

VALTUUSTO

AIKA 11.12.2013 klo 09:00 - 12:09  
Kokous keskeytettynä ryhmäkokousten ajaksi klo 10:50 - 11:28

PAIKKA Biomedicum Helsinki, luentosali 1, Haartmanink. 8, Helsinki

KÄSITELLYT ASIAT

Asia	Otsikko	Sivu
34	KOKOUKSEN AVAAMINEN	5
35	NIMENHUUTO JA ÄÄNILUETTELOON HYVÄKSYMINEN	6
36	KOKOUKSEN LAILLISUUS JA PÄÄTÖSVALTAISUUS	7
37	PÖYTÄKIRJAN TARKASTAMINEN	8
38	ÄÄNTENLASKIJOIDEN VALINTA	9
39	INFO	10
40	ERON MYÖNTÄMINEN HALLITUKSEN JÄSEN TUOMAS TUURELLE JA UUDEN JÄSENEEN VALITSEMISEN HÄNEN TILALLEEN	11
41	HALLINTOSÄÄNNÖN MUUTTAMINEN	13
42	SISÄISEN VALVONNAN JA RISKIENHALLINNAN PERIAATTEIDEN HYVÄKSYMINEN	17
43	ESITYS KUNTAYHTYMÄN VUODEN 2013 TALOUSARVION JA POISTOSUUNNITELMAN MUUTTAMISESTA	18
44	KUNTIEN TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISUUNNITELMA VUOSILLE 2013-2016	24
45	UUTTA LASTENSAIRAALAA VARTEN ANNETTAVAN 40 MILJOONAN EURON LAHJOITUKSEN MAKSAMINEN JA EHDOT	28
46	OMAVELKAISEN TAKAUKSEN MYÖNTÄMINEN HUS-KIIINTEISTÖT OY:N LAINALLE	32
47	TRAUMAKESKUS - SYÖPÄKESKUS -UUDISRAKENNUKSEN INVESTOINNISTA PÄÄTTÄMINEN	34
48	ESITYS VUODEN 2014 TALOUSARVIOKSI JA TALOUSSUUNNITELMAKSI 2014-2016	43
49	MUUT ASIAT	65

OSALLISTUJAT

	Nimi	Klo	Tehtävä	Lisätiedot
LÄSNÄ	Karhu Ulla-Mari Könkkölä Kalle	09:00 - 12:09 09:00 - 12:04	puheenjohtaja I vpj.	poistui klo 12.04 § 47 pöytäkirjan tark.
	Äyräväinen Irene Ojanperä Ilkka Korkatti Juhani Nukala Kari T. Vuori Merja Salli Päivi Söderholm Sture	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:23 - 12:09	II vpj. jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen	saapui klo 9.23 § 39
	Veikanmaa Jouko Muurinen Seija Hallipelto Aatos Anttila Maija	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:24 - 12:09	jäsen jäsen jäsen jäsen	saapui klo 9.24 § 39
	Alanko-Kahiluoto Outi	09:24 - 10:47	jäsen	saapui klo 9.24 § 39, poistui klo 10.47 § 39
	Pahlman Irma Rantalainen Antti Bergman-Auvinen Marie	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:45 - 12:09	jäsen jäsen jäsen	saapui klo 9.45 § 39
	Viljanen Barbro Tiusanen Taru Salo Maritta	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:13 - 12:09	jäsen jäsen jäsen	saapui klo 9.13 § 39
	Velin Raino	09:52 - 12:09	jäsen	saapui klo 9.52 § 39
	Lind Tuula Pyykkölä Markku Savilahti Marjatta Heinonen Ossi Gammals Erik Villikka Aino Poikonen Piritta Stenvall Patrik	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:17 - 12:09	jäsen jäsen jäsen varajäsen jäsen jäsen jäsen jäsen	saapui klo 9.17 § 39
	Järvinen Anja Helin Anna Tilvis Reijo Kalmi Petri Tapiolinna Maiju Kuisma Risto Majuri Taina Lindgård Stina Eskola Tapani Saaristo Jorma Siggberg Björn Oksanen Ari Sundbäck Janica Nordström Marcus Lindberg Arto	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 10:01 - 12:09	jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen varajäsen jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen	saapui klo 10.01 § 39
	Huvila Raimo Malmi Juha Niemi-Saari Mari Noro Tiina Waara Matti	09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09 09:00 - 12:09	jäsen jäsen jäsen jäsen jäsen	

Urho Ulla-Marja	09:00 - 12:09	hallituksen pj.	
Heinimäki Heikki	09:00 - 12:09	hallituksen jäsen	
Ikävalko Suzan	09:00 - 09:58	hallituksen jäsen	poistui klo 9:58 § 39
Karma Pekka	09:15 - 12:09	hallituksen jäsen	saapui klo 9.15 § 39
Laine Leena	09:00 - 12:09	hallituksen jäsen	
Luhtanen Leena	09:00 - 09:45	hallituksen jäsen	poistui klo 9:45 § 39
Oksanen Jari	09:00 - 12:09	hallituksen jäsen	
Puurunen Merja	09:00 - 12:09	hallituksen varajäsen	
Ranki Risto	09:00 - 12:09	hallituksen jäsen	
Tuure Tuomas	09:00 - 12:09	hallituksen jäsen	
Vuorento Reijo	09:00 - 12:09	hallituksen varajäsen	
Yltävä Harry	09:00 - 12:09	hallituksen jäsen	poissa 11.28 - 11.53, § 40-44
Lindén Aki	09:00 - 12:09	toimitusjohtaja	
Mäkijärvi Markku	09:00 - 12:09	johtajaylilääkäri	
Saukkomaa Johanna	09:00 - 12:09	viestintäpäällikkö	
Sonkeri Outi	09:00 - 12:09	henkilöstöjohtaja	
Torppa Kaarina	09:00 - 12:09	hallintoylihoitaja	
Vento Jaana	09:00 - 12:09	hallintopäällikkö, sihtööri	

POISSA

Hämäläinen Esa	jäsen
Hämäläinen Seija	jäsen
Lamberg-Allardt Christel	jäsen
Kurkela Heikki	jäsen
Turunen Ismo	jäsen
Heinänen Salla	jäsen

ALLEKIRJOITUKSET

Ulla-Mari Karhu  
puheenjohtaja

Jaana Vento  
sihtööri

PÖYTÄKIRJAN  
TARKASTUS

Pöytäkirja tarkastettu 31.12.2013

Risto Kuisma  
pöytäkirjantarkastaja

Irene Äyräväinen  
pöytäkirjantarkastaja

PÖYTÄKIRJA  
YLEISESTI  
NÄHTÄVÄNÄ

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Keskuskirjaamossa,  
9.1.2014, § 46 20.12.2013

VALTUUSTO

§ 34

11.12.2013

---

KOKOUKSEN AVAAMINEN

VALT § 34

Puheenjohtaja avasi kokouksen.

VALTUUSTO

§ 35

11.12.2013

---

## NIMENHUUTO JA ÄÄNILUETTELON HYVÄKSYMINEN

### VALT § 35

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkuntien sekä Helsingin yliopiston valitsevat valtuuston jäsenet ja heidän varajäsenensä sekä äänimäärät käyvät selville **liitteenä 1** olevasta ääniluettelosta.

### Päätösesitys

Valtuusto päättää hyväksyä ääniluettelon nimenhuudon edellyttämässä muodossa.

### Päätös

Valtuusto hyväksyi ääniluettelon nimenhuudon edellyttämässä muodossa (ptk-liite 1).

VALTUUSTO

§ 36

11.12.2013

---

## KOKOUKSEN LAILLISUUS JA PÄÄTÖSVALTAISUUS

### VALT § 36

Kutsu valtuuston kokouksesta on lähetetty valtuuston jäsenille ja hallituksen jäsenille sekä tiedoksi jäsenkuntien kunnanhallituksille ja Helsingin yliopistolle kirjeitse, joka on lähetetty joulukuun 4. päivänä 2013.

Lisäksi kokouskutsu on ollut nähtävänä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän julkisten kuulutusten ilmoitustaululla 4.-11.12.2013, Stenbäckinkatu 9, Helsinki.

Valtuusto on perussopimuksen mukaan päätösvaltainen, kun vähintään kaksi kolmannesta (2/3) sen jäsenistä on saapuvilla ja he edustavat vähintään puolta (1/2) kaikkien valtuuston jäsenten kokonaisuäänimäärästä.

