hyväksyttävä valtuustossa kokonaisuudessaan seuraavan taloussuunnitelman (2017-2019) käsittelyn yhteydessä.

Tarkastuslautakunta toteaa, että hallitus on tehnyt esityksen poistosuunnitelman muuttamisesta, joka käsitellään kesäkuun 2016 valtuuston kokouksessa.

2.1.2 Tuottavuusohjelma

Kehittämistoiminnan tavoitteiden toteutumisesta on kerrottu tilinpäätöksen luvussa 4.

Sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelmaa (2013-2016) toteutettiin vuonna 2015 suunnitelmien mukaisesti. Sairaanhoitopiiri on alun perin sitoutunut hankkeessa enintään 2,6 %:n vuotuisen kuntalaskutuksen kasvuun. Tavoitetta on sittemmin muutettu niin, että jäsenkuntalaskutuksen kasvu on rajattu vuosille 2015 ja 2016 yhteen (1,0) prosenttiin. KYSin vuoden 2016 talousarvio on laadittu tämän tavoitteen mukaisesti.

Tuottavuusohjelman mukaisesti toteutetut tehtävien siirrot KYSille ja uudet tehtävät huomioon ottaen oikaistu vertailukelpoinen KYSin jäsenkuntalaskutuksen kasvu vuodesta 2014 on 1,4 prosenttia. Kaikkiaan KYSin jäsenkuntalaskutus kasvoi tilinpäätöksen mukaan edellisvuodesta 2,2 %. Vaikka tavoitteena ollut yhden prosentin jäsenkuntalaskutuksen kasvua ei aivan saavutettu, tulosta voidaan pitää hyvänä.

Merkittävä sairaalan tuottavuuden parantamiseen tähtäävä investointi, B11-hanke (Kaarisairaala), valmistui keväällä. Kaarisairaalan toimintojen sisäänajon ja muun muassa välinehuollon toimintaan liittyneiden ongelmien vuoksi toiminta pääsi vakiintumaan vasta loppusyksystä. Hankkeesta tehdyn taloudellisen loppuselvityksen mukaan rakentamiskustannukset toteutuivat kustannusarvion ja varattujen määrärahojen puitteissa. Uusien toimitilojen mahdollistamien toiminnallisten muutosten myötä syntyvästä tuottavuuden kasvusta ja toteutuvista säästöistä ei ole käytettävissä tarkempaa analyysia ja laskelmia.

Tuottavuusohjelman taloudelliset tavoitteet toteutuivat vuonna 2015 KYSin osalta hyvin. Säästötoimista huolimatta hoitotakuun toteutumista uhkaavat riskit pystyttiin hallitsemaan kohtuullisesti.

Uusien rakennus-, laite- ja sovellusinvestointien sekä erilaisten kehittämishankkeiden tavoitteena on parantaa tuottavuutta ja saada aikaan kustannussäästöjä. Investointien ja hankkeitten vaikutusten analysointia ja arviointia sekä saavutettujen tulosten raportointia päätöksentekijöille tulisi tarkastuslautakunnan mielestä huomattavasti lisätä.

B11-hankkeen tuottavuusvaikutukset tulee arvioida hallituksen päättämässä aikataulussa kattavasti ja saattaa arvioinnin tulokset tiedoksi myös valtuustolle.

2.1.3 Tutkimus ja opetus

Tutkimus- ja opetustoiminnan tavoitteiden toteutumisesta on tehty selkoa tasekirjan kohdassa 7.5.

KYSin tutkimushankkeille myönnetty tutkimusrahoitus vuonna 2015 oli yhteensä 4,3 M€. Tästä summasta valtion tutkimusrahoituksen (VTR) osuus oli 2,2 M€, julkisen rahoituksen (säätiöt, Suomen Akatemia ja EU) osuus 1,2 M€ ja toimeksiantotutkimusten osuus 0,8 M€. Rahoituksen kokonaismäärä pieneni vuodesta 2014 noin 0,8 M€. Valtion tutkimusrahoitus pieneni yli yhdellä miljoonalla eurolla, 34 prosenttia.

Vuonna 2015 oli käynnissä 625 tutkimushanketta, joista uusia käynnistyneitä hankkeita on 131. Käynnissä olevien hankkeitten lukumäärä on edellisvuotta suurempi, mutta uusia hankkeita käynnistyi edellisvuotta vähemmän.

Opetukseen valtion rahoitusta saatiin noin 12,1 M€, joka sisältää hammaslääketieteellisen koulutukseen saadun erillisen korvauksen. Vuotta aiemmin opetukseen saatu rahamäärä oli kaikkiaan 13,6 M€.

Tutkimuksen ja opetuksen merkitys yliopistolliselle sairaalalle on erittäin tärkeä. Tarkastuslautakunnan arvioinnin kohteena olleella neurokeskuksella on käynnissä merkittäviä tutkimushankkeita.

Tutkimustoiminnan edellytysten turvaamiseksi, muun muassa rahoituksen osalta, tulee tarkastuslautakunnan mielestä kaikkien tahojen kiinnittää huomiota.

2.2 Valtuuston asettamien sitovien tavoitteiden toteutuminen

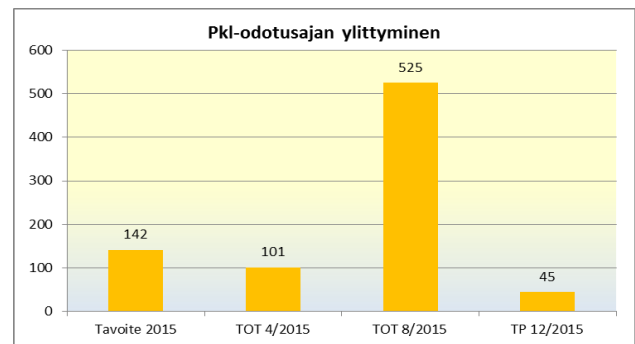
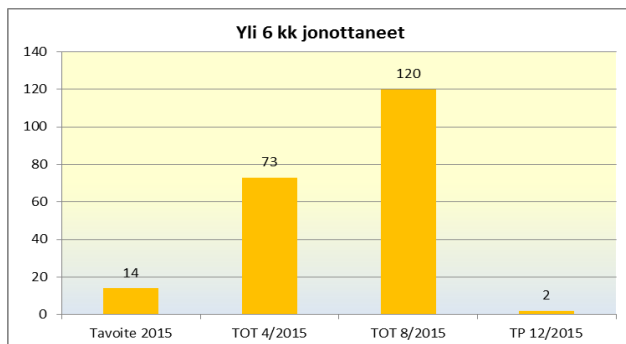
Kuopion yliopistolliselle sairaalalle ja Kysteri-liikelaitokselle vuodelle 2015 valtuuston asettamien sitovien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutuminen on kerrottu tasekirjan sivulla 13. Tavoitteiden toteutuminen niille asetettujen mittareiden perusteella ja tarkastuslautakunnan arviointi tavoitteiden toteutumisesta esitetään seuraavassa (arviointi on tehty valtuuston vuoden aikana muuttamiin tavoitteisiin nähden).

SITOVAT VALTUUSTOTASOISET TAVOITTEET				
	Alkuperäinen Tasu2015	Muutettu Tasu2015	Tilinpäätös 2015	Tarkastuslau- takunnan arviointi
KYS				
Potilas-/asiakslähtöisyys				
Yli 6 kk jonottaneet	0	14	2	Toteutui
Pkl-odotusajan ylitys	0	142	45	Toteutui
Lähetteet yli 21 pv, osuus (%)	0	0,88	0,85	Toteutui
Palvelujen toimivuus				
Hoitojaksot	45000-47000	44500-46500	45062	Toteutui
Hoitopäivät	165000-175000	170000-180000	176862	Toteutui
Leikkaukset	19000-22000	19000-22000	19511	Toteutui
Avohoidon käynnit	400000-420000	430000-450000	447298	Toteutui
Taloudellisuus ja tehokkuus (M€)				
Jäsenkuntamyynni (M€)	292,7	295,0	295,7	Toteutui

Tilikauden ylijäämä (M€)	1,0	1,1	1,4	Toteutui
Investoinnit (M€)	63	64	68,3	Toteutui osittain
Leasing-rahoitus (M€)	10	10	1,4	Toteutui
Pitkäaikainen lainanotto 2015-2017 (M€)	200	200	60	Toteutui
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen				
Nettotyöpanos	2900-3100	2900-3100	3052	Toteutui
KYSTERI				
Taloudellinen tulostavoite	0	0	0	Toteutui
Sijoitusrahastolle maksettava korko	3 %	3 %	3 %	Toteutui
Peruspääomalle maksettava korko	1 %	1 %	1 %	Toteutui

Tavoitteiden toteutumisen arviointi: Ylittyi, Toteutui, Toteutui osittain, Ei toteutunut.

