



1.6.2010

---

5

25.5.2010 pöydälle pantu asia

VUODEN 2011 TALOUSARVIOESITYS JA ESITYS  
TALOUSSUUNNITELMAKSI VUOSIKSI 2012- 2013

Terke 2010-36

**TJA** Terveyslautakunta päättäneenä hyväksyä liitteen mukaisen ehdotuksen terveydenhuollon talousarvioksi ja vuosien 2012- 2013 taloussuunnitelmaksi.

Samalla terveyslautakunta päättäneenä hyväksyä liitteen mukaiset talousarvion perustelutekstit.

Pöytäkirjanote kaupunginhallitukselle.

Lisätiedot:

Lind Jussi, suunnittelupäällikkö, puhelin 310 42246

#### LIITTEET

- Liite 1 [Talousarvioehdotus vuodeksi 2011 ja taloussuunnitelma vuosiksi 2012 - 2013](#)
- Liite 2 [Ehdotus terveydenhuollon tekstiksi kaupungin talousarvioehdotukseen vuodeksi 2011](#)
- Liite 3 [Henkilöstön yhteistoimintaryhmän lausunto talousarvioesityksestä](#)

**Esittelijä** Terveyskeskuksen vuoden 2011 talousarvion laadintaa ohjaavat kaupunginhallituksen 29.3.2010 päättämät sisällölliset linjaukset ovat seuraavat:

- Kaikkien virastojen tulee talousarvioehdotuksissaan esittää taloudelliselta volyymitaan suurimpien palvelujensa tuottavuusluvut ja tuottavuutta lisäävät toimenpiteet. Tuottavuuden kehittyminen esitetään keskeisten palvelujen osalta vuosina 2009–2013 (vuosi 2008=100) ja tuottavuusmittareihin sisällytetään palvelujen vaikuttavuus. Palvelukohtaisia tuottavuuslukuja seurataan vuoden 2011 talousarvion seurantaraporttien yhteydessä ja luvut esitetään lauta- ja johtokunnille.
- Kaikissa määrärahoja ja palvelutasoa koskevissa päätöksenteon perusteluissa on esitettävä muutosten vaikutukset tuottavuuteen. Olennaisesti talouteen vaikuttavissa lauta- ja johtokuntien



1.6.2010

---

päätöksissä on esitettävä päätösten kustannusvaikutukset.

- Hallintokuntien tulee tehostaa kaikkien tilojen käyttöä ja etsiä yhteiskäyttömahdollisuuksia. Hallintokuntien tulee tehdä käytössään olevien toimistotilojen tehostamissuunnitelma vuosille 2011–2013 tavoitteena vuokramenojen 7 % säästö vuoden 2010 lähtötasoon verrattuna. Erityisesti kalliissa kantakaupungin hallintokiinteistöissä tilojen käyttöä tehostetaan vuonna 2011.
- Ulkopuolisten tilojen vuokraaminen edellyttää johtajiston lupaa. Tilakeskus toimii omalta osaltaan niin, että kaupungin tilat ovat vuokraltaan kilpailukykyisiä.
- Sähköisiä palveluja lisäämällä suunnataan henkilöstöresursseja henkilötyötä vaativiin palveluihin.

Tunnistettuja ja nopealla aikataululla toteutettavissa olevia sähköisen asioinnin hankkeita edistetään esimerkiksi pilottien ja kokeilujen kautta.