### Päätösesitys

Valtuuston kokous todetaan laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

### Päätös

Valtuuston kokous todettiin laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

VALTUUSTO

§ 37

11.12.2013

---

PÖYTÄKIRJAN TARKASTAMINEN

VALT § 37

Päätösesitys                      Valtuusto valitsee kaksi jäsentä tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Päätös                                Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Risto Kuisma ja Irene Äyräväinen.



VALTUUSTO

§ 38

11.12.2013

---

## ÄÄNTENLASKIJOIDEN VALINTA

VALT § 38

Päätösesitys                      Valtuusto valitsee kaksi jäsentä tämän kokouksen ääntenlaskijoiksi.

Päätös                                Ääntenlaskijoiksi valittiin Anna Helin ja Jorma Saaristo.

VALTUUSTO

§ 39

11.12.2013

---

INFO

21/00/02/00/01/2013

VALT § 39

Sote ym. ajankohtaiset asiat  
Toimitusjohtaja Aki Lindén

Kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2013 - 2016  
Ylilääkäri Tapani Hämäläinen

Trauma-syöpäkeskuksen esittely  
Hankejohtaja Raija Malmström

Talousarvio 2014 ja taloussuunnitelma 2014 - 2016  
Toimitusjohtaja Aki Lindén

Päätösesitys                      Merkitään tiedoksi.

Päätös                                Merkittiin tiedoksi.

VALTUUSTO

§ 40

11.12.2013

## ERON MYÖNTÄMINEN HALLITUKSEN JÄSEN TUOMAS TUURELLE JA UUDEN JÄSENEEN VALITSEMINEN HÄNEN TILALLEEN

64/00/00/01/01/2013

VALT § 40

Valtuusto valitsi 27.3.2013 § 9 jäsenet ja varajäsenet kuntayhtymän hallitukseen valtuustokaudeksi 2013-2016.

Hallituksen nykyinen kokoonpano on seuraava:

<b>Varsinainen jäsen</b>	<b>Kunta</b>	<b>Varajäsen</b>	<b>Kunta</b>
Ulla-Marja Urho, pj.	Helsinki	Sirpa Asko-Selja-vaara	Helsinki
Risto Ranki	Helsinki	Frank Ryhänen	Helsinki
Marika Niemi	Espoo	Kirsi Siren	Espoo
Heikki Heinimäki	Vantaa	Arto Kujala	Lapinjärvi
Ilkka Taipale	Helsinki	Reijo Vuorento	Helsinki
Leena Luhtanen	Espoo	Sami Lehtonen	Espoo
Säde Tahvanainen	Vantaa	Eija Grönfors	Vantaa
Suzan Ikävalko	Helsinki	Otto Lehto	Helsinki
Tuomas Tuure	Helsinki	Reetta Vanhanen	Helsinki
Jari Oksanen	Porvoo	Marko Reinikainen	Raasepori
Riikka Slunga-Poutsalo, vpj.	Lohja	Merja Puurunen	Lohja
Antti Valpas	Helsinki	Pekka Murto	Helsinki
Harry Yltävä	Raasepori	Marjut Lumijärvi	Helsinki
Berndt Långvik	Porvoo	Birgitta Dahlberg	Helsinki
Marja-Leena Laine	Hyvinkää	Jukka Pihko	Nurmijärvi
Pekka Karma	HY	Riitta Korpela	HY
Tari Haahtela	HY	Eero Mervaala	HY

Hallituksen jäsen Tuomas Tuure on 29.11.2013 pyytänyt eroa HUS:n hallituksen jäsenen tehtävästä.

Kuntalain 38 §:n 3 momentin mukaan luottamustoimesta voi erota pätevästä syystä. Eron myöntämisestä päättää se toimielin, jonka valittava luottamushenkilö on.

Hallituksen kokoonpano on Helsingin yliopiston nimeämiä jäseniä lukuun ottamatta sovitettava sellaiseksi, että se vastaa jäsenkuntien valtuustoissa edustettuina olevien eri ryhmien kunnallisvaaleissa saamaa ääniosuutta kuntayhtymän alueella kunnallisvaalilaissa säädetyn suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Hallitus on valittava siten, että siinä on jäsen jokaiselta sairaanhoitoalueelta ja niin, että kielelliset näkökohdat otetaan huomioon.

Kuntalain 82 §:n mukaan vaalikelpoinen kuntayhtymän toimielimiin on henkilö, joka 33 §:n mukaan on vaalikelpoinen kuntayhtymän jäsenkunnan luottamustoimeen. Kuntalain 33 §:n mukaan vaalikelpoinen kunnan luottamustoimeen on henkilö:

- jonka kotikunta kyseinen kunta on;
- jolla on jossakin kunnassa äänioikeus kunnallisvaaleissa sinä vuonna, jona valtuutetut valitaan tai vaali muuhun luottamustoimeen toimitetaan; ja
- joka ei ole holhouksen alainen.

Vaalikelpoinen kuntayhtymän hallitukseen, sairaanhoitoalueen lautakuntaan ja psykiatrisen sairaanhoidon lautakuntaan ei kuitenkaan ole:

- valtion virkamies, joka hoitaa välittömästi kunnallishallintoa koskevia valvontatehtäviä,
- samaan kuntayhtymään pysyväisluonteisessa palvelussuhteessa oleva henkilö ja
- henkilö, joka on hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen jäsenenä taikka johtavassa ja vastuullisessa tehtävässä tai siihen rinnastettavassa asemassa liiketoimintaa harjoittavassa yhteisössä, jos kysymyksessä on sellainen yhteisö, jolle toimielimessä tavanomaisesti käsiteltävien asioiden ratkaisu on omiaan tuottamaan olennaista hyötyä tai vahinkoa.

Tasa-arvolain 4,2 §:n mukaisesti kunnallisissa toimielimissä lukuunottamatta valtuustoa tulee olla sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

#### Hallitus

Valtuusto päättää

1. myöntää Tuomas Tuurelle pyynnöstään eron HUS:n hallituksen jäsenyydestä 1.1.2014 alkaen;
2. valita Tuomas Tuuren tilalle uuden jäsenen hallitukseen 1.1.2014 alkaen jäljellä olevaksi valtuuston toimikaudeksi 2013-2016.

#### Päätös

Valtuusto päätti

1. myöntää Tuomas Tuurelle pyynnöstään eron HUS:n hallituksen jäsenyydestä 1.1.2014 alkaen;
2. valita Tuomas Tuuren tilalle uudeksi jäseneksi hallitukseen Maria Ohi-salon 1.1.2014 alkaen jäljellä olevaksi valtuuston toimikaudeksi 2013-2016.

## HALLINTOSÄÄNNÖN MUUTTAMINEN

618/00/01/02/2009

VALT § 41

Eduskunta hyväksyi toukokuun lopulla 2012 hallituksen esityksen kuntalain muuttamisesta HE 24/2012 vp. Lainmuutos tuli voimaan 1.7.2012.

Tilinpäätöksen informatiivisuuden vahvistaminen

Muutosten tavoitteena on turvata kunnan päätöksentekijöille nykyistä paremmat ja havainnollisemmat tiedot kunnan taloudellisesta tilanteesta ja riskeistä. Keskeisenä keinona ovat tilinpäätösinformaation parantaminen sekä nykyistä yhtenäisempien sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevien rakenteiden luominen kaikkiin kuntiin. Lisäksi on luovuttu velvoitteesta valita tilintarkastajat valtuustokautta vastaavien vuosien hallinnon ja talouden tarkastamista varten. Lainmuutoksella on luovuttu tilintarkastajien toimikauden sitomisesta valtuustokauteen. Nyt tilintarkastajat voidaan valita kunnan päättämäksi toimikaudeksi, kuitenkin enintään kuuden tilikauden hallinnon ja talouden tarkastamista varten.

Voimassa olevan lain mukaan kunnan tilinpäätöksen tulee antaa oikeat ja riittävät tiedot kunnan toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Nyt lakiin on lisätty säännös, jonka mukaan tilinpäätöksen tulee antaa oikeat ja riittävät tiedot myös rahoituksesta. Näin halutaan parantaa tilinpäätöksen informaatiotehtävää. Rahoituslaskelma kuuluu tilinpäätökseen jo nykyäänkin, mutta kyseisellä lisäyksellä halutaan korostaa rahoituslaskelman asemaa tilinpäätöksessä ja siihen sisältyvää informaatiota kunnan varojen hankinnasta ja käytöstä sekä talouden tasapainosta.