Hoitotakuun toteutumiselle asetetut sitovat tavoitteet toteutuivat valtuuston joulukuussa hyväksymiin muutettuihin tavoitteisiin nähden hyvin. Loppuvuodesta hoitotakuun toteutumiselle asetettuja tavoitteita kirittiin kiinni huomattavasti mm. PYT-toiminnan (poikkeuksellinen ylityö) keinoin. Yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden ja yli kolme kuukautta hoidontarpeen arviointia odottaneiden potilaiden määrä vuosikolmanneksittain tarkasteltuna käy selville jäljempänä olevista kuvioista.



Palvelujen toimivuudelle asetetut sitovat tavoitteet toteutuivat joulukuussa muutettujen tavoitteiden välisarvojen puitteissa. Alkuperäisen taloussuunnitelman tavoitteisiin nähden hoitopäivät ja avohoitokäynnit ylittivät asetetun välisarvon ylärajan. Leikkaustoiminnan ja hoitajaksojen tavoitteet toteutuivat alkuperäisen taloussuunnitelman välisarvojen alarajoilla. Palvelujen toimivuudelle asetettuja sitovien tavoitteiden välisarvoja jouduttiin tarkistamaan vuoden aikana. Niille oli alunperin asetettu noin +viiden (5) prosentin toleranssi toiminnan suunnitteluun perustuvaan tasoon.

Taloudellisuudelle ja tehokkuudelle asetetut sitovat tavoitteet toteutuivat hyvin. Jäsenkuntalaskutus ja ylijäämä toteutuivat tavoitteiden mukaisesti. Jäsenkuntalaskutus ylitti talousarviomuutoksen mukaisen sitovan tavoitteen 0,7 M€ (0,23 %). Edellisvuodesta jäsenkuntalaskutus kasvoi 2,2 % ja vertailukelpoinen (uusilla toiminnoilla ja tehtäväsiirroilla korjattu) laskutus 1,4 %.

Bruttoinvestoinnit ylittivät asetetun tavoitteen noin neljällä (4) miljoonalla eurolla johtuen rakennus- ja laiteinvestointien toteutusten aikataulutukseen liittyvistä seikoista. Virkistysrahastosta katettuja investointeja (n. 0,6 M€) ei sisällynyt talousarvioon. Kaikki rahoitusosuudet huomioiden nettoinvestoinnit olivat noin 67 M€.

Uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin 60 M€. Valtuuston sitova tavoite (valtuutus) on vuosille 2015-2017 yhteensä 200 M€. Taloussuunnitelmissa 2012-2014, 2013-2015 ja 2014-2016 sitovana tavoitteena oleva uuden lainanoton valtuusraja oli määritelty samoin 200 M€:ksi. Vuosina 2012-2015 pitkäaikaista uutta lainaa on rahoituslaskelmien mukaan otettu yhteensä 190 M€ (25+35+70+60). Leasingrahoituksen sitoumukset ovat valtuuston päättämään enimmäismäärään nähden vielä vähäisiä.

Henkilöstövoimavarojen hallinnan ja osaamisen sitova nettotyöpanostavoite toteutui hieman alle välisarvon ylärajan. Nettotyöpanos kasvoi edellisvuodesta 20 työpanosta, josta puolet selittyi poissaolojen vähentymisellä ja toinen puoli todellisilla henkilöstölisäyksillä.

Kysteri-liikelaitokselle asetetut kaikki valtuuston asettamat sitovat tavoitteet toteutuivat alkuperäisen taloussuunnitelman mukaisina.

Valtuuston asettamat KYSin sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet saavutettiin valtuuston päättämiin muutettuihin tavoitteisiin nähden hyvin. Tavoitteiden toteutumiseen liittyneiden riskien hallinta onnistui myös hyvin.

Kysteri-liikelaitokselle asetetut tavoitteet toteutuivat alkuperäisen taloussuunnitelman mukaisina.

Sitovat tavoitteet tulisi tarkastuslautakunnan mielestä asettaa ilman välisarvoja.

Lainanottoa koskeva tavoite olisi paremmin seurattavissa ja mitattavissa, jos tavoite sidottaisiin taseesta laskettavan lainakannan enimmäismäärään.

2.3 KYSille asetettujen tavoitteiden toteutuminen

KYSille asetetut tavoitteet perustuvat strategisten päämäärien saavuttamiseksi määriteltyihin kriittisiin menestystekijöihin, joita tarkastellaan tasapainotetun tulokortin neljän näkökulman pohjalta. Kriittisten menestystekijöiden saavuttamista arvioidaan valitun mittariston avulla ja niitä seurataan tulokortilla. Kriittisten menestystekijöiden saavuttamista tarkastellaan seuraavista näkökulmista: potilas-/ja asiakaslähtöisyys, palvelujen toimivuus, taloudellisuus ja tehokkuus sekä henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen.

2.3.1 Potilas-/asiakaslähtöisyys

Taloussuunnitelmassa asetetut (kirjatut) tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ovat seuraavat:

Potilaiden tutkimukseen ja hoitoon pääsy toteutuu lain säätämässä ajassa:

- Hoidontarpeen 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 pääsy 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 pääsy 3 kk kuluessa lähetteen saapumisesta

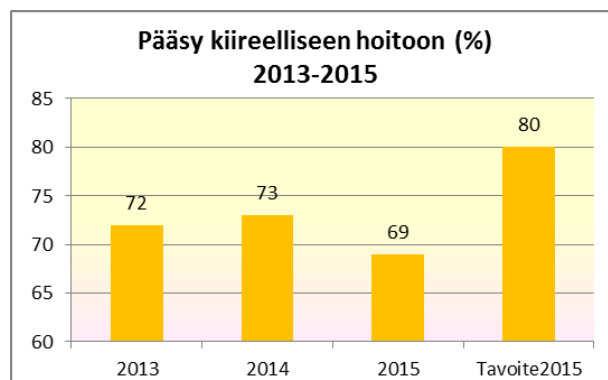
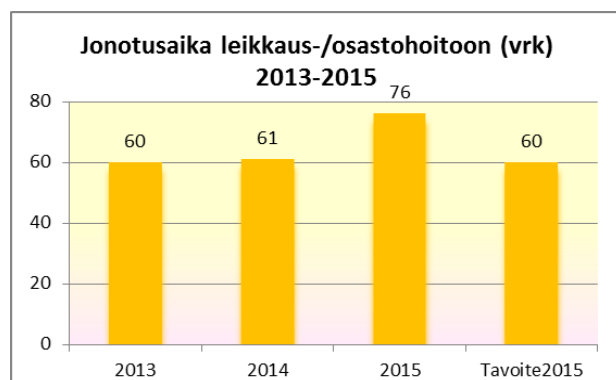
Kriittiset menestystekijät ja mittarit:

Kiireettömyyden hoitoon pääsyn varmistaminen lain säättämässä rajoissa

Mittari	Tavoite (sisältää muutokset)	Toteutuma TP	Ero TP/Tavoite	Tarkastuslautakunnan arvio toteutumisesta
Yli 6 kk jonottaneet (sitova)	14	2	-12	Toteutui
Jonotusaika leikkaus-/osastohoitoon (vrk)	60	76	16	Ei toteutunut
Odotusaika poliklinikalle (vrk)	28	29	1	Toteutui
Pääsy kiireelliseen hoitoon (%)	80	69	-11	Ei toteutunut
Pkl-odotusajan ylitys (sitova)	142	45	-97	Toteutui
Lähteet yli 21 pv (%) (sitova)	0,88	0,85	-0,03	Toteutui
<i>Ei erikseen mittaria taloussuunnitelmassa</i>				
Lasten- ja nuortenpsykiatrian pkl-odotusajan ylitys	0	0	0	Toteutui
Lasten- ja nuortenpsykiatrian hoitoon pääsyn ylitys	0	1	1	Toteutui

Hoitotakuu (sitovina olleet tavoitteet) ei kaikilta osin toteutunut alkuperäisen tavoitteen mukaisesti. Muutetut valtuuston asettamat tavoitteet saavutettiin. Lasten- ja nuortenpsykiatrian hoitoon pääsy säädetyssä ajassa ei toteutunut yhdessä tapauksessa tavoitteen mukaisesti, joskin ylitys oli marginaalinen (2 vrk).

Tavoitteista pääsy kiireelliseen hoitoon ja jonotusaika leikkaus-/osastohoitoon eivät toteutuneet. Myös edellisiin vuosiin verrattuna molemmat tavoitteet toteutuivat selvästi heikommin. Kiireelliseen hoitoon pääsyn (osuus RI jatkohoito 7 vuorokauden kuluessa ja RII 30 vuorokauden kuluessa lähteen saapumisesta) ja jonotusajan (aika hoidonvarauksen tai hoitojonoon asettamispäivämäärästä osastolle saapumiseen) toteutuminen vuosina 2013-2015 käy selville jäljempänä olevista kuvioista.



Hoitotakuun toteutumiselle asetetut tavoitteet toteutuivat.

