



TALOUSSUUNNITELMA 2020 - 2022

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI
KUNTAYHTYMÄHALLITUS 18.11.2019**

SISÄLLYSLUETTELO

1	Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät	1
1.1.	Sairaanhoitopiirin johtajan katsaus	1
1.2	Sairaanhoitopiirin hallinto ja siihen suunnittelut muutokset	1
1.3	Yleinen ja oman alueen taloudellinen kehitys	1
1.4	Olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa	2
1.5	Sairaanhoitopiirin henkilöstö	2
1.6	Ympäristöasiat	2
1.7	Muut ei taloudelliset asiat	3
1.8	Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	3
1.9	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	3
2	Sairaanhoitopiirin strategia	3
2.1	Strategia	3
2.2	Tavoitteet	4
3	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	5
3.1	Sisäinen valvonta	5
3.2	Riskienhallinta	6
4	Kuopion yliopistollinen sairaala	8
4.1	Tavoitteet	8
4.1.1	Potilas-/asiakaslähtöisyys	9
4.1.2	Palveluiden toimivuus	10
4.1.3	Taloudellisuus ja tehokkuus	11
4.1.4	Henkilöstövoimavarojen hallinta	12
4.1.5	Kehittämistoiminta	13
4.1.6	Tutkimus ja opetus	14
4.1.7	Jäsenkuntien palvelut ja maksuosuudet	16
4.2	Määrärahat ja tuloarviot	
4.2.1	Palvelukeskukset	
4.2.1.1	Hallintokeskus	18
4.2.1.2	Sairaalan hallinto	19
4.2.1.3	Taseyksiköt	20
4.2.1.4	Operatiivinen keskus	21
4.2.1.5	Lääkinnällisten palvelujen keskus	22
4.2.1.6	Mielenterveys ja hyvinvointi	23
4.2.1.7	Akuutti	24
4.2.1.8	Hoitotyön palvelukeskus	25
4.2.2	Tuloslaskelma	26
4.2.3	Investoinnit	28
4.2.4	Rahoitusosa	31
4.2.5.1	Hallitusta sitovat tavoitteet	33
4.2.5.2	Valtuustoa sitovat tavoitteet	34
5	Tulos ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	34

6	Kysteri (Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos)	35
7	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri	47
7.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa 2020	47
7.2.	Määrärahat ja tuloarviot	50
7.2.1	Tuloslaskelma	50
7.2.2	Investoinnit	51
7.2.3	Rahoitusosa	52
8	Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin konserni	53
8.1	Konserniin kuuluvat yhteisöt	53
8.2	Konsernin toiminnan ohjaus	53
8.3	Olennot konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat	54
8.4	Arvio konsernin tulevasta kehityksestä	54
8.5	Konsernivalvonta	54
8.6	Konserniyhteisöt	55
8.6.1	Kiinteistö Oy Mustinlampi	55
8.6.2	Sakupe Oy	56
8.6.3	Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr	57

LIITTEET

Jäsenkuntien maksusuudet vuonna 2020	58
KYSin tuloslaskelma	59
Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2020	61

1 Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät

1.1 Sairaanhoidopiirin johtajan katsaus

Kuntalain 110 §: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 merkittäviä 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 sairaanhoidopiirin perussopimuksen määräyksiä noudattaen.

Jäsenkunnille on esitelty taloussuunnitelma-kauden tavoitteita huhtikuussa pidetyllä kuntakierroksella. Kuntien edustajia on kuultu myös toukokuussa ja lokakuussa pidetyissä kuntakokouksissa.

Kuntayhtymän taloutta rasittaa arviolta 20 M€:n suuruinen rahoitusvaje. Huolimatta menorakenteen sopeuttamistoimenpiteistä noin 8 M€:lla, vuoden 2019 tilinpäätöksestä ennustetaan alijäämäistä. Tämän alijäämän kattamiseksi vuoden 2020 taloussuunnitelman tavoitteena on 11 M€:n ylijäämäinen tulos.

Tämän saavuttamiseksi kuntayhtymän hallitus on päättänyt yhteistoimintalain mukaisesta neuvotteluesityksestä arviolta 250 henkilötyöpanoksen pysyvästä vähentämisestä vuoden 2020 aikana. Lisäksi jäsenkuntien laskutusosuuksia suunnitellaan korotettavaksi 4,4 %.

Aiemmilta vuosilta jäänyt 6,7 M€:n alijäämäosuus esitetään katettavaksi perussopimuksen 24 §:n mukaisella jälkikantomenettelyllä.

1.2 Sairaanhoidopiirin hallinto ja siihen suunnitellut muutokset

Vuodelle 2020 ei suunnitella oleellisia muutoksia.

1.3 Yleinen ja oman alueen taloudellinen kehitys

Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen mukaan julkisen talouden menot ovat pysyneet koko ajan tuloja suurempina. Julkisessa taloudessa on rakenteellinen alijäämä, joka ennusteen mukaan kasvaa lähivuosina. Julkista taloutta heikentävät vaimeneva talouskasvu, väestön ikääntymisestä johtuva menojen kasvu sekä hallitusohjelman mukaiset menonlisäykset.

Julkiset kulutusmenot kasvoivat viime vuonna ja etenkin paikallishallinnon kulutusmenojen kasvu oli muutamaan edeltäneeseen vuoteen verrattuna ripeää. Kansantalouden tilinpidon neljännesvuositilastojen mukaan julkisten kulutusmenojen kasvu on kiihtynyt kuluvan vuoden ensimmäisellä puoliskolla. Kulutuksen hintaa nostavat sovitut palkankorotukset sekä lomarahaleikkauksen päättymisen. Myös julkisten kulutusmenojen volyymin arvioidaan kasvavan. Paikallishallinnon kulutusta kasvat-
taa mm. sosiaali- ja terveystalouden kysynnän kasvu.

Julkisten kulutusmenojen kasvu jatkuu koko ennusteperiodilla. Väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu jatkuu ja lisäksi pääministeri Rinteen hallituksen menolisäykset vauhdittavat julkisten kulutusmenojen kasvua. Rinteen hallitusohjelma lisää julkisia kulutusmenoja etupainotteisesti vuosina 2020–2023. Pysyvien menolisäysten kulutusta kasvattava vaikutus on noin 800 M€ vuoden 2023 tasolla. Lisäksi kertaluonteiset menolisäykset kasvattavat julkisia kulutusmenoja vuosina 2020–2022.

Julkisen sektorin palkkasopimukset ovat katkolla keväällä 2020. Julkisen sektorin ansiokenhityksen on oletettu mukailevan ennusteessa yleistä, vajaan kolmen prosentin ansiokenhitystä.

(Lähde: Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2019:48)

1.4 Olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa

Kuntayhtymän hallitus on päättänyt yhteistointitalain mukaisesta neuvotteluesityksestä arviolta 250 henkilötöpanoksen pysyvää vähentämisestä vuoden 2020 aikana, mikä suuruusluokaltaan vastaa vuosittaista vaihtumaa. Tätä koskevat neuvottelut käydään syksyn kuluessa.

Sopeuttamisen kulmakivinä ovat yhteistyössä Pohjois-Savon kuntien kanssa perustettu YHESSÄ-hanke ja kehittyvä KYSin erityisvastualueen työnjako. Oikean työnjaon kautta työn teettämisen tarve yliopistosairaalassa saadaan laskemaan ja sopeuttamiset mahdollistuvat.

Pohjois-Savon erikoissairaanhoidon kustannukset ovat noin 20 % maan keskiarvoa korkeammat, vaikka tarvevakioituna maakunta kuluttaa prosentuaalisesti hieman keskiarvoa vähemmän. Tämä johtuu siitä, että palvelujen tarve Pohjois-Savossa on sairastavuusindeksin perusteella Suomen korkein. Perusterveydenhuollon osuutta ja hoitopolkuja kehitetään.

1.5 Sairaanhoitopiirin henkilöstö

Vuodelle 2020 tavoitteena on 250 henkilötöpanoksen vähentäminen. Henkilöstö keski-

määrin tavoite vuodelle 2020 on 4 439 ja muutos 2018 toteumasta vuoden 2020 tavoitteeseen on - 292 henkilöä.

Palkat ja palkkiot TA 2019 on 202 218 467 € ja TA 2020 on 198 483 440 € (-3,7 M€).

Sairauspoissaolopäiviä henkilöstöllä oli vuonna 2018 yhteensä 70 359 ja tilanteessa 9/19 yhteensä 57 433.

Vuodelle 2020 henkilöstön vähentämistä koskevien yhteistointaneuvotteluiden johdosta henkilötöpanokset tulevat vähenemään hallintokeskuksessa ja KYSissä yhteensä noin 250. Vähentämiset tullaan toteuttamaan eläköitymisten, määräaikaisten tehtävien täyttämättä jättämisten ja mahdollisten irtisanomisten kautta.

Sairauspoissaolojen määrä on pysynyt verrattain tasaisena viime vuosien ajan eikä erillisiä syitä niiden kasvamiselle ole näköpiirissä. Yhteistointaneuvotteluiden johdosta tehtävät muutokset voivat aiheuttaa alkuun työilmapiiiriin muutoksia, mutta ajan myötä työilmapiiiriin voidaan olettaa palautuvan ennalleen.

Henkilöstökertomus henkilöstön tilasta laaditaan vuosittain ja siitä käyvät ilmi mm. henkilöstömäärän ja henkilöstökustannusten kehitys. Henkilöstön työhyvinvointiin on panostettu järjestämällä esimieskoulutuksia sekä erilaisia henkilöstölle suunnattuja strategian toteutumista tukevia koulutuksia.

Työterveyshuollon yhtiöittämisen myötä henkilöstölle pystytään tarjoamaan kattavammin työterveyshuollon palveluita. Henkilöstöä koskeviin muutoksiin henkilöstö osallistetaan ja tarjotaan sitä kautta mahdollisuus vaikuttaa heitä koskevien asioiden valmisteluun. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain, tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma päivitetään joka toinen vuosi yhdessä henkilöstön edustajien kanssa.

Henkilöstöjohtamista toteutetaan jokaisella esimiestasolla yhteistä henkilöstöpolitiikkaa noudattaen.

1.6 Ympäristöasiat

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ympäristövastuuohjelman 2020–2021 päämääränä on

jatkuvaan parantamiseen perustuva materiaali- ja resurssivias toiminta ”kohti kestävämpää terveyttä”.

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

1. Sairaanhoidopiiriin hiilijalanjälki pienenee energiatehokkuutta parantamalla
2. Kiertotaloutta edistetään tehostetulla kierrätyksellä ja elinkaariajattelulla
3. Johto, esimiehet ja henkilöstö tuntevat päivittäiseen työhönsä liittyvät kestävä kehityksen periaatteet

Sairaanhoidopiiriin yhteistyökumppaneilta edellytetään sitoutumista yhteisten tavoitteiden ja päämäärien toteutumisessa.

1.7 Muut ei-taloudelliset asiat

Tilaajavastuulain mukaisesta selvitysvelvollisuudesta on huolehdittu, ja yritysyhteistyöstä on annettu ohje.

Potilasturvallisuudesta raportoidaan säännönmukaisesti osana sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuutta.

1.8 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Vuonna 2020 jatketaan 2019 aloitettuja talouden sopeutustoimia, joiden tavoitteena on sovitaa yhteen kuntien taloudelliset voimavarat ja sairaanhoidopiiriin toiminnalliset, laadulliset ja lakisääteiset vaatimukset. Taloudellinen tiukkuus jatkuu myös vuoden 2020 jälkeen.

Investoinnit tulevat ylittämään vuotuiset poisotot ja vuosikatteet lähivuosina, minkä vuoksi sairaanhoidopiiriin velan määrä kasvaa edelleen. Suurin yksittäinen investointi sairaanhoidopiirissä on Uusi Sydän -hanke.

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

Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue on volyymiltaan maan pienin mutta maantieteelliseltä laajuudeltaan toiseksi suurin. Yhteistyöalueen eheys ja kehitys on väestön palvelujen kannalta erittäin keskeistä. Hallitusohjelman mukaisen sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen onnistuminen ja siihen sisältyvät keskittämisen- ja päivitysasetukset muodostavat tulevaisuuden lainsäädännöllisen viitekehyksen.

Potilasvakuutuslain ja työaikalain muutokset aiheuttavat erittäin merkittäviä kustannuspaineita, samoin kuin tarve uudistaa alueellinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä lähivuosina.

2 Sairaanhoidopiiriin strategia

2.1 Strategia

Visio

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

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

Missio

Missio on kuvaus toiminnan oleellisesta tarkoituksesta ja oikeutuksesta.

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

Arvot

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

Arvoina ovat potilaslähtöisyys ja hyvä kohtelu, ammattitaito ja työhyvinvointi.

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

Potilaslähtöisyys – potilaiden näkemysten, mielipiteiden ja tarpeiden kuuleminen – on keskeinen osa päivittäistä toimintaa ja potilaat osallistuvat omaan hoitoonsa yhä enemmän. Heikoimmassa asemassa olevien potilaiden aktiivinen kuuleminen on keskeistä ja heidän hoidon laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota potilaiden erityistarpeiden mukaisesti. Onnistunut hoito perustuu molemminpuoliseen ymmärrykseen hoidon realistisista tavoitteista. Potilaslähtöisyyden parantamiseen tähtäävät keinot ovat keskeisiä menestystekijöitä KYSin uuden strategiakauden aikana.

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

2.2 Tavoitteet

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

1. Laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa kilpailukykyisesti

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

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

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

2. Huippuosaamista

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

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

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

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

3. Potilaan parhaaksi

Olemme terveyshyödyn tuottajana Suomen menestyksekkäin sairaala. Edistämme potilaan hyvinvointia ja terveyttä yhteistyössä hänen ja hänen läheistensä kanssa. Kunnioitamme potilaan näkemyksiä hoidostaan ja teemme hänelle hyvässä vuorovaikutuksessa yksilölliset ja suositusten mukaiset hoitosuunnitelmat. Hoidon toteutamme sujuvasti ja kannustamme potilasta ottamaan itse vastuuta kuntoutumisestaan ja terveydestään.

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

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

3 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

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

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

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin toiminta- ja menettelytapoja, joilla

johto (tilivelvolliset) ja esimiehet pyrkivät varmistamaan, että

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

Riskienhallinta on keskeinen osa sisäistä valvontaa.

3.1 Sisäinen valvonta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävät ja vastuut

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

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

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

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

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

Kaikki esimiehet vastaavat sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta omalla vastuualueellaan.

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

3.2 Riskienhallinta

Yleistä

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

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

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

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

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

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä on käytössä ISO 9001:2015 mukainen toimintajärjestelmä, jonka keskeiset osa-alueet ovat toimintakäsikirja, prosessit ja ohjeet. Toimintajärjestelmän mukainen toimintatapa varmistaa lähtökohtaisesti hyvän hallinnon ja johtamisen, 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 strategiaan, kuten talouteen, palvelutuotantoon ja toimitusketjuun.

- Operatiivisella tasolla:

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

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

Vastuut

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

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

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

Sairaanhoitopiirin talousjohtaja vastaa riskienhallinnan ohjeistuksesta, koordinoinnista ja kehittämisestä.

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

Johtajaylilääkäri vastaa 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.

Palvelu- ja osaamiskeskusten, potilasturvallisuuden, investointi-, hanke- ja kehittämistoiminnan, työympäristön ja turvallisuuden sekä tietoturvallisuuden riskikartoitukset keskittyvät

ensisijaisesti niihin riskeihin, jotka liittyvät kullekin osa-alueelle asetettuihin tavoitteisiin. Toisin sanoen etsitään ensisijaisesti niitä asioita, jotka voivat vaarantaa ko. tahon toiminnan, tavoitteiden saavuttamisen jne.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä riskit jaetaan neljään riskialueeseen:

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

Käytössä on sähköinen riskienhallintajärjestelmä (Granite).

4 Kuopion yliopistollinen sairaala

4.1. Tavoitteet

Potilas-/asiakaslähtöisyys

Mittarit

NPS-luku

Tavoiteajassa toteutuneet käynnit (%)

Toteutuneen toimenpiteen mediaani

Palveluiden toimivuus

Mittarit

Hoitojaksot

Avohoidon käynnit

Toimenpiteet

Hoidetut henkilöt

Hoitoisuusluokkien
4 ja 5 osuus kaikista
hoitopäivistä

Kaatumiset ja
putoamiset / 1 000 hpv

Tarkistuslistan käytön
osuus toimenpiteissä

Lähetteet

Taloudellisuus ja tehokkuus

Mittarit

Tilikauden ylijäämä/alijäämä

Tulot

- kokonaistulot ilman kautta-laskutustuloja
- ulkokuntamyyni

Menot

- kokonaismenot ilman kautta-laskutusmenoja

Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen

Mittarit

Terveysprosentti

Sairauspoissaolopäiviä
keskimäärin / henkilö

Henkilöstö keskimäärin

Nettotyöpanos

4.1.1 Potilas- / asiakaslähtöisyys

KESKEISET TAVOITTEET

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

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

Tavoitteiden arviointia

Asiakaslähtöinen toiminta on edellytys KYSin strategisten päämäärien toteutumiselle. Asiakaslähtöisyys edellyttää asiakkaan/potilaan yksilöllisen palvelutarpeen tunnistamista, siihen vastaamista, hyvää palvelukokemusta, turvallisuuden tunnetta ja korkeaa hoidon laatua.

Toimintaohjelmassa on viisi osa-aluetta, jotka ovat toimintaympäristö, hoito, viestintä, vuorovaikutus ja kohtelu sekä kulttuurihyvinvointi. Toimintaohjelmassa on asetettu tavoitteet ja kehittämiskohteet sekä sovittu seurantamittarit, jotka arvioidaan ja päivitetään vuosittain. Ohjelman avulla varmistetaan asiakaslähtöisen toiminnan systemaattinen kehittäminen.

Asiakkailta saatava tieto on arvokasta palvelujärjestelmän suunnittelu-, kehittämis- ja arviointityössä. Asiakasosallisuus edistää asiakaslähtöistä toimintaa sekä syventää asiakaskokemusta ja -ymmärrystä.

Asiakaspalautejärjestelmä uudistetaan sekä avoimen palautteen että yleisen potilaspalauttekselyn osalta vuoden 2020 aikana. Uudistuksen jälkeen määrän odotetaan kasvavan yli 15 000 palautteeseen vuositasolla. Samalla tulosten analysointi ja raportointi automatisoidaan, mikä mahdollistaa asiakaspalautteen reaaliaikaisen hyödyntämisen toiminnan kehittämisessä niin yksikkö kuin KYS-tasolla.

