



TALOUSSUUNNITELMA 2022

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI
KUNTAYHTYMÄVALTUUSTO 13.12.2021**

Sisällysluettelo

1 Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät.....	4
1.1 Sairaanhoitopiirin johtajan katsaus.....	4
1.2 Sairaanhoitopiirin hallinto ja siihen suunnitellut muutokset	4
1.3 Yleinen ja oman alueen taloudellinen kehitys.....	4
1.4 Olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa	5
1.5 Sairaanhoitopiirin henkilöstö	5
1.6 Ympäristöasiat	6
1.7 Muut ei taloudelliset asiat.....	7
1.8 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	7
1.9 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	7
2 Sairaanhoitopiirin strategia	8
2.1 Strategia	8
2.2 Tavoitteet.....	8
3 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	11
3.1 Sisäinen valvonta.....	11
3.2 Riskienhallinta.....	12
4 Kuopion yliopistollinen sairaala.....	13
4.1 Tavoitteet.....	13
4.1.1 Potilas-/asiakaslähtöisyys.....	14
4.1.2 Palveluiden toimivuus.....	15
4.1.3 Taloudellisuus ja tehokkuus	16
4.1.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta	17
4.1.5 Kehittämistoiminta	19
4.1.6 Tutkimus ja opetus	29
4.1.7 Jäsenkuntien palvelut ja maksuosuudet	34
4.2 Määrärahat ja tuloarviot	37
4.2.1 Palvelukeskukset.....	37
4.2.1.1 Hallintokeskus	37
4.2.1.2 Sairaalan hallinto	38
4.2.1.3 Taseyksiköt	40
4.2.1.4 Operatiivinen keskus	42
4.2.1.5 Lääkinnällisten palvelujen keskus.....	44
4.2.1.6 Mielenterveys ja hyvinvointi	46
4.2.1.7 Akuutti	48
4.2.1.8 Hoitotyön palvelukeskus	50
4.2.2 Tuloslaskelma	52



4.2.3 Investoinnit	55
4.2.4 Rahoitusosa	57
4.2.5 Sitovat tavoitteet.....	59
4.2.5.1 Hallitusta sitovat tavoitteet	59
4.2.5.2 Valtuustoa sitovat tavoitteet	61
5 Kysterin taloussuunnitelma vuodelle 2022	63
6 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri	75
6.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa.....	75
6.2 Määrärahat ja tuloarviot	79
6.2.1 Tuloslaskelma	79
6.2.2 Investoinnit	80
6.2.3 Rahoitusosa	81
6.3 Strategiset hankkeet	81
7 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin konserni	82
7.1 Konserniin kuuluvat yhteisöt	82
7.2 Konsernin toiminnan ohjaus.....	82
7.3 Olennaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat	83
7.4 Arvio konsernin tulevasta kehityksestä.....	83
7.5 Konsernivalvonta	83
7.6 Konserniyhteisöt	85
7.6.1 Kiinteistö Oy Mustinlampi	85
7.6.2 Sakupe Oy	87
7.6.3 Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr	89
7.6.4 Kallaveden Työterveys Oy.....	90
LIITTEET.....	92
Jäsenkuntien maksuosuudet vuonna 2022.....	92
KYSin tuloslaskelma.....	93
Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2022.....	95

1 Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät

1.1 Sairaanhoitopiirin johtajan katsaus

Vuoden 2021 aikana koronapandemia on jatkunut ja aiheuttanut merkittäviä kustannuksia ja kasvattanut hoitovelkaa. Suora valtion tuki sairaanhoitopiireille ei ole riittävää, mutta toisaalta kunnille kohdistuu merkittäviä valtion tukimekanismeja, joilla on tarkoitus kattaa myös sairaanhoitopiirille kohdistuneita vaikutuksia.

Koska vuosi 2021 ei ole millään tavoin vertailukelpoinen johtuen koronan aiheuttamista vaikutuksista, taloussuunnitelma 2022 rakentuu sillan muodostamiselle vuodesta 2019 vuoteen 2022, ottaen huomioon vuoden 2020 erilliserät.

Vuoden 2022 talousarvio on tiukka, sillä jäsenkuntien korvauksien ja maksuosuuksien nousun tulisi olla maltillinen siitä huolimatta, että yleinen kustannustaso on nousussa. Henkilöstön saatavuushaasteet aiheuttavat myös paineita omaa toimintaa kalliimpien ostopalveluiden käytön lisääntymiselle.

Vuosi 2022 on haasteellinen vuosi, sillä sairaanhoitopiirillä ei saa jäädä alijäämää siirryttäessä hyvinvointialueeksi. Mahdollinen alijäämä katetaan sopeuttamistoimenpiteillä tai kuntalaskutuksella.

1.2 Sairaanhoitopiirin hallinto ja siihen suunnitellut muutokset

Merkittävä osa hallinnon resursseja on siirretty täysi- ja osa-aikaisesti hyvinvointialueen valmisteluun. Tehtäväjärjestelyt ovat aiheuttaneet henkilöstövaihdoksia ja toimenkuvien muutoksia useilla organisaatiotasolla. Hallinnon sijaisjärjestelyt ja resursointi ovat vielä kesken. Tavoitteena on turvata hallinnon toimivuus vuoden 2022 loppuun saakka, jolloin joudutaan arvioimaan mahdollisia määräaikaisuuksia.

1.3 Yleinen ja oman alueen taloudellinen kehitys

Talouden toipuminen koronapandemiasta on ollut ennakoitua nopeampaa vuonna 2021. Talouden elpyminen jatkuu syksyllä etenkin niillä toimialoilla, joita rajoitukset vielä tällä hetkellä koskevat. Sen seurauksena talouskasvu pysyy edelleen vahvana loppuvuonna 2021 ja vuoden 2022 alkupuolella.

Valtiovarainministeriö ennustaa bruttokansantuotteen (BKT) kasvavan 2,9 % vuonna 2022. Koko vienti saavuttaa kriisiä edeltävän tason alkuvuonna 2022. Palveluiden ulkomaankauppaan on odotettavissa kiihtyvää kasvua, kun rajoituksia puretaan ja epävarmuus vähenee. Yksityisten investointien suhde BKT:hen nousee lähes 20 prosenttiin. EU:n elpymis- ja palautumistukivälineestä (RRF) saatava rahoitus vauhdittaa muun muassa tutkimus- ja kehitysinvestointeja. Yksityisen kulutuksen kasvu jatkuu kotitalouksien säästöjen purkautuessa kulutukseen.

Työllisyyden kasvu on vuoden ensimmäisellä puoliskolla nopeutunut merkittävästi. Talouskasvu pitää yllä työvoiman kysyntää, jota riittää täyttämään lyhyellä aikavälillä korkealla oleva työttömyys ja hallituksen toimet työn tarjonnan lisäämiseksi. Talouden elpyminen lisää työllisten määrää varsinkin palvelutoimialoilla.

1.4 Olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa

Hyvinvointialueet aloittavat 1.1.2023 mikä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitopiirit lakkautuvat vuoden 2022 lopussa.

Erikoissairaanhoitolain 7 §:ssä mainittujen sairaanhoitopiirien kuntayhtymät annetun lain (519/1977) 6 §:n 1 momentissa siirretään varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1.1.2023.

Sairaanhoitopiirien on tehtävä viimeistään 28.2.2022 hyvinvointialueelle selvitys:

- 1) kuntayhtymän omaisuudesta;
- 2) hyvinvointialueen vastuulle siirtyvistä veloista ja muista sitoumuksista, vastuista ja sopimuksista; sekä
- 3) sellaisista olennaisissa omaisuuserissä, sopimuksissa ja vastuissa tapahtuneista ja tiedossa olevista muutoksista sekä toiminnallisista ja taloudellisista riskeistä, jotka eivät ilmene viimeisimmästä tilinpäätöksestä tai konsernitilinpäätöksestä.

Koronaviruksen aiheuttamat vaikutukset toimintaan ja talouteen ovat jatkuneet vuoden 2021 aikana ja heijastuvat myös vuodelle 2022. Ulkokuntamyynnin nousu on 6 % vuoden 2022 talousarviossa verrattuna alkuperäiseen vuoden 2021 talousarvioon.

Toiminta on vuoden 2021 aikana ollut vilkasta, vaikka hoitohenkilöstön vaje on osin häirinnyt laajasti mm. päivystystä, osastojen tilanteita ja leikkaustoimintaa, lomakausien aikana erityisesti. Tammi-syyskuun aikana toimenpiteiden määrä on lisääntynyt 8 % ja avohoidon käyntien määrä 4 % edelliseen vuoteen verrattuna. Hoidettujen henkilöiden määrä on lisääntynyt yli 2300 henkilöllä. Läheteiden määrä on lisääntynyt 8 %.

Hoitoon pääsy on toteutunut vuonna 2021 edellistä vuotta paremmin. Kesälomakausi ja henkilöstön saatavuus ovat lisänneet hiukan hoidon tarpeen arviointia ja hoidon toteutusta odotavien määriä. Eniten toimintaa vaikeuttava haaste on vuoden alkupuolella huonontunut henkilöstön saatavuus.

Taloussuunnitelman oletukset perustuvat parhaaseen mahdolliseen tilannekuvaan ja ennusteeseen nykyisessä jatkuneessa Covid-19-tilanteessa.

1.5 Sairaanhoitopiirin henkilöstö

Henkilöstömäärä keskimäärin tavoite sairaanhoitopiirissä vuonna 2022 on 4394,8 ja netto-työpanostavoite 3216. Tiedossa on kuitenkin paineita henkilöstön määrän lisäämiselle. Palvelujen kysyntä on kasvanut vuoden 2021 aikana ja tämä kasvu tulee jatkumaan myös vuonna 2022. Taustalla ovat koronapandemian aiheuttama hoitovelka ja siitä johtuva palvelujen lisääntynyt kysyntä sekä mm. keskittämisasiasetuksen lakisääteiset palvelujen tuottamisvaatimukset. Kasvava palvelutoiminta vaatii lisää henkilöstövoimavaroja. Haasteita tuo terveydenhuollon henkilöstön vaikeutunut saatavuus, jonka takia on todennäköistä, että myös tulevana vuotena joudutaan tekemään erillisiä henkilöstöjärjestelyjä, joista syntyy lisäkustannuksia. Hyvinvointialueen valmistelu jatkuu vuoden 2022 aikana ja myös tähän tarvitaan sairaanhoitopiirin henkilöstön työpanosta.

Vuonna 2022 sairaanhoitopiiriin suunnitellut palkkamenot ovat yhteensä 218,46 M€. Talousarvion mukaiset palkat ja palkkiot olivat vuonna 2021 yhteensä 208,18 M€ (ilman sivukuluja).

KYSin asettama sairauspoissaolotavoite vuodelle 2022 on 14 päivää/nettotyöpanos. Tilanteessa 9/2021 sairauspoissaolot ovat olleet 15,2 päivää/nettotyöpanos. Terveysprosenttitaloite vuodelle 2021 oli 95,7, joka on myös vuoden 2022 tavoitteena.

KYSin henkilöstökertomus sekä henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Vuoden 2022 alussa kootaan vuoden 2021 henkilöstökertomus, jonka sisältö uudistetaan Kunta- ja hyvinvointialueen työnantajien (KT) 2021 annettujen suositusten mukaiseksi. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma tehdään syksyllä seuraavan vuoden taloussuunnittelun yhteydessä.

Syksyllä 2020 KYSissä toteutettiin Työterveyslaitoksen (TTL) Mitä kuuluu? -työhyvinvointikysely. Vuoden 2021 aikana organisaation kaikilla tasoilla suunniteltiin kyselyn tulosten mukaisia työhyvinvoinnin kehittämistoimia. Kehittämisen tueksi järjestettiin koulutusta ja yksiköihin koulutettiin työhyvinvointi- ja turvallisuus yhdyshenkilöitä. Mitä kuuluu? -työhyvinvointikysely toteutetaan uudelleen syksyllä 2022. Tulosten perusteella arvioidaan henkilöstön työhyvinvoinnin tilaa ja suunnataan uusia kehittämistoimia.

Vuoden 2020 Mitä kuuluu? -kyselyyn yhdistettiin tasa-arvokysely, jonka pohjalta päivitettiin yhdessä henkilöstön edustajien kanssa Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma. Suunnitelman seuraava päivitys tapahtuu hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen keväällä 2023.

KYSin strategia suuntaa johtamiskulttuurin kehittämistä tavoitteella: KYSissä on avoimuudesta, oikeudenmukaisuudesta sekä johdon ja henkilöstön keskinäisestä luottamuksesta tunnettu johtamiskulttuuri. Tähän tavoitteeseen päästään valmentavan johtamisen menetelmin, jotka mahdollistavat avoimen kaksisuuntaisen vuorovaikutuksen henkilöstön ja johdon välillä. Vuorovaikutusta ja henkilöstön osallistumista tuetaan säännöllisesti toteutettavilla KYSCafe- ja Ajankohtainen kolmonen -virtuaalitilaisuuksilla sekä henkilöstön edustajien, sairaanhoitopiiriin ja sairaalan johdon yhteisillä keskustelutilaisuuksilla.

Näiden lisäksi KYSissä on menossa systemaattinen, koko organisaation läpäisevä Lean-valmennus, joka osaltaan tukee henkilöstön osallistamista ja johtamiskulttuurin kehittämistä.

1.6 Ympäristöasiat

Vuonna 2019 linjattua ympäristövastuuohjelmaa vuosille 2020-2021 jatketaan vuodelle 2022:

Materiaali- ja resurssiviisaus

Sairaanhoitopiiri on mukana Kuopion kaupungin resurssiviisausohjelmassa. Välitavoitteet (Kuopion kaupunki):

1. Ei päästöjä: Tavoitteena hiilineutraalisuus vuoteen 2030 mennessä
2. Ei jätteitä: Jätteen kaupunki vuoteen 2050 mennessä
3. Ei ylikulutusta: globaalisti kestävä kulutuksen kaupunki vuoteen 2050 mennessä

Hiilijalanjälki pienenee energiatehokkuutta lisäämällä

Sairaanhoitopiiri on tehnyt energiatehokkuussopimuksen Työ- ja elinkeinoministeriön kanssa vuosille 2017-2025.

Kiertotalouden edistäminen tehostetulla kierrättämisellä ja elinkaariajattelulla

Lajittelua tehostetaan liittämällä kotitalous- ja pakkausmuovit lajittelun piiriin, pois lukien terveydenhuollon pakkaukset.

Koko henkilöstö tuntee päivittäiseen työhön liittyvät kestävän kehityksen periaatteet

Tavoitetunnusluvut ja muut tiedot ympäristöstä löytyvät Ympäristökertomuksesta 2020, joka sisältää keskeiset tunnusluvut myös edelliseltä vuodelta. Ympäristökysymyksiin liittyvissä asioissa keskitytään hankintoihin, ympäristölainsäädännön kehitykseen tulevana vuosina sekä alueellisiin ratkaisuihin. Lisäksi resurssipula on tunnistettu.

Kaukokylmää laajennettiin vuoden 2021 aikana Kaarisairaalaan ja alkuvuodesta 2022 lähtien myös 1A rakennusosan jäädytys tulee Savilahden järvivedestä. Lisäksi vuoden 2022 aikana toteutetaan kaukokylmäliitos Uusi Sydän 1C2 vaiheeseen sekä viedään suunnittelua eteenpäin rakennus 13 (apteekkirakennus) liittämisen osalta.

Aurinkoenergian lisääminen nykyisestä ja vaihtoehtoisten uusiutuvien energiamuotojen käytettävyyttä selvitetään edelleen ja mahdollisesti huomioidaan tulevissa hankkeissa (mm. jäteveden energian talteenotto).

Vuosien 2020–2021 aikana laadittavassa kiinteistöohjelmassa otetaan huomioon keskeisenä tavoitteena ympäristövastuu ja kestävä kehitys.

1.7 Muut ei taloudelliset asiat

Sairaanhoitopiirissä huolehditaan korruption ja lahjonnan torjunnasta sekä ihmisoikeusasioista. Sairaanhoitopiirissä otetaan käyttöön Euroopan unionin lainsäädännön rikkomisesta ilmoittavien henkilöiden suojelusta annetun direktiivin (EU) 2019/1937, ns. Whistleblower-direktiivi.

Uudella käytännöllä tehostetaan väärinkäytösten ja korruption ehkäisyä ja paljastamista. Tällä varmistetaan, että henkilö, joka työnsä yhteydessä havaitsee tai epäilee yleisen edun vastaista toimintaa, voi ilmoittaa asiasta turvallisesti.

1.8 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Vuosi 2022 on Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin viimeinen vuosi itsenäisenä sairaanhoitopiirinä. Vuoden 2023 alussa piirin varat ja velat luovutetaan yleisseuraantona Pohjois-Savon hyvinvointialueelle.

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

Vakaviksi strategisiksi riskeiksi on tunnistettu:

- Henkilöstöressurssin riittävyyttä, saatavuutta ja osaamista ei saada turvattua.
- Toimintaympäristön vaatimien muutosten toimeenpano epäonnistuu.
- Hyvinvointialueen valmistelun edellyttämä työpanos vie liikaa resursseja omasta toiminnasta.

Strategisten riskien hallintakeinot on esitetty luvussa 3.2.

2 Sairaanhoitopiirin strategia

2.1 Strategia

Visio

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

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

Missio

Missio on kuvaus toiminnan oleellisesta tarkoituksesta ja oikeutuksesta.

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

Arvot

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

Arvoina ovat potilaslähtöisyys ja hyvä kohtelu, ammattitaito ja työhyvinvointi.

Ammattitaito on keskeinen menestymisen edellytys yliopistollisessa sairaalassa työskentelemiseksi, riippumatta siitä, missä työtehtävissä henkilö sairaalassa työskentelee. Strategiaassa ammattitaidon kehittämiseen tähtäävät toimet nähdään merkittävänä 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 hoitonsa 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. Kansainvälisestikin korkeatasoinen tutkimustoiminta tukee vaikuttavaa kliinistä työtä ja toimintaympäristöä. Näin Kuopio säilyy vetovoimaisena lääke-, hammaslääke- ja hoitotieteellisenä keskuksena.

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

2. Huippuosaamista

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

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

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

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

3. Potilaan parhaaksi

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

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



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

Tavoitteena toimivalla johdolla on vuoden 2022 osalta tarkentaa strategiaa hyvinvointialueen aloitukseen.

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 osa hyvää hallintoa ja johtamista, ei erillinen asia tai erikseen suoritettava tehtävä/toimenpide.

Sisäinen valvonta ymmärretään välineeksi, jolla johto pyrkii saamaan kohtuullisen varmuuden asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta ja toiminnan säännöstenmukaisuudesta. Asianmukaisesti järjestetty sisäinen valvonta varmistaa tuloksellisuuden, raportoinnin ja tietojen oikeellisuuden, toiminnan laillisuuden ja johdon antamien ohjeiden noudattamisen, resurssien turvaamisen ja hyödyntämisen sekä ehkäisee väärinkäytöksiä. Kokonaisvaltainen riskienhallinta on keskeinen osa sisäistä valvontaa.

3.1 Sisäinen valvonta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävät ja vastuut

Kuntayhtymän valtuusto on hyväksynyt 11.6.2018 § 7 sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet. Konsernivalvonnan järjestämistä koskevat määräykset sisältyvät valtuuston 11.6.2018 § 6 hyväksymään konserniohjeeseen.

Hallitus on hyväksynyt 17.9.2018 § 119 kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yleisohjeen, joka korvaa aiemman vuodelta 2013 olleen ohjeistuksen. Hallituksen hyväksymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yleisohjeen viitekehyksenä on ns. COSO-malli. Kyseisen viitekehyksen pohjalta sisäinen valvonta rakentuu seuraavien viiden osatekijän perustalle: valvontaympäristö, riskienhallinta, valvontatoimenpiteet, seuranta ja tiedonkulku (viestintä).

Kuntayhtymän sisäisen valvonnan järjestämisen tukipilareina ovat KYSin toimintajärjestelmä (laatujärjestelmä), johtoryhmätyöskentelyn ja johdon katselmusten toimintamalli, riskienhallinta (Granite), vuosittaiset sisäisen valvonnan painopisteet (suunnitelma), jatkuvat kontrollitoiminnot sekä arviointi (itsearviointi).

Sairaanhoitopiirin hallintokeskuksella ja KYSillä on ISO 9001:2015-standardin mukainen sertifioitu toimintajärjestelmä (laatujärjestelmä). Laatujärjestelmän mukainen toimintatapa prosessikuvauksineen, auditointeineen ja johdon katselmuksineen varmistaa osaltaan toiminnan säännönmukaisuuden ja laadun sekä jatkuvan parantamisen.

Johtoryhmätyöskentelyn ja johdon katselmusten toimintamalli kytkeytyy osaksi toimintajärjestelmää (laatujärjestelmää) ja on tarkoitettu tukemaan sisäisen valvonnan toimeenpanoa, dokumentointia ja raportointia.

Sisäinen valvonta on osa johtamista, joka toteutetaan linjaorganisaation mukaisesti. Sisäistä valvontaa täydentää johdon alaisuudessa toimiva sisäinen tarkastus.

Päivittäisen toiminnan ja talouden johtamisen edellyttämien jatkuvien kontrollitoimintojen suunnittelu ja käyttöönotto kuuluvat kaikkien esimiesten ja johtajien jokapäiväisiin johtamistehtäviin ja vastuisiin. Tällaisiin esimiesten ja johtajien toimeenpanemiin kontrollitoimintoihin (valvontatehtäviin) kuuluvat mm. toimivaltuuksien käytön valvonta (päättökset), tietojen oikeellisuuden varmistaminen (palkkaus, laskutus jne.), asianmukaisten hyväksymismenettelyjen määrittäminen ja niiden valvonta, tarvittavat työtehtävien eriyttämiset, käyttöoikeuksien

määrittelyt. Kontrollitoiminnot voidaan toteuttaa pitkälti tietojärjestelmien avulla (esim. D360, Rondo, MAISA, ASSI), jolloin niiden suorittamisesta jää asianmukaiset todennettavissa olevat tapahtumatiedot (lokit).

3.2 Riskienhallinta

Organisaation strategiset riskit estävät organisaatiota saavuttamasta strategisia tavoitteita. Vakaviksi strategisiksi riskeiksi on tunnistettu:

- Henkilöstöresurssin riittävyyttä, saatavuutta ja osaamista ei saada turvattua.
- Toimintaympäristön vaatimien muutosten toimeenpano epäonnistuu.
- Hyvinvointialueen valmistelun edellyttämä työpanos vie liikaa resursseja omasta toiminnasta.

Henkilöstöresurssin riittävyyden hallintakeino on organisaation vetovoimaisuuden vahvistaminen brändityön ja henkilöstöohjelman kautta sekä osaajien sitouttaminen työnkuvia kehittämällä.

Toiminnan muutosta johdetaan kehittämällä yhteistyötä ja mm. lean-menetelmiä käyttämällä. Toiminnan seurannan raportointimenetelmiä kehitetään, jolloin muutoksen seuranta helpottuu ja yksinkertaistuu. Sairaalan toimintatapoja pyritään yhtenäistämään eri alayksiköissä, jolloin toiminnallinen muutos on helpompi hallita. Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa kehitetään YHESSÄ-hankkeessa.

Hyvinvointialueen valmistelun aiheuttamaa resurssivajasta omassa toiminnassa hallitaan sijaisuusjärjestelyin, mutta todennäköisesti se ei ole riittävä hallintatoimi väliaikaishallinnon käynnistyessä.