Asetettujen aikarajojen puitteissa kiireelliseen hoitoon päässeiden osuus ei toteutunut valtuuston asettamien tavoitteen mukaisesti. Jonotusaika leikkaus-/osastohoitoon oli tavoitetta pidempi. Molemmat tavoitteet toteutuivat selvästi edellisvuosia heikommin.

2.3.2 Palvelujen toimivuus

Taloussuunnitelmassa asetetut (kirjatut) tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ovat seuraavat:

Oikea-aikainen ja vaikuttava hoito

- hoitoprosessien kehittäminen

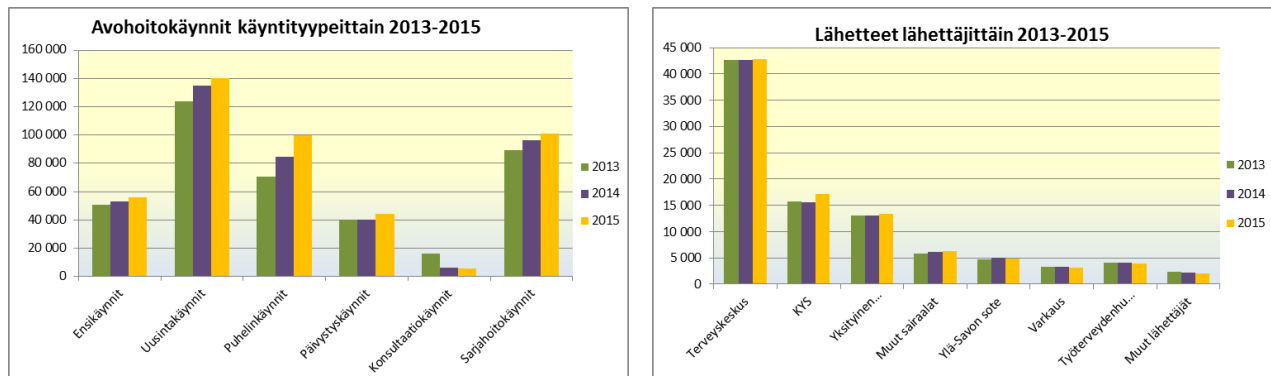
Hoidon laadun varmistaminen

- koulutus ja toimiva laadunhallinta

Kriittiset menestystekijät ja mittarit:

Prosessien suorituskyvyn tehostaminen				
Mittari	Tavoite (sisältää muutokset)	Toteutuma TP	Ero TP/Tavoite	Tarkastuslautakunnan arvio toteutumisesta
Hoitojaksot	46631	45062	-1569	Toteutui
Hoitopäivät (oma toiminta)	172082	176862	4780	Toteutui
Leikkaukset	20650	19511	-1139	Toteutui osittain
Avohoidon käynnit (oma toiminta)	410815	447298	36483	Ylittyi
Päivystysissänotot (%)				
-osuus hoitojaksoista	53,00	54,69	1,69	Toteutui
-osuus käynneistä	10,00	9,94	-0,06	Toteutui
Hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuus kaikista hoitopäivistä (%)	23,00	25,17	2,17	Ylittyi
Leiko-toimenpiteiden osuus (%)	40,00	33,10	-6,90	Ei toteutunut
Päiki-toimenpiteiden osuus (%)	45,00	36,94	-8,06	Ei toteutunut
Hoitojakson kesto (vrk)	3,69	3,90	0,21	Toteutui
Lähetteet	85000	93718	8718	Ylittyi
Laatukriteereiden täyttyminen				
Mittari	Tavoite (sisältää muutokset)	Toteutuma TP	Ero TP/Tavoite	Tarkastuslautakunnan arvio toteutumisesta
Sivudiagnoosit (%)	60	63	3	Toteutui
7-vuorokauden readmissio	1700	2172	472	Ei toteutunut
Haittatapahtumia sisältäneiden hoitojaksojen osuus (%)	2,60	2,47	-0,13	Toteutui osittain

Lähetteiden ja avohoitokäyntien toteutumat poikkeavat talousarviossa suunnitellusta tasosta huomattavan paljon – käyntien toteutuma oli 108,9 % ja lähetteiden 110,3 %. Vuodesta 2014 avohoitokäyntien määrä kasvoi 7,8 prosenttia ja sitä edellisestä vuodesta kasvua on 14,3 prosenttia. Tavoite avohoitopainotteisuuden lisäämiseksi toteutui tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti. Lähetteiden määrä kasvoi vuodesta 2014 1,9 prosenttia. Avohoitokäynneistä puhelinkäyntien määrä kasvoi vuodesta 2014 liki 18 prosenttia (n.15000 kpl), päivystyskäyntien noin 11 prosenttia (n. 4400 kpl) ja uusintakäyntien 4,3 prosenttia (n. 5800 kappaletta). Lähetteistä lukumääräisesti eniten kasvoivat KYSin omat lähetteet, noin 1600 kappaletta (10 %) ja yksityisen terveydenhuollon lähetteet, n. 300 lähetettä. Alla olevista kuvioista käy selville avohoitokäyntien ja lähetteiden määrän kehitys vuosina 2013-2015 käyntityypeittäin ja lähettäjäittäin tarkasteltuna.



Päiki- (päiväkirurgia) ja Leiko- (leikkaukseen kotoa) toimenpiteiden yhteinen osuus kaikista elektiivisistä toimenpiteistä jäi merkittävästi alle asetetun 85 prosentin tavoitteen. Osuus pieneni edellisvuodesta. Vuoden 2016 tavoitteeksi on asetettu 80 prosenttia. Toimintakertomuksessa on tavoitteen toteutumattomuuden yhdeksi syyksi todettu se, että osa päiväkirurgisista toimenpiteistä on siirtynyt tehtäväksi poliklinisesti ja nämä suoritukset eivät tilastoidu leikkaustoimintaan. Leikkausten kokonaismäärä jäi selvästi alle suunnitellun tason, mihin osaltaan vaikuttivat alkuvuoden leikkaussalihenkilöstön supistukset.

Päiki- ja Leiko- toimintojen kotiutusprosessin kehittäminen on vielä kesken. Potilas ja potilasta vastaanottava henkilöstö ei saa riittävää ohjeistusta jatkohoidon toteuttamiseksi.

Hoitopäivien alenemistahti ei jatkunut yhtä voimakkaana kuin aiempina vuosina ja suunniteltu tavoite-taso ylittyi. Hoitoisuusluokkiin 4 ja 5 kuuluvien potilaiden osuus hoitopäivistä oli tavoitetta suurempi ja nousi edellisvuodesta. Tämä seikka, sekä keskimääräisen hoitajakson keston piteneminen kuvannevat osaltaan vuodeosastohoidon muuttumista entistä raskaammaksi.

Laatukriteereistä seitsemän vuorokauden kuluessa sairaalaan hoitoon palanneiden määrä (7-vuorokauden readmissio) ylitti selvästi tavoitteen ja kasvoi edellisvuodesta neljänneksen. Syitä tähän ei toimintakertomuksessa ole tarkemmin selvitetty. Päivystyksessä hoitoon uudelleen palanneiden määrä oli 29 % edellisvuotta (341 henkilöä) ja 14 % (181 henkilöä) tavoitetta suurempi.

Hoitopäivien määrän aleneminen pysähtyi ja keskimääräinen hoitajakson kesto piteni. Vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden tarvitsema hoito näyttäisi muuttuvan entistä raskaammaksi, mikä asettaa vaatimuksia myös hoitohenkilöstölle.

Muutos avohoitopainotteisuuteen on jatkunut voimakkaana ja näkyy avokäyntien määrän kasvuna. Avohoitokäyntien määrän kasvusta vuonna 2015 merkittävä osa (41 %) on seurausta puhelinkäyntien lisäyksestä.

Päiki- ja Leiko- toimintojen kotiutusprosessin kehittämistä on vielä jatkettava. Olisi varmistettava, että potilas ja potilasta vastaanottava henkilöstö saa riittävän ohjeistuksen jatkohoidon turvaamiseksi.

Sairaalaan seitsemän vuorokauden kuluessa hoitoon palanneiden potilaiden määrä kasvoi edellisvuodesta merkittävästi (23,8 %) ja ylitti tavoitteen 27,8 prosentilla.

Merkittävät poikkeamat asetetuista tavoitteista ja niiden syistä tulisi analysoida tilinpäätöksessä.