- Kunnallisvero nostetaan korkeintaan 18,5 %:iin. Kiinteistövero pidetään vuoden 2010 tasolla.
- Talous- ja suunnittelukeskuksen sekä henkilöstökeskuksen tehtävä on ennen budjettikäsittelyä selvittää ja suunnitella poikkihallinnollinen projekti nuorisotyöttömyyden (alle 35-vuotiaat) ja syrjäytymisen torjumiseksi. Projektissa pitää olla mukana opetus-, nuoriso-, sosiaali-, liikunta-, terveys- ja kulttuurisektorit. Selvityksen yhteydessä on harkittava millä euromäärällä projekti voidaan toteuttaa.
- Budjetin 2011 laadinnassa otetaan huomioon vuoden 2011 sopimuspalkkojen korotukset.
- Kaikilla aloilla pyritään hallintorakenteen keventämiseen ja selkeyttämiseen. Virastoissa ja keskushallinnossa on käynnistettävä hallinnon keventämiseen tähtääviä hankkeita vuoden 2011 alussa. Virastojen ja keskushallinnon on vähennettävä hallinnollisia kulujaan.
- Hallintokuntien on esitettävä volyymiltaan ja kustannuksiltaan merkittävimpien palvelujen palvelumaksujen kehitys viimeiseltä 10 vuodelta ja tehtävä tarvittavat esitykset palvelumaksujen



1.6.2010

---

korottamisesta.

- Tukipalvelujen keskittämistä jatketaan siten, että virastojen itse tuottamien tukipalvelujen osuus on enintään 15 % vuoden 2011 lopussa ja 10 % vuoden 2012 lopussa.
- Talous- ja suunnittelukeskus valmistelee kannustinjärjestelmän, jolla hallintokuntia ohjataan keskinäiseen yhteistyöhön ja sektorirajat ylittäviin toimintamalleihin, jotka edistävät kaupungin kokonaisuutta. Järjestelmään sisällytetään tarvittavat toiminnalliset ja taloudelliset kannustimet.
- Virastot määrittävät omat energiansäästötavoitteensa ja toimenpiteet niihin pääsemiseksi niin, että kaupungin kokonaistavoite toteutuu.
- Hallintokuntia kehoitetaan parantamaan erityisesti sellaisten kolmannen sektorin toimijoiden toimintaedellytyksiä, joiden toiminta tukee ja täydentää kaupungin toimintaa, lisäämällä järjestöavustuksia.
- Budjetin valmistelun yhteydessä selvitetään tietotekniikkahankintojen koordinointi koko kaupungin tasolla ja mahdollisuudet tietojärjestelmien yhteensovittamiseen ja kustannustehokkuuteen.
- Terveysasemien palveluissa toteutetaan kuntalaisten vapaa hakeutumisoikeus.

Talousarvioesityksessä on kaupunginhallituksen kannanottojen mukaisesti pyritty tuottavuuden parantamiseen, siten että vähennykset on kohdennettu siten, että ne mahdollisimman vähän kohdentuvat ydinpalveluihin.

#### Esitys vuoden 2011 talousarvioksi

Esitys vuoden 2011 talousarvioksi sekä vuosien 2012 - 2013 taloussuunnitelmaksi on esityslistan tämän asian liitteenä numero 1.

Kaupunginhallituksen hyväksymien talousarvion laatimisohjelmien mukaan tulee talousarviokirjaan tuleva perustelutekstiehdotus viedä lautakunnan käsiteltäväksi talousarvioehdotuksen käsittelyn yhteydessä.



1.6.2010

Talousarvion laatimishojjeiden mallin mukaisesti laadittu ehdotus talousarvion perustelutekstiksi on esityslistan tämän asian liitteenä numero 2.

Terveystenhuollon kokonaisrahoituksen nousu vuonna 2011 on noin 2,9 %, jolla siis myös tulee rahoittaa yleisessä kustannustasossa tapahtuva nousu. Terveystenhuollon kokonaisrahoitus jakautuu terveyskeskustoiminnan ja HUS-kuntayhtymän kesken. Kaupunginhallitus on 29.3.2010 päättänyt terveyskeskustoiminnan osuudeksi 591,5 milj. euroa ja HUS-kuntayhtymän osuudeksi 449,0 milj. euroa. Terveystenkeskustoiminnan ja HUS-kuntayhtymän rahoituksen jakauma on viime vuosina ollut seuraava:

Milj. euroa	TP 2009 *	TA 2010	TAE 2011	TP09-TA10	TA10-TAE11
Tk-toiminta	589,2	586,3	591,5	-2,9	5,2
HUS-kuntayhtymä	449,0	425,0	449,0	-24,0	24,0
<b>Yhteensä</b>	<b>1 038,2</b>	<b>1 011,3</b>	<b>1 040,5</b>	<b>-26,9</b>	<b>29,2</b>