4 Kuopion yliopistollinen sairaala

4.1 Tavoitteet

Potilas-/asiakaslähtöisyys	Palveluiden toimivuus
Mittarit NPS-luku Tavoiteajassa toteutuneet käynnit (%) Toteutuneen toimenpiteen mediaani	Mittarit Hoitojaksot Avohoidon käynnit Kaatumiset ja putoamiset / 1 000 hoitopäivää Tarkastuslistan käytön osuus toimenpiteistä (%) Toimenpiteet Hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuus kaikista hoitopäivistä (%) Hoidetut henkilöt Lähetteet
Taloudellisuus ja tehokkuus	Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen
Mittarit Tilikauden ylijäämä/alijäämä Tulot yhteensä ilman kauttalaskutusta Ulkokuntamyynti ilman kauttalaskutusta Menot yhteensä ilman kauttalaskutusta	Mittarit Henkilöstö keskimäärin Sairauspoissaolopäiviä keskimäärin / henkilö Terveysprosentti (%) Nettotyöpanos

4.1.1 Potilas-/asiakaslähtöisyys

Keskeiset tavoitteet

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

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

Huolehdimme myös poikkeavissa tilanteissa potilasturvallisuudesta

Tavoitteiden arviointia

Yleinen potilastyytyväisyyskysely tehdään jatkuvaluonteisesti hoitotyötä toteuttavissa yksiköissä, jolloin vastauksia odotetaan saatavan 15 000 kpl vuodessa. Lisäksi hoitotyön potilaspalautekysely HoPP kerätään neljä kertaa vuodessa viikon mittaisena otantana. HoPP-kyselyn tavoitetaso keskiarvolla mitattuna on 4,75. Lisäksi tavoitteena on saada avointa asiakaspalautetta verkkosivujen avoimen palautekyselyn ja potilastyytyväisyyskyselyiden kautta 5 000 kpl vuodessa. Tekoälyä hyödynnetään avointen asiakaspalautteiden analysoinnissa ja jatketaan tekoälyn kokeilua. Sairaalatason NPS-luvun tulostavoite on 80.

Vuoden 2021 aikana saatujen asiakaspalautteiden perusteella kehitetään poliklinikoiden puhelinpalvelua ja laajennetaan sähköistä asiointia. Erityistä huomiota kiinnitetään koko sairaalassa henkilökunnan esittäytymiseen ja potilaan tervehtimiseen potilaskohtaamisissa. Sairaalan aulapalveluiden kehittämistä asiakaslähtöisemmäksi jatketaan edelleen ja samalla luodaan yhtenäinen toimintamalli sairaalan eri aulatiloihin. Lisätään tiedottamista asiakaslähtöisestä toiminnasta ja kehittämisestä Ajankohtaista asiakkaille -videosarjan avulla. Toteutetaan videot yhteistyössä sairaalan asiakaslähtöistä toimintaa kehittävien yksiköiden kanssa.

KYS-tason ja erikoisalakohtaiset asiakasraadit ovat osa sairaalan toimintaa. Tapaamiset toteutetaan joko perinteisesti kokoontumalla sairaalassa tai Teamsin välityksellä.

OLKA-toiminnassa jatketaan vapaaehtoisten ja vertaistukitoimijoiden rekrytointia ja valmennuksia. Lisäksi potilasyhdistysten ja sairaalan yksiköiden teemapäiviä toteutetaan OLKA-pisteillä. Jatketaan Helmipalvelulinjan kokemustoimintapilottia.

Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen jatkuu KYSissä. Esiintymisiä toteutetaan 15 vuodessa ja näyttelytoiminta jatkuu aikaisempien vuosien mukaisesti.

Laaditaan toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma yhteistyössä muiden sairaalan toiminnasta vastaavien toimijoiden sekä asiakkaiden kanssa. Suunnitelman avulla edistetään ihmisten yhdenvertaisuutta ja muutetaan erityisesti niitä olosuhteita, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista.

4.1.2 Palveluiden toimivuus

Keskeiset tavoitteet

- Jonottomuus
- Hoitotakuussa pysyminen
- Tarkistuslistan käyttö 90 %

Tavoitteiden arviointia

Koronapandemia ja henkilöstön saatavuus tuovat haasteita palveluiden järjestämiseen ja siksi tavoitteiden toteuttaminen vaatii 2022 kovaa työtä. Henkilöstön rekrytoinnissa onnistuminen on keskeinen tekijä, jotta hoidon tarjoamisessa pysytään ja hoitotakuu toteutuu vähintäänkin lain mukaisena sekä päästään jonottomaan sairaalatoimintaan. Tarkistuslistan käyttöä on lanseerattu jo useana vuonna, nyt listan käyttö on julkaistu yksiköittäin, jolla uskotaan olevan sen käyttöä edistävä vaikutus.

Palveluiden toimivuus		
Mittari	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	95 882	98 000

4.1.3 Taloudellisuus ja tehokkuus

Keskeiset tavoitteet

Hyvä kustannusten hallinta antaa meille parhaat edellytykset ylläpitää yliopisto-sairaalan toimintaa ja valmistautua hyvinvointialueen toiminnan alkuun. Resurs-sien käyttöä (materiaalit, ostopalvelut, työaika jne.) arvioidaan siksi kaikessa toi-minnassa kriittisesti ja voimavarat kohdennetaan vastuullisesti ja potilaan tarpeen mukaisesti niin, että tuotamme yhteisillä varoilla mahdollisimman paljon terveyttä.

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

Tavoitteiden arviointia

Talousarvio on laadittu vuodelle 2022, sillä sairaanhoitopiirin toiminta lakkaa 31.12.2022. Vuoden 2022 talousarvion tulostavoite on taloudellinen tasapaino.

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

Sitovat kokonaismenot kasvavat 11,2 % vuoden 2021 alkuperäisestä talousarviosta. Muu-toksesta 31,7 M€ selittyy hyvinvointialueeseen liittyvillä hankerahoituksilla. Kasvu ilman hankkeita on 4,6 % vuoden 2021 alkuperäisestä talousarviosta.

Sairaanhoitopiirin sitovista menoista rahoitetaan 85,3 % hoitopalvelujen myynnillä (ilman kauttalaskutusta). Sitovista kokonaismenoista henkilöstökulujen osuus on 47,8 %. Henkilös-tökulujen hallinta onkin yksi merkittävimmistä menojen hallintaan vaikuttavimmista tekijöistä.

Taloudellisuus ja tehokkuus		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-9 858	0
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	465 261	529 101
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	474 992	529 101

4.1.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta

Keskeiset tavoitteet

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

Henkilöstön johtamisen tavoitteena on tukea heitä tekemään työnsä mahdollisimman hyvin – me parannamme yhdessä ihmisten elämää

Tavoitteiden arviointia

Työhyvinvointi tarkoittaa tunnetta siitä, että työt sujuvat ja voimme hyvin. Työ tuntuu mielekkäälle ja palkitsevalle, ja se tukee omaa elämän hallintaa. Työhyvinvointi tarkoittaa myös turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota me ammattitaitoisina työntekijöinä ja työyhteisön jäseninä teemme yhdessä hyvin johdetussa organisaatiossa.

Työhyvinvointi ja sen kehittäminen koostuvat KYSissä yksilöön, työympäristöön ja -tehtäviin sekä johtamiseen liittyvistä osa-alueista. Näitä osa-alueita ovat yksilön elämän hallinta ja palautuminen, turvallinen, toimiva työympäristö ja työyhteisö, yhteiset pelisäännöt ja vaikuttamismahdollisuudet työhön sekä osallistava ja kannustava henkilöstövoimavarojen johtaminen.

Vuoden 2022 työhyvinvoinnin kehittämisen perustan luovat Mitä kuuluu? -kyselyn tulokset. Tulosten pohjalta on laadittu organisaation eri tasoilla työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelmia ja näiden toteutus jatkuu edelleen syksyyn 2022, jolloin tehdään seuraava Mitä kuuluu? -työhyvinvointikysely. Vuoden 2022 kyselyn tulokset suuntaavat työhyvinvoinnin jatkokehittämistä siirryttäessä hyvinvointialueelle.

Työhyvinvoinnin johtamista tukevat yhdenmukaiset hallinnolliset ohjeet, toimintamallit ja palkkaukselliset periaatteet, jotka tukevat henkilöstön yhdenvertaisuutta sekä yhteisten pelisääntöjen luomista ja noudattamista. Yhtenä keskeisenä kehittämiskohteena on johdon ja henkilöstön välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen sekä henkilöstön osallistamismahdollisuuksien tukeminen. Keinoina ovat esimerkiksi suunnitelmallisten, säännöllisesti toteutettavien keskustelufoorumien ja osallistamiskanavien järjestäminen sekä valmentavan johtamisen tukeminen koulutuksilla.

KYS tukee henkilöstön omaehtoista hyvinvoinnin kehittämistä ePassi-etuudella. Taloussuunnitelma 2021 sisältää henkilökunnan työhyvinvointiin varatun määrärahan 244 000 €, joka tulee käytettyä, mutta riittänee kattamaan kulut. Vuoden 2022 taloussuunnitelmassa ePassin määrärahavaraus oli 255 000 €. Hallitus päätti 30.9.2021 (140§), esittää valtuustolle ePassi määrärahan korottamisen 70 eurosta 140 euroon /henkilö vuoden 2022 alusta lukien. Edun nostaminen 140 €/4200 hlö – kustannukset 588 000 € + provisio (9 %) 53 000 €, yhteensä 641 000 €, kustannusvaikutus v. 2022 varaukseen nähden on 397 000 €. Tällä summalla kasvatetaan henkilöstöhallinnon budjettia.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman painopistealueena on työntekijöiden terveyden edistäminen yhteistyössä työnantajan kanssa, työkykyriskien varhainen tunnistaminen ja hallinta, tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä psykososiaalisen kuormituksen huomioiminen ja ennaltaehkäisemisen tehostaminen, työuran eri vaiheissa olevien työntekijöiden työssä jaksamisen tukeminen ja työhön paluun tuen tehokas käyttäminen pitkien sairauspoissaolo-



jen yhteydessä. Työterveyshuollon toimintaa arvioidaan ja kehitetään säännöllisillä yhteistyöpalavereilla. Henkilöstön sairauspoissaolojen kehitystä ja niiden syitä seurataan säännöllisesti Kuntayhtymän johtoryhmässä, Yhteistyötoimikunnassa ja niistä raportoidaan organisaation eri tasoille.

Sairaalan strategiassa ammattitaito on keskeinen menestymisen edellytys riippumatta siitä, missä työtehtävissä henkilö työskentelee. Kehityskeskustelut ja niiden yhteydessä laadittava osaamisen kehittämissuunnitelma luovat perustan ammatillisen osaamisen ylläpitämiselle ja kehittämiselle. Kehityskeskustelut käydään vuosittain joko yksilö- tai ryhmäkeskusteluina (tavoitetaso 80 %).

Työnantajan järjestämä täydennyskoulutus on yksi keskeinen ammatillisen osaamisen kehittämisen muoto, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja kehittää henkilöstön työssä tarvittavaa välitöntä sekä tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista. Tavoitteena on, että jokainen kysiläinen osallistuu vuosittain vähintään kolmeen (3 pv/vuosi/hlö) täydennyskoulutuspäivään.

Henkilöstön tilaa seurataan säännöllisesti KYS-tason tunnusluvuilla. Tunnusluvuille määritellään vuosittain tavoitetaso (taulukko). Henkilöstön työhyvinvointitilanteen laajakartoitus tehdään syksyllä 2022 toteutettavalla Mitä kuuluu? -hyvinvointikyselyllä.

Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Mittari	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Henkilöstö keskimäärin *)	4 187,5	4 206,9
Sairauspoissaolopäiviä keskimäärin/hlö *)	15,9	14,0
Nettotyöpanos *)	3 077,6	3 069,2
Terveysprosentti	95,6	95,7

*) ei-sitova tavoite

4.1.5 Kehittämistoiminta

Johdanto

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

Vuoden 2022 kehittämisen painopistealueet ovat johtamisjärjestelmän kehittäminen, leikkaustoiminnan kehittäminen, ja sähköisen asioinnin kehittäminen.

Johtamisen kehittäminen

Sairaanhoitopiirin johtamisen ydin on ISO9001:2015 sertifioitu toimintajärjestelmä, jonka toimintaa jatkuvasti kehittämällä parannamme sitä toimintaympäristöä, jossa työntekijöillämme on edellytykset onnistua potilaillemme ja asiakkaillemme tarjottavien palveluiden tuottamisessa. Toimintajärjestelmämme lähtee siitä, että johtamisjärjestelmä tukee palveluiden kehittämistä potilaiden ja asiakkaiden näkökulmasta.

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

Johtamisjärjestelmän kehittämistä tukee IMS-järjestelmän käyttöönotto.

Lean koulutukset

Vuoden 2021 alussa käynnistettyä Kehitämme yhdessä -lean-koulutusohjelmaa jatketaan vuonna 2022. Tavoitteena on vuoteen 2024 mennessä kouluttaa koko sairaanhoitopiirin henkilöstö leanin peruserätyksiin, ja jatkaa tämän jälkeen koulutuksia vuosittaisina ylläpitokoulutuksina.

IMS-käyttöönotto

IMS-toimintajärjestelmätyökalu otettiin käyttöön Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä vuonna 2021. Vuoden 2022 aikana prosessi- ja käsikirjadokumentaation siirtämistä IMS-järjestelmään jatketaan.

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

KYS sairaalan kehittämisen painopistealueet vuonna 2022

Vuoden 2022 painopistealueina Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ovat:

- Vuodeosastotoiminnan ja poliklinikkatoiminnan käsikirjojen käyttöönotto ja kehittäminen. Toimenpiteellä tavoitellaan sujuvampaa potilasvirtaa avo- ja vuodeosastohoidossa, laadun parantumista ja parempaa potilastytytyvääisyyttä.
- Leikkaustoiminnan kehittäminen, sisältäen leikkaustoiminnan käsikirjan luonnin. Samalla uudistetaan leikkaustoiminnan prosessien mittaamista ja arviointia, sekä otetaan käyttöön digitaalisia hoitopolkuja. Katso tarkemmat tiedot Taseyksiköiden ja

Operatiivisen keskuksen suunnitelmasta. Toimenpiteellä tavoitellaan sujuvampaa potilasvirtaa leikkaushoidossa, laadun parantumista ja potilastyytyväisyyttä.

- IMS-järjestelmän käyttöönotto ja osaamiskeskusten kehittämistoiminnan vakiointi.
- Sähköinen asiointi.

Hoitotyön kehittäminen

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

Hoitotyön laadun mittaamisen osalta vuonna 2022 määritellään ja otetaan käyttöön hoitotyönsensitiiviset laatuindikaattorit poliklinikka- ja vuodeosastotoiminnan osalta. Hoitotyön laadun osalta jatketaan kansallista yhteistyötä hoitotyön vertaiskehittäminen työryhmän (HoiVerKe) jäsenenä. Vuonna 2022 kansallista vertailua tehdään hoitotyön potilaspalautteen, hoitajatytytyväisyyden, kaatumisten ja painehaavojen osalta.

Laadun tunnuslukujen vertailussa ja raportoinnissa käytetään PressGaneyn NDNQI tietokantaa, jonne tallennetaan KYSin hoitotyönsensitiivisen laadun tunnusluvut mm. kaatumisten, painehaavojen, katetriperäisten infektioiden ja kivun osalta. Tietokannasta saadaan kansainvälistä vertailutietoa kvartaaleittain hoitotyön laadun kehittämisen tueksi.

Hoitotyön johtamisessa vahvistetaan jaetun johtajuuden rakenteita ja niihin liittyviä toimintoja, kuten magneettilähettiläät, kehittämistiimit ja hoitotyön asiantuntijaryhmät. Heille järjestetään perehdytystä, koulutusta ja valmennusta.

Magneettisairaalan kehittämisessä jatketaan tutkimusyhteistyötä Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa ja muiden yliopistojen kanssa. Kansainvälistä yhteistyötä tehdään muun muassa Savonia-ammattikorkeakoulun, KYSin sekä Fudanin yliopiston ja sairaaloiden kanssa hankkeessa Coach-Nurse (Co-creating Appraisals for Clinical Health Practice in Nursing Care).

Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen on osa hoitotyön kokonaisvaltaista kehittämistä. Asiakaslähtöistä toimintaa kehitetään monikanavaisesti kerättyjen asiakaspalautteiden sekä hoitotyöjohtaisen Asiakasraatitoiminnan avulla.

KYS-ERVA Hoitotyön yhteistyöohjelman toteutusta ja arviointia jatketaan osana KYS-ERVA järjestämissopimusta vuonna 2022. Hoitotyön kehittämisessä tehdään yhteistyötä tulevan hyvinvointialueen yhteisten tavoitteiden laatumiseksi muun muassa hoitotyön alueellisen verkoston kautta.

Vastuuhenkilönä hoitotyön kehittämisessä toimii Anne Kantanen.

Sähköinen asiointi

Keskeisenä työkaluna palveluiden saatavuuden, laadun ja oikea-aikaisuuden tavoittelussa on sähköisten asiointipalveluiden kehittäminen. Sairaanhoitopiiri kehittää erikoissairaanhoidon sähköisiä asiointipalveluita yhdessä yliopistosairaaloiden Terveyskylä yhteistyön kautta.

Pohjois-Savon alueellisen sähköisen asioinnin kehittämistä toteutetaan vuoden 2021 aikana STM:n rahoittaman tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskustoiminnan ja Euroopan Unionin elvytysrahoituksen tuella.

Tavoitteena on, että vuoden 2022 loppuun mennessä KYSissä on käytössä 25 digitaalista hoitopolkua, joilla hoidetaan 2 500 potilasta. SOTE-rakenneuudistushankkeen yhteydessä pilotoitujen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita yhdistävien digihoitopolkujen kehittämistä jatketaan laajentamalla polut koko maakunnan laajuisiksi.

OmaKYS-järjestelmän kehittämistä jatketaan vuoden 2022 aikana tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskustoiminnan turvin. Vuoden 2022 aikana palveluun kehitetään mahdollisuus potilaille hallita omia ajanvarauksiaan. Lisäksi puolesta-asioinnin toimintoja kehitetään nykyistä lainsäädäntöä vastaaviksi.

Tavoitteena on, että vuoden 2022 loppuun mennessä OmaKYS-järjestelmään on rekisteröitynyt 60 000 käyttäjää ja esitetietolomakkeen OmaKYSissä on täyttänyt 10 000 potilasta. Kevään 2020 Covid-19-pandemian yhteydessä etä vastaanottojen kehittäminen otti KYSissä merkittäviä askeleita eteenpäin. Tätä kehitystä jatketaan vuonna 2022. Tavoitteena on 12 000 reaaliaikaista eKäyntiä vuoden loppuun mennessä.

Sähköisen asioinnin kehittämisen vastuuhenkilönä toimii kehittämisylilääkäri Juuso Tamminen.

Tietojärjestelmät

Pohjois-Savon UNA-Hanke kuuluu käyttöönottojen osalta hyvinvointialueen ICT-muutostokustannusten rahoituksen piiriin. Myönnettävää rahoitusta voi käyttää välttämättömiin ja lainsäädännön edellyttämiin toimialakohtaisten tietojärjestelmien muutoksiin. Varsinaiset kehittämiskustannukset rahoitetaan sairaanhoitopiirin sovelluspankkista.

KYS osallistuu aktiivisesti potilastietojärjestelmien seuraavan sukupolven kehittämistyöhön. Sairaanhoitopiiri on mukana UNA-yhteistyössä osallistuen UNA Lomake- ja UNA Ydin -hankintaan sekä UNA Kaari -hankkeen valmisteluun.

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

Pohjois-Savon UNA-hankkeen vastaavana viranhaltijana toimii johtajaylilääkäri ja sairaanhoitopiirin johtaja.

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

UNA Lomake:

UNA Lomakepalvelu on STM vaiheistusasetuksen mukainen valtakunnallinen toteutus, jolla vastataan vaatimukseen, että toimintayksikön tulee arkistoida yksilöidyt lomakkeet sähköisesti Kantaan ja sitä kautta edelleen välitettäväksi. UNA Lomakepalvelu näyttää asiakkaan Kanta-arkistoon tallennetut lomakkeet tietosuojasäädökset huomioiden. Käyttäjä pystyy laatimaan, tallentamaan, allekirjoittamaan, arkistoimaan ja mitätöimään erikseen laadittuja lomakemuotoisia asiakirjoja sekä välittämään ne asiakkaan suostumuksella Kanta-välityspalvelun mahdollisuuksien rajoissa taholle, jonka käyttöön lomakkeet tai niiden tietosisällöt on tarkoitettu.

Pohjois-Savon osalta jatketaan sähköisten lomakkeiden jatkokehitystyötä ja käyttöönottoja. Vuoden 2021 aikana Lomake-sovellus saatiin tuotantokäyttöön lähes kaikissa Pohjois-Savon terveydenhuollon organisaatioissa. Käyttäjäkokemukset olivat rohkaisevia. UNA Lomakesovelluksen kautta laaditaan alueellisesti lähes 5000 lomaketta/kuukaudessa. Tämä on iso harppaus lomakkeiden digitalisoimisessa.

UNA Ydin:

UNA Ydin on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudenhallinnan järjestelmäkokonaisuus, jonka tietojen yhteiskäytöllä ja avoimilla rajapinnoilla mahdollistaa tietojen kokoamisen nykyisistä sote-järjestelmistä sekä uusien ratkaisujen joustavan käyttöönottamisen.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, yhdessä Kuopion kaupungin kanssa toteutti vuoden 2021 aikana UNA Ytimen ensimmäisen vaiheen toiminnallisen pilotin. Toiminnallisen pilotin käyttäjäkokemukset olivat hyviä. Toiminnallisen pilotin jälkeen järjestelmä jäi jatkuvaan tuotantokäyttöön.

Vuoden 2022 aikana tavoitteena on laajentaa käyttöä koko maakunnan alueelle niin, että järjestelmä tukee mahdollisimman laajasti sote-ammattilaista hyvinvointialueiden käynnistyessä.

UNA Kaari:

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

Hankinnalla toteutetaan Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueelle yhtenäinen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kattava asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus, joka korvaa nykyiset osaltaan vanhentuneet, käytettävyydeltään heikot tai hitaasti kehittyvät järjestelmät. Uudistaminen tapahtuu vaiheittain vuosina 2021–2028 ja tarkempi tiekartta uudistamisesta laaditaan vuoden 2022 aikana.

Sairaanhoitopiirin ohjelmistoinvestoinnit koostuvat sekä nykytilan toiminnallisuuden turvaamisesta korvausinvestoinneista, että uuden tai laajenevan toiminnallisuuden vaatimista uusinvestoinneista. Sovelluksiin kohdistuvilla investoinneilla vastataan lainsäädännön ja kansallisten palveluiden vaatimuksiin. Lisäksi valmistaudutaan alueelliseen sote-integraatioon.

Vuoden 2021 UNA Kaari-yhteistyössä osallistuttiin kahteen projektiin:

G3 Toiminnan- ja tuotannonohjauksen projekti:

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri osallistui vuonna 2021 UNA yhteistyössä toteutettavaan G3 (Pirkanmaa, Pohjois-Savo ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit) toiminnan- ja tuotannon-ohjausprojektiin. Tämä projektikokonaisuus käsitti potilashallinnon järjestelmäkokonaisuuden uusimiseen tarvittavan hankintamateriaalin tuottamisen.

Alueellisesti yhteiset asiakas- ja potilastiedon tiedonhallinnan ratkaisut ovat perusedellytys yhteisille, laadukkaille ja tehokkaille asiointi-, palvelu- ja toimintaprosesseille. Tavoitteena on edistää asiakas- ja potilastiedon tiedonkulkua ja tietojen yhteiskäyttöä sote-palvelujen tuottamisessa ja toiminnan järjestämisessä. Lisäksi tavoitteena on mahdollistaa alueen sote toimialojen kokonaisvaltainen ja uudenlainen toimintamallien kehittäminen näitä tukevien tietojärjestelmäpalveluiden suunnittelulla ja hankintojen valmisteluilla.

Vuoden 2022 painopisteenä jatketaan G3 ja UNA yhteistyössä tapahtuvaa kehittämistä ja tavoitteena on kirkastaa tavoitearkkitehtuuria ja osaltaan hankkia toiminnallisia moduuleja, jotka tukevat järjestelmien vaiheittaista uusimista.

SOSICT-määrittelyprojekti:

Sosiaalihuollon SOSICT-projekti sisältyi UNA Kaari asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaiheittaiseen uudistamiseen. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hallitus on hyväksynyt 29.1.2019 pidetyssä kokouksessa osallistumisesta asiakas- ja potilastietojärjestelmien hankinnan valmisteluun. Pohjois-Savon edellisen maakuntauudistuksen aikana oli tunnistettu ja sovittu priorisointijärjestyksestä eri SOTE-tietojärjestelmien suhteen. Osana suunnittelua on todettu, että sosiaalihuollon osalta yhteisen ja uuden asiakastietojärjestelmän vaatimusmäärittely ja hankinnan valmistelu tulisi käynnistää.