2.3.3 Taloudellisuus ja tehokkuus

Taloussuunnitelmassa asetetut (kirjatut) tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ovat seuraavat:

Talouden tasapainon saavuttaminen

- henkilöresurssien sekä materiaali- ja lääkekulujen hallinta
- jäsenkuntien maksuosuuden hallinta
- ulkokuntamyynnin hallittu lisääminen

Tuottavuusvertailussa yo-sairaaloiden paras

- parhaista oppiminen
- taloudellisuus- ja tuottavuuskoulutus
- tuloskortin kehittäminen

Kriittiset menestystekijät ja mittarit:

Talouden tasapaino				
Mittari (1000 €)	Tavoite (sisältää muutokset)	Toteutuma TP	Ero TP/Tavoite	Tarkastuslautakunnan arvio toteutumisesta
Talouden tasapaino (sitova)	1119	1383	264	Toteutui
Toimintatuotot	419509	427210	7701	Toteutui
Jäsenkuntien maksuosuus (sitova)	295000	295679	679	Toteutui
Ulkokuntamyyni	66367	66658	291	Toteutui
Toimintakulut	396101	408214	12113	Toteutui
Henkilöstökulut	221056	227397	6341	Toteutui
Palvelujen ostot	95061	97708	2647	Toteutui
Materiaalien ostot	69244	72475	3231	Toteutui osittain
-josta lääkkeet	22580	25035	2455	Ei toteutunut
Tuottavuus				
Mittari	Tavoite (sisältää muutokset)	Toteutuma TP	Ero TP/Tavoite	Tarkastuslautakunnan arvio toteutumisesta
Case-mix	5,09	5,19	0,10	Toteutui
Kuormitus klo 12	80,0	77,0	-3,0	Toteutui
Episodituottavuus (ind.)	1,02	1,01	-0,01	
Leikkaussalien kapasiteetin käyttöaste	70,0	65,0	-5,0	Ei toteutunut

Jäsenkuntalaskutuksen euromäärälle ja tilikauden ylijäämälle asetetut tavoitteet toteutuivat hyvin. Ulkokuntamyynnissä saavutettiin myös asetettu tavoite hyvin ja se kasvoi edellisvuodesta 8,0 prosenttia.

Toimintakulujen ylitys oli 4,4 M€ toimintatuottojen ylitystä suurempi. Tilikauden ylijäämä- ja jäsenkuntalaskutustavoitteet toteutuivat sen seurauksena, että rahoituksen netto jäi noin 2,4 M€ budjetoitua pienempänä ja poistot alittuivat budjetoidusta noin 2,1 M€.

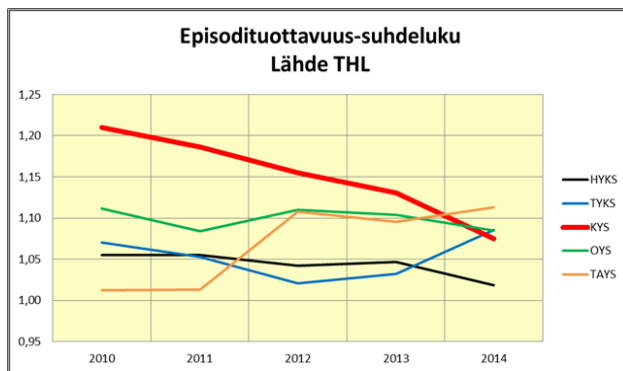
Henkilöstökulut ylittivät asetetun tavoitteen selvästi ja kasvoivat edellisvuodesta 2,5 prosenttia. Tähän vaikutti mm. se, ettei lomapalkkavelka alentunut enää edellisvuoden tahtiin ja hoitotakuujonon purku

loppuvuodesta vaati resursseja aiempaa enemmän. Jonojen purkua jouduttiin tekemään myös perustyönä tehtävää työtä kalliimmin järjestelyin, ns. PYT-toimintana (poikkeuksellinen ylityö).

Leikkaussalien kapasiteetin käyttöaste pysyi edellisen vuoden tasolla ja jäi selvästi alle tavoitteen. Uuden Kaarisairaalan toiminnot eivät vielä nostaneet käyttöastetta toivotulla tavalla. Vuodelle 2016 leikkaussalien kapasiteetin käyttöastetavoitetta on nostettu 75 prosenttiin, joka on 10 prosenttiyksikköä nyt toteutunutta korkeampi taso.

Hoidon vaativuus Case-mix-indeksillä mitattuna oli suunniteltua tavoitetta korkeampi ja nousi edellisvuodesta. Vuodeosastojen kuormitus pysyi edellisvuoden tasolla ja jäi alle tavoitteen. Sairaansijojen väheneminen ei näy vuodeosastojen kuormituksen nousuna.

KYS menetti vuonna 2014 tuottavimman yliopistollisen sairaalan aseman. THL:n vuotta 2014 koskevan tuottavuusvertailun mukaan KYS on episodituottavuudella mitattuna nyt neljäntenä. Vuoden 2013 vertailussa KYS oli vielä niukasti kärjessä, joskin ero muihin oli jo kaventunut. Selityksenä kehitysuunnalle on toimintakertomuksessa todettu olevan mm. KYSin toiminnan avohoito painotteisuuden lisääntyminen. Eri sairaaloiden kirjauskäytäntöjen tarkentumiset ja muutokset ovat osaltaan vaikuttaneet tunnuslukuun. Episodituottavuuden suhdeluvun kehittyminen yliopistollisissa sairaaloissa käy selville seuraavasta kuviosta.



Kuviosta nähdään KYSin episodituottavuuden suhdeluvun tasainen aleneminen tarkastelujaksolla ja kahden sairaalan (TAYS ja TYKS) hyppäyksen omaiset nousut.

Talouden tasapainolle asetetut tavoitteet jäsenkuntalaskutuksen ja ylijäämän osalta toteutuivat hyvin.

Toimintakulut toteutuivat noin kolme prosenttia (12,1 M€) tavoitetta suurempana. Tästä ylityksestä henkilöstökulujen osuus oli hieman yli puolet ja loppu palvelujen ja materiaalien ostoista johtuvaa. Talouden tasapainon saavuttamiseen vaikuttivat merkittävästi alhaisen korkotason kautta saatu hyöty rahoituskuluissa ja poistojen kirjaaminen valtuustolle esitetyn poistosuunnitelman muutoksen mukaisesti.

Episodituottavuudella mitattua tuottavuustavoitetta ei saavutettu. KYSin tuottavuuskehitys suhteessa muihin yliopistollisiin sairaaloihin nähden on ollut viime vuosina heikompi. Kehitykseen vaikuttaneiden syiden tarkempi analysointi olisi tarkastuslautakunnan mielestä paikallaan.

Leikkaussalien kapasiteetin käyttöaste jäi selvästi tavoitteesta ja pysyi edellisvuoden tasolla. Leikkaustoimintojen keskittäminen Kaarisairaalaan ei vielä 2015 nostanut kapasiteetin käyttöastetta toivotulle tasolle.

2.3.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen

Taloussuunnitelmassa asetetut (kirjatut) tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ovat seuraavat:

Henkilöstötyytyväisyys pysyy vähintään entisellä tasolla

- henkilöstöstrategian mukaiset toimenpiteet

Täydennyskoulutus toteutuu henkilöstöstrategian mukaisesti

Edistetään ammatillista osaamista ja urakehitystä

Opettamiseen ja oppimiseen uusia apuvälineitä

Kriittiset menestystekijät ja mittarit:

Motivaatio ja osaamisen vahvistaminen				
Mittari	Tavoite (sisältää muutokset)	Toteutuma TP	Ero TP/Tavoite	Tarkastuslautakunnan arvio toteutumisesta
Nettotyöpanos	2900	3052	152	Toteutui osittain
Poissaolot	1155	1082	-73	Toteutui
Lyhytaikaisten (<13pv) sijaisten käyttö M€	1,01	1,42	0,41	Toteutui osittain
Opetusohjauksen laatu (CLES)	8,60	8,63	0,03	Toteutui

Nettotyöpanos ylitti suunnitellun tavoitteen 152 työpanoksella, mutta jäi hieman sitovan tavoitteen välisarvon ylärajan (3100) alle. Nettotyöpanostavoitteen ylittymisestä likimain puolet selittyy poissaolojen ennakoitua pienemmällä määrällä, mikä on positiivista. Edellisvuoteen nähden nettotyöpanos kasvoi noin 20 ja poissaolot alenivat noin 11 työpanosta, joten henkilöstö keskimäärin (bruttotyöpanos) kasvoi yhdeksällä. Henkilöstökertomuksen mukaan sairauspoissaolot vähenivät kaikkiaan 3300 päivää, mikä merkitsee suorana palkkakuluna n. 0,3 M€. Sairauspoissaoloja oli keskimäärin 16 päivää/henkilö.

Nettotyöpanos kasvoi edellisvuoteen verrattuna 0,7 prosentilla. Henkilöstökulut kasvoivat puolestaan 2,5 prosenttia. Työpanoksen ja henkilöstökulujen kasvun ”epäsuhta” johtuu osaltaan vuoden 2014 tilinpäätökseen sisältyvästä henkilöstökuluja merkittävästi alentaneesta lomapalkkavelan muutoksesta. Vastaavan suuruista lomapalkkavelan pienenemistä ei enää vuonna 2015 tapahtunut.