<sup>\*)</sup> Korjattu pitkäaikaissairaalan siirrolla sosiaalivirastoon; ilman korjausta 637, 4 milj. e

Terveystenkeskuksen talousarvioesitys kasvaa vuodesta 2010 noin 29 milj. euroa (2,9 %). Yksityiskohtainen erittely terveyskeskuksen oman toiminnan kustannustasossa tapahtuvista muutoksista on esitetty erikseen liitteen numero 1 kohdassa 7.3. HUSin raami on vuoden 2010 raamia 24 milj. euroa suurempi, mikä merkitsee noin 5,6 % lisäystä vuoden 2010 talousarvioon nähden.

Vuoden 2010 talousarvion ja vuoden 2011 raamin mahdollistama rahoitus kuvataan seuraavasti:



1.6.2010

<b>Talousarvio 2010</b>	<b>586,30</b>
Yleinen kustannustaso 1,5 %	3,30
Palkankorotukset 2009-2010, vaikutus vuodelle 2011	12,10
Edelliset yhteensä	601,70
Raami 2011	<b>591,50</b>
Erotus = tarvittavat vähennykset	-10,20
<b>Terveysasemat (-1,4 %)</b>	<b>-1,80</b>
Laboratorion toimipisteverkon supistaminen	-0,60
Terveysasemien fysioterapiapalvelujen vähentäminen	-0,20
Toimistohenkilökunnan vähennys (työparimalli)	-0,40
Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden vähentäminen	-0,30
Osaston sisäinen hallinto	-0,30
<b>Kotihoito (+1,4 %)</b>	<b>1,40</b>
Kotihoidon lisäresursointi 2010	2,00
Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden vähentäminen	-0,50
Osaston sisäinen hallinto	-0,10
<b>Suun terveydenhuolto (-1,5 %)</b>	<b>-0,95</b>
Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden vähentäminen	-0,10
Palvelusetelin käyttöönoton säästöt	-0,70
Osaston sisäinen hallinto	-0,15
<b>Kaupunginsairaala (-3,0 %)</b>	<b>-6,10</b>
Suursuon sairaalan kapasiteetin vähentäminen (35 ss)	-2,00
Suursuon mitoituksen vahvistaminen	1,20
Ostopalvelusairaansijojen käytön vähentäminen	-3,35
Päiväsairaalan lopettaminen	-0,60
Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden vähentäminen	-1,00
Osaston sisäinen hallinto	-0,35
<b>Psykiatria-osasto (-2,5 %)</b>	<b>-1,85</b>
Suljetun osaston lopettaminen Aurorassa (12 ss)	-0,95
Järvenpään sosiaalisairaalan ostojen lopettaminen	-0,50
Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden vähentäminen	-0,20
Osaston sisäinen hallinto sekä virkajärjestelyt	-0,20
<b>Hallinto- ja palvelukeskus (-0,3 %)</b>	<b>-0,30</b>
Kehittämishankkeiden vähentäminen	-0,20
HPK:n resurssivähennys	-0,10
<b>Yhteiset toiminnot (-2,3 %)</b>	<b>-0,60</b>
Keskitetty koulutus ja ulkomaan virkamatkot	-0,50
Keskitettyjen tutkimusmäärärahojen vähentäminen	-0,10
<b>Terke tae yhteensä</b>	<b>591,50</b>

### Terveysasemat

Terveysasemien toiminnassa painopisteenä on edelleen hoidon saatavuutta koskevien lakisääteisten veloitteiden toteuttaminen. Tärkeää on yhteyden saannin varmistaminen terveysasemalle. Terveysasemaosastolla on vuoden 2010 aikana valmisteltu työparimalliin siirtymistä sekä siihen liittyen listautumismallin käyttöönottoa. Työparimallilla pyritään pysyvien hoitosuhteiden osalta parantamaan hoidon jatkuvuutta ja parantamaan yhteydensaantia. Laboratorion toimipisteverkon sopeuttaminen saatetaan loppuun