UNA Oy:n kautta on vuoden 2021 aikana toteutettu usean sairaanhoitopiirin alueen yhteinen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän SOSICT-määrittelyprojekti. Projektin tavoitteena oli tuottaa UNA Oy:n koordinoimassa yhteistyössä sosiaalihuollon tarpeista lähtevien järjestelmäudistusten vaatimus- ja määrittelyaineistot. Valmisteluprojektin lopputuloksena syntyi valmius hankinnan aloittamiseen, mutta valmisteluprojekti ei sisältänyt varsinaista kilpailutusvaihetta.

Vuoden 2022 aikana tavoitteena on kilpailuttaa Pohjois-Savon hyvinvointialueelle yhteinen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä niin, että järjestelmä mahdollistaa vuonna 2024 sosiaalihuollon lakisääteisten vaatimusmäärittelyjen toteutuksen ja täyttää hyvinvointialueen toiminnasta lähtevät tarpeet.

Vuodelle 2022 UNA-ohjelmistoinvestointien merkittävimmät kohteet ovat taulukossa.

Ohjelmistoinvestoinnit 2022	
Yhteistyösopimus	70 000
UNA YDIN & Tilannekuva	520 000
UNA -Lomake & Lisälomake	120 000
UNA Kaari	2 000 000
Hanketoimisto	400 000

UNA-kustannuslaskelmien pohjalta Pohjois-Savon maakunnan APTJ-kokonaisinvestoinnin karkea budjetäärinen arvio vuosille:

2022 3,2 M€

2023 5,0 M€

2024 8,5 M€

2025 20 M€

Kokonaisinvestointivaraus kattaa maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien uusimisen. Kokonaisinvestointitason toteutuminen edellyttää Pohjois-Savon hyvinvointialueen päätöksiä hankintoihin osallistumisesta.

UNA-hankkeen vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii sairaanhoitopiirin johtaja Jan Tollet.

Mikrokirurgian keskus

Vuonna 2017 perustettu Mikrokirurgiakeskus tarjoaa 24/7 avoimen paikan leikkaustoiminnan harjoittelulle, koulutukselle, tutkimukselle ja yhteistyölle. Mikrokirurgiakeskuksen pää-tarkoitus on edistää huippuosaamista operatiivisen alalla alueellisesti. Lisäksi Mikrokirurgiakeskus tarjoaa modernit puitteet kirurgian sekä kirurgisen teknologian tutkimiseen ja kehittämiseen. Koulutus toteutetaan laadukkailla simulaatiomalleilla ja simulaattoreilla.

Mikrokirurgiakeskus on auki vuorokauden ympäri KYSin henkilökunnalle avoimena harjoittelukeskuksena, tämän lisäksi keskuksella järjestetään kansallisia ja kansainvälisiä kursseja. Tällä hetkellä koulutus ja kurssit ovat käynnistyneet hiljalleen Covid-epidemian jäljiltä rokotuskattavuuden lisääntyessä.

2021 lokakuussa päättyneen suuren EU-projektin tiimoilta Mikrokirurgiakeskuksella on tämän hetken huipputeknologiaa edustavia kirurgisia järjestelmiä (esim. digitaalinen ekso-skooppi) sekä tarvittavat välineet tutkimusta tiloissa suorittaville ryhmille. Sairaalan sisäinen, huipputason kirurginen koulutuskeskus, luo edellytykset myös tulevaisuuden huipputason kirurgiselle sairaanhoidolle, jollaista yliopistosairaalana toimiminen edellyttää. Sote-hyvinvointialueen keskeisenä kirurgisena koulutusalueena, Mikrokirurgiakeskus tarjoaisi valmiit huipputason puitteet ja monia jo hyviksi todettuja koulutusmalleja.

Mikrokirurgiakeskuksen vuosibudjetti on tällä hetkellä noin 450 000 €, joka muodostuu pääasiassa EVO-rahoituksesta. Lisäksi rahoitusta ohjataan klinikoilta sekä kunnilta. Budjetilla katetaan kaksi vakituista osa-aikaista työntekijää, kuluvan materiaalin kustannuksia, tilavuokra sekä huolto ja palvelut. Tarkoituksena on hakea ulkopuolisesti rahoitettua uutta EU-projektia, jonka tarkoitus olisi kehittää sairaalan välistä yhteistyötä tutkimusryhmien ja yritysten kesken. Tutkimustoiminta Mikrokirurgiakeskuksella on hyvin tutkimusryhmävetoista, johon myös rahoitus on pitkälti tutkimusryhmälähtöistä (Suomen Akatemia, Suomen Lääketieteen Säätiö, Emil Aaltosen Säätiö, Pohjois-Savon Kulttuurirahasto ja Instrumentarium säätiö).

Vuoden 2022 toiminnan suurimmat haasteet tulevat olemaan rahoituspohjan ja toiminnan vakauttaminen siten, että toiminta ei pysähdy, vaikka ulkopuolista rahoitusta ei olisi saatavilla.

KYSin syövänhoidon keskus

KYS Syövänhoitokeskus on organisaatio- ja yksikkörajat ylittävä syövän hoitoon, tutkimukseen ja koulutukseen osallistuva verkosto-organisaatio, joka toimii osana Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) sekä Itä-Suomen yliopiston (UEF) moniammatillista työyhteisöä. Osapuolten välisestä yhteistyöstä ja toiminnan kehittämisestä vastaa KYS Syövänhoitokeskukselle nimetty ohjausryhmä.

KYS Syövänhoitokeskuksen tavoitteena on yhdenmukaistaa ja kehittää alueella toteutettavaa laadukasta syövänhoitoa ja vahvistaa edistyksellistä syöpätutkimusta. Keskus toimii keskeisenä yksikkönä Itäisen Syöpäkeskuksen (FICAN East) kokonaisuudessa.

Kehittämistyön edistämiseksi KYS Syövänhoitokeskus hakeutui muiden yo-sairaaloiden ohella OECl (Organisation of European Cancer Institutes) akkreditointiohjelmaan, jossa arvioidaan KYS-UEF syövän hoidon ja tutkimuksen organisoitumista, prosesseja ja laatua suhteessa OECl laatustandardeihin. Ohjelman mukainen auditointi toteutettiin keväällä 2021 ja auditoinnin pohjalta on laadittu suunnitelma toiminnan kokonaisvaltaiseen kehittämiseen.

Akkreditointiprosessin myötä tapahtuvalla kokonaisvaltaisella toiminnan kehittämisellä ja eri erikoisalojen sekä tutkimusyhteistyön vahvistamisella on tarkoitus edistää alueen syövän hoidon ja tutkimuksen laatua ja sujuvuutta. Lisäksi OECl laatusertifiointi vahvistaa KYSin kansainvälistä profiloitumista.

KYS Syövänhoitokeskuksen toiminnan kehittäminen jatkuu vahvasti sille laaditun toimintasuunnitelman sekä OECl kehittämissuunnitelman mukaisesti vuonna 2022. Keskeisimpänä toimenpiteenä KYS Syövänhoitokeskuksen ja sen johtoryhmätyöskentelyn virallinen organisoituminen.

KYS Syövänhoitokeskuksen kehittämisen sekä OECl akkreditointiprosessin vastuuhenkilönä sairaanhoitopiirissä toimii johtajaylilääkäri.

Rakennushankkeet

KYS Uudistuu -hankkeen tehtävänä on johtaa ja ohjata sairaalan palvelutuotannon toiminnallista uudistamista vastaamaan asiakkaiden tarpeita ja muuttuvaa toimintaympäristöä sairaanhoitopiiriin strategisten tavoitteiden mukaisesti. Hanke kattaa kaikki sairaanhoitopiiriin valtuuston hyväksymät rakennusprojektit.

KYS Uusi Sydän 2025 -projektissa rakennetaan vuosien 2018–6/2026 aikana uusi, kymmenkerroksinen sairaalaosa ja peruskorjataan vuonna 1959 rakennettu pääsairaalan vuodeosastotorni. Vuoden 2022 aikana projektissa rakennetaan uudisrakennusosaa (1C2-vaihe) ja aloitetaan myös vanhan vuodeosastotornin peruskorjaus (vaihe 1C3). Koko projektin arvioitu valmiusaste vuoden 2022 loppuun mennessä on noin 65 %. Projektissa suunnitellaan ja toteutetaan modernit tilat potilaiden vuodeosastohoitoa varten ja yhtenäistetään osastojen toimintatapoja. Toiminnallisen uudistamisen keskeisenä tavoitteena on keskittyä välittömään potilashoittoon, hoidon laatuun ja henkilöstön työhyvinvointiin hyödyntämällä lean-ajattelua ja uutta teknologiaa.

Psykiatriatalo-projektissa toiminnallinen tilasuunnittelu ja urakkalaskenta-aineisto on saatu valmiiksi. Rakentamiseen liittyvien poikkeamislupien myöntämisen ja urakoitsijoiden valinnan jälkeen rakentaminen voidaan aloittaa tammi-helmikuussa 2022. Psykiatriatalon valmistuksen ja käyttöönoton myötä (5/2024) kaikki Kuopion alueen aikuis- ja nuorisopsykiatrian

erikoissairaanhoidon palvelut sekä Kuopion kaupungin yhdistelmälaitos ja sairaalakoulu keskitetään KYS-kampukselle. Vaativien erikoissairaanhoidon palvelujen keskittämällä turvataan palvelujen riittävyys sekä kustannustehokas ja laadukas palvelujen tuottaminen Pohjois-Savon maakunnassa. Psykiatriataloon liittyvässä toiminnallisessa uudistamisessa korostuvat hoidon jatkuvuus, potilas- ja työturvallisuus ja hoitoympäristön toimivuus sekä uudet toimintatavat kuten etävastaanottotoiminta.

KYS Uudistuu –hankkeen johtajana toimii Kirsi Leivonen.

Kehittämishankkeet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kehittämishankkeiden hallinnointia kehitettiin vuoden 2021 aikana. Ulkopuolisella rahoituksella toteutettavien hankkeiden ohjausta ja hankkeiden vastuhenkilöiden tukea tehostettiin käynnistämällä hankehallinnoin prosessin kuvaus ja kehittäminen. Työtä jatketaan vuoden 2022 aikana. Tavoitteena on luoda järjestelmä, jossa ulkopuolisella hankerahoituksella toteutettavien hankkeiden käynnistäminen, hallinnointi ja raportointi olisi mahdollisimman sujuvaa. Hankehallinnoinnin tukea kehittämällä pyritään saavuttamaan asema luotettavana hankekumppanina ja näin turvaamaan sairaanhoitopiirin ulkopuolisen hankerahoituksen tehokas ja tarkoituksenmukainen ohjautuminen käytännön kehittämistoimiksi.

Vuonna 2022 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä osallistutaan alla lueteltuihin hankkeisiin.

KYS Ajopoli

KYS Erva-alueelta on puuttunut ajoterveydenarviointiin erikoistunut poliklinikka, johon voitaisiin lähettää monen erikoisan alan asiantuntemusta vaativat ajoterveyden arvioinnit, viranomaisten pyytämät arviot ja konsultaatiopyynnöt ajoterveysasioissa. Tällä hetkellä haastavat ajoterveysarviot kuormittavat terveydenhuoltoa kohtuuttomasti, sillä moniongelmaisten ja ikääntyvien kuljettajien määrät ovat lisääntyneet ja ajoterveysarviota varten kuljettaja joutuu käymään usean eri erikoisan alan poliklinikalla tutkittavana. Turussa on toiminut erillinen ajopoliklinikka TYKS Ajopoli jo vuodesta 2015 saakka, jonne haastavimmat ajoterveysarvioinnit on ohjattu. On selvää, että tuleamme tarvitsemaan uudenlaisia konsultaatiokäytänteitä ajoterveydenarviointiin myös KYS Erva-alueella.

Olemme hakeneet ja saaneet vuonna 2020 Euroopan Sosiaalirahastosta (ESR) 3-vuotisen hankerahoituksen, jonka avulla voimme perustaa TYKS Ajopolin mallin mukaisen pelkätään ajoterveyden arviointiin erikoistuneen poliklinikan KYSiin. Tavoitteena on, että jatkossa kaikki KYS Erva-alueen monitahoiset ajoterveydenarvioinnit ohjautuisivat KYS Ajopolille arvioon ja että henkilön ajoterveydenarviointi tapahtuisi ns. ”yhden luukun periaatteella”.

KYS Ajopolille kuuluvat:

- Monitahoiset tapaukset, joita ei voida ratkaista yhden erikoisan alan kautta
- Lisätutkimusten tarpeen arviot
- Erimielisyydet ja kiistanalaiset tilanteet ajoluvan suhteen
- Asiantuntijamielipiteen saaminen omalle päätökselle (paperi- ja raatikonsultaatiot)
- Viranomaistahon ajokyvyn arvioinnit
- Ulkokuntatutkittavat
- Moniongelmaiset ammattikuljettajat – tarvitaan luotettava päätös nopeasti

Kehitämme hankkeen aikana myös ammattikuljettajille suunnattua ennaltaehkäisevää ajokuntoutusta ja ajoterveysalan koulutusta, tutkimusta ja yritysyhteistyötä.

Hankehakemukseen on kirjattu kolme päätavoitetta:

I KYS Ajopolin poliklinikkatoiminnan käynnistäminen ja toiminnan vakiinnuttaminen osaksi KYSin toimintaa

- Ajopolin perustaminen (tilat, henkilökunta), pkl-toiminnan kehittäminen (lähetekriteerit, Ajopolin tutkimuspaketti), vastaanottojen, konsultaatiopalvelun ja raatitoiminnan aloittaminen (1. hankevuosi).
- KYSissä on tällä hetkellä toimiva ajopoliklinikka, jonne lähetetään lähetteitä kaikista KYS Erva-alueen terveydenhuollon yksiköistä.
- Tiedottaminen KYS Ajopolin toiminnasta nettisivujen, lyhyiden esittelyiden, somekanavien ja lehdistön välityksellä (2. hankevuosi).
- Pkl-, konsultaatiopalvelun ja moniammatillisen raadin toiminnan vakiinnuttaminen (2.-3. hankevuodet).

II Ennaltaehkäisevän ajokuntoutuspilotin kehittäminen ja toteutus

- Kehitämme uudenlaista ennaltaehkäisevää kuntoutusta ammattikuljettajille, joilla on useita terveydellisiä riskitekijöitä ja he ovat vaarassa menettää ajoterveytensä, ajolupansa ja lopulta jopa ammattinsa.
- Kuntoutusohjaajan rekrytointi hankkeeseen ja ajokuntoutuspilotin rungon suunnittelu ja yhteistyökumppaneiden hankkiminen (1. hankevuosi).
- Kuntoutuspilotin mainostaminen mahdollisille kohderyhmille ja pilottiin osallistuvien kuntoutettavien rekrytointi (1. – 2. hankevuosi).
- Kuntoutuspilotin toteutus vuonna 2022 (2. – 3. hankevuosi).
- Yhteenveto pilotin tuloksista ja tiedottaminen niistä (3. hankevuosi).

III Ajoterveyden alan osaamiskeskus

- Tulevaisuuden visio on, että KYS Ajopoli toimisi valtakunnallisesti ajoterveydenalan osaamiskeskuksena ja suunnannäyttäjänä ajoterveysasioissa. Tulemme kehittämään Ajopolin pkl-toiminnan ympärille myös alan koulutusta, tutkimusta ja yritysyritysteistyötä (2. hankevuosi – tulevaisuudessa)
- Ensimmäistä ajoterveysaiheista koko päivän kestävä koulutustapahtumaa on suunniteltu 19.5.2022 KYS Auditorioon.

Ajopolihankkeen vastuuhenkilönä toimii ylilääkäri Anne Koivisto.

Muut hankkeet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri osallistuu hyvinvointialueiden valmisteluun liittyvään tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeeseen.

Barnahus

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



Barnahus KYS-erva noudattaa valtakunnallisen hankkeen suuntaviivoja. Vuonna 2019 käynnistyneen Barnahus-hankkeen tavoitteena on vuosina 2022–2023 edelleen kehittää lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan tutkinta- ja hoitoprosesseja ydintavoitteen mukaisesti moniammatillisessa yhteistyössä. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden nuorten psykososiaalisen ensivaiheen tuen kehittäminen KYSin Seri-akuuttikeskuksessa jatkuu. Monialaista LASTA-seulatoiminnan juurruttamista ja kehittämistä jatketaan yhteistyössä lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikön, poliisin, syyttäjän ja muiden toimijoiden kanssa. Pohjois-Karjalassa jatketaan LASTA-toimintamallin ja LASTA-lomakkeen käytön juurruttamista. Perustason yhteistyötä ja hoidon mallinnusta jatketaan mm. Jyväskylän perheneuvolan kanssa. Koulutoimen kanssa yhteistyössä järjestetään alakoulujen oppilaille seksuaalikasvatustunteja huomioiden erityisesti internetin välityksellä tapahtuva lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja houkuttelu, joka on lisääntynyt viime vuosina. Koulutuksia ja yhteistyökoukousia lapsiin ja nuoriin kohdistuvasta väkivallasta järjestetään laajasti eri toimijoiden kanssa koko erityisvastuualueella huomioiden myös spesifimpi menetelmäosaaminen.

Barnahus-hankkeen yhteyshenkilönä toimii ylilääkäri Ilona Luoma.



4.1.6 Tutkimus ja opetus

Kuopion yliopistollinen sairaala ja sen erityisvastuualue on kansallisesti ja kansainvälisesti merkittävä lääke-, terveys- ja hoitotieteiden tutkimuksen ja opetuksen monitoimijainen keskus. KYSin tutkimustoiminnan tarkoituksena on tuottaa ja soveltaa tutkimustietoa väestön ja asiakkaiden parhaaksi. Lisäksi tarkoituksena on edistää tutkimustulosten kautta syntyvien terveysinnovaatioiden kaupallistamista yhteistyössä yritysten kanssa. KYSissä on jatkuvasti käynnissä noin 670 tieteellistä tutkimusta. Keskimäärin joka kuukausi alkaa noin 11 uutta tutkimusta. Tutkimustoiminnan kehittämiseksi tehdään kiinteää yhteistyötä KYSin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien ja Itä-Suomen yliopiston kanssa sekä vahvistetaan kansallista ja kansainvälistä verkostoitumista.

Yritysyhteistyötä keskitetään ja laajennetaan. Perustetaan kaksisuuntainen yhteyspiste yritysyhteistyön fasilitoimiseksi. Tämän yhteyspisteen kautta kulkevat kaikki yhteydenotot liittyen esimerkiksi tilaustutkimuksiin, pilotointeihin, testauksiin, innovaatioihin ja sopimuksiin. Tämä tukee muun muassa Living Lab toimintaa ja tähtää kliinisten lääke- ja laitetutkimusten määrän kasvattamiseen.

Perustetaan aloitteiden, innovaatioiden ja keksintöjen tunnistamiseen, kehittämiseen ja hallinnointiin kykenevä sähköinen järjestelmä. Järjestelmä perustuu sidosryhmien (mm. yritykset, rahoittajat, oppilaitokset ja alueen innovaatioekosysteemit) kanssa toteutettavaan työ-pajatoimintaan. Tämän avulla pyritään kasvattamaan aloitteiden, innovaatioiden ja keksintöjen tunnistamista ja hyödyntämistä.

KYSin tarjoamia terveystmatkailupalveluja kehitetään. FinnHealthista kehitetään tulevana vuosina kansainvälisen terveystmatkailun kärkitoimijaa Suomeen ja selvitetään mahdollisuutta sen yhtiöittämistä. FinnHealth-palvelussa KYSin ohella palvelutuotannossa visioidaan olemaan erityisvastuualueen sairaalat sekä yksityisen sektorin terveystpalvelujen tuottajaverkosto. Palvelumalli tarjoaa asiakkaalle laajan palvelukokonaisuuden. Asiakkaina tulevat olemaan sekä suomalaiset että ulkomaalaiset henkilöt. FinnHealth-palvelu tukee KYSin ja kumppanisairaaloiden perustoimintaa ja tuo niiden toimintaan lisäresursseja. Keskusteluja tähän liittyen tullaan käymään sekä suomalaisten että ulkomaalaisten terveystmatkailuyritysten kanssa.

KYS erityisvastuualueelle kohdistettu kansallinen tutkimushoitajakoulutus toteutetaan keväällä 2022. KYS Tiedepalvelukeskus osallistuu tutkimushoitajakoulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Lisäksi keväällä 2022 toteutetaan erityisesti yliopistosairaaloille kohdistettu kansallinen monitoroijien koulutus yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston Jatkuvan oppimisen keskuksen kanssa.

KYS teetättää Mitä akateemisuus maksaa –selvityksen ulkopuolisella toimijalla. Kyseessä on akateemisuuteen liittyvä kustannus-hyöty-tutkimus. Akateemisuudella tässä tarkoitetaan tutkimus-, opetus- ja innovaatiotyötä sekä yritysyhteistyötä. Koko selvityksen näkökulmana voidaan pitää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymää sekä Pohjois-Savon aluetta yleisesti. Sote-valmisteluun esitetään hyvinvointialueen tutkimustoiminnan tuen keskittämistä. Tutkimustoiminnan sähköiseen asiointiin kartoitetaan nykyaikaisempaa järjestelmää pitkään käytössä olleen ja jo osin vanhentuneen eTutkija-järjestelmän tilalle.

Tutkimustoiminnan määrää, laatua ja resursseja tulee tulevana vuosina vahvistaa monin tavoin. Tutkimuksen rahoitus on ohutta ja tutkimustyön määrä on KYSissä kehittynyt heikosti muihin yliopistosairaaloihin verrattuna. Tutkimustoiminnan edellytyksiä kehitetään erittäin aktiivisesti tavoitteena turvata KYSin asema lääketieteellisen tutkimuksen huippukeskukseksi Suomessa sekä vahvistaa KYSin statusta yliopistosairaalana.

Tieteellisen tutkimuksen tukipalvelut

Tieteellisen tutkimuksen tueksi on luotu palveluita, jotka helpottavat terveystieteellisen tutkimuksen tekemistä KYSissä, erityisvastuualueen keskussairaaloissa ja perusterveydenhuollossa. KYSin Tiedepalvelukeskus tuottaa terveyden tutkimuksen hallinnon asiantuntija- ja tukipalveluita sekä antaa neuvontaa, koulutusta ja käytännön tukea lausunto- ja lupa-asioissa, tilastotieteessä ja tutkimuseettisissä kysymyksissä.

Lisäksi Tiedepalvelukeskus huolehtii muun muassa tutkimushenkilöstön henkilöstöhallinnosta ja tutkimusten kustannusten seurannasta, avustaa tutkijoita budjettien laadinnassa ja tutkimusluvista. Tiedepalvelukeskus huolehtii osaltaan myös terveyden tutkimukseen, koulutukseen ja rahoitukseen liittyvän ajankohtaisen tiedon jakamisesta KYSin erityisvastuualueelle. TPK:n uutiskirje KYSin tutkijoille julkaistaan noin neljä kertaa vuodessa.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tutkimuseettinen toimikunta on tutkimuslain velvoittama toimielin, joka antaa lakisääteisen lausunnon erityisvastuualueellaan tehtävistä tutkimuslain mukaisista terveyden tutkimuksista.

KYS erva-tutkimustoimikunta

KYSin erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan keskeisenä tehtävänä on edistää ja ylläpitää yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen toteutumista KYSin erityisvastuualueella. Toimikunnassa on monitieteellinen edustus erityisvastuualueen terveydenhuollon toimintayksiköistä.

Toimikunta päättää valtion tutkimusrahoituksen (VTR) hakumenettelyistä ja huolehtii haun toteutumisesta vuosittain alueellaan. Tutkimustoimikunta päättää VTR:n myöntämisestä tutkimushankkeille hakemusten perusteella. Päätöksen tueksi hakemukset arvioivat ja pisteyttävät KYSin ulkopuoliset arvioijat. Lisäksi erva-tutkimustoimikunta vastaa rahoituksen käytön seurannasta ja raportoinnista Sosiaali- ja terveysministeriölle.