Hoitohenkilöstön lyhytaikaisten sijaisten käyttö on vähentynyt tavoitteiden mukaistesti. Merkittävin muutos on tapahtunut Kliinisten hoitopalvelujen palvelualueella. Tähän on vaikuttanut Hoitotyön palveluyksikön perustaminen ja sitä kautta parantunut sijaisten käytön tarveharkinta ja koordinointi. KYSin koko henkilöstöä koskevaa lyhytaikaisten sijaisten käytölle asetettua euromääräistä tavoitetta ei kuitenkaan täysin saavutettu.

Joka toinen vuosi toteutettava henkilöstökysely ei ollut ohjelmassa vuonna 2015, jonka vuoksi sitä ei tehty.

Opetusohjauksen laatu on pysynyt korkeana.

Asetettua nettotyöpanostavoitetta ei täysin saavutettu. Positiivisena seikkana tarkastuslautakunta toteaa poissaolojen, etenkin sairauspoissaolojen, määrän vähentymisen.

Tehdyt toimenpiteet työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin edistämiseksi ovat olleet onnistuneita. Riittävien resurssien turvaaminen näiden asioiden edelleen kehittämiseksi on tarkastuslautakunnan mielestä tärkeää.

Hoitohenkilöstön lyhytaikaisten sijaisten käyttö on alentunut tavoitteen mukaisesti, johon on vaikuttanut positiivisesti hoitotyön palveluyksikön perustaminen. Tarkastuslautakunnan mielestä olisi syytä selvittää hoitotyön henkilöstön kaiken sijaistyövoiman hallinnoinnin ja rekrytoinnin keskittämistä koko KYSin tasolla yhteen yksikköön.

2.4 Kysteri-liikelaitos

Kysterin johtokunnan allekirjoittama tilinpäätös on esitetty erillistilinpäätöksenä tasekirjan liitetiedoissa.

Liikelaitos teki sille valtuuston asettaman sitovan tavoitteen mukaisen nollatuloksen ja maksoi jäsenkuntien sijoittamalle peruspääomalle ja sijoitusrahaston pääomalle valtuuston talousarviossa päättämän koron.

Liikelaitoksen tulos oli talousarvioon perustuvan kuntakohtaisen ennakkolaskutuksen jälkeen noin 0,45 M€ alijäämäinen. Nollatuloksen saavuttamiseksi toteutettiin alijäämän suuruisen lisäkanto ja kuntakohtainen palvelujen käyttöön perustuva tasauslaskutus.

Palvelujen saatavuus Kysterin jäsenkuntien alueella on kokonaisuudessaan ollut hyvä. Lääkäriavustajan ja hammaslääkäripalvelujen saatavuuden turvaamiseksi on vuonna 2015 jouduttu käyttämään jonkin verran ostopalveluja. Erikoislääkärien ja erityistyöntekijöiden osalta ostopalvelujen käyttöä on ollut aiempien vuosien tapaan.

Hoitotakuu on toteutunut yksittäisiä tapauksia lukuun ottamatta lain mukaisesti.

Kysterin aikaisempien vuosien kuntaosuuksien oikaisusta on vireillä Kaavin kunnan ja liikelaitoksen välinen hallintoriita-asia.

Juankosken kaupunki on irtisanonut perustamissopimuksen perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon järjestämisvastuun siirtämisestä Kysteri-liikelaitokselle päättyväksi vuoden 2016 lopussa johtuen vuoden 2017 alusta tapahtuvasta kuntaliitoksesta Kuopion kaupunkiin.

Liikelaitos saavutti sille valtuuston asettamat sitovat tavoitteet.

Palvelutuotanto Kysterissä on järjestetty tilaajatoimikunnan hyväksymän vuoden 2015 palvelusopimuksen mukaisesti. Jäsenkuntien maksuosuuksien määrittäminen on toteutunut tilaajatoimikunnan ja johtokunnan päätösten mukaisesti.

Kysterin toimintamalli on pystynyt turvaamaan asukkaiden palvelujen saatavuuden myös niissä jäsenkunnissa, joissa ennen liikelaitoksen perustamista oli suuria vaikeuksia mm. lääkäri työvoiman rekrytoinnissa.

2.5 Konserniyhteisöjen tavoitteiden toteutuminen ja konsernitiilinpäätös

Konserniin kuuluvien yhteisöjen tavoitteiden toteutumisesta sekä konserniohjauksesta ja –valvonnasta on tehty selkoa tasekirjan kohdassa 8.

Konserniyhteisöille ei ole taloussuunnitelmassa asetettu sitovia tavoitteita. Taloutta koskevat mittarit ovat seuraavat: liikevaihto, tulos, investoinnit, pitkäaikaisen velan määrä ja omavaraisuusaste. Tämän lisäksi kullakin yhteisöllä on sanallisesti kuvattuja tavoitteita.

Kaikki tytäryhteisöt saavuttivat niille asetetut liikevaihto- ja tulostavoitteet. Investoinneille asetettu tavoite ylittyi Sakupen ja Kiinteistö Oy Mustinlammen osalta. Pitkäaikaisen velan määrä ei ylitä tavoitetta missään tytäryhtiössä. Yhteenlaskettu pitkäaikaisen velan määrä tytäryhteisöissä on n. 80 M€. Sakupen omavaraisuusaste aleni investointien rahoittamiseen otetun velan seurauksena selvästi edellisvuodesta. Tämä seikka oli huomioitu myös asetetuissa tavoitteissa.

Liikelaitoskuntayhtymistä ISLAB:in tulos oli edellisvuosien tapaan selvästi asetettua tavoitetta parempi. Itä-Suomen Huoltopalvelut liikelaitoskuntayhtymä (Servica) saavutti myös selvästi positiivisen tuloksen, joka oli 2,2 M€ asetettua tavoitetta parempi. Jos Servican talouden suunta pystytään pitämään myös jatkossa samana, kertyneiden alijäämien kattaminen kuntalain asettamien aikarajojen puitteissa on mahdollista.

Kuntayhtymäkonsernin tilikauden tulos on 4,3 M€ ja ylijäämä 4,1 M€. Ylijäämä on kaksinkertainen edellisvuoteen verrattuna.

Kuntayhtymäkonsernin investointien omahankintamenot ovat rahoituslaskelman mukaan 79,2 M€, jossa laskua edellisvuodesta noin 32 M€. Uutta pitkäaikaista lainaa konsernitasolla otettiin 66,5 M€ ja entistä lyhennettiin 9,4 M€. Konsernin lainakanta (pitkäaikainen ja lyhytaikainen laina rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta) oli vuoden lopussa 272,5 M€, kun se edellisvuonna oli 214,5 M€. Suhteellinen velkaantuneisuus nousi 59,4 %:sta 68,4 %:iin ja omavaraisuusaste aleni 23,1 %:sta 22,0 %:iin. Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston antaman uuden konsernitalinpäätösohjeen mukaisesti laaditun konsernitasoon mukaan konsernin kumulatiivinen alijäämää on vain 0,5 M€, kun se edellisessä tilinpäätöksessä oli 9,4 M€.

Konsernin tytäryhteisöt saavuttivat niille asetetut taloudelliset tavoitteet hyvin.

Servican talous on kohentunut merkittävästi vuonna 2015. Suunnan pysyessä samana myös tulevaisuina vuosina se mahdollistaa kertyneiden alijäämien kattamisen ilman erillisiä toimenpiteitä.

3 SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA

Tasekirjan luvussa 3. on johdon ja hallituksen selonteko kuntayhtymän sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta. Konsernivalvonnasta on selonteko tasekirjan kohdassa 8.

Tarkastuslautakunta on saanut johdon suullisen selonteon sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja toteutumisesta tilikaudella. Tarkastuslautakunnalla on ollut käytettävissään sisäisen tarkastuksen raportit.

Tilintarkastaja on antanut oman arvionsa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuudesta.

Tilikauden aikana on kehitetty kuntayhtymän ja konsernin riskienhallintaa ottamalla käyttöön yhtenäinen riskienhallintasovellus. Sovellus mahdollistaa riskienhallintatoimien ja raportoinnin edelleen kehittämisen.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti. Sisäisen valvonnan prosesseja on syytä edelleen kehittää.

Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon koko kuntayhtymäkonsernin näkökulma.

Konserniohjauksen ja konsernivalvonnan tavoitteet ja toimintatavat on täsmennettävä uuden kuntalain edellyttämien sääntö- ja ohjemuutosten yhteydessä.