1.6.2010

---

vuoden 2010 aikana, mistä syntyy **0,6 milj. e** vähenemä toimipistemaksuissa vuonna 2011. Terveysasemien fysioterapiapalveluja vähennetään nykytasosta, millä saavutetaan **0,2 milj. e** säästöt, mikä merkitsee viiden hengen vähenemää avofysioterapiassa. Työparimalliin on tavoitteena siirtyä kaikilla terveysasemilla. Malliin siirtymisen yhteydessä henkilöstön rakenne tulee muuttumaan samalla kun terveysasemien asiakaspalvelutoimistojen määrä ja tehtävät vähenevät. Työparimalliin liittyvillä henkilöstörakennemuutoksilla arvioidaan saavutettavan **0,4 milj. e** vuotuiset säästöt, mikä merkitsee noin 10 hengen vähenemää.

Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden osalta tavoitteena on **0,3 milj. e** vähenemä vuoteen 2010 nähden. Kaupunginhallituksen hyväksymissä talousarvion laatimisoheissa edellytetään, että kaikilla hallinnon aloilla pyritään hallintorakenteen keventämiseen ja selkiyttämiseen ja että hallinnon keventämiseen tähtääviä hankkeita on käynnistettävä vuoden 2011 alussa. Terveysasemat- osaston sisäisen hallinnon osalta on tavoitteena saavuttaa **0,3 milj. e** vuotuiset säästöt. Laadukkaiden ja kustannustehokkaiden palvelujen turvaamiseksi jatketaan terveysasemaverkon selvittämistä ja jatketaan terveysasemien toimintamalliin liittyvän palvelukapasiteetin sekä palveluprosessin kehittämistä. Terveysasemien käyntimäärien arvioidaan pysyvän lähes samalla tasolla kuin vuonna 2010.

### Kotihoito

Kotihoito-osaston toiminnassa painotetaan keskiraskashoitoista asiakaskuntaa. Tavoitteena on, että 60 % säännöllisistä asiakkaista kuuluu maksuluokkiin 2-5 ja että RaVa mediaani asiakkailla on yli 2,2. Kotihoidossa tavoitteena on myös jatkossa, että hoidon edellytysten täytyessä sen piiriin pääsee aina ilman jonottamista. Kaupunginsairaala- ja sosiaalitoimi varmistavat yhteistyössä kotihoidon kanssa kotihoidon potilaiden tarvitseman lyhytaikaishoidon akuuteissa tilanteissa ilman päivystyspoliklinikakäyntiä yhteisesti sovittujen toimintamallien mukaisesti. Sairaalaan lähettämisen prosessia on tarkennettu ja kotiuttamisprosessia kehitetty yhteistyössä kaupunginsairaalan kanssa. Peittävyys tavoitteena on, että 13 % yli 75-vuotiaasta väestöstä kuuluu säännöllisen kotihoidon palvelujen piiriin vuoden 2012 loppuun mennessä. Kotona hoitamista painotetaan muihin toimintoihin nähden siten, että vuoden 2011 talousarvioon sisällytetään **2,0 milj. e** resurssilisäys. Sijaisten, vuokratyön ja varahenkilöiden osalta tavoitteena on saavuttaa **0,5 milj. e** alenema vuoteen 2010 nähden. Kotihoito- osaston sisäisen hallinnon osalta on



1.6.2010

---

tavoitteena saavuttaa **0,1 milj. e** vuotuiset säästöt.

### Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuolto on ollut terveystieteiden osastoista vaikeimmassa tilanteessa hoitotakuulainsäädännön toteuttamisessa, vaikka suun terveydenhuoltoon on hoitotakuun voimaantumisen jälkeen kohdennettu runsaasti lisäresursseja. Vuosina 2005- 2009 suun terveydenhuoltoon on tehty 19 milj. euron lisäpanostus, joka on merkinnyt noin 27 % reaalikasvua. Kasvusta kuitenkin noin 40 % liittyy pääkaupunkiseudun yhteisiin suun terveydenhuollon hankkeisiin. Vuoden 2009 lopun tilanteessa hoitotakuu toteutui suun terveydenhuollossa. Samalla ylittyi myös suun terveydenhuollon budjetti 3,6 milj. eurolla. Suun terveydenhuollon osuus sijaisten ja vuokratyön säästötavoitteesta on **0,1 milj. e**. Palvelusetelin käyttöönotosta on suunnitelman laadinta vireillä. Palveluseteli tulee olemaan käytössä vuoden 2011 aikana, mistä säästö arvioidaan **0,7 milj. e** suuruiseksi. Säästön arvioidaan olevan suurempi, mikäli palvelusetelin sähköinen käsittely saadaan toteutettua vuoteen 2011 mennessä. Suun terveydenhuollon sisäisen hallinnon osalta on tavoitteena saavuttaa **0,15 milj. e** vuotuiset säästöt. Suun terveydenhuollossa jatketaan työnjakomallin toteuttamista, jossa alle 18-vuotiaiden suun terveystarkastukset on siirretty pääsääntöisesti suuhygienisteille. Henkilökunnan rekrytoinnissa panostetaan yhteistyöhön oppilaitosten kanssa. Yliopistohammaslääkäriklinikalla ja Suun erikoishoidon yksikössä tapahtuvan hammaslääkäreiden klinisen kouluttamisen lisäksi osasto on tiiviissä yhteistyössä alan oppilaitoksiin. Hammaslääkärikoulutuksen sisäänottoa on lisätty merkittävästi, mikä tulee lisäämään suun terveydenhuollon tuloja ja menoja 0,84 milj. eurolla. Kuluerää ei ole otettu huomioon lisäävänä tekijänä suun terveydenhuollon raamissa.

### Kaupunginsairaala

Kaupunginsairaallalla on käytössään 1 153 sairaansijaa. Toiminta sijoittuu Malmin (125 ss.), Herttoniemen (150 ss) ja (Laakson 231 ss.) sairaalakiinteistöihin. Kuntoutusyksikön vuodeosastot (131 ss.) sijaitsevat Laakson sairaalassa. Malmin sairaalan päivystysyksikkö (85 ss.) palvelee itäisen, kaakkoisen, koillisen ja pohjoisen alueen (= itäisen vastualueen) potilaita. Haartmanin sairaalan päivystysyksikkö



1.6.2010

---

(118 ss) palvelee keskisen, eteläisen ja läntisen alueen (=läntinen vastuualue) potilaita. Kotisairaaloitten sairaansijamäärä on 93 paikkaa. Kotisairaalat toimivat Laakson (53 ss.), Malmin (20 ss.) ja Herttoniemen (20 ss.) sairaaloissa. Suursuon sairaalan alkuperäinen sairaansijakapasiteetti (260 ss) on pienentynyt 225 sairaansijaan. Sairaalan toiminta muuttuu akuuttiluonteisemmaksi vuoden 2010 aikana. Samalla tämä merkitsee sitä, että terveyskeskuksen akuutissa käytössä oleva sairaansijakapasiteetti kasvaa, mikä edellyttää ostopalvelujen vähentämistä. Suursuon sairaalan kapasiteettia pienennetään vuoden 2011 alusta lähtien edelleen 35 sairaansijalla, josta saatava säästö on **2 milj. e**. Jäljelle jääviä 190 sairaansijaa vahvistetaan **1,2 milj. e** lisäresursoinnilla, jonka turvin osastojen kuntoutusresurssia sekä hoitaja sekä lääkäriresurssia tarkistetaan korkeammaksi. Lisäksi resursointi mahdollistaa vastaamisen sairaanhoidollisten tukipalvelujen lisääntyvään tarpeeseen siten, että palvelu vastaa hoitoketjun asettamia vaateita. Edellä kuvattu toiminnallinen muutos mahdollistaa noin 30 ostopalvelusairaansijan kotiuttamisen omaksi toiminnaksi, mistä saatava vuotuinen säästö on noin **3,35 milj. e**. Päiväsairaala (20 paikkaa) lopetetaan, koska vastaavaa toimintaa on tarjolla vastikään kaupunkikonsernin inhouse -toimijan rooliin tullessa Oulunkylän kuntoutussairaalassa, jonka kapasiteettia vapautuu veteraanien vähetessä. Päiväsairaalan lopettamisella saavutetaan **0,6 milj. e** säästö, joka on kohdennettu kotihoidon vahvistamiseen. Oulunkylän kuntoutussairaala ryhdytään kaupunginsairaallalle jäävän ostopalvelumäärärahan puitteissa käyttämään vuodeosastohoidon sekä nykyistä kaupunginsairaalan päiväsairaala korvaavan palvelun hankintaan. Sijaisten ja vuokratyönkustannus osalta tavoitteena on saavuttaa **1,0 milj. e** alenema vuoteen 2010 nähden. Kaupunginsairaalan sisäisen hallinnon osalta on tavoitteena saavuttaa **0,35 milj. e** vuotuiset säästöt. Akuutissairaalassa poliklinikkatoiminnan volyyymi pysyy vuoden 2010 tasolla, ja akuutissairaalan ajanvarauspoliklinikkatoimintaa kehitetään edelleen terveysasemia tukevana palveluna.