NPS-suositeltavuusindeksille asetetaan tulostavoite ja sitä seurataan tulostiedon avulla. Läpinäkyvyyttä lisätään julkaisemalla KYSin asiakasosallisuuden www-sivuilla yksittäisiä asiakaspalautteita ja koosteita palautteiden tuloksista sekä raportoidaan tarkemmin niiden pohjalta tehdyistä toiminnan muutoksista.

Vuoden 2020 aikana KYSissä toimii useita erikoisalakohtaisia asiakasraateja ja KYS-tason asiakasraati, jotka kokoontuvat säännöllisesti kehittämään toimintaa yhdessä ammattilaisten kanssa.

Palveluita kehitetään myös koulutettujen kokemustoimijoiden kanssa, jotka toimivat erilaisissa suunnitteluryhmissä, hoito- ja palveluketjujen kehittämistyössä sekä kokemuspuhujina koulutuspäivillä. OLKA® on juurtunut osaksi sairaalan toimintaa, ja KYSissä toimii vapaaehtoistoimijoita sekä vertaistukijoita asiakkaiden/potilaiden tukena. Potilasyhteyssyhteistyö jatkuu säännöllisillä tapaamisilla ja yhteisellä Potilaan päivä -tapahtumalla.

Kulttuurihyvinvointi toimintamallia kehitetään ja se otetaan käyttöön vuoden 2020 aikana. Mallissa taide- ja kulttuuritoiminta tuodaan asiakkaan/potilaan lähelle osaksi hoitoa ja kuntoutusta. Toiminta lisää taide- ja kulttuuritapahtumia sekä yleisissä aulatiloihin että yksikköjen omissa tiloissa.

4.1.2 Palveluiden toimivuus

KESKEISET TAVOITTEET

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

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

Tavoitteiden arviointia

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

Kuopion yliopistollisen sairaalan jonotilanne on parantunut vuodesta 2018 onnistuneiden rekrytointien ja hoitopolkujen kehittämisen kautta. Hoitopolkujen kehittämistä jatketaan YHESSÄ-hankkeen puitteissa perusterveydenhuollon yksikön koordinoimana. Samanaikaisesti kehitetään sairaalan sisäisiä toimintamalleja esimerkiksi lean-menetelmin.

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

Oleellinen osa uusia hoitopolkuja ja myös vaikuttavuuden arviointia on sähköisten palveluiden kehittäminen. Digitaaliset hoitopolut, etävastaanotot ja Virtuaalisairaalan tarjoamat mahdollisuudet huomioidaan uusia hoitopolkuja kehitettäessä. Hyviä tuloksia näistä on saatu jo esimerkiksi raskausajan diabeteksen hoitoa kehitettäessä.

Prosessien suorituskyvyn tehostaminen

Mittari	Toteutuma	Tavoite
	2018	2020
Hoidetut henkilöt	98 633	91 200

4.1.3 Taloudellisuus ja tehokkuus

KESKEISET TAVOITTEET

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

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

Tavoitteiden arviointia

Kuntalain mukaan KYSin on katettava kaikki syntyneet alijäämät vuoden 2020 loppuun mennessä. Tästä syystä vuoden 2020 talousarvio on laadittu ylijäämäiseksi 11,3 M€. Vuonna 2019 syntyvä alijäämä tullaan kattamaan vuoden 2020 aikana, vaikka alijäämä ylittäisikin vuoden 2020 budjettiin merkityn 11,3 M€ ylijäämän.

Taloudellisten tavoitteiden sitovuutta muutetaan vuodelle 2020. Kokonaistulojen ja -menojen sitovuudesta jätetään pois kauttalaskutettavat erät. Näitä eriä ovat mm. minivaltavat, ostopalvelut ja TEO-potilaat.

Taloussuunnitelman suunnitteluvuosille (2020 – 2022) suunnitellut investoinnit nostavat investointitasoa tuona aikana noin 32,0 M€. Sekä jo valmistuvat investoinnit nostavat suunnittelujakson aikana poistoja 6,3 M€. Rahoituslaskelmasa investointitason nousu näkyy kasvavana lainanottona.

Sitovat kokonaismenot alenevat 1,6 % ja sitovat kokonaistulot kasvavat 3,1 %. Hoitopalvelujen myynnin osuus sitovista kokonaistuloista on 88,9 %. Sitovista kokonaismenoista henkilöstökulujen osuus on 50,3 %.

Talouden tasapainon saavuttaminen

Mittari (1 000 €)	Toteutuma	Tavoite
	2018	2020
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-9 940	11 328
Kokonaistulot	469 618	483 960
- josta kauttalaskutus	18 860	19 234
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	450 758	464 726
Kokonaismenot	479 557	472 632
- josta kauttalaskutus	18 860	19 234
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	460 698	453 398

4.1.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta

KESKEISET TAVOITTEET

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

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

Tavoitteiden arviointia

Henkilöstömäärän sopeuttaminen vuodelle 2020 asettaa haasteita toiminnalle. Sopeuttaminen tulee tehdä työn teettämisen tarpeen vähenemisen kautta ja se vaatii toimintaan muutoksia. Muutosten myötä henkilöstön työhyvinvointi on keskiössä.

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

Työhyvinvointi koostuu monesta eri tekijästä. Työhyvinvoinnin parantamiseksi käytetään edelleen vuonna 2020 seuraavia keinoja:

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

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

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

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

Sairauspoissaolojen ja varhaiseläkemenopuusteisten maksujen osalta asetetaan myös selkeät tavoitteet, joiden toteutumista tuetaan edellä kuvatuilla toimenpiteillä.

Motivaation ja osaamisen vahvistaminen

Mittari	Toteutuma	Tavoite
	2018	2020
Henkilöstö keskimäärin	4 308,5	4 057,9
Työpanos	3 195,1	2 962,0
Terveysprosentti	96,0	96,0

Vuoden 2018 luvut tehty vertailukelpoisiksi vähentämällä Monetraan ja Kallaveden Työterveyteen siirtyneet

4.1.5 Kehittämistoiminta

Kehittämistoiminnan tavoitteena on terveyspalvelujen kehittäminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin strategisten tavoitteiden mukaisesti tavoitellen parempaa palveluiden saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta, oikea-aikaisuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta.

Johtamisen kehittäminen

Sairaanhoitopiirin toiminnan ydin on järjestelmällinen ISO9001:2015 sertifioitu johtamisjärjestelmä, jonka toimintaa jatkuvasti kehittelemällä parannamme niitä olosuhteita, joissa työntekijöillämme on edellytykset onnistua potilaidemme ja asiakkaidemme tarpeiden tyydyttämisessä jatkuvasti paremmin. Tavoite on, että johtamisjärjestelmä tukee palveluiden kehittämistä potilaiden ja asiakkaiden näkökulmasta.

Johtamisjärjestelmän kehittämistä seurataan kahdesti vuodessa toteutettavin auditoinnein. Käytännön työkalu johtamisjärjestelmän toimivuuteen on kahdesti vuodessa toteutettavat johdon katselmoinnit.

Vuonna 2020 jatketaan aiempina vuosina alkanutta hoitotyön johtamisen, käytännön hoitotyön, opettamisen ja tutkimuksen kehittämistä ja arviointia magneettisairaalamallin mukaisesti. Tavoitteena on liittyä magneettisairaan mukaiseen ANCC:n Preintent programmiin vuonna 2021–2022 ja edetä hoitotyön laadun kehittämisessä sen vaatimusten mukaisesti.

Kansallisesti tehdään yhteistyötä THL:n laatu- ja rekisterit hankkeissa (Hoitotyönsensitiivinen laatu) yhteistyössä kansallisen Hoitotyön vertaiskehittäminen työryhmän (HoiVerKe) jäsenenä. PressGaney NDNQI tietokantaan tallennetaan KYSin hoitotyönsensitiivisen laadun tunnusluvut mm. kaatumisten, painehaavojen, katetriperäisten infektioiden ja hoitajavaihtuvuuden osalta. Tietokanta tuottaa kvartaaleittain tuloksia hoitotyön laadun kehittämisen tueksi.

KYSissä on useissa toimintayksiköissä otettu menestyksekkäästi käyttöön lean-pohjaisia toimintamalleja, joiden avulla olemme edenneet systemaattisen ongelmanratkaisun käyttöönotossa ja päivittäisjohtamisen kehittämi-

sessä käytännön työssä. Sairaalan lean-muutos on vielä alkuvaiheessa ja vaatii tässä vaiheessa erityisesti johtamisen uudistamista lean-johtamiseksi organisaation ylimmillä tasoilla. Tämän arvioidaan vievän vielä vuosia.

Sähköiset asiointipalvelut

Keskeisenä työkaluna palveluiden saatavuuden, laadun ja oikea-aikaisuuden tavoittelussa on sähköisten asiointipalveluiden kehittäminen erikoissairaanhoidon käyttöön.

Kansallisella tasolla yhteistyötä tehdään yliopistosairaaloiden yhteisessä Terveyskylä-palvelussa. Tavoitteena on, että KYSissä on vuoden 2020 loppuun mennessä käytössä 10 digihoitopolkua, joilla hoidetaan 1 500 potilasta.

Kansallisen yhteistyön lisäksi sähköisiä palveluita kehitetään OmaKYS-verkkoasiointialustan avulla. OmaKYS käyttöönotto tapahtuu vuoden 2020 ensimmäisen vuosineljänneksen aikana. Tavoitteena on, että vuoden 2020 loppuun mennessä 50 000 henkilöä on kirjautunut OmaKYS-palveluun ja hyödyntää sen palveluita.

KYS osallistuu aktiivisesti potilastietojärjestelmien seuraavan sukupolven kehittämistyöhön. Sairaanhoitopiiri on mukana UNA-yhteistyössä osallistuen UNA Ydin hankintaan ja UNA Kaari hankkeen valmisteluun. UNA Lomakesovellus otetaan käyttöön vuoden 2020 aikana sairaalassa. UNA yhteistyön tavoitteena on yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä ja toiminnan ja tuotannonohjausjärjestelmä Pohjois-Savon maakunnassa.

Rakentaminen

Uusi Sydän -hanke on KYSin pääsairaalan uudistamisohjelma, joka koskee poliklinikka- ja vuodeosastotoimintaa.

Uudisrakentamisen ensimmäinen vaihe valmistuu vuoden 2020 alussa, jolloin tapahtuvat ensimmäiset vuodeosastojen muutot.

Living Lab

KYS on osatoteuttajana Living Lab-rakennera-hastohankkeessa, joka jatkuu vuoden 2020 loppuun. KYSin fokus on innovatiivisissa hankinnoissa, digitaalisen alustan suunnittelussa

kehittämistoimintaa varten ja Living Lab -palveluiden laajentamisessa Kysteriin. Hanke on Kuopion kaupungin vetämä.

Mikrokirurgiakeskus

Mikrokirurgiakeskus on ainutlaatuinen toimintamalli, jonka ydin on osaamisen kehittäminen leikkaustoiminnassa. Toiminnan kehittäminen on saanut mittavan yli miljoonan euron rakennerahastotuen.

Mikrokirurgiakeskus toimii monipuolisena alustana sisäisessä ja kansallisessa koulutuksessa, tutkimuksessa, laitekehityksessä, yrittäjäyhteistyössä ja innovaatiotoiminnassa.

4.1.6 Tutkimus ja opetus

KYSissä on käynnissä yli 600 tieteellistä tutkimusta. Keskimäärin joka kuukausi alkaa vähintään 10 uutta tutkimusta. Tutkimustoiminnan kehittämiseksi tehdään kiinteää yhteistyötä KYSin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien ja Itä-Suomen yliopiston kanssa sekä vahvistetaan kansallista ja kansainvälistä verkostoitumista.

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

Vuonna 2020 käynnistyy systemaattinen tutkimushoitajakoulutus, tutkimushoitajien uramalli sekä uudistetut palkkakorot.

Erva-tutkimustoimikunta

KYSin erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan keskeisenä tehtävänä on edistää ja ylläpitää yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen toteutumista KYSin erva-alueella.

Toimikunnassa on monitieteellinen edustus erva-alueen terveydenhuollon toimintayksiköistä. Toimikunta päättää valtion tutkimusrahoituksen (VTR) hakumenettelyistä ja huolehtii haun toteutumisesta vuosittain alueellaan. Tutkimustoimikunta päättää VTR:n myöntämisestä tutkimushankkeille hakemusten perusteella. Lisäksi se vastaa rahoituksen käytön seurannasta ja raportoinnista sosiaali- ja terveysministeriölle.

KYS erva-tutkimustoimikunnan käytännön toiminnan hallinta ja ylläpito on KYSin Tiedepalvelukeskuksessa.

Itä-Suomen Biopankki

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

Itä-Suomen Biopankki perustettiin vuonna 2014. Sen omistavat Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Itä-Suomen yliopisto, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri) ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä (Siun sote).

Itä-Suomen Biopankki on muodostanut yhdessä muiden kliinisten biopankkien kanssa Suomen biopankkiosuuskunnan, jonka yhteinen kärkihanke on FinnGen -tutkimus. Se tähtää 500 000 biopankkinäytteen keräämiseen vuoteen 2023 mennessä.

Itä-Suomen alueellinen syöpäkeskus

Vaikka syövänhoito ja -tutkimus on Suomessa kansainvälisesti arvioituna korkeatasoista, on toimintamalleissa alueellisia eroavuuksia.

Julkisen talouden suunnitelman vuosille 2017 – 2020 yhteydessä päätettiin perustaa Kansallinen syöpäkeskus (FICAN) kehittämään syövän hoitoa. Itäinen syöpäkeskus (FICAN East) on yksi viidestä alueellisesta syöpäkeskuksesta, joista kukin toimii omalla erityisvastuualueellaan.

Ydintehtävänä Itäisellä syöpäkeskuksella on hoitokäytäntöiden yhtenäistäminen ja hoitojen alueellinen tasa-arvoisuus, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan edellytysten vahvistaminen yhteistyössä muiden alueellisten syöpäkeskusten sekä perusteilla olevan koordinoivan keskuksen (FICAN) kanssa.

Sopimus Itäisen syöpäkeskuksen perustamisesta solmittiin vuonna 2018. Syöpäkeskuksen toiminnassa ovat mukana kaikki KYS:in sairaanhoitopiirit sekä Itä-Suomen yliopisto.

Itäinen syöpäkeskus on toteuttanut pilottihankkeita, joilla kartoitettiin syövänhoidon käytänteitä ja kehittämiskohteita KYSin erityisvastuualueella. Toiminnan vakiinnuttaminen sekä alueellisten että kansallisten käytänteiden yhtenäistäminen tulee kestävämmän useamman vuoden.

Kansallinen neurokeskus

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

Neurokeskus on valtakunnallinen yhteistyöverkosto neurotieteiden osaamisen kokoa- miseksi. Tavoite on vahvistaa yhteistyötä kliinisen ja perustutkimuksen, tieteenalojen, yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden välillä sekä avata mahdollisuuksia yritys yhteistyölle ja kaupallistamiselle.

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

Tieteellisen tutkimuksen tukipalvelut

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

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

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

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

Tutkijakoulutus

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

1. Kliininen tohtoriohjelma ml. hammaslääketiede
2. Lääketutkimuksen tohtoriohjelma
3. Molekulaarisen lääketieteen tohtoriohjelma
4. Terveystieteiden tohtoriohjelma.

Yhteistyötä on paljon Itä-Suomen yliopiston ja KYSin järjestämässä monitieteisessä Kliinissä tohtoriohjelmassa, johon kuuluu yli 300 nuorta tutkijaa.

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

Lääketieteen opetus

Lääketieteen opetuksen opiskelijamäärät ovat edelleen suuria. Perusopetuksessa tehdään yhteistyötä Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan keskussairaaloiden kanssa. Erikoislääkärikoulutus uudistuu niin hakumenettelyn, sisälön, keston ja arvioinnin osalta. Oppimiskol- kuja kehitetään yhteistyössä yliopiston, muiden yliopistosairaaloiden ja alueen keskussairaaloiden kanssa.

Hoitotyön opetus

Hoitotyön opetuksessa kehitetään edelleen opiskelijaohjauksen laatusuositusten mukaista arviointimallia ja hyödynnetään pilottiarvioinnissa (2019) saatuja tuloksia yhteistyössä muiden yliopistosairaaloiden kanssa. Opiskelijaohjauksessa otetaan käyttöön uusia interventioita mm. opetusmoduuli ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan yhteistyössä oppilaitosten kanssa.

4.1.7 Jäsenkuntien palvelut ja maksuosuudet

Jäsenkuntien maksuosuudet

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

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

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

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

Jäsenkuntien suunniteltu maksuosuus vuodelle 2020 on yhteensä 335,01 miljoonaa euroa (ilman sopimuslaskutusta). Tämä on noin 4,4 % (14,1 M€) enemmän kuin vuoden 2019 jäsenkuntien maksuosuus on talousarviossa. Vuodesta 2020 alkaen maksuosuudesta vain oman tuotannon osuus on jäsenkunnat yhteensä -tasolla talousarviossa sitova erä. Oman tuotannon talousarvio 2020 on 315,8 M€. Kuntakohtainen toteuma perustuu palveluiden käyttöön. Kunnille voidaan maksaa palautusta oman tuotannon talousarvion ylittävältä osalta. Palautus perustuu sairaanhoitopiiritasoiseen arviointiin ja jaetaan kunnille käytön suhteessa. Kauttalaskutus ja erityisen kallis hoito laskutetaan toteuman mukaan. Kauttalaskutettavia eriä arvioidaan toteutuvan 19,2 M€.

Ensihoidon kuntalaskutus

Maksuosuus määräytyy 50/50 mallilla siten, että talousarvion maksuosuusprosentit kunnille määritellään edellisen päättäneen vuoden asukaslukujen (50 %) ja potilaan kotikunnan tehtävämäärien (50 %) suhteessa (esim. vuoden 2020 talousarvio vuoden 2018 tehtävämäärien perusteella).

Ennakkolaskutus vuoden aikana tehdään 1/12 osina (tai 1/24 osina) pohjautuen talousarvioon. Vuoden loputtua lasketaan sovittujen laskutussääntöjen perusteella lopullinen maksuosuus ja tehdään tasauslaskutus huomioon ottaen palvelukeskus Akuutin jäsenkuntamyynti ja talouden tasapaino.