4 TARKASTUSLAUTAKUNNAN MUUT HAVAINNOT

Tarkastuslautakunnan työohjelman mukaisten tarkastustapaamisten, tutustumiskäyntien ja muiden lautakunnan jäsenten tekemien havaintojen perusteella tarkastuslautakunta saattaa valtuuston tiedoksi seuraavaa:

Kaarisairaalaan keskitetyn leikkaustoiminnan täysitehoista käynnistymistä haittasivat merkittävästi välinehuollon ongelmat. Ongelmat johtuivat Kaarisairaalan välinehuoltokeskuksen valmistumiseen ja käyttöönottoon liittyvistä teknisistä ongelmista, Servican välinehuollon henkilöstövajauksesta sekä Servican välinehuollon oman prosessin ja KYSin leikkaussalitoimintojen kanssa yhteisten prosessien riittämättömästä testaamisesta ja yhteistyöhön liittyneistä ongelmista. Tästä aiheutui haittaa eri palveluksikköjen toiminnalle mm. peruuntuneina ja viivästyneinä toimenpiteinä. Tehtyjen korjaavien toimenpiteiden ja osapuolten yhteistyön avulla tilanne on vähitellen korjaantunut, joskaan vielä tällä hetkelläkään kaikki prosessit eivät toimi optimaalisesti. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan osa syntyneistä välinehuollon toimintaan liittyneistä ongelmista olisi ollut vältettävissä paremmalla suunnittelulla ja eri toimijoiden välisellä tiiviimmällä yhteistyöllä.

Leikkaussalihenkilöstön vähentäminen vuoden 2015 alussa johti uhkaan hoitotakuun toteutumattomuudesta. Sillä oli vaikutusta myös joidenkin palveluksikköjen määrittelemien omien palvelutasotavoitteiden (esim. neurokeskuksen palvelulupaus) toteutumiseen. Vuoden loppua kohti lisätyt resurssit yhdessä PYT-toiminnan kanssa mahdollistivat hoitotakuun toteutumisen. Tarkastuslautakunta kiinnitti valtuustolle antamassaan väliarvioinnissa huomiota säästötoimenpiteiden kohdentamiseen ja painotti resurssien jakamisen tärkeyttä kokonaistuottavuuden näkökulmasta.

Ulkokuntamyynnin merkitys KYSille on suuri. Potilaiden hoitopaikan valinnanvapaus tulee entisestään korostumaan. On tärkeää, että KYS säilyttää kilpailuasemansa ensisijaisesti yliopistollisten sairaaloiden keskinäisessä kilpailussa sen nykyisillä vahvuusalueilla (neurokeskus, sydänkeskus, syöpäkeskus). Tarkastuslautakunnan mielestä leikkaussalitoimintojen ja kuvantamispalvelujen tasaisena jatkuva sekä riittävän toiminnan tason turvaaminen on välttämätöntä.

Avohoidon kehittämishankkeessa (AVOKE) mukana olleiden yksikköjen kokemusten perusteella hanke on ollut erittäin hyödyllinen. Tarkastuslautakunnan henkilöstön edustajilta saaman palautteen mukaan myös henkilöstö on sitoutunut hankkeeseen ja siinä esiin tulleiden kehittämiskohteiden läpiviemiseen. Vuonna 2015 suoritetussa asiakastytyväisyyskyselyssä poliklinikkojen toimintaan kohdistuneiden vastausten keskiarvo oli korkein. Tämä tukee osaltaan käsitystä hankkeen onnistumisesta.

Kaarisairaalan toiminnan käynnistymisen myötä sen tiloissa pystytään entistä tehokkaammin käyttöönottamaan uusia toimintatapoja. Esimerkiksi kuntoutuksen ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien palveluksiköt ovat järjestäneet yhteistyössä fysiatrripalvelut niin selkä-, nivel- kuin käsikirurgian yksiköihin.

Tarkastuslautakunnan mielestä potilaan/asiakkaan näkökulmaa palvelujen tuottamisessa tulee edistää kaikilla organisaatiotasolla.

Työnantajan ja henkilöstön edustajien välinen yhteistyö toimii sairaanhoitopiirissä vakiintuneiden toimintatapojen mukaisesti. Yhteistoimintamenettelyssä on käsitelty vuoden aikana lukuisia asioita. Henkilöstömenoihin kohdistuviin säästöihin liittyviä vakinaisen henkilöstön palvelussuhteen pysyvyyteen kohdistuvia yt-neuvotteluja ei ole tarvittu käydä. Tavoitellut säästöt on pyritty saavuttamaan yhteistyössä ja vapaaehtoisin menettelyin. Tarkastuslautakunnan mielestä säästöjen hakemisessa ja toimintatapojen uudistamisessa on tärkeää, että henkilöstö voi olla avoimessa prosessissa aidosti mukana ja vaikuttamassa.

Henkilöstöstrategian (ohjelman) uudistaminen kytkeytyy sairaanhoitopiirin strategiatyöhön. Nykyinen strategia on vuodelta 2009 ja on osin vanhentunut. Avointa ilmapiiriä ja yhteistyötä pidetään tärkeänä. Sairaanhoitopiirissä on panostettu vuosien varrella esimiestaitojen kouluttamiseen ja kehittämiseen.

Uusi pitkäkestoinen lähi- ja keskijohdolle suunnattu valmennus on käynnistynyt vuoden 2016 alussa. Sairaanhoitopiirin strategiaan kytkeytyvän henkilöstöohjelman tulee olla avainasemassa henkilöstöjohtamisen kehittämisessä ja toimeenpanossa. Toimet työhyvinvoinnin edistämiseksi ovat tarkastuslautakunnan mielestä tärkeitä.

Henkilöstön keskuudessa koetaan olevan tarvetta panostaa nykyistä enemmän mm. työyksikkötasolla tapahtuvaan perehdyttämiseen. Tätä koskeva ohjeistus on ajan tasalla, mutta toimeenpanossa yksiköitten välillä on eroja.

Kuntayhtymän toiminnan kannalta keskeiset ICT-palvelut hoitaa Istekki Oy, jonka merkittävimmät omistajat ovat sairaanhoitopiiri ja Kuopion kaupunki. Sairaanhoitopiirin palveluyksikköjen intressissä on saada yhtiöltä mahdollisimman hyvää ja oikea-aikaista palvelua perustehtävänsä, potilaiden tutkimisen ja hoitamisen sekä hallinnoinnin tarpeisiin. Istekki Oy:n laajentumisstrategia ja uusien asiakkuuksien mukaantulo ovat herättäneet epäilyä yhtiön perustajaosakkaiden palvelutarpeiden ensisijaisesta turvaamisesta.

Tarkastuslautakunnan mielestä yhtiön perustajaosakkaiden tulee määritellä yksiselitteisen selvästi omistajien tahtotila ja toimia yhtiön omistaja- ja konserniohjauksessa sen mukaisesti. Omistajaohjausta sairaanhoitopiirissä tulee kaiken kaikkiaan selkeyttää.

Sairaanhoitopiirin **tietohallinnon** resurssit on ICT-toimintojen yhtiöittämisen yhteydessä supistettu minimiin. Sairaanhoitopiirissä tehtävät ICT-ratkaisut ja linjaukset, samoin kuin sen perustoimintaan ja johtamiseen liittyvien tietojärjestelmien kehittäminen edellyttävät kuitenkin riittäviä omia resursseja. Palveluntuottajien tehtävänä on toteuttaa sairaanhoitopiirin tavoitteista ja tarpeista lähteviä ja sen sisällä koordinoitusti määriteltyjä hankkeita ja järjestelmiä. Tarkastuslautakunnan mielestä tietohallinnon roolia tilaajana ja sopijapuolena tulisi vahvistaa ja turvata sille tehtävien vaatimat riittävät resurssit.

Vuoden 2015 kesällä sairaanhoitopiirin tietojärjestelmien toiminnassa oli varsin pitkäkestoinen häiriötila. Häiriön syyt on selvitetty, riskit kartoitettu ja laadittu suunnitelmat vastaavien tilanteiden ennalta ehkäisemiseksi. Tarkastuslautakunnan mielestä ICT-toimintojen varmistamiseksi tarvittavat toimenpiteet tulee toteuttaa ja osoittaa siihen tarvittavat resurssit.

Ensihoitopalvelujen saatavuuteen ja palvelutasopäätöksen toteuttamiseen liittyen on Itä-Suomen aluehallintovirasto kehottanut sairaanhoitopiiriä turvaamaan tasavertaisen palvelun kaikissa samanlaisissa riskialueissa ja ryhtymään sellaisiin toimenpiteisiin, joilla A- ja B- tehtävien hoito turvataan vähintään ensivasteyksiköillä 8 ja 15 minuutin kuluessa vähintään valtakunnallisen keskiarvon puitteissa. Aluehallintoviraston päätöksen taustalla on yhden kuntayhtymän jäsenkunnan tekemä selvityspyyntö. Ensihoidon vuoden 2015 saavutettavuustietojen tarkastelu osoittaa, että ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen mukainen saavutettavuus ei toteutunut kiireellisissä A- ja B-tehtävissä täysin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Tämä koski kaikkia riskialueluokkia ja saavutettavuustavoite toteutui myös jonkin verran edellisvuotta heikommin. Hoitotason-/lääkäryksikön saavutettavuus kiireellisten tehtävien tavoiteajassa on toteutunut palvelutasopäätöksen mukaisesti kaikissa riskialueluokissa, samoin saavutettavuus C - ja D-tehtävissä.