Tilinpäätöksen informaatiotehtävää parannetaan myös säännöksellä, jonka mukaan toimintakertomuksessa on annettava arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä. Arvio olisi eräänlainen tilinpäätökseen ja ennakoitavissa oleviin tulevaisuudennäkymiin perustuva tulkinta kunnan tilanteesta. Arvion kohteena olisivat esimerkiksi kunnan talouden tasapaino, tulorahoituksen kehitys ja sen riittävyys, näköpiirissä olevat investointitarpeet ja niiden rahoitus sekä velkaantumiskehitys. Arvion tulisi olla perusteltu ja sen taustalla olevat oletukset ja niihin liittyvät epävarmuustekijät tulisi kuvata.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestäminen

Laissa on tarkennettu myös säännöksiä kunnan ja sen konsernin sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan kunnan ja kuntakonsernin menettely- ja toimintatapoja, joilla varmistetaan toiminnan laillisuus ja tuloksellisuus. Sisäinen valvonta on osa kunnan johtamisjärjestelmää, työväline, jonka avulla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteuttamista, toimintaprosesseja ja riskejä. Se on ennen kaikkea osa kaikkea esimiestyötä ja sen toteuttamisesta vastaavat jokaiset organisaation jäsenet omassa roolissaan. Sisäinen valvonta on erotettava ulkoisesta valvonnasta. HUS:n itse toteuttamasta ulkoisesta valvonnasta vastaavat tarkastuslautakunta, arviointijohtaja ja tilintarkastajat.

Lakimuutosten mukaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan operatiivinen vastuu on kunnanhallituksella ja kunnanjohtajalla. Valtuuston lakisääteisenä tehtävänä on päättää kunnan ja kuntakonsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Hallintosääntöön tulee ottaa tarpeelliset määräykset lähinnä asiaa koskevasta toimivallasta ja tehtävien jaosta. Tavoitteeseen tehostaa tilinpäätöksen informaatiotehtävää liittyy säännös, jonka mukaan toimintakertomukseen tulee sisällyttää arvio myös sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä, sekä keskeiset johtopäätökset ja mahdolliset kehittämistoimenpiteet. Myös tilintarkastajien tehtäviä koskevaan säännökseen on tehty riskienhallintajärjestelmän arviointia koskeva täsmennys.

Lakimuutos koskee myös liikelaitosten johtokuntia ja toimitusjohtajia sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asianmukaisen järjestämisen vaatimuksen osalta.

Niin ikään myös liikelaitoksen toimintakertomuksessa on annettava arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä sekä tiedot sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä.

#### Muutosten voimaantulo

Tilintarkastajien toimikautta koskevia uusia säännöksiä sovelletaan ensimmäisen kerran valittaessa uusia tilintarkastajia valtuustokaudelle 2009-2012 valittujen tilintarkastajien tilalle. Tilintarkastajien toimikautta koskevaa hallintosäännön määräystä HUS:n valtuusto muutti uutta lainsäädäntöä vastaavaksi jo 13.12.2012 kokouksessaan.

Toimintakertomusta sekä tilinpäätöstä koskevia uusia säännöksiä sovelletaan ensimmäisen kerran tilikaudelta 2013 tehtävään tilinpäätökseen. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta pitää järjestää uusien säännösten mukaisesti vuoden 2014 alusta. Kunta voi halutessaan ottaa uudet menettelytavat käyttöön jo aikaisemminkin.

#### **Hallintosääntöön esitettävät muutokset §:ttäin**

##### 1 §

Valtuusto hyväksyy hallintosäännön, jossa annetaan tarpeelliset määräykset ainakin "hallinnon ja talouden tarkastuksesta sekä sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta" (alleviivatut sanat lisätty kuntalakiin). Muutos tulee voimaan 1.1.2014, ja se sisällytetään hallintosäännön 1 §:ään.

##### 6 §

Voimassa olevan hallintosäännön 6 §:n 3 momentin 2.kohta, jonka mukaan "Hallitus päättää sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan periaatteista" muutetaan kuulumaan seuraavasti: "Hallitus päättää sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan toteuttamisessa valtuuston hyväksymien perusteiden mukaisesti, ottaen huomioon myös hallintosäännön 29 §:n määräykset."

##### 29 §

Kun kuntalain mukaan valtuusto päättää HUS-konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista, on hallintosäännössä annettava lisäksi tarkentavia määräyksiä sisäisestä valvonnasta vastuussa olevan hallituksen ja toimitusjohtajan toimivallasta ja tehtävien jaosta. Määräykset näistä esite-

tään sisällytettäväksi hallintosäännön 29 §:än. Sääntömääräykset vastaavat kuntalain muutettuja säädöksiä, HUS-konsernin johtamisen ja ohjaamisen periaatteita.

Hallitus

Valtuusto päättää muuttaa hallintosääntöä 1.1.2014 alkaen seuraavasti (**muutokset merkitty punaisella**):

## **I LUKU YLEISET MÄÄRÄYKSET**

### **1 § Hallintosäännön määräysten sisältö ja soveltaminen**

Hallintosäännössä määrätään sen lisäksi, mitä laissa säädetään ja HUS:n perussopimuksessa määrätään

- valtuuston, hallituksen ja muiden toimielinten tehtävistä ja toimivaltuuksista;
- toimitusjohtajan, johtajaylilääkärin, tulosalueen johtajien ja toimialajohtajien tehtävistä ja toimivaltuuksista
- talousohjauksen keskeisistä periaatteista
- hallinnon ja talouden tarkastuksesta **sekä sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta**
- sellaisista viranhaltijaa koskevista asioista, joista ei ole muualla toisin säädetty tai määrätty; sekä
- päätöksenteko- ja kokousmenettelyistä.

-----

## **II LUKU**

-----

### **6 § Hallitus**

-----

Hallitus päättää:

-----

**2. sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan toteuttamisesta valtuuston hyväksymien perusteiden mukaisesti, ottaen huomioon myös hallintosäännön 29 §:n määräykset;**

-----

## **VIII LUKU TARKASTUSTOIMI**

### **29 § Ulkoinen ja sisäinen valvontajärjestelmä**

Kuntayhtymän hallinnon ja talouden valvonta järjestetään niin, että ulkoinen ja sisäinen valvonta yhdessä muodostavat kattavan valvontajärjestelmän.

Ulkoisesta valvonnasta vastaavat tarkastuslautakunta, tilintarkastajat ja arviointijohtaja.

Sisäinen valvonta on osa kaikkea esimiestyötä. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan sisäisiä menettely- ja toimintatapoja, joilla pyritään varmistamaan toiminnan laillisuus ja tuloksellisuus. Se on osa kuntayhtymän johtamisjärjestelmää, kuntayhtymän johdon ja hallinnon työväline, jonka avulla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista, toimintaprosesseja ja riskejä. Valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskien hallintaa ja toiminnan tuloksellisuuden arviointia.

HUS-konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista päättää valtuusto.

Kokonaisvastuu kuntayhtymän sisäisen valvonnan järjestämisestä ja toimivuuden varmistamisesta on hallituksella. Hallitus vahvistaa sisäisen valvonnan pysyväisohjeet sekä sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen.

Sairaanhoitoalueiden lautakuntien ja liikelaitosten johtokuntien tulee valvoa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa niiden alaisessa toiminnassa, ja johtavien viranhaltijoiden tulee huolehtia sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta vastuualueillaan.

Sisäisen valvonnan operatiivinen vastuu on toimitusjohtajalla. Sisäinen tarkastus toimii toimitusjohtajan alaisuudessa. Toimitusjohtaja päättää sisäisen tarkastuksen vuosittaisesta työohjelmasta ja muista toimeksiannoista. Tarkastusjohtaja raportoi toimitusjohtajalle, ja esittää vuosittain yhteenvetön tärkeimmistä havainnoista myös hallitukselle. Sisäinen tarkastus raportoi tarkastuksen tulokset myös tarkastuskohteesta vastaaville.