### Psykiatria

Kaikilla poliklinikoilla on käytössä hoidon suunnittelun tukena potilaskohtaisesti sovellettava strukturoitu tutkimusohjeistus. Henkilöstön osaamista ja rekrytointia tuetaan turvaamalla hyvä täydennyskoulutus ja säilyttämällä työnkuvan riittävä monipuolisuus. Asumispalvelutoiminnassa jatketaan palvelujen laadunseuranta ja

---

**Postiosoite**

PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

Siltasaarekatu 13  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

**Puhelin**

+358 9 310 5015

**Faksi**

+358 9 310 42504



1.6.2010

yhteistyötä sosiaaliviraston kanssa. Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoa ja kuntoutusta kehitetään yhdessä päihdehuollon ja Niemikotisäätiön kanssa ja psykoosipotilaiden varhaiskuntoutustoimintaa kehitetään edelleen. Psykiatriaosasto sulkee yhden suljetun osaston (12 ss) Auroran sairaalassa, jonka avulla saavutetaan **0,95 milj. e** säästö. Järvenpään sosiaalisairaalan hoitojaksojen ostamiseen kohdennettua ostopalvelumäärärahaa on käytetty vakavasta mielenterveyshäiriöstä kärsivien potilaiden päihdeongelman hoitoon. Helsingin psykiatrian sairaalatoiminnassa lisätään päihdehoidon osaamista henkilökunnan koulutuksen avulla, mikä vastaa nykyistä käsitystä päihdehoidon ja mielenterveyshoidon integraation tärkeydestä. Kaikkein akuuteimmin psyykkisesti sairastavat päihdeongelmista kärsivät henkilöt on tähänkin asti hoidettu Auroran sairaalassa, koska Järvenpään sosiaalisairaalan psykiatriset ja akuuttipalvelut eivät vastaa em. potilaiden hoidon tarvetta. Auroran sairaansijoista varataan päihdepsykiatriseen hoitoon sairaansijoja siten, että sairaalatasoista päihdepsykiatrista hoitoa tarvitsevat tähän asti Järvenpään sosiaalisairaalassa hoidetut henkilöt voivat saada riittävän hoidon. Ostopalvelusta luopumisella saavutetaan **0,5 milj. e** säästöt. Sijaisten ja vuokratyönkustannus osalta tavoitteena on saavuttaa **0,2 milj. e** vähenemä vuoteen 2010 nähden. Psykiatrian sisäisen hallinnon osalta on tavoitteena saavuttaa **0,2 milj. e** vuotuiset säästöt. Oman toiminnan osalta kustannusvähennys merkitsee noin 20 työntekijän vähentämistä psykiatriaosastolta.