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 2020 hoitopalveluiden hinnoittelu perustuu DRG-tuotteistukseen. Hintojen määrittelyperusteena käytetään kustannuslaskentaa. Kustannuslaskenta pohjautuu pääasiassa vuoden 2018 toteutuneisiin kustannuksiin ja tuotantoon. Tuotteet koostuvat suoritteista ja DRG-tuotteille on määritetty hinta keskimääräiseen suoritteikäyttöön perustuen. Merkittävästi keskihinnasta poikkeavat palvelut laskutetaan suoritteiden summana. Myös ne palvelut, joille ei (toistaiseksi) pystytä määrittelemään luotettavaa DRG-hintaa, laskutetaan suoritteiden summana.

Erityisen kalliin hoidon tasaus

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

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

Tasausmaksu peritään vuonna 2020 jokaiselta sairaanhoitopiirin jäsenkunnalta asukaslukuperusteisesti. Poikkeuksellisen suuria potilaskohtaisia kustannuksia arvioidaan kertyvän 13,0 M€ eli noin 53 €/asukas.

Vuonna 2020 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 poislukien jatkohoitoa odottavien potilaiden laskutus.

Erityisvelvoitteiset maksuosuudet

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

Kuntayhtymän talousarvion liitteessä (Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2020) on yksityiskohtainen selvitys jäsenmaksun kautta rahoitettavista menoista palvelualue-

eittain. Erityisvelvoitteista perittävä jäsenmaksu on 7,7 M€ (7,2 M€ v. 2019). Jäsenmaksu kannetaan kunnilta 1/12 kuukausittain. Asukasta kohti jäsenmaksu on 31 euroa.

Ennakonkanto

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

Vuonna 2020 kannetaan jäsenkunnilta kuukausittain ennakkoa. Ennakon suuruus on 1/12 taloussuunnitelman mukaisesti ennakoiduista jäsenkunnille myytäväksi arvioiduista hoitopalveluiden yhteissummasta sekä jäsenmaksun kautta rahoitettavista menoista. Myös Kuopion psykiatrian keskuksen sopimuslaskutus kannetaan 1/12 osin kuukausittain.

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

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

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

Peruspääoman korko

Jäsenkunnille ei makseta vuonna 2020 peruspääoman korkoa.

4.2.1.1 Hallintokeskus

KESKEISET TAVOITTEET

- Strategian täytäntöönpano
- Toiminta- ja taloussuunnitelman toteutuminen
- Sote- ja maakuntauudistukseen osallistuminen

Hallituksen alaisuudessa toimii kuntayhtymän hallintokeskus, jota johtaa sairaanhoitopiirin johtaja.

Hallintokeskuksen tehtävänä on

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

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

HALLINTOKESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	8 125	-157
Kokonaistulot	113 555	110 113
- josta kauttalaskutus	5 594	6 405
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	107 961	103 708
Kokonaismenot	105 430	110 270
- josta kauttalaskutus	5 844	6 405
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	99 586	103 865
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,2	97,0

Toiminnot on osin ulkoistettu.

Laatujärjestelmä on sairaalan kanssa yhteinen.

Toimintaohjeessa on määritelty vastuut ja valtuudet hallintokeskuksen ja sairaalan osalta.

4.2.1.2 Sairaalan hallinto

TOIMINTA-AJATUS: Parannamme yhdessä ihmisten elämää

KESKEISET TAVOITTEET:

Sairaalan hallinnon tehtävänä on tukea palvelukeskuksia yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Hallinnossa korostetaan avoimuutta ja moniammatillista yhteistyötä sekä oikeudenmukaisuuteen ja keskinäiseen luottamukseen perustuvaa johtamiskulttuuria. Sairaalan hallinto työskentelee yhdessä palvelukeskusten kanssa laadukkaan ja vaikuttavan erikoissairaanhoidon tuottamiseksi kilpailukykyisesti.

Tavoitteiden arviointia

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

Tähän tavoitteeseen pyritään edistämällä palvelukeskusten toiminnan koordinaatiota ja yhteistyötä paitsi sairaalan sisällä myös yhdessä perusterveydenhuollon kanssa. Tällä vähennetään tarpeetonta tai päällekkäistä tutkimusta ja hoitoa, kannustetaan tehokkaampiin hoitoprosesseihin ja vähennetään hukkaa hoitoketuista. Samalla vähennetään resurssien tarpeetonta päällekkäistä käyttöä. Näihin päämääriin pyritään perusterveydenhuollon osalta yhdessä perusterveydenhuollon yksikön kanssa. Tavoitteena on myös pystyä vastaamaan sairaalan taloudellisiin haasteisiin

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

Sairaalan hallinto kehittää yhteistyössä sairaalan sisäistä ja ulkoista brändiä sekä tukee leanmenetelmien käyttöä hoitoprosessienkehittämisessä. Näitä mitataan henkilöstö- ja asiakastytytyväisyyskyselyillä sekä toimintaa kuvaavien mittareiden avulla.

SAIRAALAN HALLINTO	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-304	0
Kokonaistulot	2 039	2 357
- josta kauttalaskutus		
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	2 039	2 357
Kokonaismenot	2 343	2 357
- josta kauttalaskutus		
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	2 343	2 357
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	98,1	98,0

4.2.1.3 Taseyksiköt

KESKEISET TAVOITTEET

1. Toiminnalliset uudistukset (osastofuusioiden, hengityskonehoitopotilaat, lonkkaliikumäki, rankakeskus)
2. YHESSÄ-hanke
3. Erva-yhteistyö – kumppanuustoiminta
4. Kansallinen yhteistyö (muun muassa neurokeskus, rankakeskus)

Tavoitteiden arviointia

Toiminta- ja taloussuunnitelma 2020 on hyvin haasteellinen.

Toiminnan tehostaminen on keskeinen tavoite tiukan talouden aikana – muun muassa osastojen fuusioiden selvittäminen on jo menossa ja tarkoitus on niitä toteuttaa vuoden 2020 aikana (sydänkeskuksen ja ortopedian alueilla). Hengityskonehoitopotilaiden siirto perusterveydenhuollon vastuulle on tarkoitus toteuttaa alkuvuonna 2020.

Materiaalihallinnan parantamista edistetään työryhmän avulla – tämä työryhmä on jo selvitystyössä hyvässä vauhdissa. Tarkoitus on uudistaa ja tehostaa koko hankintaprosessi (tämä koskee palvelukeskus 1:n lisäksi koko sairaalan toimintaa ja on integroitu YHESSÄ-hankkeeseen).

Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa sekä sujuvien hoitoketjujen varmistaminen ovat myös 2020 toimintavuoden keskeisiä tavoitteita – hoitoketjutyö on jo menossa monella erikoissalalla. Esimerkiksi muun muassa rankakeskus (kts myöh); samoin lonkkamurtumapotilaiden lonkkaliikumäki, jonka toiminnan aloitusta jo selvitetään yhdessä perusterveydenhuollon toimijoiden kanssa – tämä on tarkoitus toteuttaa YHESSÄ-hankkeessa.

Alueellinen apuvälinetoiminta on myös selvitetty YHESSÄ-hankkeessa (AAPA-esitys oli (AAPA) jo 2016, silloin jäi vaiheeseen). Tällä koko Pohjois-Savo voi säästää lakisääteisissä apuvälinemenoissa.

Palvelukeskus 1 (taseyksiköt) on osin varautunut keskittämisesetukseen vaatimuksiin. Lopullinen erva-järjestämissopimuksen lopputulos on vielä avoin ja siksi kaikkea ei ole voitu varata.

Budjettiraami (2020) on hyvin tiukka, jonka vuoksi myöskään se ei anna mahdollisuutta täydelliseen varautumiseen. Erikoislääkärien saatavuus on edelleen kriittinen (patologia, radiologia, neurofysiologia, kliininen fysiologia, kardiologia, neurologia sekä ortopedia ja käsikirurgia).

TASEYKSIKÖT	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	33 586	34 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-5 305	2 034
Kokonaistulot	211 353	220 446
- josta kauttalaskutus	4 838	4 612
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	206 515	215 834
Kokonaismenot	216 658	218 412
- josta kauttalaskutus	4 838	4 612
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	211 820	213 800
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,3	97,0

Ulkokuntamyynnissä onnistuminen on keskeinen tavoite (oma erva + valtakunnallisesti muut sairaanhoitopiirit). Työnjaosta käydään jatkuvaa keskustelua sekä palvelukeskuksen sisällä että erva-alueen sairaaloiden kesken ja myös erva-alueen ulkopuolisten sairaanhoitopiirien kanssa.

Kumppanuusviroilla pyritään edistämään sekä oman sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon että erva-yhteistyötä ja tavoitteena ulkokuntamyynnin suotuisa kehitys. Avosydänkirurgian arviointi ja toiminnan turvaaminen Itä-Suomessa on suuri haaste.

Neurokeskukseen on valtakunnallisesti keskitetty vaativan epilepsian hoito ja kansallinen neurokeskus liittyy oleellisesti toimintaan yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Myös Itä-Suomen alueellinen neurokeskus on perustettu 2019. Neurokeskus on saanut onnistuneita avauksia myös erva-alueen ulkopuolelle (muun muassa Rovaniemi, Lapin sairaanhoitopiiri, Lahti).

Uusi rankakeskus 2020 alusta on tarkoitus nostaa jo alusta alkaen koko erityisvastuualuetta palvelevaksi ja tavoitella myös valtakunnallisen toimijan asemaa.

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

”Parannamme yhdessä ihmisten elämää”

4.2.1.4 Operatiivinen keskus

KESKEISET TAVOITTEET

Toiminta-ajatus: Parannamme yhdessä ihmisten elämää.

Operatiivisen keskuksen keskeinen tavoite on kehittää vaativan erikoissairaanhoidon palveluita erityisesti kirurgisen hoidon osalta taloudellisten resurssien asettamissa rajoissa. Tämän tavoitteen saavuttaminen edellyttää myös terveydenhuollon ammattilaisten kouluttamista ja tieteellistä tutkimustyötä.

Tavoitteiden arviointia

Operatiivisen keskuksen keskeinen ja pitkäaikainen haaste on hoidontarpeen ja siihen käytettävissä olevien resurssien epäsuhta erityisesti kirurgisen hoidon osalta.

Operatiivisen keskuksen tulee turvata vaativan erikoissairaanhoidon kannalta erittäin tärkeän leikkaussali-, teho-osasto-, heräämö- ja anestesiatoiminnan jatkuvuus taloudellisista haasteista huolimatta. Poliklinikkahoitoa tulee sopeuttaa tukemaan vaativan erikoissairaanhoidon tavoitteita. Vähemmän vaativaa hoitoa tulee siirtää alueen muihin sairaaloihin ja terveyskeskuksiin.

Leikkaustoiminnan kokonaisuuden johtamisen uudistaminen

Leikkaustoiminnan hajaantumista ja nykyistä organisoitumista tulee arvioida uudelleen ja luoda sille kokonaisjohtamisjärjestelmä. Tavoitteena tulee olla yhdenmukaisten toimintatapojen käyttöönotto, tehokkuus ja leikkausresurssien hoidontarpeen mukainen jakautuminen koko sairaalassa.

Perehdytyksen kehittäminen

Perinteisen mestari-kisälli-perehdyttämisen lisäksi tulee kehittää nykyaikaisten menetelmien, check listien ynnä muiden kustannustehokkaiden perehdytysmenetelmien käyttöä. Tavoitteena tulee olla perehdytyksen laadun paraneminen ja kustannusten väheneminen.

Sisäiset vakanssijärjestelyt

Henkilöstöresurssien tulee jakautua hoidontarpeen mukaisesti.

Oman toiminnan tehostaminen

Niukat resurssit tulee saada tehokkaaseen käyttöön. Leikkaustoiminnan osalta se tarkoittaa erityisesti toiminnan standardointia, yhtenäisten toimintatapojen käyttöä ja uusia perehdytysmenetelmiä.

OPERATIIVINEN KESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	46 290	51 529
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-4 585	2 315
Kokonaistulot	141 655	146 279
- josta kauttalaskutus	2 364	2 302
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	139 291	143 977
Kokonaismenot	146 240	143 964
- josta kauttalaskutus	2 364	2 302
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	143 876	141 662
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,0	95,9

Työnjaon uudistaminen perusterveydenhuollon ja muiden sairaaloiden kanssa

YHESSÄ-hankkeen piirissä tulee tehdä hoitoketjutyötä ja uudistaa pth-esh-työnjakoa, jossa huomioidaan KYSin keskittyminen vaativaan erikoissairaanhoidon. Neuvottelut keskittämisen alaisista asioista jatkuvat keskussairaaloiden kanssa.

4.2.1.5 Lääkinnällisten palvelujen keskus

KESKEISET TAVOITTEET:

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

Tavoitteenamme on ylläpitää hyvä hoidon saatavuus sekä kehittää osaavaa asiantuntijapalveluamme ja laatua. Arvostamme yhteistyötä potilaidemme ja omaisten kanssa sekä verkostoitumista muiden terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Kehitämme yhdessä potilaiden hoitopolkuja, seuraamme vaikuttavuutta ja palvelujen perhe- ja potilaslähtöisyyttä. Panostamme henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseen, työturvallisuuden johtamiseen ja erinomaisen yliopistollisen opetuksen ja tieteellisen tutkimuksen edistämiseen sekä tiedolla johtamisen kehittämiseen.

Tavoitteiden arviointia

Pohjois-Savon sairastavuus on monien pitkäaikaissairauksien osalta maan suurinta.

Väestöennuste osoittaa väestön vanhenevista tulevan vuosikymmenen aikana, mikä aiheuttaa lisääntyvää tarvetta mm. syöpäsairauksien ja sisätautialojen sairauksien hoitoon. Hoitotaksot ja avohoidon käynnit ennusteen mukaan kasvavat ensi vuonna. Hoitotakuussa pysyminen ja hoidon alkaminen viiveettä lähetteen saavuttua ovat tavoitteemme.

Potilas/asiakaslähtöisyydessä uudistamme toimintaamme lähtemällä vahvasti mukaan YHESÄ-hankkeeseen, jossa yhdessä perusterveydenhuollon kanssa kehitämme potilaiden hoitopolkuja ja kokonaisvaikuttavuutta pystytään paremmin tarkastelemaan.

Kehitämme niin ikään sähköisiä palvelumuu- toja, mm. tyypin 1 diabetesta sairastavan potilaan digihoitopolkua, yhdessä Terveysky- län toimijoiden kanssa. Laaturekisterejä on otettu käyttöön, ja niistä saatuja tietoja hyö- dynnetään, esimerkkeinä jo käytössä oleva reumarekisteri sekä käyttöön tuleva allergia- rekisteri.

Kehitämme niin ikään palliatiivisen hoidon yliopistosairaalatasoista keskusta sekä yh- dessä muiden kanssa Itä-Suomen syöpäkes- kusta. Edesautamme tiedolla johtamisen kehitystyötä aktiivisesti. Huolimatta säästö- toimista meidän tulee turvata vaativan eri- koissairaanhoidon palvelut potilaille.

Potilaiden ja omaisten mukaan ottaminen ja kannustaminen toimintamme kehittämiseen on tärkeää, esimerkkinä Syöpäkeskuksen asiakasraatitoiminta.

LÄÄKINNÄLLISTEN PALVE- LUJEN KESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	33 494	36 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-4 343	3 406
Kokonaistulot	159 064	166 174
- josta kauttalaskutus	3 698	3 557
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	155 367	162 617
Kokonaismenot	163 410	162 767
- josta kauttalaskutus	3 698	3 557
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	159 712	159 211
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,8	97,0

Kliinistä farmasiaa kehitämme potilaidemme ja henkilöstön näkökulmasta potilaiden lääkitystur- vallisuuden parantamiseksi edelleen.

Jäsenkuntamyynnin tavoitteet ovat maltillisessa kasvussa ja ulkokuntamyynnin tavoite on edelleen hitaasti kasvusuuntainen. Kehitämme prosesseja hyvän hoidon ja myyntitulosten edistämiseksi.

Henkilöstön työhyvinvoinnin määrätietoista kehi- tämistä jatkamme, mm. työn kuormittavuutta tar- kastellaan ja tarvittavia toimenpiteitä tehdään. Vetovoimainen KYS uuden brändin valossa on hyvä pohja edistää osaavan henkilöstön saamista vastaisuudessaan.

Panostamme laadukkaaseen opetukseen sairaa- lassamme ja jatkamme tieteellisen tutkimuksen edistämistä palvelukeskuksessa, mm. tutkijava- paiden edesauttamista, onnistumisten huomioi- mista ja innovatiivisen tutkimustoiminnan edelly- tysten luomista.

4.2.1.6

Mielenterveys ja hyvinvointi

KESKEISET TAVOITTEET

Mielenterveys ja hyvinvointi -palvelukeskus muodostuu psykiatriasta, nuorisopsykiatriasta ja KYSin kaikesta terveyssosiaalityöstä. Tarjoamme korkealuokkaisia, pääosin lähetteellisiä erikoissairaanhoidon tutkimus- ja hoitopalveluita alueen väestölle. Toimintamme on avohoitopainotteista, jolloin osastohoidon osuus hoitoprosessista on pieni. Hoidon porrastus ei toimi optimaalisesti ja alueen sairastavuus on suuri. Hoitoon tarjottavien potilaiden määrä on suuri ja on ylittämässä tuotannon mahdollisuudet etenkin avohoidossa. Psykiatrian lähetteet -keskus on onnistunut vähentämään lähetteiden määrää ja vakiinnuttamme keskuksen toiminnan.

Tavoitteiden arviointia

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

Maakunnan kaikki tahdosta riippumaton osasto-hoito annetaan KYSissä ja lukuunottamatta ajoittaista kysynnän vaihtelua toiminnan vakiinnuttaminen on onnistunut hyvin.

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

Psykiatrian lähetteet -keskus on onnistunut vähentämään lähetteiden määrää soveltamalla yhtenäisiä porrastussuunnitelman mukaisia hoitotoimintakriteereitä. Lähettävälle lääkärille tarjottu kirjallinen konsultaatiovastaus on otettu hyvin vastaan. Nuorisopsykiatrian on vaikeuksia selvittää potilaspaineen takia poliklinikkatyöstään. Pyrimme lisäämään poliklinikkakäyntien määrän vuoden 2018 tasolle ja tämä vaatii sitä, että poliklinikkoiden henkilökunta pystyy työskentelemään normaalilla tavalla ilman säästöistä johtuvia poissaoloja.