Toimintakertomuksessa tulee esittää tiedot kuntayhtymän ja sen konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä.

Tilintarkastajien on tarkastettava, onko HUS-konsernin sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti.

Päätös

Esitys hyväksyttiin.



## SISÄISEN VALVONNAN JA RISKIENHALLINNAN PERIAATTEIDEN HYVÄKSYMINEEN

618/00/01/02/2009

VALT § 42

Tämä asia liittyy esityslistan edellisenä asiana esitettyyn hallintosäännön muutokseen. Vaatimukset sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämiselle sekä raportoiselle ovat kasvaneet. Säännösten tavoitteena on nykyistä yhtenäisempien sisäistä valvontaa sekä riskienhallintaa koskevien rakenteiden luominen ja tilinpäätösinformaation parantaminen.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat keskeinen osa hyvää hallintoa ja johtamista.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet -asiakirja tukee lainsäädännön määräyksiä ja HUS-kuntayhtymän hallintosääntöä. Sen tavoitteena on HUS-konsernin kokonaisedun näkökulmasta tukea johtamis- ja esimies-tehtävissä toimivia, yhtenäistää toimintakäytänteitä ja sitouttaa toimintayksiköt edistämään yhteisiä tavoitteita. Käytännöt koskevat koko konsernia.

HUS:n riskienhallintapolitiikassa (10/2007) riskienhallinta on määritelty kokonaisvaltaiseksi prosessiksi, johon kuuluu riskien tunnistaminen, riskien merkittävyyden arvioiminen, riskienhallintatoimenpiteistä päättäminen ja riskienhallinnan tilan arviointi sekä seuranta. Sisäiseen valvontaan kuuluu riskienhallinnan toteuttaminen.

Tässä asiakirjassa ei käsitellä potilaiden hoitoon liittyvää kliinisten riskien hallintaa. Hoitotyöstä, potilasturvallisuudesta ja laadunhallinnasta ohjeistetaan potilasturvallisuussuunnitelmassa ja potilashoitoa koskevissa ohjeissa.

Hallitus

Valtuusto hyväksyy Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet -asiakirjan (**liite 2**). Samalla kumotaan HUS:n riskienhallintapolitiikka -niminen asiakirja sekä Hyvä hallinto -ohje.

Päätös

Esitys hyväksyttiin.

## ESITYS KUNTAYHTYMÄN VUODEN 2013 TALOUSARVION JA POISTOSUUNNITELMAN MUUTTA- MISESTA

287/02/02/00/01/2012

### VALT § 43

Vuoden 2013 talousarvio hyväksyttiin HUS:n valtuustossa 13.12.2012.

Suomen julkinen talous on edelleen kiristynyt. Kuntatalouden menot ovat suuremmat kuin tulot. Kasvavien kustannusten vuoksi useat kunnat lomauttavat ja jopa irtisanovat henkilöstöään. Kuntatalouden ja myös HUS-kuntayhtymän yhteinen ongelma on, että huonokuntoisten rakennusten luoman investointipaineen myötä poistot ja velkamäärä ovat kasvamassa samanaikaisesti osittain jopa pienenevien tuottojen kanssa.

Vuoden 2012 tilinpäätöksen valmistuttua oli selvää, että vuodesta 2013 tulee taloudellisesti erittäin haastava ja tiukka. Vuoden 2012 toteutunut talousarvioylitys ilman lomapalkkavelan laskentaperiaatteiden muutosta söi etukäteen lähes kokonaan vuoden 2013 talousarvioon sisältyneen toimintakulujen kasvunvaran. Suurten ikäluokkien väestöä on jäänyt runsaasti eläkkeelle ja työttömyys on kasvanut. Väestöä siirtyy työterveyshuollosta julkisen terveydenhuollon asiakkaiksi, jolloin julkisen terveydenhuollon palvelukysyntä kasvaa. HUS:n palveluiden kysyntä ja palvelutuotannon volyymi ovat kasvaneet lähetekysynnän vuoksi vuonna 2013 selvästi enemmän kuin oli suunniteltu.

Yhtymäjohton pitämässä yksikkökohtaisissa seurantakokouksissa on painotettu vuoden 2013 talousarviossa vahvistettujen toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisista sekä erityisesti sopeuttamisohjelman toimenpiteiden seurantaa. Tehtyjen toimenpiteiden positiivinen vaikutus näkyy kesäajan jälkeisen toiminnan ja talouden seurantaluvuissa. Toimenpiteillä ei kokonaistasona kuitenkaan saavuteta 2013 talousarviossa tavoitteeksi asetettua tuottavuuden parantumista eikä tavoiteltuja kustannussäästöjä. HUS:n hallitus käsittelee kokouksessaan 2.9.2013 HUS:n toiminnan ja talouden seurantaraporttia tammi-heinäkuulta 2013. Hallitus päätti mm. edellyttää, että yhtymäjohton johdolla tulosalueet, taseyksiköt ja liikelaitokset tehostavat toimenpiteitä vuoden 2013 talousarvion toiminnallisissa ja taloudellisissa tavoitteissa pysymiseksi. Konkreettisenä toimenpiteenä tämä edellytti henkilöstötyöpanoksen alenemista loka-joulukuussa arviolta kolmella prosentilla tammi-heinäkuussa 2013 toteutuneelta uralta. Tammi-heinäkuun toteutuneen budjettiylityksen mukaisesti laskettuna edellinen tarkoitti 8,5 milj. euron (134 HTV:n) sopeuttamistavoitetta HUS-tasolla. Tavoitteeksi asetettu henkilötyöpanoksen aleneminen kohdistettiin kuntayhtymän kaikkiin yksiköihin. Muiden sopeuttamistoimenpiteiden ohella suositeltiin, että yhtymähallinnossa ja muiden tulosalueiden (sairaanhoitoalueet, liikelaitokset, taeyksiköt) johto- ja tukitoiminoissa toimivat ottavat 3-7 päivän mittaisia palkattomia virka- ja työvapaita loppuvuoden 2013 aikana.

Valtuusto vahvisti 13.12.2012 HUS:n 2013 talousarvioesityksestä päättäessään talousarvion sitovat tavoitteet.

Talousarvion kuntayhtymätasoinen 13.12.2012 päätetty sitovuus

Kuntayhtymätasolla tuloslaskelmaosan sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi asetettiin kuntayhtymän sitovat nettokulut, joka mahdollistaa toimintatuottojen, rahoituserien muutoksen ja muun kuin jäsenkuntamyynnin kehityksen huomioimisen sitovassa tavoitteessa. Sitovilla nettokuluilla tarkoitetaan jäsenkunnille kohdistuvan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kuluja. Sitovat nettokulut ovat yhtä suuret kuin jäsenkuntien maksuosuus vähennettynä tilikauden tuloksella (alijäämä kasvattaa sitovia nettokuluja ja ylijäämä puolestaan pienentää sitovia nettokuluja).

Kuntayhtymän rahoitusosan sitova tavoite on pitkäaikaisten lainojen lisäysten ja pitkäaikaisten lainojen vähennysten enimmäismäärä sekä antolainauksen muutokset nettomääräisinä.

Lisäksi taloussuunnittelukauden 2013 - 2015 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuodelle 2013 vahvistettu tulostavoite on 7 miljoonaa euroa alijäämäinen. Marraskuussa kuntayhtymän eri yksiköissä laaditun vuosienusteen mukaan tilikauden tulos on kuntayhtymätasolla muodostumassa 8,4 milj. euroa alijäämäiseksi ja se ylittää sopeuttamistoimenpiteistä huolimatta 1,4 milj. euroa alkuperäisessä talousarviossa tavoitteeksi asetetun tason.

Päivitetty vuosiennuste pohjautuu tammi-syyskuun toteumatietoihin ja sen perusteella muodostettuun näkemykseen loppuvuoden kehityksestä, mm. palveluiden kysynnästä. Ennusteessa on lisäksi huomioitu hallituksen 2.9. päättämän sopeuttamisohjelman toimeenpano ja siihen liittyvä tavoitteellisuus. Vuoden 2013 ennustettu alijäämä lisää kuntayhtymän taseessa olevaa edellisiltä tilikausilta kertynyttä alijäämää, jonka yhteissumma 31.12.2012 taseen mukaan on 9,8 milj. euroa.