#### Yhteiset toiminnot

Hallinto- ja tukipalvelujen resursseja vähennetään **0,1 milj. e**. Resurssien tarkempi vähentäminen suunnitellaan hallinto- ja palvelukeskuksen ja kliinisten osastojen palveluneuvottelujen pohjalta. Muutoin hallinto- ja palvelukeskuksen toiminta jatkuu nykyisen tasoisena. Terveyskeskuksen tilakustannukset (42 milj. euroa) budjetoidaan keskitetysti hallinto- ja palvelukeskuksen tilahallintoon. Keskitetyt koulutusmäärärahat suunnataan ydintoimintoihin kiinteästi liittyvään koulutukseen. Koulutuksessa pyritään käyttämään omia asiantuntijoita kouluttajina, seminaaripaikkojen ja ulkopuolisten maksullisten koulutusten valinnassa käytetään kriittistä harkintaa ja ulkomaanmatkat kohdistetaan avainryhmiin ja erityisosaajiin, jotka välttämättä tarvitsevat ammattitaidon ylläpitämiseen ulkomaisia seminaareja. Tavoitteena on saavuttaa keskitetyissä koulutusmäärärahoissa **0,5 milj. e (16 %)** säästö. Keskitettyjä tutkimusmäärärahoja vähennetään **0,1 milj. e** vuoden 2010 tasosta.



1.6.2010

Kaupunginhallituksen kannanottojen mukaan tukipalvelujen keskittämistä jatketaan siten, että virastojen itse tuottamien tukipalvelujen osuus on enintään 15 % vuoden 2011 lopussa ja 10 % vuoden 2012 lopussa. Terveyskeskuksessa itse tuotettujen tukipalvelujen osuus on tällä hetkellä 16 %, mikäli laitoshuoltoa ei lueta tukipalveluihin. Mikäli laitoshuolto luettaisiin tukipalveluksi, olisi osuus 62 %.

#### Avustukset ja ostopalvelut

Kaupunginhallituksen kannanotoissa kehoitetaan tukemaan erityisesti sellaisten kolmannen sektorin toimijoiden toimintaedellytyksiä, joiden toiminta tukee ja täydentää kaupungin toimintaa, lisäämällä toiminta-avustuksia. Tilanteessa, jossa terveystalouden oman toiminnan talousraami on reaalisesti vähenevä, ei avustusten lisäämiseen ole edellytyksiä. Konsernijohdon budjettiin sisältyvien ulkopuolisten ostopalvelujen osalta talousarvioesitys noudattelee terveystalouden oman toiminnan budjettiraamin muutosta, joka vuoden 2011 osalta on reaalisesti noin 1,5 % kuluvaan vuoden tasoa alhaisempi. Niemikotisäätiön avustus kuitenkin säilytetään ennallaan ja muihin avustuksiin varataan 394 te, mikä vastaa em. 1,5 % vähenemää kuluvaan vuoteen.

#### HUSin toiminta

HUSin toiminta käsittää HUSin helsinkiläisille tuottamat terveystaloudelliset kuntalaskutettavat palvelut, joista terveystaloudellisen keskuksen maksaa HUS-hinnaston mukaisesti. Lisäksi terveystaloudellisen keskuksen osallistuu HUS:n talousarvion mukaisesti Myrkytystietokeskuksen palvelujen rahoittamiseen sekä kattaa osuutensa kalliin hoidon tasausmaksusta. HUSin talousarviokohta sisältää myös mahdolliset ylikäyttömaksut sekä muut vastaavan tyyppiset erikseen laskutettavat erät.

HUSin vuoden 2011 talousarvion taso on kaupunginhallituksen hyväksymän raamin mukaan 449 milj. euroa. HUSin määrärahojen kehitys on ollut seuraava:

TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009	TA 2010	TAE 2011
401.549	398.840	414.565	435.389	449 039	425.000	449 039



1.6.2010

---

Edellä olevan lukusarjan osalta tulee vuosia 2007 ja 2008 verrattaessa ottaa huomioon Marian sairaalan sekä lastenpsykiatrian siirtyminen, minkä nettomääräinen yhteisvaikutus on 13,2 milj. e HUSin talousarviota vähentävä.