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

Hoitotyön tutkimustoiminta

Hallitusohjelmassa painotetaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tukemista kilpailukyvyyn ja koulutustarjonnan ylläpitämisessä. Vuodesta 2020 on toteutettu hoitotieteellisen tutkimuksen laaja-alaista suunnitelmaa tutkimustoiminnan kehittämiseksi, joka jatkuu. Hoitotieteellinen tutkimus edistää ja kehittää osaltaan tieteenalan tietopohjaa. Hoitotyön tutkimus on osa terveys- ja yhteiskuntatieteellistä tutkimusekosysteemiä ja toteuttaa yliopistosairaalan tutkimuksen, opetuksen ja koulutuksen perustehtävää kansallisessa ja kansainvälisessä tiedeverkostossa.

Hoitotyön tutkimusta ohjaa järjestämissopimuksen hoitotyön osa ja se toimii tutkimuksen toimintaohjelmalla. Tässä määritellään hoito- ja muun terveystieteellisen tutkimuksen painopisteet osana monitieteistä ja kansainvälistä tutkimusta yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään muiden yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten sekä Kuopio Healthin kanssa. Vuonna 2022 on tavoitteena vahvistaa ja edistää tutkimusosaamista monialaisissa tutkimusryhmissä ja lisätä tieteellistä julkaisutoimintaa hoitotyön alueella. Lisäksi suunnitellaan yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston Hoi-

totieteen laitoksen sekä ervan opetushenkilöstön kanssa tutkimusosaamisen koulutusohjelma ja aloitetaan ohjelman toteuttaminen. Järjestämissopimuksen hoitotyön osan mukaisesti perustetaan erva-alueen hoitotyön tutkimuksen kehittämisen ohjausryhmä. Jatketaan hoitotyön tutkimuksen päivän toteuttamista ja käynnistetään tutkimusklubitoimintaa vuonna 2021 käynnistyneen pilotin jälkeen osana tutkimustoimintakokonaisuutta.

Itä-Suomen Biopankki

Biopankit keräävät vapaaehtoisen suostumuksen antajilta biologisia näytteitä ja niihin liittyviä tietoja, ja tarjoavat näitä sekä näytteisiin että tietoon liittyvää analytiikkaa. Biopankkitoiminta perustuu Biopankkilakiin. Biopankki luovuttaa näytteitä ja tietoja korkealaatuisille tutkimus- ja tuotekehityshankkeille, joiden tavoitteena on selvittää sairauksien syitä ja edistää väestön terveyttä. Näytteet voivat olla esimerkiksi kudosta, seerumia, aivoselkäydinnestettä tai soluista eristettyä DNA:ta. Biopankit ovat merkittävä osa kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiaa.

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

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

Itäinen syöpäkeskus

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

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

Kansallinen neurokeskus

Kansallinen Neurokeskus on perustettu 7 yliopiston ja 5 sairaanhoitopiirin muodostamana yhteistyöverkostona. Operatiivinen toiminta jakaantuu kuuteen alueelliseen neurokeskusverkostoon (Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Oulu, Tampere ja Turku) ja kansalliseen koordinaatioyksikköön, joka on osa Itä-Suomen yliopistoa.

Kansallinen neurokeskus toimii neurotieteen tutkimusverkoston fasilitaattorina ja vuoropuhelun edistäjänä. Se edistää alueellisten verkostojen yhteistoimintaa, sekä kansallista ja kansainvälistä yli alueellisten rajojen tapahtuvaa toimintaa tarjoten kontaktipisteen suoma-

laiseen neurotieteen tutkimusverkostoon. Kansallinen Neurokeskus toimii yhdessä tutkijoiden, organisaatioiden ja yhteistyökumppanien kanssa luoden entistä tehokkaampia toimintamalleja verkoston yhteistyölle.

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.

Lääketieteen opetus ja erikoislääkärikoulutus

Itä-Suomen yliopisto ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri ovat merkittäviä lääketieteen kouluttajia. Vuosittain lääketieteen lisensiaatin opinto-oikeuden saa Itä-Suomen yliopistossa noin 150 uutta lääketieteen opiskelijaa ja saman verran valmistuu lääketieteen lisensiaatiksi. Kliinisessä opetuksessa on lukukauden aikana kerrallaan noin 650 lääketieteen kandidaattia, kun kaikkiaan opiskelijoita on noin 1 000.

Kliinistä perusopetusta annetaan erityisesti Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, mutta sitä on hajautettu myös muihin erityisvastuualueen keskussairaaloihin ja osa kursseista suoritetaan kokonaisuudessaan keskussairaaloissa. Sekä opiskelijapalaute että koulutussairaaloiden palaute hajautetusta opetuksesta on ollut positiivista. Lisäksi perusterveydenhuollon opetuksessa on alueen terveystieteillä merkittävä rooli.

Erikoislääkärikoulutus uudistui vuoden 2020 alussa hakumenettelyn, sisällön, keston ja arvioinnin osalta. Erikoislääkärikoulutusta koordinoi koulutuskoordinaattori ja 10 erikoisala-kohtaista koulutusvastuulääkärinä. Oppimispolkuja kehitetään yhteistyössä yliopiston, muiden yliopistosairaaloiden ja alueen keskussairaaloiden kanssa. Koulutusyhteistyön kehittäminen tulevaisuudessa nähdään merkittävänä rekrytointivalttina koko tulevalla yhteistoiminta-alueella, jossa kärsitään laajalti rekrytointivaikeuksista.

Itä-Suomen yliopistosta valmistuu vuosittain noin 80 - 100 erikoislääkärinä. Valmistuvien erikoislääkäreiden määrä ei vastaa tarvetta yhteistoiminta-alueella, jos nykyinen palvelurakenne säilyy.

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

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

KYS Viestinnän mediatuotanto (ent. av-yksikkö) tuottaa korkealaatuisia opetusohjelmia ja videomateriaalia opetuksen tueksi lääkäri- ja erikoislääkärikoulutuksessa. Oma mediatuotanto mahdollistaa suorat monikameralähetykset KYSin leikkaussaleista, toimenpidehuoneista ja muista tarvittavista tiloista opetuksen lisäksi myös kansallisiin ja kansainvälisiin koulutustilaisuuksiin. Erilaiset etäkoulutusratkaisut ovat kehittyneet niin lääketieteen perusopetuksessa kuin erikoislääkärikoulutuksessaakin merkittävästi Covid-pandemian seurauksena.



Hoitotyön opetus

KYSissä harjoittelee vuosittain 1000-2000 hoitotyön, kuntoutuksen ja diagnostiikan alan opiskelijaa. Opiskelijan oppimis- ja ohjausprosessi etenee prosessikuvauksen mukaan, jossa eri toimijoiden vastuut ja velvollisuudet on määriteltä.

Ohjausosaamisen vahvistamiseksi henkilöstölle järjestetään peruskoulutuksena opiskelijaohjauksen perus- ja syventävää koulutusta, monialaista ohjauskoulutusta ja moduuliohjauskoulutusta yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Opiskelijaohjauksessa siirrytään yhä enemmän yksilöohjauksesta moduuliohjausmalliin, jossa opiskelijoita ohjataan ryhmänä ja opiskelijat ottavat enemmän vastuuta oppimisestaan. Opiskelijaohjauksen laadun tunnusluvun tavoitteet vuonna 2022 ovat 9.0 (asteikolla 1-10), vastausprosentti 65 ja suositteluindeksi (NPS) 80.

Vuonna 2022 tavoitteena on lisätä hoitotyön opiskelijoiden määrää PSSHP:ssä tukeaksemme opiskelijoiden harjoittelupaikkojen riittävyyttä vastaamaan kysyntää, tukemaan sairaalan hoitohenkilökunnan veto- ja pitovoimaa ja edistämään opiskelijoiden urakehitystä.

Opiskelijaohjauksen käytäntöjä kehitetään yhdenmukaisiksi ja näyttöön perustuviksi yhteistyössä oppilaitosten, sairaanhoitopiirin ja erityisvastuualueen organisaatioiden, ValOpen (Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto) ja tulevan hyvinvointialueen toimijoiden kanssa. Opiskelijaohjaukseen liittyvää jo aiemmin alkanutta tutkimusyhteistyötä jatketaan Itä-Suomen yliopiston ja Oulun yliopiston kanssa.

4.1.7 Jäsenkuntien palvelut ja maksusuudet

Jäsenkuntien maksusuudet

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 hammasopetuslinikan toiminnasta sekä näiden palveluiden tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta.

Jäsenkuntien suunniteltu maksuosuus vuodelle 2022 on yhteensä 361,7 miljoonaa euroa (ilman sopimuslaskutusta). Tämä on noin 5,5 % (19,0 M€) enemmän kuin vuoden 2021 jäsenkuntien maksuosuus on talousarviossa.

Vuodesta 2020 alkaen maksuosuudesta vain oman tuotannon osuus on jäsenkunnat yhteensä -tasolla talousarviossa sitova erä. Oman tuotannon talousarvio 2022 on 339,3 M€.

Kuntakohtainen toteuma perustuu palveluiden käyttöön. Kunnille voidaan maksaa palautusta oman tuotannon talousarvion ylittävältä osalta. Palautus perustuu sairaanhoitopiiritoimintaan arviointiin ja jaetaan kunnille käytön suhteessa. Kauttalaskutus ja erityisen kallis hoito laskutetaan toteuman mukaan. Kauttalaskutettavia eriä arvioidaan toteutuvan 22,4 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 2022 talousarvio vuoden 2020 tehtävämäärien perusteella).

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

Hinnoitteluperusteet

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

kustannukset katetaan joko kuntayhtymän lainanotolla tai jäsenkuntien peruspääoman korotuksella.

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

Vuoden 2022 hoitopalveluiden hinnoittelu perustuu DRG-tuotteistukseen. Hintojen määrittelyperusteena käytetään kustannuslaskentaa. Kustannuslaskenta pohjautuu pääasiallisesti vuoden 2020 toteutuneisiin kustannuksiin ja tuotantoon. Tuotteet koostuvat suoritteista ja DRG-tuotteille on määritetty hinta keskimääräiseen suoritekäyttöön 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 2022 jokaiselta sairaanhoitopiirin jäsenkunnalta asukas-lukuperusteisesti. Poikkeuksellisen suuria potilaskohtaisia kustannuksia arvioidaan kertyvän 15,2 M€ eli noin 63 €/asukas.

Vuonna 2022 tasausrajana käytetään 80 000 €. Jos potilaan hoidosta kalenterivuonna aiheutuneet kustannukset ylittävät 80 000 €:n rajan, tasataan tasausrajan ylimenevät kustannukset asukaslukujen suhteessa. Jos potilaan hoito jatkuu yli kalenterivuoden tai hän tulee seuraavana vuonna uudelleen sairaanhoitoon, alkaa tasausjärjestelmän mukainen korvausjärjestelmä toimia edellä kuvatulla tavalla alusta.

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

Erityisvelvoitteiset maksuosuudet

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

Kuntayhtymän talousarvion liitteessä (Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2022) on yksityiskohtainen selvitys jäsenmaksun kautta rahoitettavista menoista palvelualueittain. Erityisvelvoitteista perittävä jäsenmaksu on 8,6 M€ (7,6 M€ v. 2021). Jäsenmaksu kannetaan kunnilta 1/12 kuukausittain. Asukasta kohti jäsenmaksu on 35 euroa.

Ennakonkanto

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

Vuonna 2022 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 sopimuskaskutus 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 2022 peruspääoman korkoa.

4.2 Määrärahat ja tuloarviot

4.2.1 Palvelukeskukset

4.2.1.1 Hallintokeskus

Keskeiset tavoitteet

- Strategian täytäntöönpano
- Toiminta- ja taloussuunnittelun toteutuminen
- Hyvinvointialueuudistuksen valmisteluun osallistuminen

Tavoitteiden arviointia

Hallituksen alaisuudessa toimii kuntayhtymän hallintokeskus, jota johtaa sairaanhoitopiirin johtaja.

Hallintokeskuksen tehtävänä on

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

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

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

Kehitystoimintaa käsitellään jäljempänä eritellysti.

HALLINTOKESKUS		
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	394	- 11 213
Kokonaistulot	115 148	151 467
Kokonaismenot	114 754	162 680
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,3	97,7

4.2.1.2 Sairaalan hallinto

Keskeiset tavoitteet

Sairaalan johtoryhmässä on linjattu koko sairaalan tavoitteeksi seuraavalle toimintavuodelle 2022 seuraavia hankkeita. Keskeinen toimintatapa on toteuttaa ne koko sairaalan yhteistä Lean valmennusta hyödyntäen.

1. Vuodeosastotoiminnan ja poliklinikkatoiminnan käsikirjojen periaatteet ja niissä kuvattu toimintatapa käyttöön toiminnan ohjauksessa moniammatillisena yhteistyönä.
2. Kehittää vastaava leikkaustoiminnan käsikirja moniammatillisena yhteistyönä.
3. Kehittää materiaalihallinta erillisen työryhmän avulla.
4. Kehittää haattapahtumailmoitusten syiden selvittämistä juurisyyanalyysin avulla yhdessä potilasturvallisuuspäällikön vetämällä projektilla.
5. IMS järjestelmän käyttöönotto.
6. Valmistautuminen hyvinvointialueuudistukseen yhdessä koko maakunnan ja yhteistoiminta-alueen sote-toimijoiden kanssa.
7. Virtuaalisairaalahankkeissa hoitoketjujen ja digihoitopolkujen edistäminen.
8. Magneettisairaalahankkeen jatkuminen.

Tavoitteiden arviointia

Lähtökohta toiminta- ja taloussuunnitelmalle 2022 on haasteellinen. Covid-19-pandemia häiritsti edelleen vuoden 2021 toimintaa ja jatkunee jossain muotoa myös 2022. Varautuminen ja suojautuminen mahdolliselle virusaltistukselle joudutaan huomioimaan toiminnassa edelleen. Lisäksi vaikea hoitohenkilökunnan saatavuusongelma on vaikeuttanut normaalin elekttiivisen toiminnan toteuttamista laajasti koko ajan ja näkymä vuodelle 2022 on sen suhteen sangen epävarma. Tilannetta myös vaikeuttaa eräillä aloilla oleva merkittävä erikoislääkärin saatavuusongelma – pahiten tämä näyttäytyy mm. psykiatrian aloilla – niin lasten ja nuorten kuin aikuispsykiatrian aloilla. Myös monilla klinisen lääketieteen aloilla on niukkuutta koko Itä Suomessa. Kumppanuustoiminnalla on tarkoitus yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa pyrkiä turvaamaan hoidon arviointi ja toteutus lainsäädännön mukaisesti. Henkilöstöhaasteiden ja Covid-19-pandemian vuoksi joudumme vuoden 2022 aloittamaan hoitojonoja purkaen.

Kehittämishankkeissa hyödynnetään Lean koulutus- ja valmennusprojektia, joka on hyväksytty toteutettavaksi läpi koko sairaalaorganisaation vuosina 2021-2024.

Mitä kuuluu? -kyselyä on hyödynnetty mm. henkilöstön rekrytointiin ja henkilöstön hyvinvointiin liittyvissä toimenpiteissä. Niin ikään on kiinnitetty huomiota kyselyssä tullessiin kehittämiskohteisiin koko sairaalan tasolla. Nämä seikat - henkilöstön hyvinvointi sekä henkilöstön pito ja vetovoimatekijät - ovat keskeisesti esillä sairaalan toimintastrategiassa tulevana toimintavuotena. Samoin Magneettisairaala-hanke jatkuu tavoitteena tuon statuksen saavuttaminen. Siellä tulee hyvin huomioiduksi myös edellä kuvattuja henkilöstöön ja hyvään potilashoittoon liittyviä tavoitteita mukaan lukien potilasturvallisuustyö.

Toimintaa kehitetään yhteistyössä oman henkilöstön kanssa moniammatillisesti huomioiden myös hyvinvointialueen valmistautumisessa sekä oman hyvinvointialueen suunnitelmat että keskittämisasetuksessa annettujen velvoitteiden toteuttaminen. Omalla alueella lisälmen ja Varkauden sairaaloiden toimintaa tuetaan kumppanuuslääkäritoiminnalla. Tällaista mallia



sovelletaan myös koko ERVA-alueen yhteistoiminnassa hyvin useilla erikoisaloilla. Hyvinvointialueuudistukseen valmistautuminen huomioidaan myös koko yhteistoiminta-alueen valmistautumisessa 2022.

SAIRAALAN HALLINTO		
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	643	-1
Kokonaistulot	4 006	8 418
Kokonaismenot	3 363	8 419
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	98,8	96,0

4.2.1.3 Taseyksiköt

Keskeiset tavoitteet

1. Taseyksiköiden kaikki osaamiskeskukset tuottavat korkeatasoisia, vaikuttavia ja hinnaltaan kilpailukykyisiä palveluja Pohjois-Savon SHP:n ja yliopistollisen ERVA-alueen väestölle keskittämisesetuksen mukaisesti sekä hoitopaikan valinnan vapautta käyttäville potilaille, valmistautuen samalla tulevan hyvinvointialueen toimintaan.
2. Epilepsiakeskus vastaa asetuksen mukaisesti valtakunnallisesti vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon koordinoinnista.
3. Toiminnallisina uudistuksina vakiinnutetaan Rankakeskuksen toimintaa, aloitetaan robottivusteiset ortopediset leikkaukset sekä kehitetään digitaalisia- ja etäpalveluita.
4. Vahvistetaan alueellista yhteistyötä mm. kumppanuustoiminnan (mm. kardiologia ja neurologia), YHESSÄ-hankkeen, leikkaustoiminnan keskittämisen (mm. tekonivel- ja vaativat selkäleikkaukset) ja digitaalisten palveluiden kautta.
5. Vahvistetaan kansallista yhteistyötä (mm. Kansallinen Neurokeskus) ja ulkokuntamyyntiä (mm. neuromodulaatiohoidot, robottileikkaukset, radio-lääketuotanto).

Tavoitteiden arviointia

Lähtökohta toiminta- ja taloussuunnitelmalle 2022 on haasteellinen. Covid-19-pandemia häiritsti edelleen vuoden 2021 toimintaa, koska varautuminen ja suojautuminen mahdolliselle virusaltistukselle jouduttiin huomioimaan toiminnassa. Lisäksi vaikea hoitohenkilökunnan saatavuusongelma on vaikeuttanut normaalin elektiivisen toiminnan toteuttamista, erityisesti ortopedian, traumatologian ja käsikirurgian osaamiskeskuksessa, jossa ollaan hoitotakuun ylitystilanteessa niin hoidon tarpeen arvioinnin (n. 150 potilaan ylitys) kuin hoitoon pääsynkin (n. 100 potilaan ylitys) osalta lokakuussa 2021. Ko. jonojen ennakoidaan kasvavan entisestään, mikäli hoitohenkilökunnan saatavuusongelmat jatkuvat. Kuvantamiskeskuksessa on ollut erikoislääkäriavajeen vuoksi suuria ongelmia tarjota elektiivisiä MRI-kuvauksia ja antaa lausuntoja patologisista näytteistä tavoiteaikatauluissa huolimatta PYT-toiminnasta ja ulkoisten ostopalveluiden käytöstä, mikä heijastuu kaikkien kliinisiä hoitopalveluita tuottavien erikoisalojen toimintaan. Muiden osaamiskeskuksien toiminta on onnistuttu viemään lävitse ilman hoitotakuu ongelmia.

Vuonna 2022 materiaalihallinnan parantamista edistetään edelleen työryhmän avulla, materiaalihallinta on valittu myös SAJO:n lean-kehittämishankkeiden joukkoon. Johdon lean-koulutus toteutetaan Taseyksiköiden alueella v. 2022 aikana. Tekonivelkirurgiassa otetaan käyttöön robottivusteiset leikkaukset, jossa uudistetaan koko tekonivelhoitoprosessia. Siinä tavoitellaan hoidon laadun parannusta ja komplikaatioiden vähennystä sekä hoitoprosessin nopeutumista ja sitä kautta toiminnan tehostumista ja tuottavuutta.

Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa sekä sujuvien hoitoketjujen varmistaminen jatkuu mm. rankasairauksien hoitoketjun uudistamisella osana Rankakeskus toimintaa. Toiminnallisten sairauksien hoitoketjua uudistetaan. Digihoitopolkuja on edelleen tulossa usean osaamiskeskuksen keskeisille potilasryhmille. Digitaalista meeting-/konsultaatiotoimintaa on kehitetty ja hyödynnetty nopealla aikataululla koronaviruksenkin vuoksi, ja niitä on tarkoitus laajentaa ja muuttaa osin pysyviksi käytännöiksi. Kuvantamiskeskuksen digipatologia-hanke mahdollistaa sekä laajamittaisen konsultaatiotoiminnan että yhteistyön eri sairaanhoitopiiri-



rien kanssa ja voi tarjota yhden ratkaisun patologian erikoislääkäripulaan. Kumppanuusva-
kansseja on usealla erikoisalalla (mm. Sydän- ja Neurokeskus/ortopedia/kuvantaminen).
Niiden merkitys on tärkeä sekä oman sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon että ERVA-
alueen kannalta. Alueellinen apuvälinetoiminta (AAPA) on edelleen selvittelyssä YHESSÄ-
hankkeessa. Tällä koko Pohjois-Savo voi säästää lakisääteisissä apuvälinemenoissa.

Keskittämisasetus tuo mukanaan vaatimuksia koskien erityisesti ortopediä ja neurokirur-
giaa VASin ja Savonlinnan selkä- ja tekonivelleikkauksien sekä Keski-Suomen vaativien sel-
käleikkauksien siirtyessä KYSiin. Tähän liittyen on saatu 1,9 M euron suuruinen lisärahoitus
vuodelle 2022 talousarvioon 2021 verraten. Budjettiraami 2022 on kuitenkin hyvin tiukka,
eikä anna mahdollisuutta täydelliseen varautumiseen. Erityisesti Kuvantamiskeskuksen
osalta talousarvio 2022 on haasteellinen todellisten toiminnan volyymin ollessa huomatta-
vasti laajamittaisempia kuin TA-21 ja TA-22. Kuvantamiskeskuksen sisäisen laskutuksen
tuloennusteet ovat kasvaneet v. 21 aikana 10-20 %, josta on jouduttu sopeuttamaan tekni-
sesti raamiin (raami -22 on +2 % vs. ta-21), samoin Kuvantamiskeskuksen todellinen me-
noennuste on n. 4 M eur suurempi kuin raami -22.

Hoitohenkilökunnan vaikean saatavuusongelman lisäksi erikoislääkärien saatavuus on
edelleen kriittinen monilla erikoisaloilla; erityisesti Kuvantamiskeskuksen erikoisalat patolo-
gia, radiologia, neurofysiologia ja kliininen fysiologia, sekä kardiologia, neurologia, ortopedia
ja käsikirurgia. Vakanssiesityksiä näihin liittyen, ml. keskittämisasetuksen lakisääteiset vaa-
timukset, on Taseyksiköistä tehty 35.

Ulkokuntamyynnissä onnistuminen on keskeinen tavoite. Työnjaosta käydään jatkuvaa kes-
kustelua ERVA-alueen sairaaloiden ja ERVA-alueen ulkopuolisten sairaanhoitopiirien
kanssa. ERVA sopimuksella ja keskittämisasioiden myönteisellä ratkaisulla on keskeinen
vaikutus ulkokuntamyyntiin Taseyksiköissä. Keskeistä on myös sydän- ja rintaelinkirurgian
turvaaminen Itä-Suomessa. Neurokeskus on saanut onnistuneita avauksia erityisesti neu-
romodulaatiohoitoihin liittyen myös ERVA-alueen ulkopuolelle (mm. Rovaniemi ja Lahti).
Neurokeskukseen on valtakunnallisesti keskitetty vaativan epilepsian hoito. Kansallinen
Neurokeskus liittyy oleellisesti valtakunnalliseen toimintaan Itä-Suomen Yliopiston vetä-
mänä, ja keskuksen toiminnan vakiintuminen on tärkeää 2022. Itä-Suomen alueellinen Neu-
rokeskus (Kuopio Brain and Mind) on perustettu 2021 ja toimintaa vakiinnutetaan 2022. Mik-
rokirurgiakkeskuksen toiminta etenee edelleen mm. EAKR:n tukemien hankkeiden kautta.
Sydänkeskuksen simulaatiolaitehankinta edistää verisuonikirurgian ja sydänkirurgian ope-
tuspalveluita ja kehitystoimintaa.

Hyvää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa tarvitaan ja YHESSÄ ponnistamme eteenpäin -
Parannamme yhdessä ihmisten elämää.