**Liitteessä 3** on esitetty kuntayhtymän tilikauden tulosennuste yksiköittäin. Yhtymähallinnon ohjeiden mukaisesti yksiköt laativat omat vuosiennusteet ennen tilinpäätöksen yhteydessä suoritettavia tukipalveluyksiköiden sisäisiä asiakashyvityksiä. Kuntayhtymän sisällä suoritettavilla, eri yksiköiden välisillä asiakashyvityksillä ei ole vaikutusta kuntayhtymätasoisiin talouslukuuihin.

Tuloslaskelmaosan sitovien tavoitteiden päivitys ja perusteet

Tammi-lokakuu 2013 on ollut toiminnallisesti talousarviota ja edellisvuotta vilkkaampi. Elektiivisten läheteiden määrä on kasvanut 6,0 %:lla edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Päivystyskäyntien määrä on sen sijaan pysynyt viime vuoden tasolla. Laskutusosuudella painotettu toimintavolyymi on kasvanut 3,0 % edelliseen vuoteen verrattuna ja ylittää talousarvion sisältämän suunnitelman 2,8 %. Tammi-lokakuun toteutunut tuottavuuskehitys on tähän mennessä toteutetuista ja loppuvuoden aikana toteutettavista sopeuttamis- ja tehostamistoimenpiteistä huolimatta jäljessä tavoitteesta. Somaattisen palvelutuotannon kokonaistuottavuutta kuvaava mittari DRG-pisteen kustannus on deflatoimattomana noussut 2,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Huomioiden vuoden 2013 ennustettu

kustannustason nousu 2,6 %, on DRG-pistekustannus pysynyt viime vuoden tasolla. Talousarviossa tavoitteeksi on asetettu 1,5 %:n deflatoitu DRG-pistekustannuksen lasku.

Tammi-lokakuun toteumatietojen perusteella kuntayhtymän eri yksiköissä laaditun vuosiennusteen mukaan kuntayhtymän sitovat nettokulut ylittyvät 15,9 milj. eurolla (1,1 %) alkuperäiseen talousarvioon verrattuna. Ylityksestä pääosa johtuu talousarvion ylittävistä toimintavolyymista sekä osa siitä, ettei vuodelle 2013 asetettua 1,5 prosentin tuottavuustavoitetta tulla saavutamaan.

Alla on esitetty marraskuussa päivitetyn vuosiennusteen perusteella uusi esitys kuntayhtymän sitoviksi nettokuluiksi 2013 talousarviossa. Päivitetysissä sitovien nettokulujen vuosiennusteessa on huomioitu sopeuttamistoimenpiteiden vaikutus. Vuosiennusteen toteutuminen edellyttää tavoitteeksi asetettujen sopeuttamistoimenpiteiden onnistuneen toteuttamisen kaikissa kuntayhtymän yksiköissä. Päivitetyn vuosiennusteen mukaisesti marras-joulukuussa tavoitellaan sitä, että sitovien nettokulujen toteuma vuoden kahtena viimeisenä kuukautena alittaa kuukausijaksotetun talousarvion 0,4 % (1,3 milj. euroa).

Tuotto-/kuluryhmä (1 000 euroa)	Uusi esitys		Uusi esitys - TA 2013
	TA 2013 *)	TA 2013	
Toimintakulut	1 705 166	1 736 233	31 066
+ korkokulut	4 200	2 850	-1 350
+ muut rahoituskulut	11 741	11 743	3
+ poistot	105 702	105 207	-496
= Toiminnan kulut	1 826 809	1 856 033	29 223
- muut myyntituotot	34 609	36 019	1 409
- maksutuotot	59 677	57 853	-1 824
- tuet ja avustukset	5 807	6 706	899
- muut toimintatuotot	38 964	37 583	-1 381
- korkotuotot	1 050	1 200	150
- muut rahoitustuotot	120	91	-29
=Toiminnan nettokulut	1 686 582	1 716 580	29 999
- myyntituotot ulkokunnilta ja muilta	274 130	288 219	14 089
<b>= Sitovat nettokulut</b>	<b>1 412 451</b>	<b>1 428 361</b>	<b>15 910</b>
Muutos % edellisestä vuodesta	1,7 %	2,9 %	
Muutos % alkuperäisestä talousarviosta		1,1 %	

\*) Valtuuston hyväksymä 12/2012

**Liitteessä 3** on esitetty sitovien nettokulujen ennuste sairaanhoitoalueittain. Muiden yksiköiden taloudelliseksi tavoitteeksi ei ole asetettu sitovia nettokuluja. Sairaanhoitoalueiden yhteenlasketut sitovat nettokulut ylittävät vuosiennusteen perusteella alkuperäisen talousarvion 1,9 % (25,9 milj. euroa). Vuosiennusteen mukaan muista kuntayhtymän yksiköistä tulee sitoviin nettokuluihin 10,0 milj. euron positiivinen vaikutus ja siten kuntayhtymätasolla sitovien nettokulujen talousarvoylitykseksi koko vuodelta muodostuu edellä esitetty 15,9 milj. euroa.

Talousarvion investointiosa on valtuustoon nähden sitova seuraavasti:

- tulosalueiden eli yhtymähallinnon, HUS-Tilakeskuksen ja sairaanhoito-alueiden investointien yhteismäärä
- apuvälinekeskus -taseyksikön investointien yhteismäärä
- tietohallinnon investointien yhteismäärä
- vähintään 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti

Investointeihin on talousarviossa 2013 varattu sitovuustasolla seuraavat vuosittaiset määrät:

1 000 euroina	TA2013	TS2014	TS2015	TS2016
Tulosalueet yhteensä	121 000	128 610	113 920	113 200
Apuvälinekeskus-taseyksikkö	1 700	1 800	1 800	1 900
Tietohallinto-taseyksikkö	13 510	16 300	9 440	7 650
<b>Yhteensä</b>	<b>136 210</b>	<b>146 710</b>	<b>125 160</b>	<b>122 750</b>
Liikelaitokset yhteensä	12 170	10 290	13 160	13 550
HUS yhteensä	148 380	157 000	138 320	136 300

Hallituksen vahvistama ja viimeksi 17.6.2013 tarkistama investointiohjelma on merkittävästi talousarviokäsittelyn yhteydessä hyväksyttyä pienempi. Uuden lastensairaalan rahoitus on vuoden 2013 talousarvioesityksen laadinnan jälkeen poistettu omien investointien luettelosta. Lastensairaala toteutetaan ulkopuolisen rahoituksen järjestelyllä, johon HUS osallistuu 40 milj. eurolla vuosina 2015 - 2017. Lisäksi monet suuret kesken olevat projektit ovat eriyistä viivästyneet ja niiden budjetointia on ollut tarpeen tarkistaa vielä meillä olevan syyskauden aikana. Esimerkiksi Lohjan sairaanhoitoalueen psykiatrian uudisrakennuksen hanke on toistaiseksi keskeytetty ja keskeisten peruskorjaukset Jorvin ja Hyvinkään sairaaloissa ovat edenneet arvioitua hitaammin. Projektikohtaiset vuosien 2014 - 2017 muutostarpeet on otettu huomioon osana ensi vuoden talousarviovalmistelua.

Talousarvioon 2013 sisältyvät investointivaraukset esitetään muutettavaksi seuraavan taulukon mukaisiksi. Taulukko sisältää myös liikelaitosten investointien yhteismäärän; liikelaitosten hankeohjelmien tarkistukset ovat liittyneet pääosin HUS-Kuvantamisen tutkimuslaitteihankkeisiin.

1 000 euroina	TA2013
Tulosalueet yhteensä	105 000
Apuvälinekeskus-taseyksikkö	1 550
Tietohallinto-taseyksikkö	13 690
<b>Yhteensä</b>	<b>120 240</b>
Liikelaitokset yhteensä	8 860
HUS yhteensä	129 100

Kuntayhtymän rahoitusosan sitoviksi tavoitteiksi on asetettu pitkäaikaisten lainojen lisäysten ja pitkäaikaisten lainojen vähennysten enimmäismäärä sekä antolainauksen muutokset nettomääräisinä.