#### Investointitalous

Kaupunginhallituksen 29.3.2010 hyväksymien talousarvion laadintaohjeiden mukaan on talonrakennuksen investointitaso noin 6 % vuoden 2010 tasoa korkeampi. Irtaimen omaisuuden osalta raami puolestaan on noin 10 % vuoden 2010 tasoa pienempi. Kokonaisuutena investointien raami on siis jonkin verran korkeampi kuin edellisvuonna. Ainostaan irtaimen omaisuuden hankinnat sisältyvät terveyskeskuksen talousarvioon, talonrakennuksen määrärahojen sisältyessä kiinteistöviraston talousarvioon.

Tehtyjen investointien kustannukset tulevat aikanaan näkymään terveyskeskuksen talousarviossa käyttötalousmenoissa vuokrina. Terveyslautakunta antoi 23.3.2010 talonrakentamishjelmaluonnoksesta lausunnon kiinteistölautakunnalle.

Kaupunginhallitus on palveluverkkojen kehittämisen osalta 17.5.2010 päättänyt, että lauta- ja johtokuntien tulee jatkaa palveluverkkojen kehittämistä siten, että valtuuston hyväksymän strategiaohjelman tavoitteet saavutetaan ja budjettiraamin mukaisia menoja ei ylitetä ja että kaupungin palveluverkon tilakustannukset asukasta kohti pitkällä aikavälillä pienenevät. Lisäksi kaupunginhallitus tulee erityisesti kehottamaan sosiaali- ja terveyslautakuntaa valmistelemaan palveluverkon suunnitelmat siten, että tilojen käyttöä tehostetaan.

#### Irtain omaisuus

Atk-hankinnoissa painoalueina ovat asiakastietojärjestelmiin integroitujen sähköisten asiointipalvelujen kehittäminen ja käyttöönotto sekä asiakasjärjestelmien kehittämiseen osallistuminen kansallisen terveyshankkeen määrittelyjen ja uuden lainsäädännön mukaisesti. Verkko-oppimista laajennetaan edelleen. Teknisen infrastruktuurin osalta vaaditaan jatkuvaa kunnossa- ja ylläpitoa sekä laitteistojen uusimista, mikä on edellytys tietojärjestelmien tehokkaalle käytölle. Langattoman tekniikan käyttöä ja ratkaisuja laajennetaan ja kehitetään edelleen. Hankeohjelma perustuu terveyskeskuksen toimintastrategiaan ja kaupungin tietotekniikkastrategian toteuttamiseen.



1.6.2010

---

Muun irtaimen omaisuuden esityksessä on otettu huomioon erityisesti viime vuosina pois jääneiden, vanhentuneita laitteita korvaavien hankintojen osuus. Tämän lisäksi irtaimen omaisuuden summaa kasvattavat tilahankkeiden mukanaan tuomat välttämättömät kalustohankinnat. Muun irtaimen omaisuuden hankintoihin esitetään kokonaisuudessaan 3,0 milj. euroa vuodelle 2010.

#### Toimitusjohtajan kannanotot

Toimitusjohtaja toteaa, että talousarvioehdotus on laadittu kaupunginhallituksen päättämän raamin mukaisena. Terveyskeskuksen talousarvioesitys on reaalisesti noin 10 milj. e kuluvan vuoden talousarviota pienempi, josta noin puolet katetaan henkilöstömenojen vähentämällä. Henkilöstömenojen säästöä runsaat 2 milj. e saadaan sijais-, vuokratyö sekä varahenkilökustannusten vähentämisestä, mikä on alle 5 % ko. kuluerien yhteissummasta.

./.  
Henkilöstön yhteistoimintaryhmän 24.5.2010 antama lausunto on esityslistan tämän asian liitteenä numero 3

---

**Postiosoite**

PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

Siltasaarenkatu 13  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

**Puhelin**

+358 9 310 5015

**Faksi**

+358 9 310 42504