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

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

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

MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	6 721	6 700
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-952	2 396
Kokonaistulot	37 953	40 307
- josta kauttalaskutus	2 812	2 884
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	35 141	37 423
Kokonaismenot	38 905	37 912
- josta kauttalaskutus	2 812	2 884
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	36 093	35 028
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,3	96,0

Henkilökunnan sairauslomat ovat kasvussa ja osasyynä on Julkulan sairaalan toiminnallinen tilanne.

Jatkamme aktiivisesti Psykiatria-talon suunnittelua ja pyrimme omalta osaltamme siihen, että suunnitelmat olisivat valtuuston käsittelyssä kesäkuussa 2020.

Olemme saaneet tuotantokäyttöön ensimmäisenä Suomessa yhdessä BCB:n kanssa toteutetun hoidon laadunseurantarekisterin. Siinä arvioidaan potilaan kliinisen tilan muutoksia tiheästi useilla kansainvälisillä psykiatriseen oireiluun liittyvillä mittareilla, joiden tulokset paranevat onnistuneen hoidon avulla. Rekisterin tulosten avulla kykenemme kohdentamaan annetun hoidon entistä paremmin.

4.2.1.7 Akuutti

TOIMINTA-AJATUS: Parannamme ihmisten elämää tuottamalla inhimilliset ja integroidut akuutit palvelut yhdessä

KESKEISET TAVOITTEET:

- Potilaslähtöinen toiminta, jossa potilaan/asiakkaan hoidon tarpeen arviointi ja hoito toteutuu oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja oikeilla resursseilla kotoa kotiin
- Arjessa näkyvä yhteistyö ja toisen työn arvostus ensihoidon, päivystyspoliklinikan, sosiaalipäivystyksen, päivystysosaston ja akuuttiosaston työntekijöiden välillä.
- Vahva ammattitaito ja palveluhenkinen sekä tavoitteellinen asenne työhön.

Tavoitteiden arviointia

Ensihoitopalveluiden osalta saatavuustavoite on kuvattu ensihoidon osaamiskeskuksen palvelusuunnitelmassa, joka on valmisteltu yhdessä erityisvastuualueella lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Keskeiset saatavuustavoitteet ovat taulukossa:

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

A-B Tehtävät

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

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

Ensihoitopalvelun saatavuustavoitteet saavutetaan, mikäli tehtävämäärien osalta pysytään vuoden 2019 alkuvuoden tasolla ja kehittämis-toiminnassa yhdessä perusterveydenhuollon kanssa onnistutaan.

Koko palvelukeskus Akuutin kehittämistoiminnan osalta keskitytään ikääntyneiden akuuttien ongelmien hoitoketjun uudistamiseen potilaslähtöisesti ja inhimillisesti siten, että asetetut toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet voidaan saavuttaa. Edellyttää kykyä välittää ei-hätätilanteiksi arvioitujen ensihoitopalvelun tehtävien osalta niitä myös liikkuvien kotihoidon ja kotisairaanhoidon yksiköiden suoritettavaksi.

Näiden potilaiden osalta tulee uudistaa työnjako maakunnan perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa siten, että päivystyspkl:lle ja/tai osastoille ei ohjata ikääntyneitä, raskaan hoivan piirissä olevia potilaita, jotka eivät hyödy erikoissairaanhoidosta.

AKUUTTI	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	29 438	30 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-2 363	1 306
Kokonaistulot	54 912	57 591
- josta kauttalaskutus	14	22
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	54 898	57 569
Kokonaismenot	57 275	56 285
- josta kauttalaskutus	14	22
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	57 261	56 263
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,3	97,0

Tällä tavoitellaan osastohoitojaksojen vähenemistä ja päivystyksen läpimenoaikojen nopeutumista sekä kuvantamis- ja laboratoriotutkimusten käytön vähentymistä.

Nettotyöpanoksen ja menoraamissa pysymisen edellytyksenä on henkilöstöressurssien oikea kohdentaminen, hyvä suunnittelu sekä perusterveydenhuollon kanssa toteutettu selkeä työnjako.

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

Esimiesten on kyettävä johtamaan toimintaa moniammatillisesti ja kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisesti.

Perusterveydenhuollon kanssa tulee laatia selkeät toimintamallit työnjaon käytännön toteuttamiseksi.

4.2.1.8 Hoitotyön palvelukeskus

KESKEISET TAVOITTEET

Hoitotyön palvelukeskuksen tavoitteena on turvata korkeatasoinen ja asiakaslähtöinen hoitotyö ja sihteeripalvelu kaikkiin KYSin yksiköihin sekä tukea kliinisiä osaamiskeskuksia laadukkaana ja vaikuttavan hoidon/palvelun tuottamisessa asiakkailleen. Tavoitteena on kehittää suunnitelmallisesti henkilöstön ammatillista osaamista ja toiminnan asiakaslähtöisyyttä sekä toimia yhdessä kliinisten osaamiskeskusten kanssa aina potilaan/asiakkaan parhaaksi. Tavoitteena on myös lisätä sairaalan vetovoimaisuutta ja toiminnan jatkuvaa uudistumista ja näyttöön perustuvaa kehittämistä, opetusta ja tutkimusta asiakkaiden ja perheiden parhaaksi.

Tavoitteiden arviointia

Hoitotyön palvelukeskus muodostuu seuraavista osaamiskeskuksista: Hoitotyön palvelukeskuksen hallinto, Sihteeripalvelut, Hoitotyön palvelut ja Hoitotyön kehittäminen-, opetus- ja tutkimus. Kullekin osaamiskeskukselle on asetettu toiminnallisia ja taloudellisia sekä kehittämiseen liittyviä tavoitteita, joiden toteutumista seurataan kuukausittain palvelukeskuksen jolithymässä.

Hoitotyön palvelukeskukselle osoitettu menoraami 47,0 M€ on 2,8 M€ pienempi kuin vuodelle 2019 laadittu ennuste (ennuste 1-9 2019). Tämä asettaa merkittävän haasteen palvelukeskuksen taloudelle ja menojen hallinnalle. Hoitotyön palvelukeskuksen menot muodostuvat lähes kokonaan henkilöstön palkkamennoista henkilösivukuluineen, minkä vuoksi säästöjen kohdentaminen muihin kuin henkilöstömenoihin ei käytännössä ole mahdollista.

Vuodelle 2020 asetetut talouden sopeuttamistavoitteet kohdentuvatkin palvelukeskuksen osalta henkilötöpanoksiin, joiden vähentäminen ei käytännössä ole mahdollista muutoin kuin toiminnan rakenteita uudelleen organisoida sekä arvioimalla palvelutasovaatimukset uudelleen.

Menojen hallinnassa keskeistä on kiinnittää huomioita toiminnan kustannustehokkuuteen uudistamalla ja sujuvoittamalla sihteerijä hoitotyön palvelujen työ- ja toimintaprosesseja. Työyksiköiden päivittäisjohtamista kehitetään tiedolla johtamisen keinoin. Erilaisia sairaalan yhteisiä tilannekuvaraportointeja hyödynnetään moniammatillisesti niin operatiivisessa päätöksenteossa kuin pidemmän

HOITOTYÖN PALVELUKESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-208	28
Kokonaistulot	49 943	46 677
- josta kauttalaskutus		
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	49 943	46 677
Kokonaismenot	50 151	46 648
- josta kauttalaskutus		
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	50 151	46 648
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	94,7	96,2

aikavälin toiminnan ohjauksessa. Henkilöstön ammatillisen osaamisen lisääminen ja työhyvinvoinnin edistäminen ovat hoitotyön johtamisen keskeisiä painopistealueita myös taloudellisesti haastavina aikoina.

Hoitotyön kehittäminen, opetus ja tutkimus osaamiskeskus edistää näyttöön perustuvaa toimintaa, kehittää ja arvioi hoitotyön laatua sekä hoitotyön opetusta ja tutkimusta systemaattisesti.

Osaamiskeskus tukee sairaalan hoidollisten yksiköiden strategisten tavoitteiden saavuttamista ja sairaalan kehittymistä vetovoimaiseksi eli magneettisairaalaksi.

4.2.2 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMAOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
1 000 €	TP 2018	MUUTETTU TA 2019	ENN 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
Toimintatuotot	455 808	463 532	466 279	480 269	475 801	485 208
Myyntituotot	422 520	432 972	434 605	448 271	443 483	452 567
Maksutuotot	17 052	16 904	16 570	17 002	17 172	17 344
Tuet ja avustukset	10 777	9 887	10 460	10 254	10 357	10 460
Muut toimintatuotot	5 458	3 768	4 644	4 741	4 789	4 837
Valmistus omaan käyttöön	1 409	1 567	1 642	1 555	1 570	1 586
Toimintakulut	-450 400	-444 450	-455 182	-441 361	-444 361	-448 805
Henkilöstökulut	-235 096	-235 396	-239 356	-228 161	-228 162	-230 444
Palkat ja palkkiot	-188 349	-187 514	-191 988	-183 214	-183 215	-185 047
Henkilösivukulut	-46 747	-47 882	-47 368	-44 947	-44 947	-45 396
Palvelujen ostot	-119 431	-115 823	-119 494	-119 229	-119 229	-120 421
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-82 434	-81 800	-83 495	-81 542	-84 542	-85 387
Muut toimintakulut	-13 439	-11 432	-12 837	-12 428	-12 428	-12 552
TOIMINTAKATE	6 817	20 649	12 738	40 463	33 010	37 989
Rahoitustuotot ja -kulut	-780	-1 882	-249	-1 494	-3 195	-3 995
VUOSIKATE	6 037	18 767	12 489	38 969	29 815	33 994
Poistot ja arvonalentumiset	-25 453	-24 770	-26 252	-27 724	-29 815	-33 994
Satunnaiset erät	9 337	5 928	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	-10 079	-75	-13 762	11 244	0	0
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	59	0	55	0	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	81	75	1	84	0	0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 940	0	-13 706	11 328	0	0
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	101,52	104,66	102,81	109,20	107,46	108,49
Vuosikate / Poistot, %	23,72	75,76	47,58	140,56	100,00	100,00

Tp 2018 on vertaistettu uuden organisaation mukaiseksi.

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

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

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

Kuntayhtymässä toimintakatteen on oltava ylijäämäinen.

Vuosikate osoittaa tulorahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Perusoletus on, että mikäli vuosikate on siitä vähennettävien poistojen suuruinen, tulorahoitus on riittävä.

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

Tulorahoitus on ylijäämäinen, kun vuosikate ylittää poistot, ja alijäämäinen, kun vuosikate alittaa poistot. Tämä pitää paikkansa vain, jos poistot vastaavat keskimääräistä vuotuista investointitasoa. Mikäli vuosikate on negatiivinen, on tulorahoitus heikko.

Tuloslaskelma

Kuntayhtymän hallituksen valmisteleva vuoden 2020 talousarvioesitys perustuu seuraaviin lähtökohtiin. Vuoden 2019 luvut sisältävät omina sarakkeinaan muutetun talousarvion ja ennusteen. Talousarvio 2020 on laadittu ylijäämäiseksi 11,3 M€, koska kuntalain mukaan KYSin on katettava kaikki syntyneet alijäämät vuoden 2020 loppuun mennessä.

Toimintatuotot ovat 480,3 M€, joka pitää sisälleen jäsenkunnilta saatavan tulon 335,0 M€ ja hoitopalvelujen ulkokuntamyynnin 77,9 M€. Jäsenkuntien maksuosuuden sitovuutta muu-

tetaan siten, että kauttalaskutettavat erät jätetään sitovuuden ulkopuolelle. Näin ollen sitovaksi eräksi jäävä osuus muodostuu omana toimintana tuotettavasta palvelusta. Jäsenkunnilta saatava tulo jakautuu oman toiminnan tuloon 315,8 M€ ja sitovuuden ulkopuolelle jäävään tuloon 19,2 M€. Lisäksi Kuopion kaupungin kanssa on sopimus Kuopion psykiatrian keskuksen toiminnasta, joka vuoden 2020 talousarviossa on 4,6 M€.

Lisäksi myyntituottoihin sisältyvät erityisvaltionosuus opetustoimintaan (koulutus-EVO) 11,4 M€ ja valtion tutkimusrahoitus (VTR) terveyden tutkimukseen 2,1 M€. EVO-rahoituksen ja VTR-rahoituksen osuus vuodelle 2020 määritellään valtion budjetin päätöksentekomenettelyn yhteydessä ja lopullinen KYSin osuus selviää vasta vuoden 2020 alussa. Mikäli erityisvaltionosuutta ja valtion tutkimusrahaa tulee talousarviosta poikkeava summa, muuttuu talousarvio sen mukaisesti. Hallitus päättää tältä osin talousarvion muutoksesta. Myyntituloihin sisältyy myös kuntayhtymän sisäisen perusterveydenhuollon liikelaitokselta saadut tulot 1,7 M€.

Toimintakulut ovat 441,4 M€, josta henkilöstökulut ovat 228,2 M€ (51,7 %). Henkilöstökulut alenevat vuoden 2019 ennustetusta tasosta 11,2 M€, joka on 4,9 % henkilöstökuluista. Palvelujen ostot ovat vuoden 2018 tilinpäätöksen tasolla ollen 119,2 M€. Tähän kuuluu sitovuuden ulkopuolelle jäävä kauttalaskutus (minivaltavat, hoitopalvelun ostot muualta, TEO-potilaat) 19,2 M€.

Rahoitustuotot ovat 2,1 M€ ja rahoituskulut, jotka ovat korkokuluja, ovat 3,5 M€.

Poistot kasvavat 3,0 M€ vuoden 2019 muutettuun talousarvioon. Suurinta kasvua on rakennusten ja koneiden ja laitteiden poistoissa. Rakennusten poistojen osalta vuonna 2020 käynnistyvät Uusi Sydän -vaihe 1 poistot. Kliinisen radiologian koneiden ja laitteiden poistot kasvavat 1,1 M€.

4.2.3 Investoinnit

INVESTOINTIOSA					
Kuopion yliopistollinen sairaala					
1 000 €	TP 2018	TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
RAKENNUSINVESTOINNIT	-20 117	-34 050	-34 615	-49 000	-52 600
Investointien tulo-rahoitus:					
Lainarahoituksella					
Valtionosuudella					
Muulla tulo-rahoituksella					
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0
NETTOMENO	-20 117	-34 050	-34 615	-49 000	-52 600
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö	0	0	0	0	0
LAITEINVESTOINNIT	-6 729	-12 000	-12 000	-12 000	-12 000
Investointien tulo-rahoitus:					
Lainarahoituksella					
Valtionosuudella					
Muulla tulo-rahoituksella	131				
YHTEENSÄ	131	0	0	0	0
NETTOMENO	-6 598	-12 000	-12 000	-12 000	-12 000
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö	0	0	0	0	0
SOVELLUSINVESTOINNIT	-3 599	-4 700	-11 400	-23 900	-25 400
Investointien tulo-rahoitus:					
Lainarahoituksella					
Valtionosuudella					
Muulla tulo-rahoituksella					
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0
NETTOMENO	-3 599	-4 700	-11 400	-23 900	-25 400
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö	0	0	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSARVOPAPERIT:					
Osakkeet ja osuudet	-8 006	-1 086	0	0	0
Investointien tulo-rahoitus:					
Lainarahoituksella					
Valtionosuudella					
Muulla tulo-rahoituksella		140			
YHTEENSÄ	0	140	0	0	0
NETTOMENO	-8 006	-946	0	0	0
- siitä investointivaroituksen/-rahaston käyttö	0	0	0	0	0
INVESTOINTIMENOT	-38 451	-51 836	-58 015	-84 900	-90 000
RAHOITUSOSUUDET INVESTOINTIMENOIH	132	140	0	0	0

Investointien loppusumma on valtuustoon nähden sitova.

Vuoden 2020 rakennusinvestoinneista suurin on KYS Uudistuu -hankkeen Uusi Sydän 2025 -projektin kustannukset 25,4 M€. Projektilla uudistetaan Puijon sairaalan vuodeosastoja.

Suurimmat laitehankinnat ovat sydänkeskuk- sen sepelvaltimoiden varjoainekuvauslaitteis- tot (5 kpl) 2,7 M€. Lisäksi kuvantamiskeskuk- seen hankitaan magneettikuvauslaite 2,0 M€ ja angiografialaite 1,1 M€. Akuutti hankkii 6 ambulanssia ja 2 potilassiirtoyksikköä, joiden kustannukset ovat 1,2 M€. Kaikki nämä suu- rimmat investoinnit ovat korvaavia lukuun otta- matta kahta sepelvaltimoiden varjokuvauslai- tetta. Lisäystä nykyisiin ylläpitokustannuksiin on laiteinvestointien osalta arvioitu noin 150 tuhatta. Hankintoihin liittyvät työvoiman tar- peet hoidetaan KYSin sisäisesti.

Sovellusinvestointien kasvu selittyy potilastie- tojärjestelmän uusinnalla.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin UNA- hanke

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin valtuusto hy- väksyi 11.12.2017, että sairaanhoitopiiri liittyy osakkaaksi UNA Oy-yhtiöön. Yhtiön toteutet- tavaksi tulevat ensivaiheessa UNA-hankkeen pohjalta tapahtuvien asiakas- ja potilastietojär- jestelmien toteuttaminen. UNA-yhteistyössä laaditun arkkitehtuurin mukaisesti UNA-koko- naisuus muodostuu seuraavista kokonaisuuksista:

UNA-Lomake

UNA-lomakepalvelu on sosiaali- ja terveysto- ministeriön vaiheistusasetuksen mukainen valta- kunnallinen toteutus, jolla vastataan vaatimuk- seen, että toimintayksikön tulee arkistoida yk- silöidyt lomakkeet sähköisesti Kantaan ja sitä kautta edelleen välitettäväksi. UNA-lomake- palvelu näyttää asiakkaan Kanta- arkistoon tallennetut lomakkeet tietosuojasäädökset huomioiden.

Käyttäjä pystyy laatimaan, tallentamaan, alle- kirjoittamaan, arkistoimaan ja mitätöimään erikseen laadittuja lomakemuotoisia asiakir- joja sekä välittämään ne asiakkaan suostu- muksella Kanta-välityspalvelun mahdollisuuksien rajoissa taholle, jonka käyttöön lomake tai tietosisältö on tarkoitettu.