Pitkäaikaisten lainojen lisäysten enimmäismääräksi määriteltiin talousarviossa 60,0 milj. euroa ja vähennysten enimmäismääräksi 9,3 miljoonaa euroa. Pitkäaikaisia lainoja ei aiota nostaa vuonna 2013, lainojen lyhennykset toteutuvat alkuperäisen talousarvion mukaisesti. Kassavarojen määrää on tarkoitus vähentää maltillisesti. Kassan riittävyyden arvioidaan jäävän selvästi alle 20 päivän alkuperäisen tavoitetason. Tavoitteena on, että kassan riittävyys vuoden 2014 lopussa on vähintään 15 päivää. Kassan riittävyys päivinä ei ole sitova tavoite.

Antolainauksen muutokset nettomääräisinä olivat alkuperäisessä talousarviossa -7,8 milj. euroa. Valtuusto muutti talousarvion rahoitusosaa kesäkuussa siten, että antolainauksen muutokset ovat enintään -8,5 milj. euroa. Antolainauksen muutokset tulevat toteutumaan tämänhetkisen arvion mukaan -6,6 milj. euronä. HUS-Kiinteistöt Oy suunnittelee nostavansa 9,3 milj. euron varauksestaan 7,4 milj. euroa. Kuntayhtymä on merkinnyt Hyksin kliiniset palvelut Oy:n pääomalainaa 0,7 milj. euroa.

Antolainauksen muutoksiin tulee lisäksi vaikuttamaan ainakin seuraavat vielä keskeneräiset asiat, joita päätösesityksessä ei ole huomioitu: vanhojen antolainojen mahdolliset ennenaikaiset lyhennykset 0,4 milj. euroa sekä mahdolliset EVL 18 a § - lakimuutokseen liittyvät toimenpiteet tytäryhtiöiden antolainakannassa. Mainittu lakipykälä koskee korkojen vähennysoikeuden rajoittamista.

1 000 euro	TA 2013 (Valtuusto 12/2012)	TA 2013 (Valtuusto 6/2013)	Uusi esitys TA 2013
Antolainasaamisten lisäys	- 9 340	- 10 040	- 8 100
Antolainasaamisten vähennys	1 501	1 501	1 545
Antolainauksen muutokset	- 7 839	- 8 539	- 6 555
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	60 000	60 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	- 9 270	- 9 270	- 9 270

Hallitus

Valtuusto päättää muuttaa 13.12.2012 § 44 tekemäänsä päätöstä ja vahvistaa

- HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut 15,9 miljoonaa euroa talousarviota suurempina, jolloin talousarvion 2013 tulostalaskelmaosassa kuntayhtymän sitovien nettokulujen tavoite on 1 428,4 miljoonaa euroa.
- HUS-kuntayhtymän vuoden 2013 osalta uudeksi tulostavoitteeksi 8,4 milj. euroa alijäämäisen tuloksen.
- tulosalueiden vuoden 2013 investointien enimmäismääräksi 105.000.000 euroa, Apuvälinekeskus-taseyksikön investointien enimmäismääräksi 1 550 000 euroa ja Tietohallinto-taseyksikön investointien enimmäismääräksi 13 690 000 euroa,

- kuntayhtymän pitkäaikaisten lainojen lisäysten enimmäismääräksi 0 milj. euroa ja pitkäaikaisten lainojen vähennysten enimmäismääräksi 9,3 milj. euroa, sekä antolainauksen muutoksiksi enintään -6,6 milj. euroa.
- vuoden 2013 poistosuunnitelman pysyvien vastaavien hyödykkeiden perusparannusmenojen osalta siten, että perusparannuskohde voidaan perustaa uudeksi erilliseksi suunnitelmapoistojen alaiseksi investointikohteeksi käyttöomaisuusjärjestelmään silloin, kun sen arvo ylittää 0,1 milj. euroa (vuoden 2013 poistosuunnitelman alkuperäinen perusparannuskohteiden hankintahinnan alarajan arvo 0,5 milj. euroa).

Päätös

Esitys hyväksyttiin.

## KUNTIEN TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISSUUNNITELMA VUOSILLE 2013-2016

366/00/01/03/01/2013

## VALT § 44

Terveydenhuoltolain 34 §:n mukaan samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien on laadittava yhteinen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Lain perusteluiden mukaan tavoitteena on etukäteen saada samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat kunnat ja yhteistoiminta-alueet suunnittelemaan terveydenhuollon palvelujen järjestäminen alueellaan. Terveydenhuollon järjestämissuunnitelman avulla voidaan edistää alueellista yhteistoimintaa järjestämisessä ja tuottamisessa sekä palvelujen yhteensovittamisessa. Siinä voidaan poistaa päällekkäisiä palveluja ja porrastaa alueellisia toimintoja perusterveydenhuollon palveluissa sekä alueella sijaitsevien terveyskeskusten ja tarvittaessa muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden kesken. Myös saumattomien palveluketjujen edistämiseksi voidaan sosiaalihuollon palvelut tarvittaessa sovittaa perusterveydenhuollon palvelujen toiminnalliseen kokonaisuuteen.

Suunnitelmasta on neuvoteltava sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa. Näin on mahdollisuus hyödyntää sairaanhoitopiirin asiantuntemusta esimerkiksi siitä, mitä erikoissairaanhoidon toimintoja olisi mahdollista toteuttaa perusterveydenhuollossa.

Terveydenhuoltolain perusteluissa on kuvattu tarkemmin järjestämissuunnitelman tavoitteita ja mahdollisuuksia. Lain yleisperusteluissa todetaan, miten perusterveydenhuollon ohjausta terveydenhuollon kokonaisuudessa vahvistettaisiin säätämällä perusterveydenhuolto erikoissairaanhoidon palvelujen tarvemäärittelijäksi esimerkiksi sen osalta, mitä palveluja sairaanhoitopiiriin olisi tarkoituksenmukaista järjestää annettavaksi perusterveydenhuollon yhteydessä. Yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan kunnat voivat hyödyntää järjestämissuunnitelman laatimisessa perusterveydenhuollon toimintayksiköiden kansanterveystyön asiantuntemusta samoin kuin sairaanhoitopiiriin asiantuntemusta erikoissairaanhoidon osalta.

Järjestämissuunnitelmaa laadittaessa on tärkeää suunnitella alueellisesti myös perusterveydenhuollon erityisosaamisen järjestäminen tarkoituksenmukaisesti. Tällaisia erityisammattilaisia, joita välttämättä ei jokaisen kunnan tai terveyskeskuksen ole tarkoituksenmukaista yksin hankkia, voivat olla esimerkiksi ravitsemusterapeutit, toimintaterapeutit, erikoishammaslääkärit ja niin edelleen. Järjestämissuunnitelmaa laadittaessa voitaisiin hyödyntää muun muassa kunnissa kerättyjä väestön terveysseurantatietoja ja palvelutarpeita. Järjestämissuunnitelmalla olisi mahdollisuus sopia yhteistyöstä ja työnjaosta, esimerkiksi siitä, miten peruspalvelut, päivystys-, kuvantamis- ja lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut järjestettäisiin. Lisäksi järjestämissuunnitelmassa voitaisiin sopia perusterveydenhuollossa tarvittavasta yhteistyöstä erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon kanssa. Suunnitelmassa voitaisiin sopia myös siitä, miten erikoissairaanhoidon perustason toiminnot toteutettaisiin perusterveydenhuollossa.



Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa olisi erinomainen mahdollisuus kehittää myös saattohoidosta yhteiset periaatteet ja seurata sen toteuttamista oikeudenmukaisella ja alueellisesti parhaalla mahdollisella tavalla. Suunnitelmassa tulisi ottaa huomioon, että erilaisuutta kuntien palveluvalikoimissa ja niiden järjestämistavoissa rajoittaa perustuslain yhdenvertaisuussäännös. Terveyspalveluja on annettava siten, ettei ihmisiä ilman hyväksyttävää perustetta aseteta eri asemaan muun muassa heidän ikänsä, terveydentilansa tai vammaisuutensa perusteella.

Terveydenhuoltolain 34 §:n nojalla annetussa asetuksessa säädetään järjestämissuunnitelmassa käsiteltävistä asioista. Suunnitelmassa on sovittava kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista, terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä, päivystys-, kuvantamis- ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lasten päivähoidon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken.