TASEYKSIKÖT		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	32 480	33 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-6 910	4 868
Kokonaistulot	219 288	234 195
Kokonaismenot	226 198	229 326
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,7	96,0

4.2.1.4 Operatiivinen keskus

Keskeiset tavoitteet

Yleisenä tavoitteena on tuottaa korkeatasoisia, vaikuttavia ja hinnaltaan kilpailukykyisiä palveluja Pohjois-Savon SHP:n ja yliopistollisen ERVA-alueen sekä muiden kuntien väestölle. Me siis parannamme yhdessä ihmisten elämää!

Johtoryhmässä sovitut kehittämishankkeet:

- Perehdytyksen kehittäminen
- Erityisosaamisen markkinointi
- Jonottomuus

Tavoitteiden arviointia

Keskittämisasietus tuo KYSiin aiempaa enemmän erityisen vaativaa hoitoa tarvitsevia potilaita. Suuri osa heistä tulee syövän kirurgiseen hoitoon. Tämä asettaa merkittäviä haasteita leikkaustoiminnan sujuvuudelle ja resursseille, mutta mahdollistaisi merkittävää ulkokuntamyynnin kasvua.

Tavoitteena on edelleen kehittää leikkaustoimen kokonaisuutta vastaamaan paremmin keskittämisasietuksen ja muun kysynnän vaatimuksiin. Tämän osana selvityksessä on ilta-aikaisen leikkaustoiminnan ja robottikapasiteetin lisääminen. Polikliinisen leikkaustoiminnan kehittäminen jatkuu myös, jolloin leikkaussaleista siirretään vähemmän vaativia toimenpiteitä poliklinikoille ja näin vapautetaan leikkaussaliresurssia vaativampaan kirurgiaan.

Vaativien hoitojen keskittyminen siis vaatisi meiltä resursseja ko. toimintaan, mihin taas sairaalan tiukka menokehys ei juurikaan anna mahdollisuuksia.

Perehdytyksen kehittäminen

- KYSin strategiset tavoitteet (huippuosaamisen kehittäminen, potilaan parhaaksi työskentely ja laadukkaan ja kustannustehokkaan hoidon järjestäminen) edellyttävät laadukasta perehdyttämistä
- Perehdytys ei tapahdu kaikilta osin riittävällä tasolla
- Kaiken toiminnan sujuvuuden, laadun ja työhyvinvoinnin takana on osaaminen, jolle luodaan perusta perehdytyksessä
- Operatiivisen keskuksen toiminnan kokonaisuuden sujuvuuden ja työhyvinvoinnin kannalta on ongelmallista, että tarkoituksenmukaiset työtävät eivät ole kaikkien tiedossa.
- Epäselvyys toimintatavoissa haittaa toiminnan sujuvuutta, heikentää turvallisuutta ja laatua.
- Hyvä perehdytys olisi rekrytointivaltti, jota emme tällä hetkellä hyödynnä täysimääräisesti

Tavoitteena on ottaa Operatiivisen keskuksen alueella kaikilla erikoisaloilla ja kaikissa työnteijäryhmissä käyttöön määrämuotoinen perehdytys. Perehtymisen onnistumista mitataan i-Tsek-järjestelmän avulla.

Erityisosaamisen markkinointi

- Operatiivisen keskuksen erikoisalojen erityisosaamista ei tunneta riittävästi
- KYSin strategisten tavoitteiden (laadukas kilpailukykyinen hoito potilaan parhaaksi ja huippuosaamisen kehittäminen) toteutuminen edellyttää, että erityisosaaminen tunnetaan potilaiden ja lähettävien yksiköiden piirissä
- KYSin kilpailuasema (sekä potilasmarkkinoilla että rekrytoinnissa) kärsii erityisosaamisen markkinoinnin puutteesta
- Tavoitteena on lisätä Operatiivisen keskuksen erikoisalojen erityisosaamisen markkinointia (internet, medianäkyvyys, koulutustilaisuudet jne.).
- Tiedotus (tiedepalvelukeskus) kumppaniksi

Jonottomuus

- Potilaille ei kerrota, milloin heidän hoitonsa aiotaan toteuttaa, vaan heidän asiansa laitetaan jonoon ja varsinainen aika ilmoitetaan vasta myöhemmin
- Potilas ei tiedä, milloin hänen hoitonsa toteutuu, eikä voi suunnitella asioitaan sen mukaisesti
- KYSin strateginen tavoite on toteuttaa kilpailukykyistä hoitoa potilaan parhaaksi, mikä edellyttää mm. potilaan entistä parempaa tiedonsaantia varsinaisen hoidon ajankohdasta
- Tilanne, jossa potilaat ovat jonossa ilman tietoa varsinaisen hoidon ajankohdasta heikentää KYSin mainetta haluttuna hoitopaikkana
- Jonojen hallinta kuluttaa henkilökuntaresursseja ilman, että toiminnasta seuraisi terveyshyötyä

Pitkän tähtäimen tavoitteena on pääsääntöisesti antaa aika, eikä laittaa potilasta jonoon. Lyhyemmällä tähtäimellä tunnistamme potilasryhmiä ja toimintoja, joissa jonottomuuteen on mahdollista päästä helpoiten ja edetä jonottomaan toimintamalliin asteittain. Asian etene- mistä kuvastaa suoraan ajan saaneiden potilaiden osuus.

OPERATIIVINEN KESKUS		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	43 778	45 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-3 095	4 741
Kokonaistulot	143 239	157 758
Kokonaismenot	146 334	153 017
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,8	95,0

4.2.1.5 Lääkinnällisten palvelujen keskus

Keskeiset tavoitteet

Lääkinnällisten palvelujen palvelukeskus on korkeatasoisten erikoissairaanhoidon sekä lääkehoito- ja lääkehuoltopalvelun palvelujen tarjoaja. Tavoitteemme on, että meillä ei ole hoitotakuun ylittäviä jonoja. Pyrimme lisäämään e-palveluja ja valmistautumaan sote-uudistuksen mukaiseen toimintaan hyvin verkostoitumalla ja etukäteen kokonaisuuksia kehittäen, jotta koko sote-alueella voitaisiin turvata palvelujen saanti.

Seuraamme palvelujen vaikuttavuutta tilastojen, laaturekisterien ja arvioinnin perustella ja tuemme palvelujen perhe- ja potilaslähtöisyyttä laatua kehittäen. Meille on tärkeää jatkuva potilasturvallisuuden seuraaminen ja kehittäminen sekä hyvä potilasturvallisuuskulttuuri. KYSin Apteekin tavoite, olla lääketurvallisuuden edelläkävijä, on tärkeää.

Henkilöstön työhyvinvointi on meille keskeinen osa johtamista.

Tavoitteiden arviointia

Olemme kuluneena vuonna pysyneet hoitotakuussa. Lähetemäärät ovat kasvaneet yli 13 %, maksamme Covid-pandemian jälkeisiä kustannuksia niin ikään. Tulotavoitteemme ylittyy vuoden 2021 ennusteen mukaan yli 14 miljoonalla eurolla, menotavoitteemme samoin yli 13 miljoonalla eurolla, ennen lisätalousarviota tälle vuodelle. Ulkokuntamyynnin ennuste on 3,7 miljoonaa yli talousarvion.

Tässä mielessä palvelukeskuksen ensi vuoden raami, joka jää tämän vuoden ennustetta pienemmäksi, tuo haasteita, joihin pyrimme vastaamaan. Olemme vuoden aikana joutuneet tekemään PYT-työtä gastroenterologiassa ja perinnöllisyyslääketieteessä, ja nyt on suunnitelma samoin lastenpsykiatriassa. Henkilöstömenot ovat kasvaneet. Päivystyksen toiminnan turvaamiseksi olemme palkanneet sijaisia. Monet medisiiniset sairaudet ja syöpäsairaudet lisääntyvät väestön ikääntymisen myötä, ja pyrimme vastaamaan tähän. Myös palvelujen ostot ovat kasvaneet. Uusia kalliita lääkkeitä tulee potilaiden parhaaksi. Olemme tehneet säästöjä mm. kilpailuttamalla lääkkeitä sekä kliinisen lääketutkimuksen avulla.

Meillä on keskitettyä hoitoa mm. vastasyntyneiden tehohoidossa, lastenpsykiatriassa sekä lastentautien vuodeosastotoiminnassa. Opetukseen ja koulutukseen panostamalla pyrimme auttamaan tulevaisuuden erikoislääkäripulaa ja hoitajapulaa. Hyödynnämme korkeatasoista tutkimusta ja laaturekisteritietoa potilaiden parhaaksi.

Kehityshankkeitamme ovat mm. Digihoitopolut ja e-toiminta, kuten e-vastaanotot. Hyödynnämme leanin periaatteita kehitystoimissamme sekä tuemme KYSin brändiä. Palvelukeskuksessa on aktiivinen työhyvinvoinnin kehittämishanke niin ikään. Hyvä potilasturvallisuuskulttuuri on meille tärkeää toiminnassamme.



LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	34 410	37 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-529	830
Kokonaistulot	172 825	174 492
Kokonaismenot	173 354	173 662
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,8	96,0

4.2.1.6 Mielenterveys ja hyvinvointi

Keskeiset tavoitteet

Mielenterveys ja hyvinvointi palvelukeskus tarjoaa poliklinikka- ja osastohoitoa aikuis- ja nuorisoiäkkäisille mielenterveys- ja päihdepsykiatrasta tutkimusta ja hoitoa tarvitseville potilaille. Palvelukeskus vastaa myös KYSin kaikesta terveyssosiaalityöstä. Tarjomme korkealaatuisia pääosin lähetteellisiä erikoissairaanhoidon tutkimus- ja hoitopalveluita Pohjois-Savon maakunnan ja KYS/ERVA alueen väestölle.

Toimintamme on avohoitopainotteista ja osastohoidossa on keskittämisesetuksen mukaisesti koko maakunnan tahdosta riippumatonta hoitoa tarvitsevat ja vaikeahoitoiset potilaat. Lähetekeskus käsittelee keskitetysti kaikki läheteet erikoissairaanhoidon lähetekriteerien mukaisesti ja antaa palautettavista läheteistä konsultaatioita lähettäjälle taholle.

Hoidon porrastus ei toimi optimaalisesti nuorisopsykiatristen potilaiden hoitoon ohjaamisen osalta ja tutkimus- ja hoitojonot ovat kasvaneet. Hoitotakuu ei toteudu. Neuropsykiatristen häiriöiden ja lähetteiden määrä on kasvanut voimakkaasti, eikä diagnostisia tutkimuksia ole pystytty tekemään erityisesti erikoislääkärivajeen vuoksi hoitotakuun puitteissa.

Pohjois-Savossa samoin kuin koko Itä-Suomessa on vakava psyykkinen sairastavuus suuri. Hoitoon tarjottavien potilaiden määrä on suuri ja ylittämässä tuotannon mahdollisuudet etenkin avohoidossa. Palvelukeskuksessa on vakava erikoislääkäripula, kun vain kolmasosassa erikoislääkärinviroista on tällä hetkellä erikoislääkäri. Psykiatrian läheteet -keskus on omalta osaltaan onnistunut vähentämään lähetteiden määrää konsultaatioiden muodossa.

Tavoitteenamme on edelleen tarjota potilaitamme hoidollisesti hyödyttäviä palveluita korkeasti koulutettujen työntekijöidemme avulla. Korkean osaamistason ylläpitämiseksi työntekijämme tarvitsevat säännöllisesti sekä koulutusta että työnohjausta.

Tavoitteiden arviointia

Keskittämisesetuksen vuoksi koko maakunnallinen vaativa erikoissairaanhoito järjestetään Julkulan sairaalan osastoilla, jotka ovat täynnä ja ylipaikoillakin. Painetta kasvattaa, kun Varkauden sairaalan psykiatrinen vuodeosasto suljettiin maaliskuussa 2020, eikä sinne voinut ohjata potilaita hoitoon. Nuorisopsykiatriset osastot ovat myös hyvin täynnä ajoittain ylipaikoillakin, kun moniongelmaisia ja vaikeahoitoisia nuoria ohjautui hoitoon koko KYS ERVA-alueelta. Vaikeahoitoisuuden lisääntyminen näkyy pidempinä hoitajaksoina, ja osin potilaita voi jäädä riittämättömän hoidon varaan. Koronapandemia on kuormittanut monimuotoisesti etenkin nuoria, ja hoitotarve on patoutunut.

Palvelukeskuksen toimintaa on leimannut koko vuoden paheneva erikoislääkäripula. Kevästä lähtien sekä vanhuspsykiatria että päihdepsykiatria on ollut ilman erikoislääkäriä. Virkahaku on meneillään ja virkoihin haetaan lääkäreitä sekä osastoille että poliklinikoille. Osastoillakaan ei kaikilla ole ollut erikoislääkäriä, vaan toimintaa on pyritetty erikoistuvien voimin ja heille konsultaatioapua antaen. Päihdepsykiatrian osalta joudutaan jatkossakin palkkaamaan erikoislääkäriosamista ostopalveluna sekä poliklinikalle että osastolle. Yleissairaalapsykiatrialla neuropsykiatriset tutkimukset ovat ruuhkautuneet ja ruuhkan purkuun joudutaan käyttämään ostopalvelulääkäreitä. Poliklinikoille myös joudutaan sekä nuorisopsykiatrialle että aikuispsykiatrialle palkkaamaan ostopalvelulääkärin työtä. Ostopalvelut



ovat uusi ilmiö palvelukeskuksemme toiminnan turvaamisessa ja erittäin huolestuttava. Uupuminen on kauttaaltaan näkynyt myös lääkäreiden pitkinä sairauslomina.

Uuden lääkärisopimuksen myötä on osoittautunut, että lääkärit eivät lisääntyneen päivystystyön vuoksi ole kyenneet pitämään aina riittävää yhtenäistä lepoaikaa yöllä. Päivystys on ruuhkautunut maakunnallisen tarpeen vuoksi. Palvelukeskuksen kehittämisen kohteina ovat työterveyteen, työhyvinvointii ja johtamiseen liittyvät teemat. Näihin liittyen on tehty toimenpiteitä yhdessä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Johdon organisatorinen työnohjaus on käynnistynyt.

Maakunnan tasolla ongelmat ovat samat lääkäri työvoiman osalta. Tulevan hyvinvointialueen toiminnan tarkastelua resurssien ja osaamisen osalta olemme tehneet ja valmistaudumme tarjoamaan konsultaatioapua monimuotoisesti myös digitaalisesti. Katsomme, että mielen-terveyspalveluiden organisointi ja johtaminen hyvinvointialueella tulee tapahtua keskitetysti erikoisosaajien johdolla.

MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	6 449	6 400
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-286	-695
Kokonaistulot	39 324	43 213
Kokonaismenot	39 610	43 908
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,1	95,5

4.2.1.7 Akuutti

Keskeiset tavoitteet

Tarjoamme potilaille toisiaan tukevat ja valmiuteen perustuvat ensihoidon, terveydenhuollon laajan päivystyksen ja sosiaalipäivystyksen palvelut.

PK Akuutin palvelulupaus akuuttipotilaan hoidossa

1. **Perustamme toimintamme potilaslähtöisyydelle jossa ”Parannamme yhdessä ihmisten elämää”** ja toteutamme **”Inhimillisesti parasta hoitoa”**
2. **Kehitämme työhyvinvointia** vahvalla yhteistyöllä ja toisen työn arvostuksella Ensihoidon, Päivystysalueen, Sosiaali-päivystyksen, Päivystysosaston ja Akuuttiosaston kanssa sitoutuen Pohjois-Savon Hyvinvointialueen kehittämiseen
3. **Kehitämme ammattitaitoamme** yhteisillä toimintatavoilla ja toimintaamme ohjaa palveluhenkinen ja tavoitteellinen asenne työhön.
4. **Tavoitteenamme on varmistaa** potilaille oikea hoito, oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa.

Tavoitteiden arviointia

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

A-B Tehtävät

Alueluokka	Mediaani	90 %
Ydinkeskusta	8 min	12 min
Muu taajama	10 min	25 min
Asuttu maaseutu	20 min	35 min

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

Ensihoitopalvelun saatavuustavoitteet ovat toteutuneet vuonna 2021 lukuun ottamatta ydinalueita. Tehtävämäärät ovat palaamassa vuoden 2019 tasolle. Uutena toimintamuotona vaikiinnutetaan hätäkeskuksessa kiireettömäksi arvioitujen tehtävien hoidon tarpeen arviointi etänä, jotta kasvava tehtävämäärä ei vaaranna kiireellisten tehtävien saavutettavuutta. Tehtävämäärien kasvun hillintä ja resurssien tarkoituksenmukainen kohdistuminen ovat riippuvaisia myös perusterveydenhuollon yksiköiden ja hoitolaitosten (siirrot) kanssa tehtävästä kehittämistyöstä osana hyvinvointialueiden valmistelua.

Päivystyksen osalta erityinen tavoite on ikääntyneiden akuuttien ongelmien inhimillinen hoitoketjun uudistaminen siten, että potilaan kotiuttaminen päivystyspoliklinikoilta ja osastoilta voi tapahtua tarkoituksenmukaisesti. Tällä tavoitellaan päivystyspoliklinikan resurssien oikeaa kohdistumista kiireellistä päivystyksellistä hoitoa vaativille ja osastohoitojaksojen kohdentumista oikeille potilaille.

Päivystyspoliklinikalla yleislääkäriinlinjan kehittämistä jatketaan. Akuuttilääkärien sijoittuminen osaksi erikoisalojen päivystyspisteitä uudistaa yhteistyön erikoisalojen kanssa, jolloin akuuttilääkärien ja erikoisalakohdistaisten lääkäreiden työpanos kohdistuu oikein.

Menoraamissa pysymisen edellytyksenä on henkilöstöresurssien oikea kohdentaminen, hyvä suunnittelu sekä perusterveydenhuollon kanssa toteutettu selkeä työnjako erityisesti jatkohoitopaikkojen saatavuudessa. Samoin Covid-19-pandemian jatkuminen voi vaikeuttaa tavoitteissa pysymistä.

Palvelukeskus Akuutin sisällä tämä edellyttää moniammatillista päivittäisjohtamista, toimintayksiköiden välistä joustavuutta erityisesti ruuhkien aikana sekä vakioituneet toimintatavat. Menestymisen edellytyksenä on koko henkilöstön sitoutuminen potilaslähtöiseen kehittämisen toimintamalliin.

Akuutin kehittämistoiminta tukee tavoitteita. Keskeisiä kehittämisen osa-alueita ovat:

1. työyksiköiden moniammatillinen päivittäisjohtaminen
2. akuuttihoitoon sisäisten toimintamallien vakioiminen
3. potilaslähtöisyyden huomioiminen
4. ikääntyneiden ja moniongelmaisten potilaiden kotiuttamisprosessin uudistaminen sekä
5. hyvinvointialueen valmisteluun osallistuminen.

Koko palvelukeskuksessa on ylläpidettävä edelleen varautumista Covid-19-pandemian muuttuvaan tilanteeseen.

AKUUTTI		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	26 843	28 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	147	1 636
Kokonaistulot	58 528	60 793
Kokonaismenot	58 381	59 157
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,0	96,0

4.2.1.8 Hoitotyön palvelukeskus

Keskeiset tavoitteet

Hoitotyön palvelukeskuksen tavoitteena on tukea klinisiä osaamiskeskuksia laadukkaan, vaikuttavan ja asiakaslähtöisen hoidon/palvelun tuottamisessa asiakkaille/potilaille tarjoamalla hoitotyön sijaistyövoima- ja sihteeripalveluja osaamiskeskusten tarpeisiin. Vuoden 2022 keskeisimpiä toimintamme tavoitteita ovat:

- Sairaalan vetovoiman lisääminen ja työnantajakuvaan kehittäminen sekä henkilöstön pitovoiman vahvistaminen
- Seurantatiedon hyödyntäminen työhyvinvoinnin, hoitotyön ja palvelutoiminnan johtamiseen liittyvässä päätöksenteossa
- Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan edistäminen
- Hoitotyön opetuksen laadun edistäminen
- Hoitotyön systemaattinen näyttöön perustuva kehittäminen, yhtenäisten toimintamallien käyttöönottoaminen ja hoitotyön tutkimuksen edistäminen

Tavoitteiden arviointia

Hoitotyön palvelukeskuksen muodostavat seuraavat osaamiskeskukset:

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

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

Koska palvelukeskus on organisaatioon sisäisiä palveluja tuottava palvelukeskus ovat sen menot pääosin henkilöstökuluja ja tulot työvoiman ja palvelujen myynnistä saatuja sisäisiä tuloja. Taloudelliset tavoitteet on pyritty asettamaan mahdollisimman realistiselle tasolle, joskin henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet ja mahdollinen pandemian jatkuminen voivat vaikuttaa taloudellisten tavoitteiden toteutumiseen hyvinkin ennakoimattomasti. Taloussuunnitelman toteutuminen tavoitteiden mukaisesti on siis vahvasti riippuvainen siitä, kuinka hyvin pystymme tavoitteemme mukaisesti tuottamaan sihteer- ja hoitotyön sijaistyövoima- palveluja sekä opetus- ja asiantuntijapalveluja organisaation työyksiköihin. Vuoden 2022 taloussuunnitelmassa on pyritty mahdollisimman hyvin huomioimaan Infopalveluiden siirtymisen 1.1.2022 alkaen Sihteeripalvelujen osaamiskeskukseen, johon muodostetaan Aulapalveluiden yhteinen kustannuspaikka. Aulapalvelut muodostavat jatkossa yhden kokonaisuuden, jota johdetaan Sihteeripalveluista käsin. Tällä keskittämällä pyritään vakioimaan sairaalan aulapalveluiden toimintamallia ja edistämään ohjaus- ja neuvontapalveluiden laatua, saatavuutta ja asiakaslähtöisyyttä.

Tärkeimmät toiminnalliset tavoitteemme liittyvät laadukkaiden hoitotyön sijaistyövoima- ja sihteeripalveluiden tuottamiseen, toimintamme asiakaslähtöisyyden edistämiseen, laadukkaiden oppimisympäristöjen mahdollistamiseen sekä näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseen toimintaympäristössämme. Positiivisen ja kilpailukykyisen työnantajakuvaan kehittäminen sekä organisaation veto- ja pitovoiman edistäminen ovat meille kaikille organisaatiossa työskenteleville yhteinen tavoite, johon yhteistyötä tehden ja yhteisesti sitoutuen on mahdollisuus päästä.



Organisaation veto- ja pitovoiman edistämiseksi sitoudumme vaikuttamaan ja etsimään ratkaisuja mm. työhyvinvoinnin eri osa-alueita koskeviin kysymyksiin, työolosuhteiden parantamiseen, henkilöstöressurssien joustavan käytön edistämiseen, henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämiseen sekä kykyyn ja mahdollisuuksiin osallistaa työntekijöitämme oman työn ja toiminnan jatkuvaan uudistamiseen. Pidämme tärkeänä seurantatiedon (esim. asiakaspalautteet, työhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden tulokset, hoitajavaihtuvuuden seurantatiedot, hoitotyösensitiiviset laadun tulokset, nykytilan arvioinnin tulokset) hyödyntämistä kokonaisjohtamiseen liittyvässä päätöksenteossa. Avoin vuoropuhelu henkilöstön kanssa on meille tärkeää ja pyrimmekin osallistamaan henkilöstöämme eri foorumeilla tapahtuvaan yhteiseen keskusteluun ja kehittämiseen.

Hoito- ja sihteeripalvelujen henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet eivät kosketa nyt eivätkä lähitulevaisuudessakaan pelkästään KYS-organisaatiota, vaan koko tulevaa Pohjois-Savon hyvinvointialuetta. On olennaisen tärkeää, että huolehdimme olemassa olevan henkilöstömme ammatillisen osaamisen jatkuvasta kehittämisestä, työhyvinvoinnin edistämisestä ja työolosuhteiden kehittämisestä niin, että työntekijöillämme on mahdollisuudet hoitotyön laadukkaaseen tekemiseen ja niin, ettei itse työ ja/tai työolosuhteet kuormita tekijöitä liikaa. Samalla on tärkeää, että mahdollistamme terveydenhuoltoalan opiskelijoille määrällisesti riittäviä sekä sisällöllisesti ja menetelmällisesti laadukkaita oppimisympäristöjä jatkossakin, jotta voimme edistää alan opiskelijoiden sitoutumista tulevaisuuden osaavina ammattilaisina organisaatioomme.