5 VERTAILUTIETOJA MUIHIN SAIRAANHOITOPIIREIHIN

Seuraavassa esitetään joitakin vertailutietoja KYSin erva-alueen sairaanhoitopiirien ja yo-sairaanhoitopiirien taloudesta, tuottavuudesta ja hoitotakuun toteutumisesta vuosina 2014 ja 2015. Vertailutietojen tarkoituksena on asemoida oman sairaanhoitopiirin tilanne tässä käytettyihin verrokkeihin.

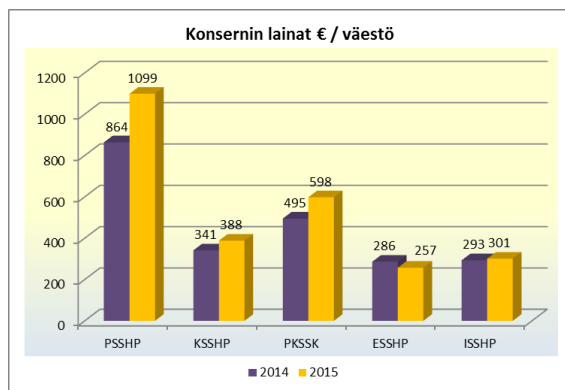
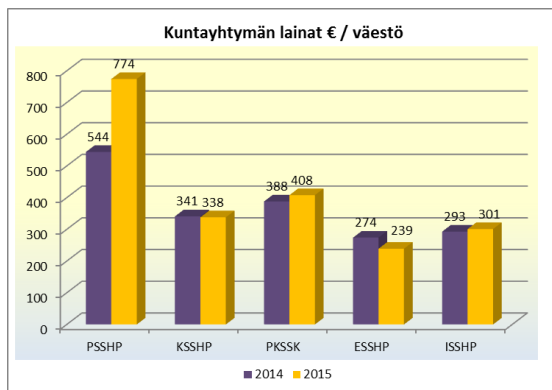
Erva-alueen kuntayhtymien eräät talouden tunnusluvut vuodelta 2015 käyvät selville seuraavasta taulukosta (lähde tilinpäätökset 2015)

Kuntayhtymä	Yli-/alijäämä €/väestö 2015	Kertynyt yli-/alijäämä €/väestö	Kuntayhtymän lainat €/väestö	Konsernin lainat €/väestö	Toimintatuottojen poikkeama % TA/TP	Toimintakulujen muutos %	Toimintatuottojen muutos %
PSSHP	6	-41	774	1099	1,8	2,7	3,2
KSSHP	43	-19	338	388	2,2	-2,1	2,9
PKSSK	19	22	408	598	1,4	4,7	3
ESSHP	66	0,2	239	257	7,7	1,4	5,9
ISSHP	0	0	301	301		-1,9	-2,0

Tiedot on poimittu kuntayhtymien tilinpäätöksistä. Väestönä on käytetty tilinpäätöksestä ilmenevää lukua. Lainapääoma on saatu laskemalla yhteen vieraan pääoman pitkäaikaiset lainat ja lyhytaikaisen vieraan pääoman rahoitus- ja vakuutuslaitosten lainat. (PSSHP - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, KSSHP - Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, PKSSK - Pohjois-Karjalan sairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, ESSHP - Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, ISSHP - Itä-Savon sairaanhoitopiiri)

Keski-Suomen ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirit tekivät väestöön suhteutettuna suurimman ylijäämän vuonna 2015. Vuoden lopussa kattamatonta alijäämää erva-alueen sairaanhoitopiireissä on enää vain Pohjois-Savon ja Keski-Suomen sairaanhoitopiireissä.

Kuvio erva-alueen kuntayhtymien omista ja kuntayhtymäkonsernin lainoista vuosina 2014 ja 2015:



Kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin lainakanta on selvästi korkein Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä, mikä luonnollisesti johtuu sekä emon, että tytäryhtiöiden viime vuosien investoinneista.

Sairaaloiden tuottavuutta vertaillaan yleisesti THL:n tietojen perusteella. Seuraavassa tarkastellaan erva-alueen keskussairaaloiden episodituottavuutta kunkin sairaalan omassa sairaalaryhmässään ja oman sairaalan tuottavuuden kehitystä lähtövuodesta 2010 (lähde THL).

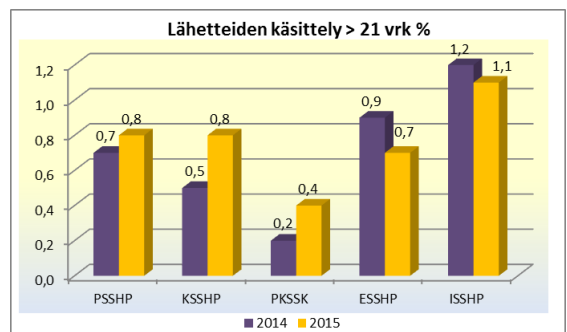
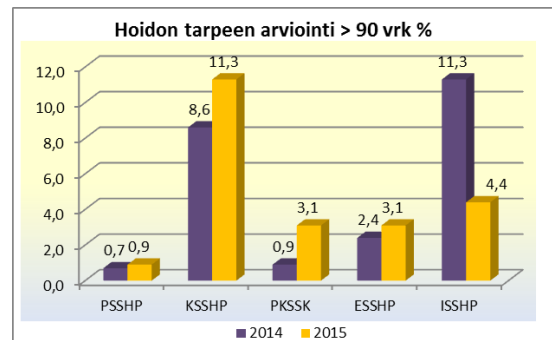
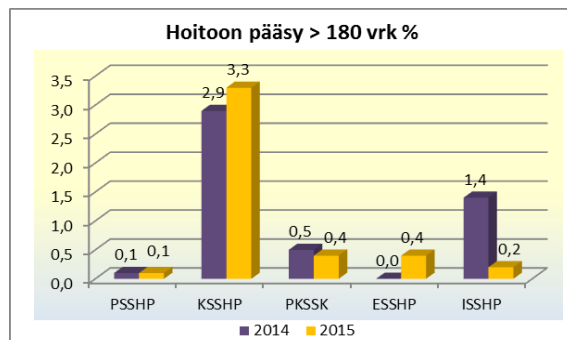
Erva-alueen sairaaloiden sijoittuminen tuottavuusvertailussa ja oman tuottavuuden kehitys 2010-2014

Sairaala	Tuottavuus/sija 2014		Oman tuottavuuden kehitys, indeksi 2010=100				
	Pisteluku	Sija ao. ryhmässä	2010	2011	2012	2013	2014
KYS	101	4. / 5	100	98	95	93	89
Keski-Suomen keskussairaala	98	10. / 16	100	98	98	96	97
Pohjois-Karjalan keskussairaala	118	1. / 16	100	109	113	121	112
Mikkelin keskussairaala	105	5. / 16	100	99	95	90	98
Savonlinnan keskussairaala	88	15. / 16	100	99	97	96	95

Pohjois-Karjalan keskussairaala jatkaa edelleen tuottavimpana sairaalana omassa ryhmässään, joskin senkin oman tuottavuuden kehitys KYSin tapaan on ollut vuodesta 2013 aleneva.

Hoitotakuun toteuttaminen lain mukaisesti on luonnollisesti kaikkien kuntayhtymien tavoitteena. Eroja sairaanhoitopiirien kesken voi syntyä monista tekijöistä ja vaihtelua saman sairaanhoitopiirinkin onnistumisessa vuosittain. Seuraavassa on tarkastelut kahden vuoden hoitotakuutilannetta erä-alueen sairaanhoitopiireissä.

Hoitotakuun toteutuminen KYSin erityisvastuualueen sairaanhoitopiireissä 31.12.2014 ja 31.12.2015 (lähde THL):



Hoitoon pääsy ja hoidon tarpeen arviointi erikoissairaanhoidossa toteutui vuonna 2015 edellisvuoden tapaan parhaiten PSSHP:ssä, PKSSK:ssä ja ESSHP:ssä. Lähteiden käsittelyssä vähiten viiveitä on ollut samoin edellisvuoden tapaan PKSSK:ssä.