Terveydenhuoltolain 34 §:n 3 momentin mukaan suunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä. Suunnitelman hyväksymisen edellytyksenä on, että kuntayhtymään kuuluvista jäsenkunnista vähintään kaksi kolmannelle sitä kannattaa ja niiden asukasluvu on vähintään puolet kaikkien jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta. Kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) järjestämissuunnitelma on laadittu sairaanhoitoalueittain kuntien ja sairaanhoitoalueiden yhteistyössä ja sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö on osallistunut valmistelutyöhön.

Valmisteilla olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja järjestämistä koskevaa lainsäädäntöuudistusta ei pääsääntöisesti ole otettu huomioon valmistelussa.

Sairaanhoitoaluekohtaisissa järjestämissuunnitelmaehdotuksissa on keskeisimmät asiat nostettu esiin toimenpide-ehdotuksiksi tai tavoitteiksi. HYKS-alueella on 13 toimenpide-ehdotusta, Hyvinkään sairaanhoitoalueella on 50 tavoitetta, Porvoon sairaanhoitoalueella on 29 toimenpide-ehdotusta, Lohjan sairaanhoitoalueella on 10 keskeistä tavoitetta ja yhteensä 40 tavoitetta ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueella on 9 keskeistä tavoitetta. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon ja vastuiden selkiyttäminen nousee ehdotuksista esiin kuten myös yhtenäisten toimintamallien, kriteereiden ja ohjeiden tarve. HYKS-alueen ulkopuolisista kunnista käytännössä kaikki kunnat ovat kiinnostuneita liittymään Apotti-yhteistyöhön yhteisen potilas- ja asiakastietojärjestelmän saamiseksi. Terveyden edistäminen ja erikoislääkärikonsultaatioiden kehittäminen nähdään tärkeiksi kaikilla sairaanhoitoalueilla. Sairaanhoitoaluekohtaiset järjestämissuunnitelmaehdotukset eivät pidä sisällään toimeenpanosuunnitelmia. Erikoissairaanhoidon näkökulmasta järjestämissuunnitelmassa olisi ollut toivottavaa linjata kuntien erikoissairaanhoidon koskevia tavoitteita ja tukipalveluyhteistyötä nyt tehtyä enemmänkin.

HUS on pyytänyt kuntia toimittamaan esityksensä terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaksi 30.9.2013 mennessä. Inkoota lukuun ottamatta kaikki HUS-alueen kunnat ovat lähettäneet esityksensä HUS:n hallitukselle tai omalle sairaanhoitoalueelleen joko suoraan tai yhteistoiminta-alueensa (perusturvakuntayhtymä Karviainen) kautta.

HYKS-alueen kuntien lausunnoissa esitettiin joitakin teknisiä muutoksia, jotka on tehty nyt valtuuston käsittelyssä olevaan ehdotukseen.

Vantaan sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi ehdotuksen HYKS-sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelmaksi vuosille 2013 - 2016 Vantaan sosiaali- ja terveystoimen osalta siten, että sairaanhoitopiirissä hyväksyttävään järjestämissuunnitelmaan lisätään päivystyksen kokonaisuutta koskeva osuus, jossa otetaan huomioon mielenterveys- ja päihdeasiat sekä sosiaalipäivystyksen ja apteekkipäivystyksen järjestelyt alueella sekä osuus, jossa kuvataan miten yhteistyö muiden viranomaisten, alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten toimijoiden, kuten yksityisen työterveyshuollon ja lääkehuollon sekä järjestöjen kanssa toteutetaan ja, että järjestämissuunnitelmassa esiintyvät kirjoitus- ja oikeakielisyydevirheet korjataan.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella sairaanhoitoalue keräsi kuntien lausunnot, joissa ei tullut esiin uusia merkittäviä asioita.

Porvoon sairaanhoitoalueella kuntien lausunnot on otettu huomioon 30.9.2013 päivätyssä Itä-Uudenmaan järjestämissuunnitelmassa vv. 2013-2016.

Lohjan sairaanhoitoalueella kuntien lausunnoissa ei ollut muutosehdotuksia.

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueella Raasepori on hyväksynyt esityksen. Hangon lausunnossa on nostettu esille Hangon erityispiirteitä otettavaksi huomioon suunnitelmaa laadittaessa ja täydennettäessä. Inkoon esitykset puuttuvat.

HYKS-alueen lautakunta 1) esittää hallitukselle järjestämissuunnitelman hyväksymistä; 2) esittää hallitukselle, että Vantaan esittämät lisäykset käydään läpi osana järjestämissuunnitelman vuosittaista päivittämistä ja 3) edellyttää, että HUS:n perusterveydenhuollon yksikkö raportoi sille säännöllisesti järjestämissuunnitelmassa esitettyjen toimenpide-ehdotusten toteutumisesta sekä suunnitelman päivittämisestä.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta esittää järjestämissuunnitelman hyväksymistä HUS:n hallitukselle ja edelleen valtuustolle.

Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta päätti velvoittaa sairaanhoitoalueen johtajan muotoilemaan lautakunnan lausunnon järjestämissuunnitelmasta lautakunnan kokouksessa 5.9.2013 annettujen kommenttien mukaisesti.

Lausuntoon lisätään viittaus hyvinvointikertomuksesta ja psykiatrian erikoisalan palveluiden kehittämisestä. Lautakunta totesi lisäksi, että asian laajuus ja merkitys huomioonottaen olisi asian käsittelyyn pitänyt varata enemmän aikaa. Lautakunnan käsityksen mukaan järjestämissuunnitelman laatimisen ja työnjako kuntien ja sairaanhoitopiiriin välillä on ollut sekava.

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta merkitsi terveydenhuollon järjestämissuunnitelman tiedoksi.

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta hyväksyi omalta osaltaan periaatteessa suunnitelman ja totesi tarkennuksena seuraavaa:

- Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue huolehtii Hangon psykiatrian konsultaatioista, mutta konsultoiva psykiatri ei käy Inkoon mielenterveysyksikössä
- Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen ja kuntien välinen yhteispäivystys sopimus, jonka mukaan sairaanhoitoalue vastaa perusterveydenhuollon päivystyksestä päivystysaikana, on ollut voimassa 1.3.2011 lähtien.

Lautakunta totesi lisäksi, että osa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapintaa koskevista avoimista kysymyksistä tulee selviämään HUS:n ja Raaseporin väliseen aiesopimukseen perustuvan uudisrakennushankkeen suunnittelun yhteydessä. Tällaisia asioita ovat mm. yhteispäivystys virka-aikana ja akuuttipaikkojen kokonaistarve alueella. Päätökseen on lisäksi kirjattu, että HUS:n hallitus on käsitellyt 2.9.2013 (§132) psykiatrisen sairaanhoidon alueellisia tavoitemitoituksia ja psykiatrian hallintomallia ja todennut, että alueella tulee olla psykiatrisia sairaalapaikkoja.

**Liitteissä 4-8** ovat sairaanhoitoalueittain valmistellut ehdotukset kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelmiksi v. 2013-2016. Yhdessä ne muodostavat terveydenhuoltolain tarkoittaman terveydenhuollon järjestämissuunnitelman.

Hallitus

Valtuusto päättää

1. hyväksyä järjestämissuunnitelman (liitteet 4-8);
2. että kuntien esittämät lisäykset ja sairaanhoitoalueiden lautakuntien lausumat käydään läpi osana järjestämissuunnitelman vuosittaista päivittämistä ja
3. että vuonna 2014 tehtävässä päivityksessä kiinnitetään huomiota kuntien erikoissairaanhoidon koskeviin tavoitteisiin ja tukipalveluyhteistyöhön.

Päätös

Esitys hyväksyttiin.

UUTTA LASTENSAIRAALAA VARTEN ANNETTAVAN 40 MILJOONAN EURON LAHJOITUKSEN  
MAKSAMINEN JA EHDOT

697/10/03/02/00/2011

## VALT § 45

Meilahden sairaala-alueelle rakennettava uusi lastensairaala rahoitetaan HUS:n ja Stiftelsen Nya Barnsjukhusets Stöd - Uuden Lastensairaalan Tukisäätiön välisen aiesopimuksen mukaisesti pääosin sairaanhoitopiirin ulkopuolelta tulevalla rahoituksella. Hankkeen arvioituihin 160 milj. euron kustannuksiin säätiö saa 40 milj. euroa valtionavustusta, yleisellä varainkeräyksellä katetaan 30 milj. ja vieraalla pääomalla 50 milj. euroa. Valtuusto päätti 12.6.2013 (§ 22), että HUS sitoutuu myöntämään 40 milj. euroa lastensairaalan tukisäätiölle sairaalan rakentamiseen. Samalla päätettiin, että lahjoituksen maksamisesta ja ehdoista valtuusto päättää erikseen.