HOITOTYÖN PALVELUKESKUS		
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-221	-166
Kokonaistulot	46 473	49 283
Kokonaismenot	46 694	49 449
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	93,6	95,5



4.2.2 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMAOSA

Kuopion yliopistollinen sairaala

	TP 2020 €	MUU- TETTU TA 2021 €	ENN 2021 €	TA 2022 €
Toimintatuotot	483 354	509 053	504 692	546 951
Myynti- tuotot	447 382	476 772	469 030	483 312
Maksutuotot	15 113	15 786	15 885	15 772
Tuet ja avustukset	17 190	13 425	16 206	43 551
Muut toimintatuotot	3 669	3 069	3 572	4 316
Valmistus omaan käyttöön	1 691	1 468	1 442	1 719
Toimintakulut	-463 404	-472 945	-477 527	-515 317
Henkilöstökulut	-238 415	-243 841	-248 081	-253 139
Palkat ja palkkiot	-191 561	-195 076	-198 419	-203 416
Henkilösivukulut	-46 854	-48 765	-49 662	-49 723
Palvelujen ostot	-123 671	-126 005	-127 211	-156 244
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-89 357	-90 609	-90 759	-92 394
Avustukset	-30	0	0	0
Muut toimintakulut	-11 932	-12 491	-11 476	-13 540
TOIMINTAKATE	21 641	37 575	28 607	33 353
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 304	-191	-363	-1 520
VUOSIKATE	19 337	37 384	28 244	31 834
Poistot ja arvonalentumiset	-29 558	-31 795	-31 604	-32 360
Satunnaiset erät	0	7 943	7 943	0
TILIKAUDEN TULOS	-10 221	13 532	4 583	-526
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	270	271	434	434
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	92	100	56	93
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 858	13 903	5 073	0
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	104,69	107,97	106,01	106,49
Vuosikate / Poistot, %	65,42	117,58	89,37	98,37

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 2022 talousarvioesitys perustuu seuraaviin lähtökohtiin. Vertailutietoina näkyy vuoden 2020 tilinpäätös ja vuoden 2021 alkuperäinen talousarvio sekä syyskuun 2021 pohjalta laadittu ennuste. Taloussuunnitelman suunnitelma vuosia 2023 ja 2024 ei näytetä, koska sairaanhoitopiirit lakkaavat 31.12.2022 ja toiminta siirtyy hyvinvointialueelle. Talousarvio 2022 on laadittu tasapainoon.

Toimintatuotot ovat 547,0 M€, joka pitää sisällään jäsenkunnilta saatavan tulon 366,8 M€ ja hoitopalvelujen ulkokuntamyynnin 84,5 M€. Jäsenkuntien osuus muodostuu sitovasta ja ei sitovista eristä. Sitova osuus muodostuu KYSn omana toimintana tuotettavista palveluista ja ei sitova on KYSn kautta kulkevista eristä, jotka laskutetaan samalla summalla kunnista. Lisäksi ei sitovaan toimintaa kuuluu hammasopetusyksikön laskutus ja sopimuslaskutus (KPK). Jäsenkuntien osuus muodostuu 5 % korotuksesta vuoden 2021 alkuperäiseen talousarvioon ja 1,0 M€ lisäyksestä lasten ja nuorten psykiatria.

Lisäksi myyntituottoihin sisältyvät erityisvaltionosuus opetustoimintaan (koulutus-EVO) 11,4 M€ ja valtion tutkimusrahoitus (VTR) 1,9 M€. EVO-rahoituksen ja VTR-rahoituksen osuus vuodelle 2022 määritellään valtion budjetin päätöksentekomenettelyn yhteydessä ja lopullinen KYSin osuus selviää vasta vuoden 2022 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€.

Tukien ja avustusten voimakas kasvu selittyy Tulevaisuuden sotekeskus hankerahoituksen ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen ICT-muutosten valtionavustuksesta yhteensä 31,7 M€.

Toimintakulut ovat 515,3 M€, josta henkilöstökulut ovat 253,1 M€ (49,1 %). Henkilöstökulut kasvavat vuoden 2021 ennusteesta 5,1 M€ (2,0 %) sisältäen 1,0 M€ lasten ja nuorten psy-



kiatrian lisäystä ja 3,0 M€ hankerahoitusten henkilöstökulujen kasvua. Vuoden 2021 alkuperäiseen talousarvioon henkilöstökulujen kasvu on 5,1 % (12,3 M€). Palvelujen ostojen kasvusta 28,6 M€ tulee tulopuolen avustuksissa mainituista hankerahoista. Sitovuuden ulkopuolelle jäävään kauttalaskutukseen on arvioitu 21,4 M€.

Rahoitustuotot ovat 1,3 M€ ja rahoituskulut 2,8 M€. Poistot pysyvät vuoden 2021 alkuperäisen talousarvion tasolla ollen 32,3 M€.

4.2.3 Investoinnit

INVESTOINTIOSA			
Kuopion yliopistollinen sairaala			
	TP 2020 €	MUUTETTU TA 2021 €	TA 2022 €
RAKENNUSINVESTOINNIT	-23 252	-44 726	-56 366
Investointien tulorahoitus:			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	-23 252	-44 726	-56 366
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
LAITEINVESTOINNIT	-10 252	-7 704	-15 930
Investointien tulorahoitus:			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			430
YHTEENSÄ	0	0	430
NETTOMENO	-10 252	-7 704	-15 500
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
SOVELLUSINVESTOINNIT	-4 297	-6 800	-7 200
Investointien tulorahoitus:			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	-4 297	-6 800	-7 200
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
MUUT RAKENNUSINVESTOINNIT	0		
Investointien tulorahoitus:			
Lainat			
Valtionosuudet			
Muu tulorahoitus	0		
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	0	0	0
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSARVOPAPERIT:	-3 700	-100	-8 000
Investointien tulorahoitus:			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	-3 700	-100	-8 000
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
INVESTOINTIMENOT	-41 501	-59 330	-87 496
RAHOITUSOSUUDET INVESTOINTIMENOIHIIN	0	0	430

Investointien loppusumma on valtuustoon nähden sitova.

Rakennushankkeet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri omistaa 27 rakennusta Puijo Sairaalan, Julkulan sairaalan ja Tarinan sairaalan kiinteistöillä. Yhteensä omistuksen nojalla hallittavia kiinteistöjä on n. 192 000 m². Sairaanhoitopiiri on vuokrannut toimintaansa tarvitsemiansa kiinteistöjä 44 kohteessa, joiden pinta-ala on 102 000 m². Yhteensä sairaanhoitopiiri hallinnoi n. 300 000 m² kiinteistöjä. Kiinteistökantaan ei ole tulossa merkittäviä muutoksia vuoden 2022 aikana.

Vuosien 2020 ja 2021 aikana on laadittu kiinteistöohjelma, joka määrittelee kiinteistöjä koskevat strategiset linjaukset ja periaatteet. Kiinteistöohjelman toimeenpano ajoittuu vuodelle 2022.

Kiinteistöhallinnon talousarvio vuodelle 2022 on 42 M€. Talousarvio ja tarvittavat ylläpito-, huolto- ja korjaustoimet on laadittu pitkän tähtäimen suunnittelun (PTS) mukaisesti. Omistettujen kiinteistöjen kustannukset ovat vuonna 2022 n. 18,5 M€ ja poistot rakennuksista n. 18 M€ sekä ulkoa vuokrattujen kiinteistöjen kustannukset n. 5,5 M€. Merkittävimmät taloudelliset riskit liittyvät sisäilmaongelmaisiin tiloihin.

Keskeisimmät rakennusinvestoinnit ovat Uusi Sydän 2025 –projektin 2-vaiheen jatkuminen sekä 3-vaiheen aloittaminen. Lisäksi psykiatriatalon uudisrakentaminen on tarkoitus aloittaa alkuvuonna 2022. Käynnissä olevista rakennus- ja peruskorjaushankkeista valmistuu PEKO A2 –projekti ja uudet tilat on tarkoitus ottaa käyttöön keväällä 2022. Yhteensä päärakennuksen A2 rakennusosaan valmistuu n. 1 400 m² uusia peruskorjattuja tiloja. Merkittävimminä investointeihin liittyvinä riskeinä vuodelle 2022 on tunnistettu työn ja materiaalien saatavuuteen ja kustannusnousuihin liittyvät riskit.

Tietojärjestelmät

Sovellusinvestointien kasvu selittyy potilastietojärjestelmän uusinnalla. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin UNA-hanke on esitelty luvussa 4.1.5 Kehittämistoiminta.

Laitteet

Suurimmat laiteinvestoinnit vuodelle 2022 ovat Kuvantamiskeskukseksi hankittavat tomografialaitteet (2 kpl), joiden yhteishinta on 4,5 M€. Lisäksi Kuvantamiskeskuksen laitehankinnoista 2,6 M€ rahoitetaan leasing-rahoituksella.

Käyttöomaisuusarvopaperit

Käyttöomaisuusarvopapereihin on arvioitu Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiön laajentumiseen ja muihin omaisuus järjestelyihin liittyvää varausta.

4.2.4 Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA

Kuopion yliopistollinen sairaala

		TP 2020 €	MUU- TETTU TA 2021 €	TA 2022 €
<i>Toiminnan rahavirta</i>				
Vuosikate	+ / -	19 337	37 384	31 834
Satunnaiset erät	+ / -		7 943	
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	4 177		
<i>Investointien rahavirta</i>				
Investointimenot	-	-41 501	-59 330	-87 496
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+			430
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+			
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-17 987	-14 003	-55 232
Rahoituksen rahavirta				
<i>Antolainauksen muutokset</i>				
Antolainasaamisten lisäykset	-			
Antolainasaamisten vähennykset	+	864	500	500
<i>Lainakannan muutokset</i>				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	40 000	43 000	100 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-13 652	-15 679	-15 679
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	378		
<i>Oman pääoman muutokset</i>	+ / -	16 025	10 061	
Rahoituksen rahavirta		43 615	37 882	84 821
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	25 628	23 879	29 589

Rahoituslaskelman tunnusluvut

Investoinnit

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta

Investointien tulorahoitus, %

= 100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno

Lainanhoito

Lainakanta 31.12.

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

Lainanhoitokate

= (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + 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 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 pankkisaamiset. Kassasta maksut kootaan seuraavista tilikauden tuloslaskelman ja rahoituslaskelman eristä:

Tuloslaskelmasta:

Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön

Korkokulut

Muut rahoituskulut

Rahoituslaskelmasta:

Investointimenot

Antolainojen lisäys

Pitkäaikaisten lainojen vähennys (lyhennykset)

4.2.5 Sitovat tavoitteet

4.2.5.1 Hallitusta sitovat tavoitteet

HALLINTOKESKUS		
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	394	- 11 213
Kokonaistulot	115 148	151 467
Kokonaismenot	114 754	162 680
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	97,3	97,7

TASEYKSIKÖT		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	32 480	33 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-6 910	4 868
Kokonaistulot	219 288	234 195
Kokonaismenot	226 198	229 326
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,7	96,0

LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	34 410	37 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-529	830
Kokonaistulot	172 825	174 492
Kokonaismenot	173 354	173 662
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,8	96,0

AKUUTTI		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	26 843	28 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	147	1 636
Kokonaistulot	58 528	60 793
Kokonaismenot	58 381	59 157
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	96,0	96,0

SAIRAALAN HALLINTO		
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	643	-1
Kokonaistulot	4 006	8 418
Kokonaismenot	3 363	8 419
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	98,8	96,0

OPERATIIVINEN KESKUS		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	43 778	45 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-3 095	4 741
Kokonaistulot	143 239	157 758
Kokonaismenot	146 334	153 017
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,8	95,0

MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI		
Palvelujen toimivuus	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	6 449	6 400
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-286	-695
Kokonaistulot	39 324	43 213
Kokonaismenot	39 610	43 908
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	95,1	95,5

HOITOTYÖN PALVELUKESKUS		
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-221	-166
Kokonaistulot	46 473	49 283
Kokonaismenot	46 694	49 449
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen		
Terveysprosentti	93,6	95,5

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

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



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

Palvelujen toimivuus	Tavoite 2022
Hoidetut henkilöt	98 000
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	0
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	529 101
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	529 101
Jäsenkuntien maksuosuus (oma toiminta)	339 348
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen	
Terveysprosentti	95,7
Muut tavoitteet (1 000 €)	
Investointien kokonaismäärä	87 496

Yllä mainittujen sitovien tavoitteiden muutoksista vastaa valtuusto.

Lainanottovaltuudet (päivitettävä)

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

Kuntayhtymän hallituksella on valtuudet sitoutua pitkäaikaiseen lainoitukseen investointien rahoittamiseksi ja rahoitusaseman turvaamiseksi siten, että vuonna 2022 lainapääoma voi kasvaa enintään 100 M€:lla. Sairaanhoitopiirin johtajalla on oikeus nostaa pitkäaikaista lainaa 100 M€.

Tilapäistä lainaa (esim. pankkilimiittili tai kuntatodistukset) voidaan maksuvalmiuden turvaamiseksi käyttää enintään 70 M€. Hankintojen rahoituksessa voidaan käyttää vuokrausta tai leasing-rahoitusta. Leasingrahoituksen enimmäismäärä voi vuonna 2022 olla enintään 30 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.
- Kysterin talousarviossa tulot ja menot arvioidaan yhtä suuriksi.



-
- Palvelurakenteet ja -prosessit sekä henkilöstön työnjakaminen mahdollistavat sujuvan toiminnan.
 - Henkilöstön osaaminen työtehtävissään varmistetaan ja tuetaan heidän työtyytyväisyyttänsä ja –hyvinvointia.
 - Kansalliset projektit ja ohjelmat otetaan huomioon oman toiminnan suunnittelussa.
-



Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos

KYSTERI

TALOUSSUUNNITELMA

2022

4.8.2021

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI

PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VANHUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS KYSTERIN TALOUSSUUNNITELMA VUODELLE 2022

Taloussuunnitelman lähtökohdat

Pohjois -Savon kunnista Kaavin, Keiteleen, Leppävirran, Pielaveden, Rautavaaran, Tervon ja Vesannon perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon järjestämisvastuu on ollut 1.1.2012 alkaen Pohjois -Savon sairaanhoitopiiriin vastuulla.

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

Järjestämisvastuun toteuttamiseksi sairaanhoitopiirissä valmistellaan yhteistyössä kuntien kanssa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämistä koskeva järjestämissuunnitelma valtuustokausittain. Järjestämisvastuun toteuttamisesta vastaa sairaanhoitopiiriin ja kuntien yhteinen toimielin tilaajatoimikunta, joka asettaa toiminnalliset tavoitteet suunnittelukaudelle. Tilaajatoimikunnan esittelijänä toimii johtajaylilääkäri. Jäsenkunnat käsittelevät järjestämissuunnitelman valtuustoissaan. Vuosittain laadittavat palvelusopimukset kuvaavat palvelutasoa, ohjaavat toimintaa ja toimivat taloussuunnittelun pohjana.

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

Taloussuunnitelman mukaan Kysterin liikevaihto vuonna 2022 on 26 997 045 €.

Kysterin talousarviossa tulot ja menot arvioidaan yhtä suuriksi.

Organisaatio ja hinnoittelu

Kysterin alueen seitsemän kuntaa muodostavat kolme seudullista palvelukeskusta. Nämä jakautuvat seitsemään osaamiskeskukseen. Väestöpohja Nilakassa, Koillis-Savossa ja Leppävirralla on yhteensä 23 706 asukasta (31.12.2020).

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

Suunnitelman yleiset perusteet ja kehitysnäkymät

Kysteri liikelaitos muodostui PARAS - puitelain edellytyksien mukaisesti. Laissa (490/2014) on määritelty kunta- ja palvelurakenneuudistukseen liittyvien velvoitteiden soveltaminen. Lakia on muutettu 1.1.2018 voimaan tulleella lailla 1058/2017. Tämän lain perusteella kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain (169/2007) mukaisesti muodostettuja sosiaali - ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita ei saa purkaa ennen vuotta 2023.

4.8.2021

Vuosina 2013–2019 kansallisella tasolla valmisteltiin sote – uudistusta. Lakiesitykset eivät edenneet päätöksentekoon asti. Viimeisin sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvä muutos toteutui, kun 29.6.2021 Tasavallan Presidentti vahvisti lait hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi. Lakien vahvistaminen tarkoittaa, että hyvinvointialueet perustettiin 1.7.2021. Ennen aluevaalien toimittamista hyvinvointialueen valmistelutyöstä vastaa väliaikaishallinto. Uudistuksen myötä sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestäminen siirtyy 1.1.2023 alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle. Näin ollen sairaanhoitopiiriin vastuu Kysterin alueen kuntien perusterveydenhuollon palvelujen järjestämisestä päättyy 31.12.2022 ja Kysterin taloussuunnitelma laaditaan vain vuodelle 2022.

Suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2022

Sairaanhoitopiiriin hallitus hyväksyi 26.4.2021 taloussuunnittelun lähtökohdat, joissa oli henkilöstömenoihin 1 prosentin, aineiden, tarvikkeiden, tavaroiden ja lääkkeiden osalta 3,1 prosentin ja palveluihin 0,5 prosentin nousu.

Taloussuunnittelun lähtökohdista poiketen Kysterissä henkilöstömenoihin on suunniteltu 1,8 % nousu. Suunniteltua suurempi nousu liittyy siihen, että kesällä 2021 realisoituneen hoito-henkilöstön sijaisvajeen vuoksi Tilaaajatoimikunta suositti (25.5.2021 27§) ottamaan käyttöön mahdollisesti puuttuvat varahenkilöiden vakanssit ja vakanssien käyttöönottoon on budjetissa varauduttu. Lisäksi suunniteltuun kotisairaalan käyttöönottoon on budjetoitu lisää henkilöstö-resurssia. Vastaavasti aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin on varauduttu pienemmällä, 1,9 % nousulla. Palveluiden ostoon on varauduttu vuoden 2021 tasolla. Muille menoille on määriteltävä nollataso. Ulkokuntamyyntiä on budjetoitu vuotta 2021 enemmän, mutta määrällisesti summat ovat pieniä. Investoinneissa hankitaan vain välttämätön ja hankinnat korvataan leasingrahoituksella. Asiakasmaksujen arvioidaan laskevan 10,7 prosenttia. Jäsenkuntaosuuksien nousu on 2 prosenttia verrattuna vuoden 2021 talousarvioon.

Henkilöstön palkat muodostavat merkittävän osan Kysterin taloudenpidossa, sillä henkilöstömenojen osuus on Kysterin liikevaihdosta 63 % vuoden 2020 tilinpäätöksessä (vuoden 2022 talousarviossa 68 %). Henkilöstömenojen sivukulujen prosenttina on käytetty Kysissä käytössä olevaa prosenttia, josta vähennetään eläkemenuperusteinen maksu (KUEL).

Tämä taloussuunnitelma koskee vuotta 2022. Liikelaitos raportoi Kysterin johto- ja tilaajatoimikunnalle taloudellisen tilanteen ja palvelusopimuksessa esitettyjen toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta sekä niiden kehityksestä neljännesvuosittain osavuositarkastuksissa. Tilaajatoimikunnalle ja johtokunnalle raportoidaan järjestämissuunnitelman 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 oli suunnitelmassa uusia valtuusto-

4.8.2021

kaudelle 2022-2025, mutta uuden strategian luominen pelkäänsä vuodelle 2022 ei ole järkevää, koska päätös palvelujen siirtymisestä hyvinvointialueen tuotettaviksi 1.1.2023 alkaen on jo tehty.

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

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

Kuvio 1. Kysterin strategia



4.8.2021

Riskienhallinta

Sairaanhoitopiirille on vahvistettu ohjeistus riskienhallinnasta ja sen arvioinnin toteutuksesta sekä julkaistu riskienhallintapolitiikka. Riskienhallinta on kytketty osaksi taloussuunnittelun prosessia. Pyritään siihen, että se on palveluyksiköiden jatkuvaa toimintaa. Vuosittaisen taloussuunnittelun yhteydessä arvioidaan aiemmin merkittäviksi todettujen riskien hallinnan tilanne ja tunnistetaan uusia riskejä. Merkittävimmät riskit raportoidaan johtokunnalle ja vuositason ne kommentoidaan tilinpäätöksen yhteydessä.

Vuoden 2022 erityisiä toiminnan kehittämisen alueita ovat:

- Lisätään yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa
- Lisätään ryhmämuotoisia vastaanottoja
- Lisätään moniammatillista yhteistyötä
- Palveluiden saavutettavuutta parannetaan lisäämällä digi-palveluita
- Käynnistetään kotisairaaloiminta

Talousarvio 2022

Taloussuunnitelma sisältää liikelaitoksen tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja investointisuunnitelman.

Johtosäännön mukaan johtokunta päättää liikelaitoksen toiminnan kehittämisestä valtuuston asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden rajoissa sekä järjestämissuunnitelman ja palvelusopimuksen puitteissa. Sen lisäksi johtokunta 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 37 369 661 €.

Toimintatuotot

Vuoden 2021 talousarvioon verrattuna vuoden 2022 talousarviossa kuntien maksuosuus nousee 2 prosenttia (511 489 €). Asiakasmaksut pienenevät 10,7 prosenttia (294 092 €). Ulkokuntamyynnin nousu on arvioitu 17,7 % (116 043 €).

Toimintakulut

Henkilöstömenojen arvioidaan nousevan 1,8 prosenttia.

4.8.2021

Materiaalien ja palvelujen ostot ovat samalla tasolla (0,3 %) verrattuna 2021 talousarvioon. Muihin kuluihin arvioidaan 1,6 prosentin vähennystä. Vuokramenot ovat 2,3 M€ vuonna 2022 (-0,7 % vuoden 2021 talousarvioon verrattuna).

Rahoituskulut ja – tuotot

Rahoitustulojen määräksi on arvioitu 4 000 € ja rahoituskulujen määräksi 100 €.

Vuosikate ja poistot

Suunnitelman mukaisella poistamisella tarkoitetaan käyttöomaisuuden hankintamenon ja muiden pitkävaikutteisten menojen kirjaamista kuluksi niiden taloudellisen vaikutuksen vähetessä. 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 (Juankosken irtautuminen) rahastonarvo on 438 221 euroa. Sijoitusrahastolle on vahvistettu erillinen säännöstö. Liikelaitoksen investoinneista tehdään tasapoistot. Vuonna 2022 ei makseta peruspääoman eikä sijoitusrahaston korkoa.

Investoinnit

Varainhoidossa ja -käytössä kiinnitetään huomiota siihen, että toimintoihin sitoutuu mahdollisimman vähän pääomaa. Investointeja ei suunnitella vuodelle 2022. Tarvittaessa turvaudutaan leasing – ratkaisuihin.

Sitovuustasot

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

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

Johtokunta antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä talousarvion sitovuudesta.