UNA-ydin

UNA-ydin on sosiaali- ja terveydenhuollon asi- akkuudenhallinnan järjestelmäkokonaisuus, jonka tietojen yhteiskäytöllä ja avoimilla raja- pinnoilla mahdollistetaan tietojen kokoaminen nykyisistä sote-järjestelmistä sekä uusien rat- kaisujen joustava käyttöönotto. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri yhdessä Kuopion kaupungin kanssa on toteuttamassa UNA-ytimen ensim- mäisen vaiheen toiminnallista pilottia.

UNA-Kaari

UNA Kaari -hankkeella tarkoitetaan kaikkien kilpailutukseen osallistuvien hankintayksiköi- den yhteistä hanketta. Hanke toteuttaa tieto- järjestelmäkokonaisuuden hankintaa, joka si- sältää sosiaali- ja terveydenhuollon ammatti- henkilön asiakaspalvelussa tarvitsemat tieto- järjestelmätoiminnallisuudet.

Hankinnalla toteutetaan Pohjois-Savon sai- raanhoitopiirin alueelle yhtenäinen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kattava asiakas- ja poti- lastietojärjestelmäkokonaisuus, joka korvaa nykyiset osaltaan vanhentuneet, käytettävyy- deltään heikot tai hitaasti kehittyvät järjestel- mät.

Sairaanhoitopiirin ohjelmistoinvestoinnit koos- tuvat sekä nykytilan toiminnallisuuden turvaa- mista korvausinvestoinneista, että uuden tai laajenevan toiminnallisuuden vaatimista uus- investoinneista. Sovelluksiin kohdistuvilla in- vestoinneilla vastataan lainsäädännön ja kan- sallisten palveluiden vaatimuksiin. Lisäksi val- mistaudutaan alueelliseen sote-integraatioon.

Vuodelle 2020 UNA-ohjelmistoinvestointien merkittävimmät kohteet ovat seuraavan sivun taulukossa.

Yhteistyösopimus	
Yhteensä	99120
UNA, osuus	99120
KYSIn osuus	
PoSa UNA HANKETSTO	
Yhteensä	230 000
Tietohallinto	
Palkat + ostopalvelu	
KYSIn osuus	230 000
Lomake	
Yhteensä	116 155
UNA, osuus	56 100
Lisälomake (KYS)	11 000
Istekki, osuus	49 055
KYSin osuus	63 578
Pilotti YDIN	
Yhteensä	418 200
UNA, osuus	268 200
Istekki, osuus	150 000
KYSIn osuus	209 100
Pilotti KAARI	
Yhteensä	1 000 000
UNA, osuus	742 500
Istekki, osuus	257 500
KYSIn osuus	500 000

UNA-kustannuslaskelmien pohjalta Pohjois-Savon maakunnan asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) kokonaisinvestoinnin karkea budjetäärinen arvio vuosille:

2020	1,8 M€,
2021	19 M€
2022	20,5 M€

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

4.2.4 Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
1 000 €		TP 2018	MUUTETTU TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
<i>Toiminnan rahavirta</i>						
Vuosikate	+ / -	6 037	18 767	38 969	29 815	33 994
Satunnaiset erät	+ / -	777	5 928			
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	2 587				
<i>Investointien rahavirta</i>						
Investointimenot	-	-31 423	-51 836	-58 015	-84 900	-90 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	132	140			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+	2 290				
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-19 600	-27 001	-19 046	-55 085	-56 006
Rahoituksen rahavirta						
<i>Antolainauksen muutokset</i>						
Antolainasaamisten lisäykset	-					
Antolainasaamisten vähennykset	+	500	500	500	500	500
<i>Lainakannan muutokset</i>						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	46 000	42 000	40 000	72 500	75 500
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-10 230	-13 621	-15 621	-17 621	-19 621
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	52				
<i>Oman pääoman muutokset</i>	<i>+ / -</i>	<i>0</i>	<i>7 000</i>	<i>6 700</i>		
Rahoituksen rahavirta		36 322	35 879	31 579	55 379	56 379
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	16 722	8 878	12 533	294	373
Rahavarat 31.12.		32 713	41 590	54 123	54 417	54 791
Rahavarat 1.1		8 202	32 713	41 590	54 123	54 417
Lainakanta 31.12.		258 136	286 515	310 894	365 773	421 652
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, M€		-176	-137	-110	-134	-177
Investointien tulorahoitus, %		19,3	36,3	67,2	35,1	37,8
Lainanhoitokate		0,7	1,3	2,2	1,6	1,6
Kassan riittävyys, pv		24	29	38	36	35

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Investoinnit

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta

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

Lainanhoito

Lainakanta 31.12.

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

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

Maksuvalmius

Kassan riittävyys (pv)

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

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

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

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

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

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

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

Tuloslaskelmasta:

Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön
 Korkokulut
 Muut rahoituskulut

Rahoituslaskelmasta:

Investointimenot
 Antolainojen lisäys
 Pitkäaikaisten lainojen vähennys (lyhennykset)

4.2.5.1 Hallitusta sitovat tavoitteet

HALLINTOKESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	8 125	-157
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	107 961	103 708
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	99 586	103 865
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,2	97,0
SAIRAALAN HALLINTO	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-304	0
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	2 039	2 357
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	2 343	2 357
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	98,1	98,0
TASEYKSIKÖT	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	33 586	34 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-5 305	2 034
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	206 515	215 834
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	211 820	213 800
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,3	97,0
OPERATIIVINEN KESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	46 290	51 529
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-4 585	2 315
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	139 291	143 977
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	143 876	141 662
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,0	95,9

LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	33 494	36 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-4 343	3 406
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	155 367	162 617
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	159 712	159 211
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,8	97,0
MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	6 721	6 700
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-952	2 396
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	35 141	37 423
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	36 093	35 028
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,3	96,0
AKUUTTI	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus		
Hoidetut henkilöt	29 438	30 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-2 363	1 306
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	54 898	57 569
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	57 261	56 263
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,3	97,0
HOITOTYÖN PALVELUKESKUS	Toteutuma 2018	Tavoite 2020
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-208	28
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	49 943	46 677
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	50 151	46 648
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	94,7	96,2

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

Hallitus myöntää sairaanhoitopiirin johtajalle hallintokeskuksen ja sairaalan johtajalle sairaalan alaisten palvelukeskusten osalta oikeuden tehdä siirtoja (max 200 000 euroa/palvelukeskus) palvelukeskusten välillä.

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

- Kanttiini ja virkistyspalvelut
- Sydänkeskus
- Neurokeskus
- Kuvantamiskeskus.

4.2.5.2 Valtuustoa sitovat tavoitteet

KYSin sitovat tavoitteet

	Tavoite 2020
Palvelujen toimivuus	
Hoidetut henkilöt	91 200
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	11 328
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	464 726
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	453 398
Jäsenkuntien maksuosuus (oma toiminta)	315 779
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen	
Terveysprosentti	96,0
Muut tavoitteet (1 000 €)	
Investointien kokonaismäärä	58 015

Yllä mainittujen sitovien tavoitteiden muutoksista vastaa valtuusto.

Lainanottovaltuudet

Hallintosäännön II osan 6 §:n mukaisesta yhtymävaltuuston päätösvallassa 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 2020 - 2022 lainapääoma voi kasvaa enintään 200 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 2020 olla enintään 12 M€.

Lainanantovaltuudet

Sairaanhoitopiiri voi myöntää hallituksen päätöksellä tytäryhteisölle lyhytaikaista ja pitkäaikaista lainaa.

Kysterin sitovat tavoitteet

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

5 Tulos ja talouden tasapainottamistoimenpiteet

Pohjois- Savon sairaanhoitopiirillä oli kattamattonta alijäämää 13,7 M€ vuoden 2018 tilinpäätöksessä. Yhtymävaltuusto päätti 10.6.2019 perä peruspääoman suhteessa, perussopimuksen 24 §:n mukaisesti, kunnilta 7,0 M€. Loput vuoden 2018 kattamattomasta alijäämästä, 6,7 M€, peritään kunnilta vuonna 2020 peruspääomien suhteessa.

Vuoden 2019 ennakoitu tulos tulee olemaan 12 – 16 M€ alijäämäinen. Vuoden 2019 alijäämä tullaan kattamaan vuoden 2020 budjetin ylijäämällä. Ylijäämäisen budjetin aikaansaamiseksi ja toimintakulujen alentamiseksi sairaanhoitopiiri on käynnistänyt yt-menettelyt sekä suunnitellut muita säästötoimia, jotka toimeenpannaan vuoden 2020 aikana.



Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos

KYSTERI

TALOUSSUUNNITELMA

2020 – 2022

17.9.2019

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI

PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VANHUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS KYSTERIN TALOUSSUUNNITELMA VUOSILLE 2020 – 2022

Julkinen talous

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

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

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

Taloussuunnitelman lähtökohdat

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

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

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

tesuunnitelma 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 sairaanhoitopiirin kuntayhtymän taloussuunnitelmaan. Suunnitelman vahvistaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän valtuusto kuntayhtymän taloussuunnitelman hyväksymisen yhteydessä.

Taloussuunnitelman 2020–2022 mukaan Kysterin liikevaihto vuonna 2020 on 26 613 230 €.

Organisaatio ja hinnoittelu

Kysterin alueen seitsemän kuntaa muodostavat kolme seudullista palvelukeskusta. Nämä ja kautuvat seitsemään osaamiskeskukseen. Väestöpohja Nilakassa, Koillis-Savossa ja Leppävirralla on yhteensä 24 658 asukasta (31.12.2018).

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

Suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2020

Sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi taloussuunnittelun lähtökohdat, jossa aineiden, tarvikkeiden, tavaroiden ja lääkkeiden sekä palvelujen ostojen osalta on yhden prosentin nousu. Kysterin vuoden 2020 talousarviossa nämä ovat selkeästi alle 2018 tilinpäätöksen toteuman. Muille menoille on määriteltä nollataso. Ulkokuntamyyntin arvioidaan laskevan 6 prosenttia vuoden 2019 talousarvioon verrattuna. Sairaanhoitopiirin hallitus päätti, ettei kunnille makseta peruspääoman korkoa.

Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus KVTES 2018–2019 on voimassa 1.2.2018–31.3.2020. Sopimuskauden aikana palkkoja on korotettu kahdella yleiskorotuksella. Lisäksi sopimuskaudella on tullut paikallinen järjestelyerä. Sopimukseen sisältyi myös laaja työaikamääräyksiä koskeva uudistus.

Henkilöstön palkat muodostavat merkittävän osan Kysterin taloudenpidossa, sillä henkilöstömenojen osuus on Kysterin liikevaihdosta 69,1 % (vuoden 2019 talousarviossa 69,5 %).

Henkilöstömenojen sivukulujen prosenttina on käytetty Kysissä käytössä olevaa prosenttia, josta vähennetään eläkemenoperusteinen maksu (KUEL). Kuntatyönantajan työeläkemaksu ja työttömyysvakuutusmaksu kevenevät vuoteen 2020 mennessä kokonaisuudessaan 2,05 prosenttia. Sosiaaliturvamaksu alenee asteittain vuosina 2017–2020.

Asiakasmaksut Kysterissä ovat asetuksen ylärajan mukaiset.

Talousarvion sisällä ei ole joustovaraa mahdollisiin toimintaan liittyviin yllättäviin kulueriin. Vuodeosastokapasiteettia tarkastellaan edelleen tulevan toimintavuoden aikana. Mahdollisesti tarvittavat muut tasapainottamistoimenpiteet vaikuttavat palvelutasoon ja edellyttävät keskustelua kuntien kanssa sekä sopimista tilaajatoimikunnassa.

17.9.2019

Tämä taloussuunnitelma koskee vuosia 2020 – 2022. Liikelaitos raportoi Kysterin johto- ja tilaajatoimikunnalle taloudellisen tilanteen toteutumisesta ja palvelusopimuksessa esitettyjen toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta sekä niiden kehityksestä kolmannes vuosittain osavuositarkastuksissa. Tilaajatoimikunnalle ja johtokunnalle raportoidaan puitesuunnitelman ja strategian toteutumisesta vuosittain, jolloin kuvataan toiminnan, talouden ja palvelujen toteutuminen kokonaisuudessaan.

KYSTERIN strategian mukaiset tavoitteet ja taloussuunnittelu

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

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

Toimintaan liittyvät strategiset tavoitteet

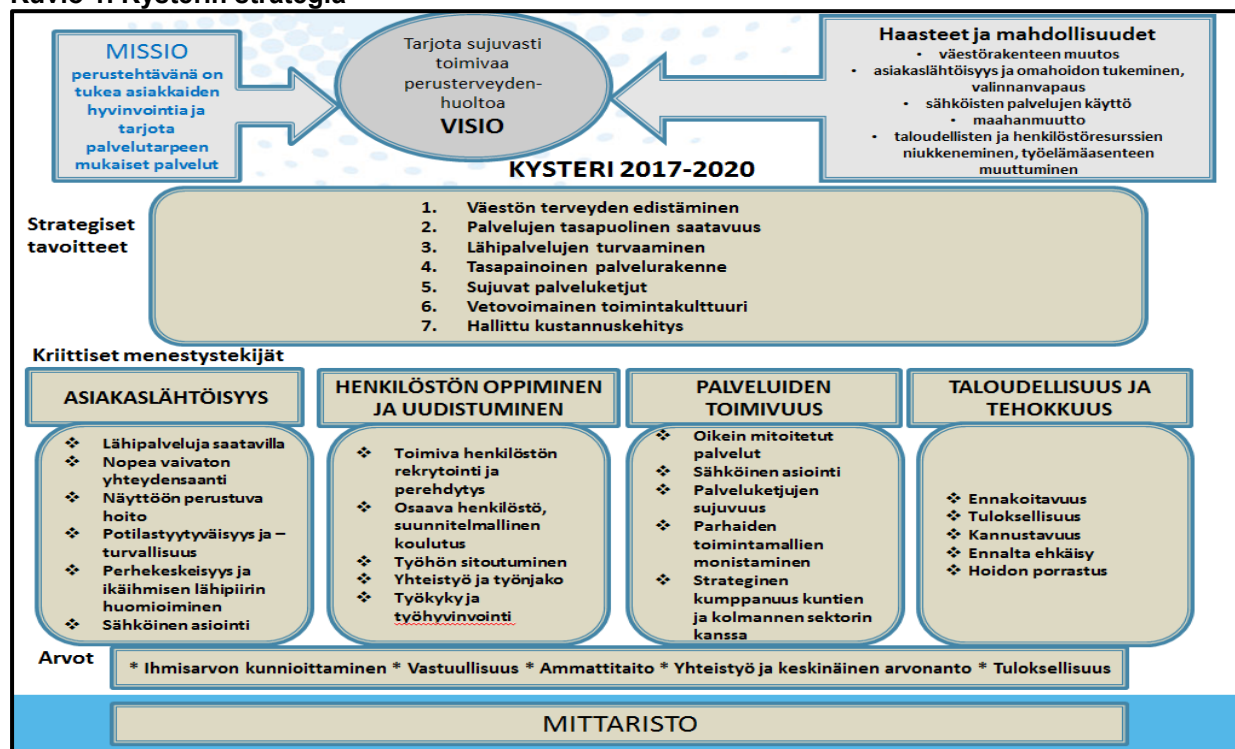
- Toiminnalla edistetään kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Tuetaan potilaiden omahoitoon sitoutumista.
- Kaikessa toiminnassa ja suunnittelussa on tavoitteena asiakaslähtöiset palvelut.
- Turvataan terveellinen ja turvallinen ympäristö potilaille, asiakkaille ja henkilöstölle.
- Talous- ja henkilöstöresurssit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

Strategiset tavoitteet 2017–2020

Kysterillä on seitsemän strategista tavoitetta sisältävä suunnitelma. Jokaiselle tavoitteelle on määritelty päämäärät. Nämä ovat asioita, joilla Kysteri voi saavuttaa visionsa – *sujuvasti toimivat perusterveydenhuollon palvelut* (= *arvolähtökohta*). Menestystekijät ja arvot ovat kuviossa 1.

17.9.2019

Kuvio 1. Kysterin strategia



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

Vuoden 2020 erityisiä toiminnan kehittämisen alueita ovat:

- Palveluiden tuottamisessa toimitaan yhteistyössä kuntien kotihoidon ja muun sosiaalitoimen sekä erikoissairaanhoidon kanssa ja selvitetään keskinäistä työnjakoa (hoito- ja palveluketjut)
- Väestön terveet elämäntavat ja kansansairauksien ehkäisy, sekä ympäristön terveys ja arjen turvallisuus (HYTE tavoitteet)
- Palvelurakenteen ja palveluiden toimivuuden sekä toimintaolosuhteiden arvioiminen
- Uusien toimintatapojen arviointi ja käyttöönotto
- Digitalisaation edistäminen ja ICT – ratkaisujen hyödyntäminen
- Toiminnan laadun, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden mittaaminen

Suunnittelukauden kehittämishankkeita 2020 – 2022:

- Osallistuminen Pohjois-Savon alueen sote - palveluiden suunnitteluun ja mahdollisiin yhteishankkeisiin

- Raportointijärjestelmän edelleen kehittäminen
- Mobiilikirjaaminen vuodeosastoilla
- Etävastaanottojen käyttöönotto ja kehittäminen
- Sähköisen asioinnin käyttöönotto
- Yhteistyön syventäminen kuntien sosiaalitoimen kanssa

Talousarvio 2020

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 37 872 259 €.

Toimintatuotot

Kokonaisuudessaan Kysterin jäsenkuntien maksuosuuden muutosta voidaan verrata vuodesta 2017 alkaen. Vuoden 2019 talousarvioon verrattuna vuoden 2020 talousarviossa kuntien maksuosuus on kasvanut 565 309 €. Pitkäaikaismaksutulot ovat samalla tasolla viime vuoteen verrattuna. Asiakasmaksuissa ei ole varauduttu korotuksiin.

Toimintakulut

Palkkojen oletetaan nousevan Kunnallisen virka- ja työehtosopimuksen mukaisesti. Eläke-menoperusteista eläkemaksuja ei budjetoida. Sairaanhoitopiirin talousarvion laadintaohjeen mukaisesti varhemaksua ei enää ole vuonna 2020.

Materiaalien ja palvelujen ostoihin on varattu 3 prosentin nousu verrattuna 2019 talousarvioon, mutta jää 8,8 prosenttia vuoden 2018 tilinpäätöksen tasosta. Muihin menoihin ei ole arvioitu lisäystä. Vuokramenot laskevat vuoden 2019 talousarvioon verrattuna.