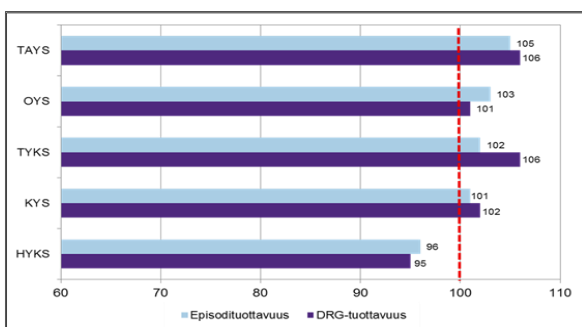
(PSSHP - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, KSSHP - Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, PKSSK - Pohjois-Karjalan sairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, ESSHP - Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, ISSHP - Itä-Savon sairaanhoitopiiri)

Yo-sairanhoitopiirejä koskevat vertailut

KYSin tavoitteena on ollut pitkään säilyttää episodituottavuudella mitattuna yliopistollisten sairaaloiden kärkipaikka. Seuraavassa tarkastellaan yo-sairaaloiden tilannetta vuonna 2014 ja sairaaloiden omaa tuottavuuden kehitystä vuosina 2010-2014. Lisäksi tarkastellaan episodituotosten ja kustannusten kehitystä vastaavalla jaksolla.

Yo-sairaaloiden tuottavuus 2014 ja sairaaloiden oman episodituottavuuden kehittyminen 2010-2014, vuosi 2010=100 (lähde THL).

Yo-sairaaloiden tuottavuus 2014



Tuottavuuden kehittyminen yo-sairaaloissa 2010-2014

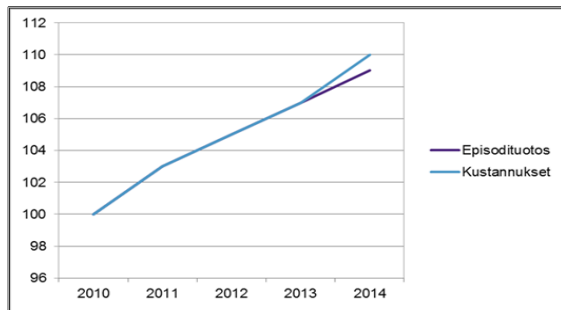
Yliopisto-sairaalat	Episodituottavuus				
	2010	2011	2012	2013	2014
HYKS	100	100	99	99	97
KYS	100	98	95	93	89
OYS	100	98	100	99	98
TAYS	100	100	109	108	110
TYKS	100	98	95	96	101
Yhteensä	100	99	100	100	99

KYS on episodituottavuudella mitattuna vuonna 2014 yo-sairaaloista neljäs. Episodituottavuuden kehitys tarkastelujaksolla 2010-2014 on KYSissä ollut heikointa.

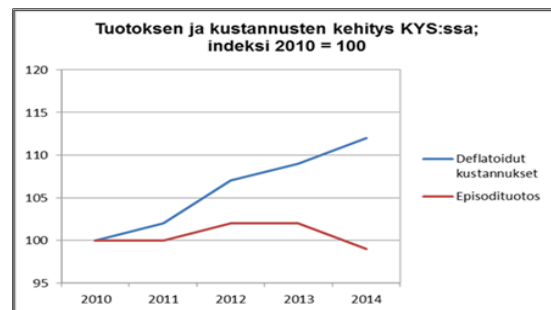
Tilinpäätöksessä on todettu KYSin aseman muuttumisen yo-sairaaloiden keskinäisessä vertailussa ja oman tuottavuuden heikon kehityksen yhdeksi syyksi sairaalan toiminnan muuttumisen entistä avohoitopainotteisemmaksi. Oletettavaa on, että vastaavaa kehitystä tapahtuu myös muissa sairaaloissa. Laitospainotteisuuden vähentämiseen KYSissä on kuitenkin ollut muita yo-sairaaloita enemmän tarvetta ja mahdollisuuksia johtuen siitä, että erikoissairaanhoidon vuodepaikoilla on hoidettu aiempina vuosina huomattavan paljon potilaita, joiden oikeampi hoitopaikka olisi ollut perusterveydenhuollossa.

Episodituotosten ja deflatoitujen kustannusten kehitys vuosina 2010–2014 kaikissa yo-sairaaloissa ja erikseen KYSissä ilmenee seuraavista kuvioista, 2010=100 (lähde THL).

Yo-sairaaloiden tuotosten ja kustannusten kehitys



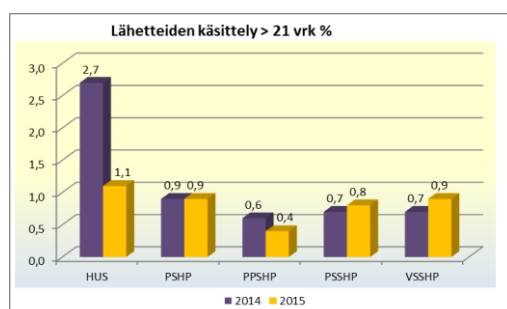
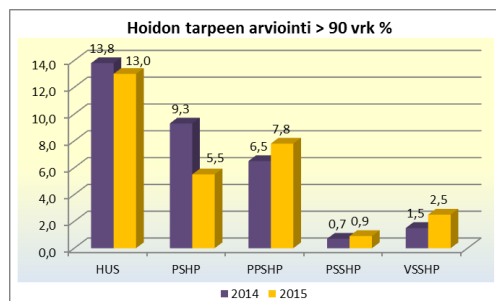
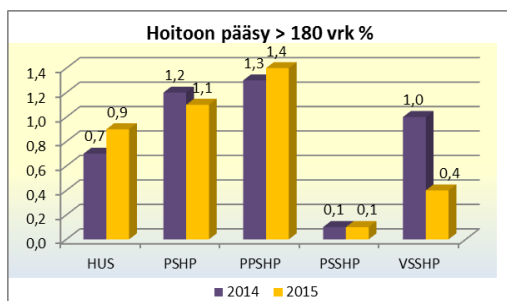
KYSin tuotosten ja kustannusten kehitys



Kustannukset ovat tarkastelujaksolla kehittyneet KYSissä likimain samaa tahtia muiden yo-sairaaloiden kanssa. Episodituotosten määrä on kehittynyt yo-sairaaloissa lähes samaa tahtia kustannusten kanssa, mutta KYSissä tuotokset ovat pysyneet likimain samalla tasolla. Tästä on ollut seurauksena aseman heikkeneminen suhteessa muihin yo-sairaaloihin samoin kuin indeksoidun oman tuottavuuden aleneminen vuodesta 2010 vuoteen 2014 noin 20 %.

Seuraavassa tarkastellaan hoitotakuun toteutumista yo-sairaanhoitopiireissä samoin perustein kuin edellä erva-alueen sairaanhoitopiireissä.

Hoitotakuun toteutuminen yo-sairaanhoitopiireissä 31.12.2014 ja 31.12.2015. (lähde THL)



Hoitotakuu toteutui muihin yo-sairaanhoitopiireihin nähden KYSissä hyvin myös vuonna 2015.

(HUS - Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, PSHP - Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, PPSHP - Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, PSSHP - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, VSSHP - Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri)

7 VASTINEET ARVIOINTIKERTOMUKSIIN

Hallitus ja johto ovat antaneet vastineensa vuoden 2014 arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista ja se on saatettu tiedoksi valtuustolle joulukuussa 2015 pidetyssä kokouksessa.

Tarkastuslautakunta on kiinnittänyt vuosien 2013 ja 2014 arviointikertomuksissaan huomiota mm. seuraaviin asioihin:

- valtuuston asettamien tavoitteiden sitovuuden määrittämiseen
- strategioiden päivittämiseen
- alijäämien kattamiseen ja talouden tasapainottamiseen
- konserniohjaukseen ja –valvontaan sekä raportointiin
- kehittämishankkeitten tulosten arviointiin ja raportointiin
- velkamäärän kasvusta seuraavien taloudellisten riskien arvioimiseen
- asiakastytyväsyyden mittaamisen kehittämiseen
- tuottavuusohjelman tavoitteiden toteutumiseen
- leikkaussalien kapasiteetin alhaiseen käyttöasteeseen
- saattohoidon järjestämiseen
- Servican heikkoon talouteen ja sen vaikutuksiin kuntayhtymän talouteen
- ensihoidon palvelutasotavoitteiden toteutumiseen

Vuoden 2013 arviointikertomuksen havainnoista ei erinäisten yhteensattumien vuoksi hallitus antanut vastinetta. Vuoden 2014 arviointikertomuksen havaintojen johdosta annettuja vastineita tarkastuslautakunta pitää perusteellisina ja riittävinä. Tarkastuslautakunta toteaa, että monien tarkastuslautakunnan arvioinnissaan esille ottamissa asioissa on ryhdytty toimenpiteisiin.

Tarkastuslautakunta esittää, että hallituksen lausunnot ja vastineet tässä arviointikertomuksessa esitettyihin huomioihin ja johtopäätöksiin saatetaan tiedoksi valtuustolle arviointikertomuksen käsitteilyn yhteydessä kesäkuun kokouksessa.

Kuopiossa 19. huhtikuuta 2016


Ilkka Raninen
puheenjohtaja
Riitta Savolainen
varapuheenjohtaja
Heikki Haatainen
jäsen
Terttu Kolari
jäsen
Harri Väänänen
jäsen