4.8.2021

Valtuustoa sitovat tavoitteet

Palvelujen toimivuus	Tavoite 2022
Avohoidon suoritteet	175 441
Suun terveydenhuollon suoritteet	32 980
Hoitopäivät	26 833
Taloudellisuus ja tehokkuus	
Kysterin tilinpäätöksessä tehdään nollatulos. Palveluiden käytön perusteella ennakkoon perittyjä jäsenkuntaosuuksia palautetaan tai tehdään lisäkanto kunnittain vuositasolla.	
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen	
Terveysprosentti	96,5

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 tulolas-
kelma**

TULOSLASKELMA			
KYSTERI yhteensä			
	TP 2020	TA 2021	TA 2022
	€	€	€
Liikevaihto	26 960 628	26 352 785	26 997 045
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	26 039 023	25 573 903	26 085 392
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	749 467	657 372	773 415
Muu ulkoinen myynti	173 073	121 510	138 238
Liiketoiminnan muut tuotot	3 584 940	3 272 258	2 916 393
Materiaalit ja palvelut	-10 704 349	-9 306 009	-9 337 710
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 463 514	-2 181 813	-2 222 720
Ostot tilikauden aikana	-2 463 514	-2 181 813	-2 222 720
Ulkoiset	-1 874 451	-1 653 961	-1 694 868
Kuntayhtymältä	-589 063	-527 852	-532 274
Palvelujen ostot	-8 240 835	-7 124 196	-7 114 990
Ulkoiset	-7 076 376	-6 038 974	-5 966 109
Kuntayhtymältä	-1 164 459	-1 085 222	-1 148 881
Henkilöstökulut	-17 216 565	-17 820 580	-18 141 407
Palkat ja palkkiot	-14 292 122	-14 782 734	-15 048 868
Henkilösivukulut	-2 924 443	-3 037 846	-3 092 539
Eläkekulut	-2 458 695	-2 490 888	-2 547 775
Muut henkilösivukulut	-465 749	-546 958	-544 764
Poistot ja arvonalentumiset	-43 306	-29 293	-5 335
Suunnitelman mukaiset poistot	-43 306	-29 293	-5 335
Liiketoiminnan muut kulut	-2 600 336	-2 473 061	-2 432 886
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	-18 989	-3 900	-3 900
Rahoitustuotot ja -kulut	18 989	3 900	3 900
Korkotuotot	5 218	4 000	4 000
Muut rahoitustuotot			
Kunnalle maksetut korkokulut			
Muille maksetut korkokulut	12 931	-100	-100
Korvaus peruspääomasta	840		0
Rahastojen lisäys tai vähennys	0	0	0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0	0	0

4.8.2021

Taulukko 3. Kysterin investointiosa

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

Taulukko 4. Kysterin rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA				
		TP 2020 €	TA 2021 €	TA 2022 €
Toiminnan rahavirta				
Liikeliiketoiminta (-alijäämä)	+ / -		-3 900	-3 900
Poistot ja arvonalentumiset	+	43 306	29 293	5 335
Rahoitustuotot ja -kulut	+ / -	18 989	3 900	3 900
		62 295	29 293	5 335
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-	0	0	0
		0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	62 295	29 293	5 335
Rahoituksen rahavirta				
Oman pääoman muutokset	+ / -			
Rahoituksen rahavirta				
Vaikutus maksuvalmiuteen		62 295	29 293	5 335

4.8.2021

Taulukko 5. Leppävirran palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Leppävirta			
	TP 2020 €	TA 2021 €	TA 2022 €
Liikevaihto	9 142 771	8 696 990	8 932 611
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	8 928 091	8 492 296	8 662 142
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	173 450	159 034	203 974
Muu ulkoinen myynti	41 230	45 660	66 495
Liiketoiminnan muut tuotot	1 500 303	1 389 700	1 301 058
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-3 930 227	-3 260 694	-3 369 285
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-767 258	-678 793	-666 825
Ostot tilikauden aikana	-767 258	-678 793	-666 825
Ulkoiset	-559 154	-489 641	-473 925
Kuntayhtymältä	-208 104	-189 152	-192 900
Palvelujen ostot	-3 162 969	-2 581 901	-2 702 460
Ulkoiset	-2 390 398	-1 926 633	-2 055 076
Kuntayhtymältä	-772 571	-655 268	-647 384
Henkilöstökulut	-6 004 208	-6 154 168	-6 188 971
Palkat ja palkkiot	-4 979 366	-5 105 751	-5 133 945
Henkilösivukulut	-1 024 842	-1 049 093	-1 055 026
Eläkekulut	-863 334	-860 204	-869 178
Muut henkilösivukulut	-161 508	-188 889	-185 848
Poistot ja arvonalentumiset	-4 973	-4 973	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-4 973	-4 973	0
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-706 278	-666 855	-675 413
LIIKKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	-2 612	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	2 612		
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

4.8.2021

Taulukko 6. Nilakan palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Nilakka			
	TP 2020 €	TA 2021 €	TA 2022 €
Liikevaihto	12 396 053	12 061 425	12 224 972
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	11 883 533	11 597 573	11 829 531
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	446 255	401 302	369 541
Muu ulkoinen myynti	66 265	62 550	25 900
Liiketoiminnan muut tuotot	1 356 001	1 186 850	1 007 600
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-5 135 701	-4 475 078	-4 422 966
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 183 262	-1 067 980	-1 107 870
Ostot tilikauden aikana	-1 183 262	-1 067 980	-1 107 870
Ulkoiset	-910 212	-827 680	-868 864
Kuntayhtymältä	-273 050	-240 300	-239 006
Palvelujen ostot	-3 952 439	-3 407 098	-3 315 096
Ulkoiset	-2 822 732	-2 374 497	-2 271 950
Kuntayhtymältä	-1 129 707	-1 032 60	-1 043 146
Henkilöstökulut	-7 235 635	-7 441 946	-7 563 960
Palkat ja palkkiot	-5 994 670	-6 173 332	-6 274 542
Henkilösivukulut	-1 240 965	-1 268 614	-1 289 418
Eläkekulut	-1 038 565	-1 040 205	-1 062 282
Muut henkilösivukulut	-202 400	-228 409	-227 136
Poistot ja arvonalentumiset	-31 043	-17 030	-5 335
Suunnitelman mukaiset poistot	-31 043	-17 030	-5 335
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-1 361 843	-1 314 121	-1 240 211
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	-12 168	100	100
Rahoitustuotot ja -kulut	12 168	-100	-100
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

4.8.2021

Taulukko 7. Koillis-Savon palvelukeskuksen tuloslaskelma

TULOSLASKELMA			
Koillis-Savo			
	TP 2020	TA 2021	TA 2022
	€	€	€
Liikevaihto	5 422 813	5 594 370	5 839 462
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	5 227 399	5 484 034	5 593 719
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	129 836	97 036	199 900
Muu ulkoinen myynti	65 578	13 300	45 843
Liiketoiminnan muut tuotot	649 318	664 357	606 357
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			
Materiaalit ja palvelut	-2 216 858	-2 069 966	-2 054 549
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-510 755	-433 740	-446 175
Ostot tilikauden aikana	-510 755	-433 740	-446 175
Ulkoiset	-402 845	-335 340	-345 807
Kuntayhtymältä	-107 910	-98 400	-100 368
Palvelujen ostot	-1 706 103	-1 636 226	-1 608 374
Ulkoiset	-1 158 624	-1 099 936	-1 062 470
Kuntayhtymältä	-547 479	-536 290	-545 904
Henkilöstökulut	-3 380 524	-3 734 353	-3 916 017
Palkat ja palkkiot	-2 810 780	-3 097 763	-3 248 461
Henkilösivukulut	-569 744	-636 590	-667 556
Eläkekulut	-480 914	-521 973	-549 963
Muut henkilösivukulut	-88 830	-114 617	-117 593
Poistot ja arvonalentumiset	-7 290	-7 290	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-7 290	-7 290	0
Arvonalentumiset			
Liiketoiminnan muut kulut	-468 709	-447 118	-475 253
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	-1 250	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	1 250		
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

6 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

6.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa

Pohjois-Savon hyvinvointikertomus ja -suunnitelma linjaa Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden (HYTE) edistämisestä vuosille 2021-2025 kokoamalla yhteen maakunnan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tiedot, vertaa niitä verrokkimaakuntiin ja linjaa hyvinvointivajeista HYTE-työn tärkeimmät painopisteet vuosille 2021-2025:

- Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen
- Vanhemmuus vahvistuu
- Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen
- Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy
- Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen
- HYTE –resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen

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

Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen

Pohjois-Savossa nuorten ja korkeasti koulutettujen aikuisten yksinäisyys on edelleen lisääntynyt. Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksissa on vielä parannettavaa palveluiden ja talouden suunnitteluun osallistamisessa ja mahdollisuuksissa vaikuttaa päätösten valmisteluun verkossa. Lisäksi erityisesti yläkouluikäiset nuoret eivät koe kuuluvansa osaksi luokka- ja kouluyhteisöään.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään
- Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä
- Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi

Tavoitteisiin pääsemiseksi levitetään mm. seuraavia tutkitusti toimivia menetelmiä:

- Osallisuusohjelma hyvinvointialueen valmisteluun liittyen
- Osallisuuden menetelmien käyttöönotto ja vahvistaminen: kumppanuuspyödyt, osallistava budjetointi, asiakasraadit, kokemusasiantuntijat ja kehittämisasiakkuudet
- Yksinäisyyden puheeksiotto ja yksinäisyystyön -toimintamalli

Vanhemmuus vahvistuu

Tilastojen valossa työtä täytyy edelleen jatkaa vanhemmuuden ja parisuhteen tuen sekä vanhemmuustaitojen vahvistamiseksi. Avioeroja on Pohjois-Savossa paljon vertailumaakuntiin verrattuna ja nuorten keskusteluyhteys vanhempien kanssa on huono, vaikkakin parantunut. Lisäksi vanhemmat kaipaavat tukea parisuhteeseen sekä omaan ja puolison jaksamiseen.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- Toimiva parisuhde
- Vanhemmuustaidot vahvistuvat
- Vanhempien oma jaksaminen vahvistuu

Tavoitteen saavuttamiseksi edistetään näyttöön perustuvien ja vaikuttaviksi todettujen työmenetelmien käyttöönottoa ja juurruttamista:

- Vanhemmuuden puheeksiotto
- Lapset puheeksi -toimintamalli

Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

Pohjois-Savossa haasteita on erityisesti terveellisten ruoka- ja ravitsemustottumusten edistämässä ja ruokakasvatuksen yhteistyössä, ylipainon vähentämisessä, liikumissuositusten toteutumisessa sekä ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämisessä. Lisäksi yhä harvemmalla 12-vuotiaalla lapsella on terveet hampaat. Kolmasosa yläkoululaisista nukkuu alle 8 tuntia, mikä on huonoin tilanne vertailumaakuntiin verrattaessa, ja yhä useammalla on vaikeuksia oppimistaidoissa. Pohjois-Savossa ikävakioitu kohdunkaulasyövän seulontaohjelmaan osallistumisaktiivisuus on heikointa. Huolta aiheuttavat myös nuorten tyttöjen kasvaneet raskaudenkeskeytysten määrät.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- Ruokasuosituksen mukaiset ruokatottumukset toteutuvat
- Tervehampaat lapset ja nuoret
- Nuoret nukkuvat riittävästi
- Terveystta edistävä liikunta lisääntyy
- Oppimistaidot vahvistuvat
- Yhä useampi osallistuu kohdunkaulan syövän seulontoihin
- Raskaudenkeskeytykset vähenevät

Tavoitteen saavuttamiseksi juurrutetaan mm. seuraavia työmenetelmiä PSSHP:n toiminnassa:

- Kansallisten ravitsemus- ja liikuntasuositusten toimeenpano
- Motivoiva haastattelu ja Verkkopuntari-elintapaohjaus, Tulppa-ryhmäkuntoutus ja Tulppa-verkkovalmennus sekä elintapaneuvonta diabetesriskissä oleville
- Ikääntyneiden vajaaravitsemuksen arviointi (MNA) ja hoito
- Hampaiden omahoidon tehostaminen
- Äskettäin synnyttäneiden / keskeytyksen tehneiden ehkäisyneuvonnan tehostaminen

Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

Pohjois-Savossa aikuisista yhä useampi saa mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa tai työkyvyttömyyseläkettä. Nuorten kasvava ahdistuneisuus, koulu-uupumus, masennusoireet ja mielenterveyshäiriöt vaativat vaikuttavien toimenpiteiden käyttöönottoa ja palveluketjujen toimivuuden varmistamista. Tilastojen valossa myönteistä on liikaa alkoholia käyttävien aikuisten osuuden pieneneminen ja rattijuopumusten lievä laskusuunta. Huolta aiheuttaa nuorten ja ikäihmisten kasvanut päihteiden käyttö ja nuorten lisääntynyt hyväksyvä suhtautuminen päihteisiin sekä nuorten nettiriippuvuus.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- Mielenterveys vahvistuu (erit. lapset ja nuoret)
- Alaikäiset nuoret ovat päihteettömiä
- Nuorten huumekokeilujen ja -käytön ehkäisy (erit. 2. asteen nuoret)
- Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät
- Netin haitallinen käyttö vähenee (erit. nuoret)

Keskeisiä menetelmiä ja toimenpiteitä ovat:

- Päähteiden puheeksiotto, ohjaus ja neuvonta (esim. Ota puheeksi.fi - verkkokoulu)
- Mielenterveyden ensiapu –toimintamallit (MTEA)
- Lapset puheeksi -toimintamalli

Mielen hyvinvoinnin ja riippuvuuksien ehkäisyn toimenpiteitä viedään eteenpäin vahvassa yhteistyössä Mieliteko Pohjois-Savo 2021–2030-hankkeen kanssa.

Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

Yhä harvempi nuori osallistuu kiusaamiseen, mutta kiusattujen määrä on kasvanut. Myös seksuaalista häirintää ja ahdistelua kokee yhä useampi nuori, erityisesti nuoret tytöt. Väki- valtarikokset ja alaikäisten rikokset sekä liikenneturvallisuuden vaarantaminen ovat kasvussa. Kaatumisten ehkäisy vaatii edelleen vahvoja toimenpiteitä. Asuinalueena Pohjois-Savo koetaan kuitenkin turvallisena.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- Ketään ei kiusata
- Kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua
- Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita
- Nuorten tekemät rikokset vähenevät
- Liikenneonnettomuudet vähenevät
- Kaatumistapaturmat vähenevät

Tavoitteisiin pääsemiseksi levitetään mm. seuraavia tutkitusti toimivia menetelmiä PSSHP:n toiminnassa:

- Seksuaalikasvatus ja -neuvonta
- Lähisuhdeväkivallan kartoituslomake (THL)
- Ehkäise lähisuhdeväkivaltaa – puheeksiottamisen ja ohjaamisen polku ja HOTUS-hoitosuositus (lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen menetelmä)
- Pysytään pystyssä -opas
- Kaatumisvaaran arviointi, FRAT ja kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet tarkistuslista
- KaatumisSeula-työkalut (poliklinikat), Fall T.I.P.S. -malli (vuodeosastot)
- Ajoterveyden huomiointi

HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistuminen

HYTE- toiminta vaatii vahvaa juurruttamista ja oppien viemistä pysyviksi käytännöiksi, prosesseiksi ja vahvoiksi vakiintuneiksi rakenteiksi. Terveystiedon edistäminen eri toimialoilla vaatii vahvistamista ja ennaltaehkäisevän työn resursointia. Perustettavien työryhmien poikkihallinnollisuudesta ja monialaisuudesta tulee huolehtia. Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi (EVA) tulee ottaa käyttöön niin kunnissa kuin hyvinvointialueella. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ vaatii sitoutumista strategiatasolla sekä hyvinvointijohdamisen ulottumista talous- ja toimintasuunnitelmaan ja tilinpäätökseen. Tarvitaan myös hoitopolkujen ja palveluketjujen selkeyttämistä ja näissä ennaltaehkäisyn vahvistamista.

Keskeisiä tavoitteita ovat:

- HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat
- HYTE-prosessit vahvistuvat
- Vaikutusten ennakkoarviointi päätöksenteossa

Tavoitteisiin pääsemiseksi levitetään mm. seuraavia tutkitusti toimivia menetelmiä PSSHP:n toiminnassa:

- Sairaanhoitopiirin sisäisen terveydenedistämusrakenteen vahvistaminen (HYTE-yhdyshenkilöt, SAJOn toiminta HYTE-ryhmänä)
- Hoitoketjut ja palvelupolut kuntoon
- Yhdyspintojen tunnistaminen ja tehtävistä ja rooleista sopiminen

Lopuksi: Kesäkuussa 2021 hyväksytyn sote-lakipaketin mukaan sairaanhoitopiirit lakkaavat 1.1.2023. Tämän jälkeen kunnat ja hyvinvointialue vastaavat yhdessä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä Pohjois-Savon alueella. Kumpikin vastaa osaltaan HYTE-näkökohden huomioimisesta strategisessa suunnittelussa, hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman laatimisesta sekä yhteistyöstä järjestöjen ja muiden tahojen kanssa. Pohjois-Savon HYTE-rakenne on aiemman kehitystyön pohjalta pitkälti valmis, ja viedään Pohjois-Savon poikkihallinnollisen HYTE-ryhmän kautta osaksi hyvinvointialueen valmistelua.

6.2 Määrärahat ja tuloarviot

6.2.1 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMAOSA (sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)			
	TP 2020 €	MUUTETTU TA 2021 €	TA 2022 €
Toimintatuotot	512 108	537 026	575 153
Myyntituotot	472 560	501 473	508 598
Maksutuotot	17 908	18 887	18 579
Tuet ja avustukset	17 841	13 492	43 614
Muut toimintatuotot	3 800	3 174	4 362
Valmistus omaan käyttöön	1 691	1 468	1 719
Toimintakulut	-492 134	-500 893	-543 518
Henkilöstökulut	-255 631	-261 662	-271 280
Palkat ja palkkiot	-205 853	-209 859	-218 465
Henkilösivukulut	-49 779	-51 803	-52 816
Palvelujen ostot	-130 742	-132 032	-162 210
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-91 231	-92 263	-94 085
Avustukset	-30	0	0
Muut toimintakulut	-14 499	-14 937	-15 943
TOIMINTAKATE	21 665	37 600	33 355
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 285	-187	-1 516
VUOSIKATE	19 381	37 413	31 839
Poistot ja arvonalentumiset	-29 601	-31 824	-32 365
Satunnaiset erät	0	7 943	0
TILIKAUDEN TULOS	-10 221	13 532	-526
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	270	271	434
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	92	100	93
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 858	13 903	0

6.2.2 Investoinnit

INVESTOINTIOSA

(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)

	TP 2020 €	MUUTETTU TA 2021 €	TA2022 €
Kuopion yliopistollinen sairaala			
Rakennusinvestoinnit			
Investoinnit	-23 252	-44 726	-56 366
Rahoitusosuudet	0	0	0
Laiteinvestoinnit			
Investoinnit	-10 252	-7 704	-15 930
Rahoitusosuudet	0	0	430
Sovellusinvestoinnit			
Investoinnit	-4 297	-6 800	-7 200
Rahoitusosuudet	0	0	0
Muut rakennusinvestoinnit			
Investoinnit	0	0	0
Rahoitusosuudet	0	0	0
Käyttöomaisuusarvopaperit			
Investoinnit	-3 700	-100	-8 000
Rahoitusosuudet	0	0	0
Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri			
Laite- ja sovellusinvestoinnit			
Investoinnit	0	0	0
Rahoitusosuudet	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT	-41 501	-59 330	-87 496
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIN	0	0	430

6.2.3 Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA

(sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen)

		TP 2020	MUU- TETTU TA 2021 €	TA 2022 €
<i>Toiminnan rahavirta</i>				
Vuosikate	+ / -	19 381	37 413	31 839
Satunnaiset erät	+ / -		7 943	
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	4 177		
<i>Investointien rahavirta</i>				
Investointimenot	-	-41 501	-59 330	-87 496
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	0		430
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+	0		
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-17 943	-13 973	-55 227
Rahoituksen rahavirta				
<i>Antolainauksen muutokset</i>				
Antolainasaamisten lisäykset	-			
Antolainasaamisten vähennykset	+	864	500	500
<i>Lainakannan muutokset</i>				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	40 000	43 000	100 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-13 652	-15 679	-15 679
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	378		
<i>Oman pääoman muutokset</i>	+ / -	16 025	10 061	
Rahoituksen rahavirta		43 615	37 882	84 821
Vaikutus maksuvalmiuteen	+ / -	25 671	23 909	29 594

6.3 Strategiset hankkeet

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä on seitsemän strategista hanketta:

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

Vuoden 2022 aikana jatketaan strategisten hankkeiden ohjauksen uudistamista. Tavoitteena on luoda järjestelmä, jossa ulkopuolisella hankerahoituksella toteutettavien hankkeiden käynnistäminen, hallinnointi ja raportointi olisi mahdollisimman sujuvaa.

7 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin konserni

7.1 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:

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

Muut yhteisöt

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

Jäljempänä on listattu muut yhteisöt ja sairaanhoitopiirin omistusosuus niissä tilinpäätöksen 2020 hetkellä lukuun ottamatta Kiinteistö KYS Oy:tä ja Vapaarahoitteinen KYS Oy:tä, jotka myytiin vuonna 2021:

Osakkuusyhteisöt:

- Istekki Oy (31,75 %)
- Sansia Oy (22,90 %)
- KYS Invest Oy (48,78 %)
- Monetra Pohjois-Savo Oy (35,05 %)
- Servica Oy (48,47)
- Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö (12,38 %)

Liikelaitoskuntayhtymät:

- ISLAB (65,72 %)

7.2 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 konsernijohtoon tarkemmin määrittelemällä tavalla.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tavoitteet

Henkilöstön oppiminen ja uudistuminen	Tavoite 2022
Henkilöstö keskimäärin	4394,8
Palveluiden toimivuus	
Käynnit	622 794
Hoitojaksot	45 341

7.3 Olennaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat

Vuodelle 2022 ei ole suunniteltu konserniyhteisöjä koskevia rakennemuutoksia. Kansantalouden ja sairaanhoitopiirin haasteellinen taloudellinen tilanne vaikuttaa myös tytär- ja osakkuusyhtiöiltä tehtävien ostojen määrään sekä johtamaan hinnanalennuspaineisiin. Viitataan kohtaan 7.6.

7.4 Arvio konsernin tulevasta kehityksestä

Vuoden 2022 konsernin toiminnan volyymi ja annettavat palvelut säilyvät ennallaan. Olennaisia uusia palveluja ei konsernissa aloiteta. Viitataan kohtaan 7.6.

7.5 Konsernivalvonta

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

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

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

Tytäryhteisöjen tulee toimittaa tiedot konsernitilinpäätöksen laatimista varten.

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

7.6 Konserniyhteisöt

Tytäryhteisöjen tavoitteet 2022:

7.6.1 Kiinteistö Oy Mustinlampi

Kiinteistö Oy Mustinlampi		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Liikevaihto	4 929	5 000
Tulostavoite	124	0
Investoinnit	0	250
Pitkäaikaisen velan määrä	46 868	47 000
Omavaraisuusaste (%)	11,6	14,0

Tavoitteet vuosille 2022 – 2024

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

- Yhtiön omistamien rakennusten toimintakunnossa säilyttäminen ja tarvittava korjaaminen
- Tarkastella Kiinteistö Oy Mustinlammen omistamien kiinteistöjen tulevaisuuden näkymiä osana KYSin kampuksen kehittymistä sekä valmistautua tulevaan hyvinvointialueuudistukseen 1.1.2023 alkaen.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

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

2. Investoinnit

- Yhtiön investoinnit keskittyvät vuonna 2022 pääosin olemassa olevien rakennusten arvon säilyttämiseen ja tarvittaessa palvelukyvyyn parantamiseen. Investointitaso tulee olemaan n. 250 000 €.
- Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin toiminnan kasvu ja suunnitelmat toimintojen keskittämisestä Puijon sairaalan kampukselle luovat painetta pysäköintipaikkojen lisäämiselle. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hallituksessa ja valtuustossa 6/2020 hyväksymä psykiatriatalon hankesuunnitelman mukaisesti KYSin kampukselle rakentuu vuosien 2022-2024 aikana Psykiatriatalon uudisrakennus. Tämä tarkoittaa pysäköintipaikkojen lisäämisen tarvetta ja sitä kautta lähtökohteisesti rakennus 9:n (sädeparkki) korottamista. Tämä on merkittävä investointi yhtiölle. Investointi vaikeuttaa pysäköintitoiminnan pitämistä kannattavana ja voi johtaa pysäköintimaksujen korotukseen. Sädeparkin korotus tulee olla valmis viimeistään silloin, kun psykiatriatalon uudisrakennus valmistuu. Ajankohta sädeparkin korotuksen toteutuksen aloittamiselle on vuosi 2023 ja kustannusarvio 5 M€. Korotuksen tarkempi suunnittelu tulee aloittaa vuoden 2022 aikana.
- Rakennus 12 on osittain huonokuntoinen ja osa siitä on jätetty peruskorjaamatta vuosien 2013–2015 yhteydessä. Tämä tarkoittaa tulevana vuosina investointeja

rakennuksen kunnon parantamiseksi sekä rakennuksen käytön mahdollistamiseksi. Tämä on merkittävä investointi yhtiölle. Ajankohta toteuttamiselle on arviolta vuosien 2024–2026 aikana.

- Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on yhdessä Kuopion Energian kanssa toteuttanut KYSin Puijon sairaalan kiinteistölle kaukokylmäverkoston Savilahdesta. Pitkän tähtäimen tavoitteena on liittää suurin osa rakennuksista kaukokylmään. Tämä tarkoittaa tulevien vuosien aikana liittymistarkastelua myös Mustinlammen kiinteistöjen osalta. Vuonna 2022 on tarkoitus edistää suunnittelua rakennus 12 ja rakennus 13 osalta sekä suunnitelman perusteella päättää toteutuksesta.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

- Yhtiön toiminta on vakaata vuokraustoimintaa. Hallintorakennukset on vuokrattu täysin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille ja tukipalvelurakennukset sairaanhoitopiirille, Servicalle ja Istekille. Pysäköintitalojen tuotot koostuvat henkilökunta- ja asiakaspysäköinnistä. Vuokraustoiminnan tulovirralla pyritään pitämään rakennuskanta pitkällä aikavälillä kunnossa siten, ettei korjausvelkaa pääse merkittävästi syntymään.
- Yhtiön rahoitustilanne on vakaa. Erääntyviä lainoja vuoden 2022 aikana on kaksi, jotka on tarkoitus uudelleen rahoittaa. Yhtiön riskipolitiikka on päivitetty vuonna 2021. Lainojen suojaustaso on yhtiön riskipolitiikan mukainen.
- Yhtiön omistamat kiinteistöt ovat vakuutetut.
- Koronaepidemian jatkuminen ei ole aiheuttanut merkittäviä riskejä yhtiön toiminnalle. Se on kuitenkin aiheuttanut asiakaspysäköinnin tuottoihin suurempaa vaihtelua ja laskua. Vuokraustoiminnan osalta ei ole näkyvissä merkittäviä riskejä.
- Hallituksen esitys koskien hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistamista hyväksyttiin eduskunnassa 23.6.2021. Tämä tarkoittaa, että hyvinvointialueet aloittavat toimintansa 1.1.2023 lähtien. Pohjois-Savon hyvinvointialue koostuu 19 Pohjois-Savon kunnasta. Kiinteistöjen ja tilojen osalta sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien omaisuus siirtyy hyvinvointialueelle. Kiinteistö Oy Mustinlampi ja sen omistamat rakennukset tulevat siirtymään hyvinvointialueen omaisuudeksi.

4. Muuta huomioitavaa

- Vuoden 2021 aikana on tarkasteltu Mustinlammen kiinteistöjen realisointiin liittyviä näkökulmia ja mahdollisuuksia. Keskustelua jatketaan ja huomioidaan hyvinvointialueen näkökulmat jatkokeskusteluissa.
- Uusi psykiatriatalo tulee yhdistymään yhtiön omistamaan rakennus 5:een muodostaen valmistuessaan toiminnallisen kokonaisuuden. Tämä tarkoittaa muutostöitä myös rakennus 5:n osalta. Psykiatriatalon kokonaisuus on tarkasteltava sairaanhoitopiirin kanssa yhteistyössä ja linjattava tulevaisuuden omistuspolitiikka rakennus 5:n osalta.

7.6.2 Sakupe Oy

Sakupe Oy		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Liikevaihto	23 760	25 078
Tulostavoite	22	0
Investoinnit	6 331	2 300
Pitkäaikaisen velan määrä	6 975	5 295
Omavaraisuusaste (%)	48,9	54,7

Tavoitteet vuosille 2022–2024

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Yhtiöllä on kolme tuotantolaitosta, yksi Siilinjärvellä, toinen Jyväskylässä ja kolmas Joensuu. Toimimme päivittäin aktiivisesti viidessä maakunnassa, viidellä tulevilla hyvinvointialueella.

Sakupe Oy:n lähivuosien toiminnalliset avaintavoitteet ovat:

- saattaa loppuun sidosyksikköaseman varmistaminen siirtymäajan puitteissa
- varmistaa tekstiilipalveluiden sujuva jatkuvuus uusilla hyvinvointialueilla
- hyödyntää hyvinvointialueuudistukseen liittyvät mahdollisuudet liiketoiminnan laajentamiseen
- vakiinnuttaa asiakaskeskeinen ajattelu, laatu- ja vastuullisuus näkökulmat sekä aktiivinen viestintä pysyväksi osaksi yrityskulttuuria
- toimitusvarmuuden pitäminen erinomaisella tasolla, mittarina tärkeimpien tuotteiden toimitusvarmuusprosentti ja asiakaskyselyt (asiakasnäkökulma)
- työturvallisuuden ja henkilöstötyytyväisyyden parantaminen, mittarina tapaturmien määrä ja poissaolot, sekä henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulokset (henkilöstönäkökulma)
- tehokkuuden parantaminen, mittarina kg/hlö/tunti (prosessinäkökulma)
- energiatehokkuuden ja ympäristöystävällisten toimintatapojen jatkuva parantaminen

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Sakupe Oy:n asiakaskunnassa on toteutettu viime vuosina merkittävä muutos, kun yhtiön sidosyksikköasemaa on vahvistettu vähentämällä yksityisen sektorin asiakkaita ja samaan aikaan tavoittelemalla uusia julkisen sektorin asiakkaita ja laajentamalla näille tarjottuja palveluita. Kokonaisuutena toiminnan volyymia on onnistuttu pitämään kasvussa ja omistaja-asiakkaiden määrä on kasvanut viime vuosina merkittävästi.

Uusien hyvinvointialueiden muodostumisen, omistaja-asiakkaiden määrän lisääntymisen ja uusien palvelumallien myötä, myös inhouse asemasta toimivalle yhtiöllemme nähdään kasvumahdollisuuksia. Sakupen strategia tähtääkin pitkällä tähtäimellä liikevaihdon hallittuun kasvuun.

Sakupen palveluhinnat ovat usean vuoden ajan pysyneet samoina, eikä indeksikorotuksia ole tehty. Palveluhintojen käytännössä pysähtynyt ja osittain jopa aleneva kehitys, yhdistettynä jatkuvasti nousevaan kustannustasoon, merkitsee reaalihintojen laskua ja rasittaa yhtiön kannattavuutta. Erityisesti koronakriisin myötä voimakkaasti noussut kustannustaso monissa tavara- ja palveluhankinnoissa aiheuttaa voimakasta korotuspainetta myyntihintoihin ja näkyy jo heikentyneenä kannattavuutena.

Toiminnan tehokkuutta jatkuvasti parantamalla olemme onnistuneet pitämään Pohjois-Savossa laajasti sovellettavan yhteistekstiilejä koskevan puitesopimuksen (Sansia) hinnat ennallaan. Vuoden 2022 talousarviossa lähdetään siitä, että myyntihintoihin ei vielä tehdä korotusta, vaan hinnat pidetään ennallaan jo kymmenettä vuotta peräkkäin.

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

2. Investoinnit

Viimeisimpänä suurena investointina Sakupe Joensuun kokonaisvaltainen uudistaminen toteutettiin kesällä 2020. Joensuun yksikkö toimii nyt sitä varten rakennetuissa vuokratiloissa, ja tuotantokoneinvestoinnit kirjattiin Sakupen omaan taseeseen.

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

Suunnittelukaudella näköpiirissä olevat tuotantokoneinvestoinnit ovat runsaan 1 M€ suuruusluokkaa vuosittain, ja asiakaskohtaisiin vuokratekstiileihin investoidaan samaan aikaan niin ikään noin 1 M€ vuodessa.

Sakupe Oy:ssä on laadittu hallituksen linjausten pohjalta vuoteen 2025 ulottuva investointisuunnitelma. Investointiohjelmaa toteutetaan huomioden aina kulloinkin vallitsevat tuotannolliset, taloudelliset ja koneiden kuntoon liittyvät seikat.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

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

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

4. Muuta huomioitavaa

7.6.3 Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Liikevaihto	30	15
Tulostavoite		
Investoinnit	0	
Pitkäaikaisen velan määrä		
Omavaraisuusaste (%)	100	

Tavoitteet vuosille 2022–2024

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

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

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

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

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

2. Investoinnit

KYSin tutkimussäätiöllä ei ole investointeja.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

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

4. Muuta huomioitavaa

7.6.4 Kallaveden Työterveys Oy

Kallaveden Työterveys Oy		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2020	Tavoite 2022
Liikevaihto	888	892
Tulostavoite	197	93
Investoinnit	0	
Pitkäaikaisen velan määrä	0	0
Omavaraisuusaste (%)	79,7	

Tavoitteet vuosille 2022–2024

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

- ammattitaitoista henkilökuntaa on riittävästi
- nykyiset asiakkuudet säilyvät ja saadaan uusia

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

- budjetti on varovainen, tavoitteena on ylittää siinä määritelty taloudellinen tulos

2. Investoinnit

- ei tiedossa olevia suurempia investointeja

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

- mikäli Järviseudun Työterveys Oy jatkaa hyvinvointialueen palveluntuottajana, Kallaveden Työterveys Oy:n toimintaedellytykset on turvattu (henkilöstö, ict-järjestelmät, tilat, laitteet jne.) ja kilpailukyky uusista asiakkaista sekä vetovoimaisuus työnantajana säilyy hyvänä.

4. Muuta huomioitavaa

- Kallaveden Työterveys Oy jatkaa sisäisten toimintaprosessien ja ulkoisten asiakkuusprosessien aktiivista kehittämistyötä. Kehitystyö näkyy mm. keskitetyn ajanvarauksen käyttöönottona, asiakkaiden laajempaa liikkumista toimipisteiden välillä sekä aiempaa kehittyneempinä raportointijärjestelminä.
- Asiakastytytäväisyyskyselyt toteutetaan vuosittain sekä organisaatioasiakkaille (yritysjohdo, esimiehet, HR ym.) ja henkilöasiakkaille.

LIITTEET

Jäsenkuntien maksuosuudet vuonna 2022

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN
KUNTAYHTYMÄ

KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA / JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET V.2022														
	OMA TOIMINTA			KAUTTALASKUTUS					KALLIIN HOIDON TASAUS					
	Asukasluku 31.12.2020	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
Iisalmi	21 124	18 472 998		741 737	1 133 814	20 348 549	1 470 857	343 619	335 161	2 149 637	933 174	1 322 115	388 941	22 887 127
Kaavi	2 807	4 623 976		98 563	179 396	4 901 935	93 742	49 028	27 065	169 835	28 836	175 685	146 849	5 218 619
Keltele	2 155	2 816 197		75 670	126 643	3 018 510	52 889	49 188	21 621	123 698	17 286	134 878	117 592	3 259 800
Kiuruvesi	7 854	8 173 686		275 781	493 806	8 943 273	252 414	201 512	148 227	602 153	292 928	491 568	198 640	9 744 066
Kuopio	120 210	170 234 435	300 929	4 220 989	5 986 933	180 743 286	5 947 853	4 266 870	905 051	11 119 774	9 554 098	7 523 736	-2 030 362	189 832 698
Lapinlahti	9 358	11 754 497		328 592	584 308	12 667 397	268 624	125 244	52 549	446 417	373 874	585 701	211 827	13 325 641
Leppävirta	9 402	12 638 127		330 137	553 564	13 521 828	712 242	150 873	77 409	940 524	597 891	588 455	-9 436	14 452 916
Pielavesi	4 321	6 375 135		151 725	282 682	6 809 542	288 593	38 801	20 971	348 365	329 439	270 444	-58 995	7 098 912
Rautalampi	3 053	4 759 047		107 201	188 150	5 054 398	280 505	164 981	70 057	515 543	181 161	191 082	9 921	5 579 862
Rautavaara	1 561	2 578 287		54 812	112 518	2 745 617	271 933	17 598	13 059	302 590	147 925	97 700	-50 225	2 997 982
Sillinjärvi	21 251	28 477 870		746 196	1 045 360	30 269 426	1 139 470	222 950	135 135	1 497 555	993 712	1 330 063	336 351	32 103 332
Sonkajärvi	3 841	3 748 252		134 871	225 912	4 109 035	206 265	93 325	113 084	412 674	128 094	240 402	112 308	4 634 017
Suonenjoki	6 931	9 870 166		243 371	414 736	10 528 273	392 333	66 198	45 540	504 071	261 808	433 799	171 991	11 204 335
Tervo	1 503	2 317 464		52 776	94 387	2 464 627	47 618	14 503	18 339	80 460	25 753	94 070	68 317	2 613 404
Tuusniemi	2 433	4 433 862		85 431	171 923	4 691 216	120 200	317 875	22 413	460 488	133 236	152 277	19 041	5 170 745
Varkaus	20 278	20 009 176		712 031	1 093 721	21 814 928	1 036 484	968 979	317 971	2 323 434	946 690	1 269 165	322 475	24 460 837
Vesanto	1 972	3 534 064		69 244	126 612	3 729 920	135 694	20 784	9 384	165 862	262 741	123 424	-139 317	3 756 465
Viermä	3 522	2 681 467		123 670	181 103	2 986 240	136 177	25 816	68 927	230 920	36 354	220 436	184 082	3 401 242
YHTEENSÄ	243 576	317 498 706	300 929	8 552 797	12 995 568	339 348 000	12 853 893	7 138 144	2 401 963	22 394 000	15 245 000	15 245 000	0	361 742 000

KYSin tuloslaskelma

TULOSLASKELMA Kuopion yliopistollinen sairaala				
	TP 2020 €	MUUTETTU TA 2021 €	ENNUSTE 2021 €	TA 2022 €
Toimintatuotot	483 354 452	509 052 561	504 691 923	546 950 853
<i>Myyntituotot</i>	<i>447 382 013</i>	<i>476 771 824</i>	<i>469 029 690</i>	<i>483 312 014</i>
Hoitopalvelujen myynti	413 793 104	443 262 832	434 705 087	451 245 164
Jäsenkuntien korvaukset ja maksuosuudet	337 725 317	362 560 434	350 291 110	366 792 000
jäsenkuntien maksuosuus, sitova	312 611 254	337 607 524	322 335 615	339 348 000
- hoitopalvelut jäsenkunnille	276 649 595	307 647 363	313 381 892	307 026 635
- laskennalliset palautukset	0		-11 141 001	0
- jäsenmaksu	7 651 395	7 566 871	7 574 910	8 552 797
- ensihoito	13 070 525	12 519 815	12 519 815	12 995 568
- erityisen kallis hoito	15 239 739	9 873 475	0	10 773 000
jäsenkuntien maksuosuus, ei sitova	25 114 063	24 952 910	27 955 495	27 444 000
- ostopalvelut	18 170 987	16 235 559	22 523 222	17 922 000
- erityisen kallis hoito, ei sitova	1 795 700	3 240 000	0	4 472 000
- hammashoito	592 960	827 351	782 271	750 000
- sopimuslaskutus	4 554 415	4 650 000	4 650 002	4 300 000
Ulkokuntamyyni	76 067 787	80 702 398	84 413 977	84 453 164
Muut myyntituotot	27 329 478	27 256 013	27 447 817	25 415 959
Liiketoiminnan tuotot	4 476 751	4 601 535	5 052 388	4 940 077
Myynti liikelaitokselle	1 782 679	1 651 444	1 824 398	1 710 814
Maksutuotot	15 113 428	15 786 012	15 884 752	15 772 119
Tuet ja avustukset	17 189 726	13 425 410	16 205 547	43 550 744
Muut toimintatuotot	3 669 284	3 069 315	3 571 933	4 315 976
Vuokratuotot	2 885 369	1 985 082	2 636 745	3 048 775
Muut toimintatuotot	783 915	1 084 233	935 188	1 267 201
Valmistus omaan käyttöön	1 690 812	1 467 501	1 442 029	1 718 834
	-463 404	-472 945	-477 526	-515 316
Toimintakulut	256	268	708	577
	-238 414	-243 841	-248 080	-253 138
Henkilöstökulut	913	238	905	953
Palkat	-191 560 551	-195 076 483	-198 419 346	-203 415 750
Henkilösivukulut	-46 854 363	-48 764 755	-49 661 559	-49 723 203
	-123 670	-126 004	-127 211	-156 243
Palvelujen ostot	620	507	045	899
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-89 357 005	-90 608 825	-90 758 611	-92 394 067
Avustukset	-29 980			
Muut toimintakulut	-11 931 737	-12 490 698	-11 476 148	-13 539 658
Vuokrakulut	-6 942 571	-7 057 634	-6 979 677	-7 444 751
Muut kulut	-4 989 166	-5 433 064	-4 496 470	-6 094 907

TOIMINTAKATE	21 641 008	37 574 794	28 607 244	33 353 110
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 303 617	-191 161	-363 407	-1 519 503
Korkotuotot	193 021	92 462	162 305	209 001
Muut rahoitustuotot	81 778	2 535 781	2 548 179	1 087 000
Korkokulut	-2 571 211	-2 722 417	-2 967 502	-2 800 000
Muut rahoituskulut	-7 205	-96 987	-106 389	-15 504
VUOSIKATE	19 337 390	37 383 633	28 243 837	31 833 607
Poistot käyttöomaisuudesta ja muista pitkävaikutteisista menoista	-29 557 919	-31 794 688	-31 604 383	-32 360 100
Suunnitelman mukaiset poistot	-26 561 109	-27 608 219	-27 381 434	-28 183 981
Atk-ohjelmista	-3 390 285	-3 500 000	-3 700 000	-3 600 000
Muut pitkävaikutteiset menot	-114 342	-114 342	-114 342	-167 545
Rakennukset	-12 464 523	-12 358 224	-13 182 375	-12 231 923
Kiinteät rakenteet ja laitteet	-1 412 330	-1 406 258	-1 406 258	-1 358 105
Koneet ja kalusto	-9 179 630	-10 229 395	-8 978 459	-10 826 408
Kertaluonteiset poistot	-2 996 810	-4 186 469	-4 222 949	-4 176 119
Rakennukset	-2 599 263	-4 186 469	-4 186 469	-4 063 244
Kiinteät rakenteet ja laitteet				-112 875
Koneet ja kalusto	-397 546		-36 480	
Satunnaiset tuotot ja kulut	0	7 943 235	7 943 235	0
Satunnaiset tuotot		7 943 235	7 943 235	
Satunnaiset kulut				
TILIKAUDEN TULOS	-10 220 528	13 532 180	4 582 689	-526 493
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	270 365	271 000	433 661	433 656
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	92 320	100 000	56 215	92 837
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-9 857 844	13 903 180	5 072 565	0

Jäsenmaksulla katettavat erityisvelvoitteet vuonna 2022

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2020	Talousarvio 2021	Esitys 2022
HALLINTOKESKUS			
Sairaanhoidon hallinto			
• Tiedepalvelukeskuksen kustannukset (1201P)	383.347	383.347	788.815
• Osaamiskeskusten tutkimustyön infrastruktuuri	200.000	300.000	300.000
• 3 yleislääk. erikoist. lääk.(50 %) + liikuntalääketiede (11604)	170.000	173.400	176.000
• Auditoriorak. tilavuokrat (11601)	65.000	65.000	69.000
• PTH-yksikkö (ml. HYTE-, mielenterveys- ja hoitoketjukoordinaattorit) (1025P)	430.744	439.359	443.800
Tietohallinto ja kehittäminen			
• Tietohallinnon alueellinen ja kansallinen yhteistyö sekä alueelliset tieto-järjestelmähankkeet (11729)	270.000	260.000	340.000
• Terveysportti, alueellinen osuus (1040P)	120.000	120.000	120.000
• KanTa-palvelujen ylläpito (11043)	550.000	550.000	600.000
• ISAACUS (11729)	60.000	60.000	80.000
Taloushallinto			
• Potilasvakuutusmaksu (18004)	1.038.500	666.000	832.000
• Myrkytyskeskus (18004)	64.500	64.500	75.000
• Steriilin hoitotavaran varmuusvarastointi (13001)	112.400	112.400	200.000

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2020	Talousarvio 2021	Esitys 2022
Henkilöstöhallinto			
Ulkopuolisten koulutukseen osallistujien laskutus (11205)	70.000	75.000	75.000
Kliinisen koulutuksen keskus, (mm. elvytyskoulutukset) (11206)	25.000	25.000	25.000
Mikrokirurgiakeskuksen pientoimenpiteiden moniammatilliset työpajat, mikrokirurgiaa terveyskeskuslääkäreille koulutuspäivät, omaehtoiset harjoittelupäivät ja kunnan koulutustapahtumat (11209)		20.000	40.000
Hallintokeskus yhteensä			4.164.615

SAIRAALAN HALLINTO

Sairaalan hallinto

ISLABilta ostot

Kliininen mikrobiologia (11852)

- | | | | |
|--|--------|--------|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> Erikoissairaanhoitolakiin ja tartuntatautilakiin liittyvät velvoitteet | 30.000 | 30.000 | 30.000 |
| <ul style="list-style-type: none"> Kriisivalmiuden ja poikkeusolojen valmiusvaraston ylläpito | 30.000 | 30.000 | 30.000 |

Sairaalan hallinto yhteensä			60.000
------------------------------------	--	--	---------------

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2020	Talousarvio 2021	Esitys 2022
TASEYKSIKÖT			
Kuvantamiskeskus (C4222)			
Kliininen fysiologia			
• kliinis-fysiologisten tutkimusten laadunvalvonta, neuvonta tutkimusten suorittamisessa, laatutyö ja avustaminen			
laitehankinnoissa mm. EKG	26.000	26.000	26.000
• Säteilyturvallisuusasiantuntijan ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntijatehtävät		45.000	45.000
Kuntoutus			
• Apuvälinekeskus (14981)	1.439.496	1.506.268	1.547.943
• Alueellisen Effector-järjestelmän käyttö ja ylläpitokustannukset (14983)	104.000	109.351	110.444
Taseyksiköt yhteensä			1.729.387
OPERATIIVINEN KESKUS			
Naistentaudit ja synnytykset			
• <i>Etä-imetyspoliklinikka / "imetyskonsultti" ja äitiysneuvoloiden henkilökunnan imetysohjauskoulutus</i>			20.000
Kirurgia (14332)			
• Ommelaineet/varmuusvarastointi (14332)	9.000	9.000	9.300
Aistielinsairaudet			
• Suun terveydenhuollon päivystys (13583)	244.000	244.000	280.000
• Osa hammaslääketieteen opetuksen kustannuksista (13589)	500.000	500.000	500.000
Operatiivinen keskus yhteensä			809.300

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2020	Talousarvio 2021	Esitys 2022
LÄÄKINNÄLLISTEN PALVELUJEN KESKUS			
Medisiininen keskus			
• Infektioyksikkö (14620)	319.913	346.415	362.375
Lääkehuolto (14708)			
• Velvoitevarastointikustannukset	498.691	538.563	551.057
Lääkinnälliset palvelut yhteensä			913.432
AKUUTTI			
Ensihoito			
ERVA-ensihoitokeskuksen (14367)			
lakisääteiset tehtävät (ERVA-alueen yhteisesti rahoitettavat palvelut)			
• Ensihoitolääkäripäivystys	335.616	342.328	345.751
• VIRVE aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstökulut, matkakulut ja tekniset kulut)	53.617	54.689	55.236
• ERICA/KEJO aluepääkäyttötoiminta (sis. henkilöstö- ja matkakulut ja tekniset kulut)	53.617	54.689	55.236
• Muut kulut (ylilääkäri/hallintosihteeri)	52.004	53.044	53.574
• TUVE-vakioitujen työasemien vuokra (3 kpl)	4.800	4.896	4.921
PSSHHP Ensihoitopalvelut (14390)			
• Korkean varautumisen tietojärjestelmien (KEJO, ERICA) käyttökustannukset johtokeskuksessa ja ambulansseissa	146.000	170.000	170.850

Palvelukeskus/ Osaamiskeskus	Talousarvio 2020	Talousarvio 2021	Esitys 2022
KYS VIRVE (14398)			
KYSin VIRVE-puhelimet, käyttömaksut, huolto ja TetraSim koulutusohjelma	45.000	45.900	46.130
KYS Varautuminen (14396)			
Valmius- ja varautumistoiminta (sis. harjoitukset, Krivat/Trasim)	15.000	15.300	15.377
Johtokeskuksen tilavuokra	7.400	7.548	7.586
Valmius- ja varautumissuunnittelija	65.000	66.300	66.936
Suuronnettomuusvalmiuden hälytysryhmien SecApp (sähköinen hälytysjärjestelmä) käyttäjäkustannukset	3.600	17.300	53.497
Johtokeskuksen työasemat (suuronnettomuus käyttöön)			969
Akuutti yhteensä			876.063
JÄSENMAKSURAHOITUS YHTEENSÄ	7.651.395	7.574.897	8.552.797

Vuosien 2020 ja 2021 luvut eivät sisällä niitä jäsenmaksulla rahoitettavia asioita, jotka eivät jatku enää vuodelle 2022