Rahoituskulut ja – tuotot

Kysterin rahoituskulut muodostuvat jäsenkunnille maksettavasta peruspääoman korosta sekä sijoitusrahaston korosta. Rahoitusmenoja on yhteensä 942 €. Rahoitustulojen määräksi on arvioitu 4 000 €.

17.9.2019

Vuosikate ja poistot

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

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

Investoinnit

Varainhoidossa ja -käytössä kiinnitetään huomiota siihen, että toimintoihin sitoutuu mahdollisimman vähän pääomaa. Investointeja ei suunnitella vuodelle 2020. Tarvittaessa turvaudutaan leasing – ratkaisuihin.

Sitovuustasot

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

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

Johtokunta antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä talousarvion sitovuudesta.

TULOSLASKELMA

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

Taulukko 2. Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysterin tuloslaskelma

TULOSLASKELMA					
KYSTERI yhteensä					
	TP 2018	TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
	€	€	€	€	€
Liikevaihto	27 389 847	26 079 652	26 613 230	26 879 362	27 148 156
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	26373606	25 053 897	25 619 206	25 875 398	26 134 152
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	848643	871 597	820 247	828 449	836 734
Muu ulkoinen myynti	167598	154 158	175 515	175 516	177 270
Liiketoiminnan muut tuotot	3532738	3 849 269	3 636 201	3 672 563	3 709 289
Materiaalit ja palvelut	-10224537	-9 045 472	-9 316 977	-9 410 147	-9 504 248
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2105192	-1 976 296	-2 103 052	-2 124 083	-2 145 323
Ostot tilikauden aikana	-2105192	-1 976 296	-2 103 052	-2 124 083	-2 145 323
Ulkoiset	-1514093	-1 404 199	-1 508 092	-1 523 173	-1 538 405
Kuntayhtymältä	-591098	-572 097	-594 960	-600 910	-606 919
Palvelujen ostot	-8119344	-7 069 176	-7 213 925	-7 286 064	-7 358 925
Ulkoiset	-6933704	-5 931 992	-6 056 614	-6 117 180	-6 178 352
Kuntayhtymältä	-1185640	-1 137 184	-1 157 311	-1 168 884	-1 180 573
Henkilöstökulut	-17780396	-18 129 232	-18 406 796	-18 590 864	-18 776 773
Palkat ja palkkiot	-14780963	-14 888 336	-15 269 012	-15 421 702	-15 575 919
Henkilösivukulut	-2999433	-3 240 896	-3 137 784	-3 169 162	-3 200 853
Eläkekulut	-2789756	-2 713 439	-2 577 413	-2 603 187	-2 629 219
Muut henkilösivukulut	-209676	-527 457	-560 371	-565 975	-571 634
Poistot ja arvonalentumiset	-52885	-50 877	-43 303	-43 736	-44 173
Suunnitelman mukaiset poistot	-52885	-50 877	-43 303	-43 736	-44 173
Liiketoiminnan muut kulut	-2856211	-2 696 028	-2 485 413	-2 510 267	-2 535 370
LIIKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	8555	7 312	-3 058	-3 089	-3 119
Rahoitustuotot ja -kulut	-8555	-7 312	3 058	3 089	3 119
Korkotuotot	6385	4 000	4 000	4 031	4 061
Muut rahoitustuotot					
Kunnalle maksetut korkokulut					
Muille maksetut korkokulut	-14099	-10 470	-100	-100	-100
Korvaus peruspääomasta	-842	-842	-842	-842	-842
Rahastojen lisäys tai vähennys	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0	0	0

17.9.2019

Taulukko 3. Kysterin investointiosa

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

Taulukko 4. Kysterin rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA						
		TP 2018 €	TA 2019 €	TA 2020 €	TA 2021 €	TA 2022 €
Toiminnan rahavirta						
Liikeliikettä (-alijäämä)	+ / -		7 312	-3 058	-3 089	-3 119
Poistot ja arvonalentumiset	+	52 885	50 877	43 303	43 736	44 173
Rahoitustuotot ja -kulut	+ / -	-8 555	-7 312	3 058	3 089	3 119
		44 330	50 877	43 303	43 736	44 173
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahoitus	+ / -	44 330	50 877	43 303	43 736	44 173
Rahoituksen rahavirta						
Oman pääoman muutokset	+ / -					
Rahoituksen rahavirta		-1 126 109				
Vaikutus maksuvalmiuteen		-1 081 779	50 877	43 303	43 736	44 173

17.9.2019

Taulukko 5. Leppävirran palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Leppävirta			
	TP 2018 €	TA 2019 €	TA 2020 €
Liikevaihto	9 065 036	8 491 415	8 750 958
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	8 819 510	8 241 717	8 490 866
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	171 925	193 120	185 105
Muu ulkoinen myynti	73 601	56 578	74 987
Liiketoiminnan muut tuotot	1 478 684	1 547 600	1 517 504
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-3 777 286	-3 348 978	-3 537 373
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-734 665	-682 418	-677 170
Ostot tilikauden aikana	-734 665	-682 418	-677 170
Ulkoiset	-511 115	-478 805	-465 860
Kuntayhtymältä	-223 550	-203 613	-211 310
Palvelujen ostot	-3 042 621	-2 666 560	-2 860 203
Ulkoiset	-2 400 047	-1 960 222	-2 150 488
Kuntayhtymältä	-642 574	-706 338	-709 715
Henkilöstökulut	-6 040 946	-5 980 405	-6 030 319
Palkat ja palkkiot	-4 967 333	-4 964 253	-5 002 341
Henkilösivukulut	-1 073 613	-1 016 152	-1 027 978
Eläkekulut	-908 528	-851 861	-844 396
Muut henkilösivukulut	-165 085	-164 291	-183 582
Poistot ja arvonalentumiset	-4 973	-4 973	-4 973
Suunnitelman mukaiset poistot	-4 973		
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-717 972	-704 659	-695 797
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	2 543	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 543		
Korkotuotot			
Muut rahoitustuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ			
Satunnaiset tuotot ja -kulut			
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN VARAUKSIA			
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)			
Vapaaeht. varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
Tuloverot			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

17.9.2019

Taulukko 6. Nilakan palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Nilakka			
	TP 2018 €	TA 2019 €	TA 2020 €
Liikevaihto	12 651 276	12 009 866	12 338 258
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	12 016 098	11 375 290	11 764 140
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	534 142	552 296	502 568
Muu ulkoinen myynti	101 036	82 280	71 550
Liiketoiminnan muut tuotot	1 332 019	1 631 000	1380432
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-4 308 008	-4 264 462	-4 315 797
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-950 345	-952 050	-1 046 590
Ostot tilikauden aikana	-950 345	-952 050	-1 046 590
Ulkoiset	-682 514	-666 200	-754 190
Kuntayhtymältä	-267 831	-285 850	-292 400
Palvelujen ostot	-3 357 663	-3 312 412	-3 269 207
Ulkoiset	-2 438 064	-2 169 856	-2 099 288
Kuntayhtymältä	-919 599	-1 142 556	-1 169 919
Henkilöstökulut	-8 147 551	-7 946 930	-8 024 199
Palkat ja palkkiot	-6 625 024	-6 487 969	-6 656 324
Henkilösivukulut	-1 522 527	-1 458 961	-1 367 875
Eläkekulut	-1 308 766	-1 235 941	-1 123 588
Muut henkilösivukulut	-213 761	-223 020	-244 287
Poistot ja arvonalentumiset	-40 623	-38 614	-31 040
Suunnitelman mukaiset poistot	-40 623	-38 614	-31 040
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-1 476 017	-1 380 390	-1 347 554
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	11 096	10 470	100
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 096	-10 470	-100
Korkotuotot			
Muut rahoitus-			
tuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ			
Satunnaiset tuotot ja -kulut			
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN VARAUKSIA			
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)			
Vapaaeht, varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
Tuloverot			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

17.9.2019

Taulukko 7. Koillis-Savon palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Koillis-Savo			
	TP 2018	TA 2019	TA 2020
	€	€	€
Liikevaihto	5 707 100	5 578 371	5 524 014
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	5 537 998	5 436 890	5 364 200
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	142 576	126 181	132 574
Muu ulkoinen myynti	26 526	15 300	27 240
Liiketoiminnan muut tuotot	620 979	664 669	728 265
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-2 601 717	-1 904 186	-1 978 457
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-418 452	-340 678	-377 790
Ostot tilikauden aikana	-418 452	-340 678	-377 790
Ulkoiset	-318 764	-258 044	-286 540
Kuntayhtymältä	-99 688	-82 634	-91 250
Palvelujen ostot	-2 183 265	-1 563 508	-1 600 667
Ulkoiset	-1 783 981	-1 073 649	-1 062 393
Kuntayhtymältä	-399 290	-489 859	-538 274
Henkilöstökulut	-3 098 960	-3 737 835	-3 844 132
Palkat ja palkkiot	-2 491 128	-3 053 476	-3 188 824
Henkilösivukulut	-607 832	-684 359	-655 308
Eläkekulut	-502 348	-562 502	-538 276
Muut henkilösivukulut	-105 484	-121 857	-117 032
Poistot ja arvonalentumiset	-7 290	-7 290	-7 290
Suunnitelman mukaiset poistot			
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-619 682	-593 729	-422 400
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	424	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-424		
Korkotuotot			
Muut rahoitustuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut			
Korvaus peruspääomasta			
Muut rahoituskulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ			
Satunnaiset tuotot ja -kulut			
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) ENNEN VARAUKSIA			
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)			
Vapaaeht. varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
Tuloverot			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

7 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

7.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eli HYTE-työ on noussut yhdeksi Pohjois-Savon keskeisistä painopistealueista. Terveyden edistäminen on myös YHESSÄ-hankkeen kärkikohteita. Pohjois-Savon HYTE-työtä ohjaa helmikuussa 2018 valmistunut [alueellinen hyvinvointikertomus](http://www.hyvinvointikertomus.fi), (www.hyvinvointikertomus.fi → Kuopio → Pohjois-Savo), joka koostaa yhteen maakunnan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tiedot, vertaa niitä verrokki-maakuntiin ja linjaa **HYTE-työn tärkeimmät painopisteet** vuosille 2018-2021:

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

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

HYTE-työn rakenteet Pohjois-Savossa 2020

Menestyksekkäs HYTE-työ vaatii kuntien, sairaanhoitopiirin ja muiden toimijoiden saumatonta yhteistyötä. Kaikkiin Pohjois-Savon kuntiin on vuosien 2018-2019 aikana nimetty HYTE-ryhmä ja työtä käytännössä koordinoiva HYTE-koordinaattori. Myös ehkäisevää mielenterveys- ja päihdetyötä (EPT) koordinoivia yhdyshenkilöitä ja monialaisia työryhmiä on nimetty. Toki resurssit kuntien HYTE- ja EPT-koordinaatioissa ovat tarpeeseen nähden edelleen niukat.

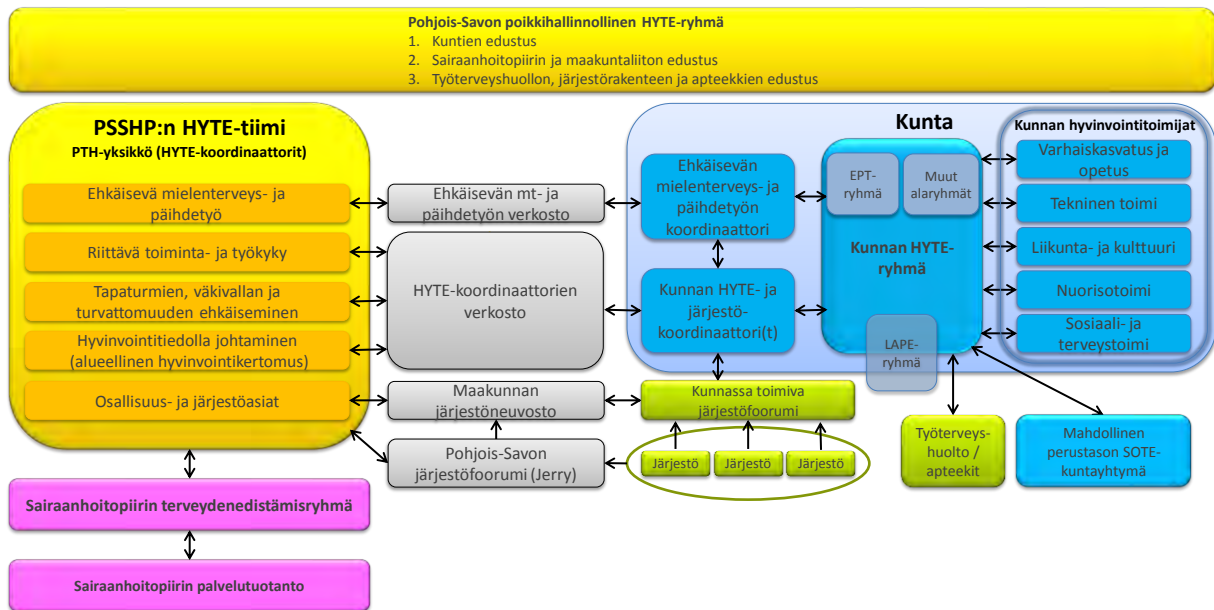
Kokemus on osoittanut, että vaikka kunnilla on päävastuu väestön HYTE-työn järjestämisestä, maakunnallista koordinaatiota tarvitaan erityisesti hyvinvointitiedon analysoinnin, näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton ja eri tahojen yhteistyön rakentamisessa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Perusterveydenhuollon yksiköllä oli vastuuvastuun rooli Pohjois-Savon maakuntaudistuksen HYTE-työssä, ja nyt tämä työ jatkuu osana yksikön normaalia toimintaa. Tätä varten yksikköön rekrytoidaan 1.1.2020 alkaen **hyvinvointi-koordinaattori** (1 htv) ja **ehkäisevä mielen-terveys- ja päihdekoordinaattori** (1 htv).

Rakenteiden osalta Pohjois-Savon HYTE-työn tavoitteena vuodelle 2020 ovat (oheinen kuva):

- Nimetä maakuntaan uusi HYTE-työtä johtava **Pohjois-Savon poikkihallinnollinen HYTE-ryhmä**, johon kootaan kuntien, maakuntaliiton, sairaanhoitopiirin, työterveyshuollon, järjestöjen ja apteekkien edustus
- Vahvistaa kuntien HYTE- ja EPT -koordinaattorien verkostoa ja tukea kuntia omien hyvinvointikertomusten laatimisessa
- Lisätä kuntien HYTE- ja EPT-koordinaattorien käytössä olevaa työaikaa
- Luoda KYSin linjaorganisaatioon toimiva terveydenedistämisen rakenne

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskiössä on luonnollisesti yksilö ja hänen kykynsä tehdä omaa hyvinvointia tukevia valintoja. Tämän vuoksi sairaanhoitopiiri painottaa HYTE-työssään omahoidon kehittämistä ja myös digitalisaation tarjoamia mahdollisuuksia.

Pohjois-Savon HYTE-rakenne



HYTE-työn tavoitteet ja menetelmät vuodelle 2020

Ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö on Pohjois-Savossa tärkeää, sillä maakuntamme mielenterveyssairastavuus ja päihteiden käyttö ovat valtakunnallisesti korkealla tasolla. Lasten ja nuorten psyykinen vointi kehittyä edelleen huolestuttavaan suuntaan. Työikäisten mielenterveysoireilu näyttäisi myös lisääntyneen. Ikäihmisillä masennuslääkkeitä käyttävien osuus oli vuonna 2017 Pohjois-Savossa 13 % (noin viidenneksen muuta maata korkeampi) ja edelleen nousussa. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön **tavoitteita** vuodelle 2020 ovat:

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

Tavoitteisiin pääsemiseksi levitetään mm. seuraavia **tutkitusti toimivia menetelmiä** ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön:

- Lapset puheeksi - ja Ihmeelliset vuodet -toimintamallit
- Mielenterveyden ensiapu -toimintamalli

- Pakka-toimintamalli
- Systemaattinen päihdeseulojen ja mini-intervention käyttö
- TupLei (tupakoimattomana leikkaukseen) -toimintamalli

Riittävä toiminta- ja työkyky sekä niitä tukeva ympäristö auttavat ihmistä voimaan hyvin, löytämään paikkansa yhteiskunnassa, jaksamaan työelämässä eläkeikään asti sekä vanhana selviytymään arjesta itsenäisesti. Koko väestön ja erityisesti työikäisten osalta Pohjois-Savo on perinteisesti ollut korkea sairastavuuden maakunta. Sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laskema yleinen ikävakioitu sairastavuusindeksi (130) että työkyvyttömyysindeksi (137) ovat meillä Suomen korkeimmat (maan keskiarvo on 100). Toiminta- ja työkyvyn osalta HYTE-työn keskeisiä **tavoitteita** vuodelle 2020 ovat:

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

Tavoitteisiin pääsemiseksi juurrutetaan mm. seuraavia **vaikuttaviksi todettuja työmenetelmiä**:

- Neuvokas perhe – ja SAPERE -työmenetelmät
- Aktiivisen arjen tukeminen (esim. Ilo kasvaa liikkuen, Liikkuva koulu, Menox)
- Kansallisten ravitsemus- ja liikuntasuosittelusten toimeenpano
- Työttömien terveystarkastukset
- Voimaa Vanhuuteen -toimintamallin juurruttaminen
- Systemaattinen hoitoketjutyö keskeisten kansansairauksien ehkäisemiseksi ja hoitopolkujen sujuvoittamiseksi

Osallisuus tarkoittaa tunnetta, joka syntyy kun ihminen on osallisena jossakin yhteisössä esimerkiksi opiskelun, työn, harrastus- tai järjestötoiminnan kautta. Osallisuuden kokeminen ja sosiaaliset verkostot ovat tärkeitä, sillä ne lisäävät hyvinvointia, **vähentävät yksinäisyyttä** ja suojaavat syrjäytymistä vastaan. Pohjoissavolaisten osallistuminen on kehittynyt viime vuosina myönteiseen suuntaan: 27,2% raportoi osallistuvansa aktiivisesti jonkin järjestön, harrastusryhmän tai hengellisen yhteisön toimintaan vuonna 2018 (kasvua noin 10 prosenttia). Myös aikuisten yksinäisyyden kokemus on vähentynyt. Jotta osallisuuden kokemusta voidaan edelleen vahvistaa ja yksinäisyyden tunnetta vähentää, tarvitaan toimia sekä nuorten, työikäisten että ikäihmisten parissa. Erityisen tärkeää on järjestökentän hyödyntäminen vuoden 2020 **osallisuustavoitteiden** suunnittelussa:

- Jokaiseen kuntaan tulisi perustaa koko järjestökentän kattava järjestöfoorumi, joka toimii kunnan HYTE-työn vastinparina
- Maakunnan tasolla järjestöjen ääni tulee saada paremmin kuuluviin (Pohjois-Savon järjestöfoorumi Jerry sekä vuonna 2019 nimetty järjestöneuvosto)
- OLKA-toiminnan (koordinoitu järjestö- ja vapaaehtoistoiminta sairaalassa) juurruttaminen osaksi KYSin toimintaa

Tapaturmien, väkivallan ja turvattomuuden ehkäisemisessä tavoitteena on, että lähiympäristöt tukevat asukkaiden hyvinvointia sekä aktiivista ja turvallista elämää. Pohjois-Savon nykytilanne on kaksijakoinen. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja on maakunnassamme 37 % maan keskiarvoa *enemmän*, ja hoitojaksojen määrä on edelleen lisääntynyt viime vuosina. Iäkkäistä jopa 40 % ilmoittaa

kaatuneensa viimeisen vuoden aikana. Toisaalta jalankulkuväylien liukkaus koetaan Pohjois-Savossa *vähemmän* haittaavaksi ja väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneita aikuisia on Pohjois-Savossa kymmenyksen muuta maata vähemmän (9%). Painopistealueen keskeisiä **tavoitteita** vuodelle 2020 ovat:

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

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

- Kaatumisten ehkäisy tunnistamalla kaatumisvaarassa olevat ja kaatumisen riskipaikat
- MARAK moniammatillinen riskinarviointi parisuhdeväkivallan uhrien auttamiseksi

Lisätietoja: [Hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2019](https://www.hyvinvointikertomus.fi) (www.hyvinvointikertomus.fi → Kuopio → Pohjois-Savo)

7.2 Määrärahat ja tuloarviot

7.2.1 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMAOSA					
(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)					
1 000 €	TP 2018	MUUTETTU TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
Toimintatuotot	484 785	491 751	508 780	504 597	514 292
Myyntituotot	448 054	457 401	473 203	468 665	478 000
Maksutuotot	20 170	20 436	20 377	20 581	20 787
Tuet ja avustukset	10 931	9 987	10 357	10 461	10 565
Muut toimintatuotot	5 631	3 928	4 842	4 891	4 940
Valmistus omaan käyttöön	1 409	1 567	1 555	1 570	1 586
Toimintakulut	-479 316	-472 612	-469 831	-473 116	-477 848
Henkilöstökulut	-252 876	-253 525	-246 568	-246 753	-249 220
Palkat ja palkkiot	-202 842	-202 218	-198 483	-198 637	-200 623
Henkilösivukulut	-50 035	-51 307	-48 085	-48 116	-48 597
Eläkekulut	-43 047	-44 139	-40 793	-40 818	-41 226
Muut henkilösivukulut	-6 988	-7 167	-7 292	-7 298	-7 371
Palvelujen ostot	-126 219	-121 755	-125 297	-125 357	-126 611
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-83 948	-83 204	-83 053	-86 068	-86 929
Muut toimintakulut	-16 273	-14 128	-14 913	-14 938	-15 088
TOIMINTAKATE	6 878	20 707	40 503	33 051	38 030
Rahoitustuotot ja -kulut	-789	-1 889	-1 491	-3 192	-3 992
VUOSIKATE	6 090	18 818	39 012	29 859	34 038
Poistot ja arvonalentumiset	-25 506	-24 821	-27 768	-29 859	-34 038
Satunnaiset erät	9 337	5 928	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	-10 079	-75	11 244	0	0
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	59				
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	81	75	84		
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 940	0	11 328	0	0

Tp 2018 on vertaistettu uuden organisaation mukaiseksi.

7.2.2 Investoinnit

INVESTOINTIOSA (sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)					
1 000 €	TP 2018	MUUTETTU TA 2019	TA2020	TS 2021	TS 2022
Kuopion yliopistollinen sairaala					
Rakennusinvestoinnit					
Investoinnit	-20 117	-34 050	-34 615	-49 000	-52 600
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Laiteinvestoinnit					
Investoinnit	-6 729	-12 000	-12 000	-12 000	-12 000
Rahoitusosuudet	131	0	0	0	0
Sovellusinvestoinnit					
Investoinnit	-3 599	-4 700	-11 400	-23 900	-25 400
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Muut rakennusinvestoinnit					
Investoinnit	0	0	0	0	0
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
Käyttöomaisuusarvopaperit					
Investoinnit	-8 006	-1 086	0	0	0
Rahoitusosuudet	0	140	0	0	0
Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri					
Laite- ja sovellusinvestoinnit					
Investoinnit	0	0	0	0	0
Rahoitusosuudet	0	0	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT	-38 451	-51 836	-58 015	-84 900	-90 000
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIN	132	140	0	0	0

7.2.3 Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA						
(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)						
1 000 €		TP 2018	MUUTETTU TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
<i>Toiminnan rahavirta</i>						
Vuosikate	+ / -	6 090	18 818	39 012	29 859	34 038
Satunnaiset erät	+ / -	777	5 928			
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	2 587				
<i>Investointien rahavirta</i>						
Investointimenot	-	-31 423	-51 836	-58 015	-84 900	-90 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	132	140			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+	2 290				
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-19 547	-26 950	-19 003	-55 041	-55 962
Rahoituksen rahavirta						
<i>Antolainauksen muutokset</i>						
Antolainasaamisten lisäykset	-					
Antolainasaamisten vähennykset	+	500	500	500	500	500
<i>Lainakannan muutokset</i>						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	46 000	42 000	40 000	72 500	75 500
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-10 230	-13 621	-15 621	-17 621	-19 621
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	52				
<i>Oman pääoman muutokset</i>	<i>+ / -</i>	<i>0</i>	<i>7 000</i>	<i>6 700</i>		
Rahoituksen rahavirta		36 322	35 879	31 579	55 379	56 379
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	16 774	8 929	12 576	338	417

8 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin konserni

8.1 Konserniin kuuluvat yhteisöt

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

Tytäryhteisöt

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

Kuntayhtymään kuuluvat seuraavat tytäryhteisöt:

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

Muut yhteisöt

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

Jäljempänä on listattuina muut yhteisöt ja sairaanhoitopiirin omistusosuus niissä 31.12.2018.

Osakkuusyhteisöt:

- o Istekki Oy (31,80 %)
- o Sansia Oy (23,50 %)
- o Kiinteistö KYS Oy (48,80 %)
- o KYS Invest Oy (48,78 %)
- o FinnHEMS Oy (20,00 %)

Liikelaitoskuntayhtymät:

- o ISLAB (66,77 %)

Vuoden 2019 alussa uusia yhtiöitä:

- o Kallaveden Työterveys Oy
- o Järviseudun Työterveys Oy
- o Pohjois-Savo Monetra Oy
- o Monetra Oy

Servica liikelaitoskuntayhtymä aloitti Servica Oy:nä (48,47 %) vuoden 2019 alussa.

FinnHealth Oy (100 %) perustamispäätös on tehty loppuvuodesta 2018. Yhtiön perustamista siirrettiin käynnissä olleen maakuntauudistuksen viivästyksen vuoksi. Vuonna 2020 FinnHealth Oy:n perustamista valmistellaan edelleen.

8.2 Konsernin toiminnan ohjaus

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

Tytäryhteisön hallitus vastaa asianmukaisen taloudenhoidon järjestämisestä. Konsernin johto pyrkii tukemaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Kuntayhtymän talousarviossa ja -suunnitelmassa tulee ottaa huomioon kuntakonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Tätä varten tytäryhteisöjen hallitusten tulee toimittaa kuntayhtymään sen edellyttämät tiedot tytäryhteisöjen tulos-, rahoitus- ja investointisuunnitelmista sekä yhteisöjen toimintaan liittyvistä olennaisista riskeistä ja epävarmuustekijöistä. Tämän lisäksi tulee toimittaa tietoja mm. tulevasta konserni- ja yhtiöjärjestelyistä, merkittävistä muutoksista mainittujen yhteisöjen liiketoiminnassa ja toimialassa sekä

merkittävistä sitoumuksista konsernijohton tarkemmin määrittelemällä tavalla.

määräajoista ja mahdollisista tiedonantopohjista tilinpäätös- ja toimintakertomustietojen ilmoittamisessa.

8.3 Olennaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat

Vuodelle 2020 ei ole suunniteltu konserniyhteisöjä koskevia rakennemuutoksia. Kuntatalouden ja sairaanhoitopiirin heikko taloudellinen tilanne tulee vaikuttamaan myös tytäryhteisöiltä tehtävien ostojen määrään sekä johtamaan hinnanalennuspaineisiin. Viitataan kohtaan 8.6.

8.4 Arvio konsernin tulevasta kehityksestä

Vuoden 2020 konsernin toiminnan volyymi ja annettavat palvelut tulevat säilymään ennallaan. Olennaisia uusia palveluja ei konsernissa aloiteta. Viitataan kohtaan 8.6.

8.5 Konsernivalvonta

Konsernijohto seuraa säännöllisesti tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuutta. Tytäryhteisön tulee antaa seuranta varten kuntayhtymälle vuosittain raportti sille asetettujen tavoitteiden toteutumisesta, toiminnan ja talouden kehittymisestä sekä arvio niihin liittyvistä riskeistä. Tytäryhteisöllä tulee olla tätä varten riittävät talouden ja toiminnan seuranta- ja mitausjärjestelmät sekä yhteisön hallituksen hyväksymät sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeet. Todennäköisesti realisoituvasta riskistä on raportoiva viipymättä konsernijohtolle.

Kuntakonserniin kuuluvien tytäryhteisöjen tilikauden tulee olla kalenterivuosi, ellei tästä poikkeamiseen ole erityistä syytä. Kuntakonserniin kuuluvien yhteisöjen kirjanpidossa ja tilinpäätöksessä tulee noudattaa soveltuvaa yhteisöoikeudellista lainsäädäntöä, kirjanpitolain mukaisia kirjanpito- ja tilinpäätössäännöksiä, kuntalain mukaisia konsernisäännöksiä sekä hyvää kirjanpitolapaa.

Tytäryhteisöjen tulee toimittaa tiedot konsernitiilinpäätöksen laatimista varten.

Konsernijohto tai muu konsernijohton määrittelemä taho antaa tarkemmat ohjeet konsernitiilinpäätöksen laatimiseksi tarvittavista tiedoista, laadinta-aikataulusta, tiedonannon

8.6. Konserniyhteisöt

Tytäryhteisöjen tavoitteet 2020 – 2022:

8.6.1 Kiinteistö Oy Mustinlampi

Kiinteistö Oy Mustinlampi		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2018	2020
Liikevaihto	5 135	5 000
Tulostavoite	161	0
Investoinnit	0	100
Pitkäaikaisen velan määrä	57 881	51 600
Omavaraisuusaste (%)	10,0	10,8

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Yhtiö tarjoaa Puijon sairaalan alueella konsernin eri yhteisöjen käyttöön tukipalveluille kehitettyjä toimitiloja kokonaistaloudellisesti.

Yhtiö tuottaa ja kehittää sairaanhoitopiiriin kaikkien toimipisteiden pysäköintipalveluita kysynnän vaatimalla tavalla.

Yhtiö hoitaa omaisuuttaan rakennusten arvon säilyttäen. Toimitilojen toimivuuden arviointi ja ylläpitotoiminnan järjestäminen vaativat toimia.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Yhtiön toiminnan tulee olla pitkällä tähtäimellä taloudellisesti kannattavaa ja yhtiön maksuvalmiuden hyvällä tasolla. Yhtiön toiminnan luonteen vuoksi se ei hae pitkällä tähtäimellä taloudellista voittoa, josta koituisi veroseuraamuksia. Kannattavuuden tulee kuitenkin olla sellainen, että rakennusten vaatimat korjaukset voidaan tehdä oikea-aikaisesti ja pitkäaikaista korjausvelkaa ei pääse syntymään.

2. Investoinnit

Yhtiön investoinnit keskittyvät olemassa olevien rakennusten arvon säilyttämiseen ja tarvittaessa palvelukyvyyn parantamiseen. Investointitaso tulee lähivuosina olemaan 100 000 – 300 000 euroa vuosittain, elleivät vuokralaisten tarpeet vaadi suurempia investointeja. Yhtiön tulee varautua 2022-2023 mahdollisesti tehtävään Sädeparkin korottamiseen. Hankkeen alustava kustannusarvio on 5,2 milj.€. Säde-

parkin korotus on riippuvainen P-S sairaanhoitopiiriin päätöksistä toimintojen keskittämisestä Puijon sairaalalle.

Rakennusten energiatehokkuuden parantamiseen tähtäävät kannattavat investoinnit, joilla on kohtuullinen takaisinmaksuaika sekä mahdollisesti investointitukikelpoisuus, tulevat harvittavaksi seuraavien vuosien aikana. Samalla varmistetaan rakennusten kyky siirtyä vaihteittain Puijon sairaalan keskitettyyn kaukokylmäjakeluun.

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. Koronvaihtosopimuksia uusitaan niin, että ne voidaan jatkossakin käsitellä taseen ulkopuolisina erinä. Pysäköintitoiminnan ja toimitilojen vuokratariffit ovat edelleen kilpailukykyisiä. Rakennusten vuokria tarkastetaan vuosittain tammikuussa. Henkilökuntapysäköinnin maksuja on tarkastettu 2019 asiakastariffien pysyessä ennallaan. Vuokrasopimukset ovat pitkäaikaisia.

Vakuutusturvan järjestämisessä käytetään sairaanhoitopiiriin vakuutusmeklaripalveluita. Vakuutusturva vastaa yhtiön tarpeita, mutta uutta vakuutusten kilpailutusta valmistellaan vuoden 2019 aikana.

Sisäisen tarkastuksen toimintamalli on järjestetty konserniohjeen mukaisesti. Vuosittain tehtävien tarkastusten painotuksista päättää yhtiön hallitus.

4. Muuta huomioitavaa

Kiinteistöyhtiön toiminnan volyyymi säilynee lähivuosina ennallaan, ellei yhtiön toimintoja myydä omistajalle saatavan taloudellisen hyödyn saamiseksi. Valtakunnallisen maakunta- ja sote-uudistuksen viivästyttä ei yhtiön omistuksen siirtyminen Maakuntien tilakeskus Oy:lle ole ainakaan lähivuosina todennäköistä.

8.6.2 Sakupe Oy

Sakupe Oy		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2018	2020
Liikevaihto	21 794	22 907
Tulostavoite	11	23
Investoinnit	1 840	5 532
Pitkäaikaisen velan määrä	3 625	6 975
Omavaraisuusaste (%)	55,5	48,4

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

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

Sakupe Oy:n lähivuosien avaintavoitteet ovat:

- yhtenäisen yrityskulttuurin omaksuminen kaikissa toimipaikoissa
- uudistetun toiminnanohjaus- ja tilausjärjestelmän tehokas käyttö ja hyödyntäminen täysimääräisesti sujuvamman työskentelyn sekä parantuvan asiakaskokemuksen saavuttamiseksi (prosessi- ja asiakasnäkökulma)
- toimitusvarmuuden ja toiminnan laadun parantaminen sekä uusien palvelumallien kehittäminen (esim. työvaateautomaatit, ja UHF-mikrosiruteknologia), mittarina tärkeimpien tuotteiden toimitusvarmuusprosentti (asiakasnäkökulma)
- työturvallisuuden ja henkilöstötyytyväisyyden parantaminen, mittarina työtapa-turmien määrä ja niitä ennaltaehkäisevät toimet, sekä henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulokset (henkilöstönäkökulma)
- tehokkuuden parantaminen, mittarina kg/hlö/tunti (prosessinäkökulma)

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Voimassa oleva kansallinen hankintalaki supistaa siirtymäajan päättyessä merkittävästi kunnallisten yhtiöiden mahdollisuutta toimia avoimella sektorilla.

Sakupe tuottaa tukipalvelua pääasiallisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla, jolloin kansallisen hankintalain sidosyksiköiden ulosmyyntirajaa koskeva siirtymäaika päättyy 1.1.2022. Tämän seurauksena omistajien ulkopuolelle suuntautuvaa palvelutoimintaa on jo vähennetty, ja tällaisilta asiakkailta kertyvä liikevaihto pienentynee edelleen kahden seuraavan vuoden aikana.

Uusia omistaja-asiakkaita on vuoden 2019 aikana saatu useita ja uusasiakashankintaa jatketaan edelleen. Inhouse asemasta toimivalle yhtiöllemme nähdään uusien asiakkuuksien ja palvelumallien kautta myös kasvupotentiaalia. Sakupen strategia tähtää pitkällä tähtäimellä liikevaihdon hallittuun kasvuun.

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

Pohjois-Savossa laajasti sovellettavan IS-Hankinnan yhteistekstiilejä koskevan puitesopimuksen hintoihin ei tehdä korotusta vuodelle 2020, vaan hinnat pidetään jo kahdeksatta vuotta peräkkäin ennallaan.

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

2. Investoinnit

Suunnittelukaudella merkittävin investointitarve kohdistuu uuteen Sakupe Joensuun toimipaikkaan. Joensuun tuotantolaitoksen kokonaisvaltainen uudistus on käynnistynyt. Tässä yhteydessä tuotantolaitos uusitaan rakennuksen osalta kokonaisuudessaan ja myös pääosa Joensuun laitoksen konekannasta täytyy uusia. Tavoiteaikataulu Sakupe Joensuun yksikön konekannan uudistamiselle ja uusiin tiloihin muutolle on 31.8.2020 mennessä.

Suunnitelman mukaisesti Sakupe Oy muuttaa Joensuun yksikkönsä sitä varten rakennettuihin vuokratiloihin, ja tekee tarvittavat tuotantokoneinvestoinnit omaan taseeseensa. Tarkoituksenmukaisten tilojen pääomavuokra on vuosittain n. 380 t€, ja tuotantotiloihin tarvittavien koneinvestointien suuruusluokka n. 4M€.

Lähi vuosina muut investointitarpeet ovat maltillisemmat, ja uusinvestoinnit suuntautuvat lähinnä uuden teknologian parempaan hyödyntämiseen asiakaspalvelussa ja tuotannon tehokkuudessa (työvaateautomaatit, automaatiojärjestelmät) sekä työturvallisuuden parantamiseen (esim. suojarakenteet). Lisäksi tehdään välttämättömät korvausinvestoinnit vanhenevan konekannan osalta.

Vuodelle 2020 on suunniteltu Joensuun investointien lisäksi, yhden uuden työvaateautomaatin hankinta (JKL, sairaala Nova) ja pienkoneiden korvausinvestointeja yhtiön muille toimipaikoille. Lisäksi asiakaskohtaisiin vuokratekstiileihin tehdään tavanomaista tasoa olevat investoinnit.

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

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Tuotantokoneiden tehokkuus ja ajanmukaisuus sekä osaava työvoima ovat Sakupe Oy:n tuotannon vakauden kannalta keskeisiä tekijöitä. Yhtiömme nykyiset kolme tuotantolaitosta on varustettu kattavasti sairaaloiden tekstiilihuoltoon sopiviksi, jolloin ne voivat tarvittaessa tukea toinen toistaan. Myös uudesta rakennettavasta Joensuun yksiköstä on suunniteltu täysipainoisesti toimivaa sairaalapesulaa, joka entisestään parantaa yhtiömme toiminnan varmuutta sekä jatkuvuudenhallintaa poikkeusoloissa.

Tuotantotekijöihin liittyviä riskejä pyrimme hallitsemaan myös suunnitelmallisella kunnossapidolla, ennakoimalla kalustoon liittyviä riskejä sekä pitämällä huolta henkilöstön kouluttamisesta ja työvoiman saatavuudesta. Yhtiön vakuutusturva on ajan tasalla.

Työturvallisuus- ja muiden riskien hallinnassa hyödynnämme Granite-tietojärjestelmää.

4. Muuta huomioitavaa

8.6.3 Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr		
	Toteutuma	Tavoite
Mittari (1 000 €)	2018	2020
Liikevaihto	17	15
Tulostavoite		
Investoinnit		
Pitkäaikaisen velan määrä		
Omavaraisuusaste (%)	100,0	100,0

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

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

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

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

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

2. Investoinnit

KYSin tutkimussäätiöllä ei ole investointeja.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

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

4. Muuta huomioitavaa

LIITTEET

KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA / JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET V. 2020														
	Asukasluku 31.12.2018	OMA TOIMINTA			KAUTTALASKUTUS					KALLIIN HOIDON TASAUS				
		Perus- hoitopalvelut (sis. ekh)	Jatkohoito- paikkaa odottavat	Jäsenmaksu (as. luku)	Ensihoito (oma jakoperuste)	OMA TOIMINTA YHTEENSÄ	Ostopalvelut (sis. ekh)	Mini-Valtavat (sis. ekh)	Vapaa valinta (sis. ekh)	KAUTTA LASKUTUS YHTEENSÄ	Toteutunut kallis hoito	Asukasluvun mukainen osuus	Erityisen kalliin hoidon tasaus	KUNNAN MAKSU- OSUUS
Isalmi	21 472	17 037 926		668 931	1 075 120	18 781 977	1 054 390	426 064	174 647	1 655 101	1 069 321	1 136 538	67 217	20 504 295
Kaavi	2 990	5 068 453		93 149	188 175	5 349 777	182 190	79 830	9 653	271 673	202 577	158 264	-44 313	5 577 137
Keitele	2 244	3 048 604		69 909	119 729	3 238 242	53 709	41 760	8 865	104 334	25 700	118 778	93 078	3 435 654
Kiuruvesi	8 153	7 776 569		253 996	471 325	8 501 890	210 786	276 295	49 226	536 307	255 674	431 548	175 874	9 214 071
Kuopio	118 664	156 025 420	488 358	3 696 813	5 610 231	165 820 822	4 446 598	4 273 272	428 839	9 148 709	6 973 177	6 281 025	-692 152	174 277 379
Lapinlahti	9 617	11 305 948		299 605	570 052	12 175 605	380 343	135 481	23 871	539 695	788 535	509 039	-279 496	12 435 804
Leppävirta	9 650	11 898 673		300 633	534 072	12 733 378	608 941	259 435	49 436	917 812	527 743	510 786	-16 957	13 634 233
Pielavesi	4 498	6 266 960		140 129	264 380	6 671 469	258 813	30 026	5 709	294 548	236 168	238 084	1 916	6 967 933
Rautalampi	3 196	4 534 171		99 567	136 434	4 770 172	292 472	119 369	25 921	437 762	228 928	169 168	-59 760	5 148 174
Rautavaara	1 651	2 741 303		51 435	108 769	2 901 507	185 552	58 424	1 088	245 064	131 927	87 389	-44 538	3 102 033
Sillinjärvi	21 674	26 565 091		675 224	1 031 893	28 272 208	981 458	350 082	54 137	1 385 677	1 045 846	1 147 230	101 384	29 759 269
Sonkajärvi	3 967	3 553 583		123 586	221 169	3 898 338	188 248	100 863	35 912	325 023	75 842	209 978	134 136	4 357 497
Suonenjoki	7 145	9 180 413		222 593	397 222	9 800 228	215 002	74 890	15 861	305 753	273 594	378 193	104 599	10 210 580
Tervo	1 567	2 225 083		48 818	88 128	2 362 029	41 791	27 705	5 839	75 335	26 870	82 943	56 073	2 493 437
Tuusniemi	2 551	4 142 802		79 473	162 543	4 384 818	87 795	399 131	19 182	506 108	120 701	135 027	14 326	4 905 252
Varkaus	20 829	17 870 729		648 899	1 033 928	19 553 556	630 202	1 272 715	145 946	2 048 863	666 059	1 102 503	436 444	22 038 863
Vesanto	2 058	3 282 176		64 114	132 684	3 478 974	40 958	22 059	2 363	65 380	39 917	108 932	69 015	3 613 369
Viermä	3 676	2 792 206		114 521	176 799	3 083 526	315 398	38 668	16 994	371 060	311 421	194 575	-116 846	3 337 740
YHTEENSÄ	245 602	295 316 110	488 358	7 651 395	12 322 653	315 778 516	10 174 646	7 986 069	1 073 489	19 234 204	13 000 000	13 000 000	0	335 012 720

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ**
TULOSLASKELMAOSA
Kuopion yliopistollinen sairaala

	TP 2018 €	MUUTETTU TA 2019 €	ENN 2019 €	TA 2020 €	TS 2021 €	TS 2022 €
Taloudellisuustavoitteet:						
Hoitopalvelut jäsenkunnille josta;	311 761 703	320 950 893	320 950 893	335 012 717	329 780 156	338 506 556
- jäsenmaksut	6 166 852	7 155 937	7 155 937	7 651 395	7 651 395	7 651 395
- erityisen kallis hoito	13 787 421	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000
Hoitopalvelut muille	74 505 064	78 085 903	75 504 980	77 908 436	78 000 000	78 000 000
Toimintatuotot	455 807 829	463 531 832	466 278 539	480 268 713	475 801 193	485 207 803
Myyntituotot	422 520 440	432 972 387	434 604 892	448 270 974	443 483 476	452 566 909
Hoitopalvelujen myynti	386 266 768	399 036 796	396 455 873	412 921 153	407 780 156	416 506 556
Muut myyntituotot	22 768 158	21 009 089	24 481 759	21 816 156	22 034 318	22 254 661
Erityisvaltionosuus	13 485 513	12 926 502	13 667 260	13 533 665	13 669 002	13 805 692
Maksutuotot	17 052 096	16 904 372	16 569 830	17 002 077	17 172 098	17 343 819
Asiakasmaksut	15 955 488	16 211 372	15 890 545	15 862 126	16 020 747	16 180 954
Muut maksut	1 096 608	693 000	679 285	1 139 951	1 151 351	1 162 865
Tuet ja avustukset	10 777 025	9 887 290	10 459 763	10 254 193	10 356 735	10 460 302
Muut toimintatuotot	5 458 268	3 767 783	4 644 054	4 741 469	4 788 884	4 836 773
Vuokrat	2 428 061	2 844 498	2 825 051	3 715 304	3 752 457	3 789 982
Muut tuotot	3 030 207	923 285	1 819 003	1 026 165	1 036 427	1 046 791
Valmistus omaan käyttöön	1 408 976	1 567 165	1 641 738	1 554 611	1 570 157	1 585 859
Toimintakulut	-450 399 863	-444 450 265	-455 182 244	-441 360 561	-444 361 000	-448 804 610
Henkilöstökulut	-235 096 084	-235 395 975	-239 356 001	-228 161 380	-228 162 000	-230 443 620
Palkat ja palkkiot	-188 348 882	-187 514 331	-191 987 604	-183 214 428	-183 215 000	-185 047 150
Henkilösivukulut	-46 747 202	-47 881 644	-47 368 397	-44 946 952	-44 947 000	-45 396 470
Eläkekulut	-40 257 297	-41 426 050	-40 982 001	-38 215 421	-38 215 000	-38 597 150
Muut henkilösivukulut	-6 489 905	-6 455 594	-6 386 396	-6 731 531	-6 732 000	-6 799 320
Palvelujen ostot	-119 430 541	-115 822 988	-119 494 147	-119 229 353	-119 229 000	-120 421 290
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-82 433 797	-81 799 585	-83 495 415	-81 542 192	-84 542 000	-85 387 420
Muut toimintakulut	-13 439 440	-11 431 717	-12 836 681	-12 427 636	-12 428 000	-12 552 280
Vuokrat	-6 615 361	-6 907 719	-6 738 811	-7 225 451	-7 226 000	-7 298 260
Muut kulut	-6 824 080	-4 523 998	-6 097 870	-5 202 185	-5 202 000	-5 254 020
TOIMINTAKATE	6 816 942	20 648 732	12 738 033	40 462 763	33 010 350	37 989 052
Rahoitustuotot ja -kulut	-780 178	-1 881 977	-248 550	-1 494 189	-3 195 000	-3 994 950
Korkotuotot	42 550	60 245	413 330	53 362	53 000	53 530
Muut rahoitustuotot	2 853 829	1 500 000	2 171 860	2 000 000	500 000	500 000
Korkokulut	-2 627 551	-3 412 897	-2 809 352	-3 500 000	-3 700 000	-4 500 000
Muut rahoituskulut	-1 049 006	-29 325	-24 388	-47 551	-48 000	-48 480
VUOSIKATE	6 036 764	18 766 755	12 489 483	38 968 574	29 815 350	33 994 102

TULOSLASKELMAOSA						
Kuopion yliopistollinen sairaala						
	TP 2018 €	MUUTETTU TA 2019 €	ENN 2019 €	TA 2020 €	TS 2021 €	TS 2022 €
Poistot ja arvonalentumiset	-25 453 346	-24 769 805	-26 251 873	-27 724 309	-29 815 350	-33 994 102
Suunnitelman mukaiset poistot	-23 988 364	-23 304 823	-24 669 417	-26 986 609	-29 195 124	-33 373 876
Aineettomat oikeudet (sovellukset)	-2 515 310	-2 600 000	-2 600 004	-2 600 000	-4 226 000	-5 577 260
Muut pitkävaikutteisista menoista	-114 342	-123 436	-114 342	-136 395	-137 759	-139 137
Rakennukset	-10 724 253	-10 597 101	-10 866 132	-12 418 724	-12 888 514	-15 608 619
Kiinteät rakenteet ja laitteet	-1 416 289	-1 156 908	-1 417 949	-1 453 057	-1 341 985	-1 341 985
Koneet ja kalusto	-9 143 654	-8 827 378	-9 416 950	-10 378 433	-10 600 866	-10 706 875
Muut poistot	-74 517		-254 040			
Kertaluonteiset poistot	-1 464 982	-1 464 982	-1 582 456	-737 700	-620 226	-620 226
Rakennukset	-1 464 982	-1 464 982	-1 464 982	-620 226	-620 226	-620 226
Koneista ja kalustosta			-117 474	-117 474	0	0
Satunnaiset erät	9 337 238	5 928 089	0	0	0	0
Satunnaiset tuotot	9 337 238	5 928 089				
Satunnaiset kulut						
TILIKAUDEN TULOS	-10 079 343	-74 961	-13 762 390	11 244 265	0	0
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	58 975		55 403			
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)						
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	80 519	74 961	760	83 800		
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 939 850	0	-13 706 227	11 328 065	0	0

Tp 2018 on vertaistettu uuden organisaation mukaiseksi.

JÄSENMAKSULLA KATETTAVAT ERITYISVELVOITTEET V. 2020

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2018	Talousarvio 2019	Esitys 2020
HALLINTOKESKUS			
Konsernihallinto			
• Tiedepalvelukeskuksen kustannukset (1201P)		673.012	383.347
• Osaamiskeskusten tutkimustyön infrastrukturi	200.000	200.000	200.000
Sairaanhoidon hallinto			
• 3 yleislääk. erikoist. lääk.(50 %) + liikuntalääketiede (11604)	170.000	170.000	170.000
• Auditoriorak. tilavuokrat (11601)	65.000	65.000	65.000
• HaiPro tietojärjestelmäkustannukset (10210)	5.000	5.000	5.000
• Potilasturvallisuus (10210)	26.900	27.000	27.000
• StopDia hanke (1020P)	15.000	15.000	15.000
• PTH-yksikkö (1025P)	60.000	205.000	215.000
• HYTE-, mielenterveys- ja hoitoketju- koordinaattorit			215.744
Tietohallinto ja kehittäminen			
• Tietohallinnon alueellinen ja kansallinen yhteistyö sekä alueelliset tieto- järjestelmähankkeet (11729)	130.000	200.000	270.000
• Terveysportti, alueellinen osuus (1040P)	110.000	120.000	120.000
• KanTa-palvelujen ylläpito (11043)	475.000	550.000	550.000
• ISAACUS (11729)	50.000	60.000	60.000
Taloushallinto			
• Potilasvakuutusmaksu (18004)	1.016.000	990.000	1.038.500
• Myrkytyskeskus (18004)	61.000	63.000	64.500
• Steriilin hoitotavaran varmuusvarastointi (13001)	112.400	112.400	112.400
Yleishallinto			
• Tarinan museo (17344)	12.019	12.150	12.150

Postiosoite	Käyntiosoite		
PL 1777	Puijon sairaala	Alavan sairaala	Julkulan sairaala
70211 KUOPIO	Puijonlaaksontie 2	Kaartokatu 9	Puijonsarventie 40
(017) 173 311	70210 KUOPIO	70620 KUOPIO	70260 KUOPIO
	(017) 173 311	(017) 173 311	(017) 173 311

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2018	Talousarvio 2019	Esitys 2020
Henkilöstöhallinto			
• Ulkopuolisten koulutukseen osallistujien laskutus (11205)	50.000	50.000	70.000
• Kliinisen koulutuksen keskus, (mm. elvytyskoulutukset) (11206)	<u>25.000</u>	<u>25.000</u>	<u>25.000</u>
Hallintokeskus yhteensä			3.618.641

SAIRAALAN HALLINTO

Sairaalan hallinto			
ISLABilta ostot			
Kliininen mikrobiologia (11852)			
• Erikoissairaanhoidolakiin ja tartuntatautilakiin liittyvät velvoitteet	30.000	30.000	30.000
• Kriisivalmiuden ja poikkeusolojen valmiusvaraston ylläpito	30.000	30.000	30.000
Sairaalan hallinto yhteensä			60.000

TASEYKSIKÖT

Kuvantamiskeskus (C4222)			
Kliininen fysiologia			
• kliinis-fysiologisten tutkimusten laadunvalvonta, neuvonta tutkimusten suorittamisessa, laatutyö ja avustaminen laitehankinnoissa mm. EKG	26.000	26.000	26.000
Kliininen radiologia			
• alueellinen koulutus ja laadunvalvonta sekä alueradiologian suunnittelutyö	80.000	80.000	15.000
Kuvantamiskeskuksen yhteiskustannukset			
• lääketieteellisen fysiikan asiantuntijatehtävät	24.000	24.000	35.000
Kuntoutus			
• Apuvälinekeskus (14981)	1.455.522	1.360.010	1.439.496
• Alueellisen Effector-järjestelmän käyttö ja ylläpitokustannukset (14983)	98.815	99.000	104.000
Taseyksiköt yhteensä			1.619.496

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2018	Talousarvio 2019	Esitys 2020
OPERATIIVINEN KESKUS			
Kirurgia (14332)			
• Ommelaineet/varmuusvarastointi	6.500	9.000	9.000
Aistielinsairaudet			
• Suun terveydenhuollon päivystys (13583)	341.440	350.000	244.000
• Tekninen ohjaaja / Tikoteekki (13552)		40.000	
• Osa hammaslääketieteen opetuksen kustannuksista (13589)			500.000
Operatiivinen keskus yhteensä			753.000
LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS			
Medisiininen keskus			
• Infektioyksikkö (14620)	288.998	292.899	319.913
Lääkehuolto (14708)			
• Velvoitevarastointikustannukset	487.760	470.948	498.691
Lääkinnälliset palvelut yhteensä			818.604
AKUUTTI			
Ensihoito			
ERVA-ensihoitokeskuksen (14367) lakisääteiset tehtävät (ERVA-alueen yhteisesti rahoitettavat palvelut)			
• Ensihoitolääkäripäivystys	329.006	332.293	335.616
• VIRVE aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstökulut, matkakulut ja tekniset kulut)	52.560	53.086	53.617
• ERICA/KEJO aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstö- ja matkakulut ja tekniset kulut)	52.560	53.086	53.617
• Muut kulut (ylilääkäri/hallintosihteeri)	50.980	51.489	52.004
• TUVÉ-vakioitujen työasemien vuokra (3 kpl)	4.800	4.800	4.800
PSSHP Ensihoitopalvelut (14390)			
• Korkean varautumisen tietojärjestelmien (KEJO, ERICA) käyttökustannukset johtokeskuksessa ja ambulansseissa	93.852	146.000	146.000

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2018	Talousarvio 2019	Esitys 2020
KYS VIRVE (14398)			
• KYSin VIRVE-puhelimet, käyttömaksut, huolto ja TetraSim koulutusohjelma	48.740	45.000	45.000
KYS Varautuminen (14396)			
• Valmius- ja varautumistoiminta (sis. harjoitukset, Krivat/Trasim)	30.000	15.000	15.000
• Johtokeskuksen tilavuokra		7.400	7.400
• Valmius- ja varautumissuunnittelija		67.364	65.000
• <i>Suuronnettomuusvalmiuden hälytys- ryhmien SecApp (sähköinen hälytys- järjestelmä) käyttäjäkustannukset</i>			3.600
Akuutti yhteensä			781.654
JÄSENMAKSURAHOITUS YHTEENSÄ			7.651.395