Lastensairaalan hankesuunnittelu on meneillään ja varsinaiset rakentamistyöt alkavat todennäköisesti vuodenvaihteessa 2014 - 2015. Hankkeen rahoitustarve painottuu vuosiin 2015 - 2017 ja HUS:n lahjoitus on tarkoitus maksaa tasaerinä näiden kolmen vuoden aikana. Vuoden 2014 talousarvioon lahjoitusta ei vielä sisälly.

HUS:n lahjoitusta säätiölle ei kanneta jäsenkunnilta erikseen. Se esitetään käsiteltäväksi kirjanpidossa muuna pitkävaikutteisena menona, joka poistetaan taseesta 20 vuoden aikana. Poistot alkavat kun sairaala otetaan käyttöön ja ne sisällytetään sairaalan käyttäjäyksiköitä perittävään sisäiseen vuokraan. Sairaalarakennuksesta tukisäätiölle maksettava pääomavuokra lasketaan hankkeessa käytettävän, tässä vaiheessa 50 milj. euroksi arvioidun lainarahoituksen osuudesta; pääomavuokra ei sisällä HUS:n, muiden lahjoittajien ja valtion avustuksilla rahoitettua osaa hankkeen kustannuksista.

Rakennuksen ylläpito annetaan HUS-Kiinteistöt Oy:n tehtäväksi, joten säätiön kiinteistöosakeyhtiön kanssa ei tule laadittavaksi erillistä ylläpitösopimusta.

Vuokrauksen ehdot määritellään tarkemmin säätiön ja sen perustaman kiinteistöosakeyhtiön kanssa tehtävässä rakennuksen vuokrasopimuksessa ja maanvuokrasopimuksessa. HUS vuokraa lastensairaalaa varten määrällään Meilahden sairaalakiinteistöstä 30 vuodeksi. HUS:n kannalta keskeinen maanvuokrauksen ehto liittyy 30 vuoden sopimuskauden jälkeiseen järjestykseen. HUS:n ja säätiön välisen aiesopimuksen mukaan HUS lunastaa rakennuksen sen teknistä nykyaikaa vastaavalla hinnalla, ellei maanvuokrasopimusta jatketa sopimuskauden jälkeen.

HUS:n edustajat ovat osallistuneet sosiaali- ja terveysministeriössä valmistavana olevan valtionavustuspäätöksen ehtojen arviointiin. Vielä luonnosvaiheessa olevaan päätökseen ehdoiksi tulevat mm. sairaalan toiminnan ei-taloudellinen luonne, julkisista hankinnoista annetun lain noudattaminen sekä avustuksen saajan verotuksellista asemaa, kirjanpitoa

ja tilintarkastusta sekä mm. harmaan talouden torjuntaa koskevat määräykset. Ei-taloudellisella toiminnalla tarkoitetaan, että sairaalaa saa käyttää vain julkisen terveydenhuollon piiriin kuuluvaan toimintaan. HUS:n lahjoituksessa tukisäätiölle on tarkoituksenmukaista noudattaa samoja perusehtoja kuin valtio asettaa. Lisäksi HUS edellyttää eräitä, jo säätiön ja HUS:n välisessä aiesopimuksessa todettuja menettelyjä ja mm. suunniteltavan rakennuksen yhteensopivuutta Meilahden alueen kokonaisuuteen.

### HUS:n lahjoituksen ehdot

HUS:n lahjoitus uuden lastensairaalan rakentamiseen esitetään myönnettäväksi seuraavin ehdoin:

1. Uuden lastensairaalan projektin kaikki hankinnat tulee kilpailuttaa julkisista hankinnoista annetun lain mukaisesti.
2. Uuden Lastensairaalan Tukisäätiö ja Uusi Lastensairaala -niminen kiinteistöosakeyhtiö todetaan ennen lahjoituksen ensimmäisen erän maksamista verohallinnon päätöksellä tuloverolain mukaisiksi yleishyödyllisiksi yhteisöiksi, joten säätiön lastensairaalan rakentamista varten saamia varoja ei katsota tuloverolaissa tarkoitetuksi elinkeinotuloksi.
3. Säätiö toimittaa HUS:lle kalenterivuosittain, seuraavan vuoden huhtikuun loppuun mennessä kirjanpitoaineistoon perustuvat selvitykset hankkeen toteutuneista kustannuksista ja rahoituslähteistä sekä vakuutuksen lahjoituksen ehtojen täyttymisestä päättyneen vuoden osalta.
4. Uuden lastensairaalan rakennuksen suunnittelussa ja toteutuksessa sitoudutaan kaikin keinoin ympäristön ja kestäväen kulutuksen huomioimiseen mm. energia- ja materiaaliratkaisuissa ja noudatetaan kaikkia Suomessa sovellettavia harmaan talouden torjuntaa edistäviä ohjeita, sopimuksia ja määräyksiä.
5. Uuden lastensairaalan 4.3.2013 valmistunutta hankeselvitystä ja myöhemmin HUS:n hyväksyttäväksi esitettävää hankesuunnitelmaa noudatetaan hankkeen sisältöä ja laajuutta sitovasti ohjaavina suunnitelmina. Niissä määritellään, mitä ja minkä laajuisia ja miten varusteltuja tiloja sisältävän rakennuksen HUS vuokraa Uuden Lastensairaalan Tukisäätiöltä.
6. Lastensairaalan rakennussuunnitelmat ja alueen maankäyttö- ja liikennesuunnitelmat esitetään HUS:n kiinteistöjohtajan hyväksyttäväksi.
7. Lastensairaalaan perittävä pääomavuokra on omakustannusperusteinen; lähtökohtaisesti se sisältää vain vieraalla pääomalla rahoitetun osuuden rakennusinvestoinnista, ei esimerkiksi sijoitetun pääoman tuototavoitteita. Yksityiskohdat sovitaan vuokrasopimuksessa.
8. Mikäli hanke etenee suunnitelmien mukaisesti ja lahjoituksen ehdot täyttyvät HUS maksaa Uuden Lastensairaalan Tukisäätiölle vuosina 2015 - 2017 yhteensä 40 milj. euroa.  
Maksamisen ehtona on, että valtio tekee vuosia 2015 - 2016 koskevat erilliset valtionavustuspäätökset, arvoltaan yhteensä 40 milj. euroa.

Lahjoitus maksetaan tasaerinä, vuosittain kahdessa erässä (13,3 milj. vuonna 2015, 13,3 milj. vuonna 2016 ja 13,4 milj. vuonna 2017). Mikäli hankkeen aikataulu muuttuu oleellisesti, HUS tarkistaa maksuaikataulua talousarvioprosessinsa yhteydessä.

Lastensairaalan rakennuksen sijoituksesta tontilla, liittymistä HUS:n järjestelmiin ja muihin rakennuksiin ja muista teknisistä vaatimuksista samoin kuin siitä, miltä osin rakennuksen laite- ja tietotekninen varustelu sisältyy hankkeeseen, sovitaan erikseen laadittavassa maanvuokrasopimuksessa ja rakennuksen vuokrasopimuksessa.

Valtionavustuksen keskeinen ehto on, että lastensairaalan toiminta on kaikilta osin luonteeltaan ei-taloudellista. HUS sitoutuu siihen, että sairaalaa käytetään vain julkisen terveydenhuollon piiriin kuuluvaan toimintaan eli terveydenhuoltolaissa sairaanhoitopiirien järjestämistä vastuuseen kuuluvan julkisen palveluvelvoitteen toteuttamiseen. Valtionavustuksen ehdoissa lähdetään siitä, että mikäli asiassa syntyy avustuksen takaisinperintään johtava ristiriita, säätiöllä tulee olla mahdollisuus periä takaisinperittävät varat vuokralaiselta. Ehto liittyy EU:n valtioneuvoston päätösten soveltamiseen. HUS:n ja säätiön kesken sovitaan tarvittaessa erikseen, että lastensairaalassa ei millään osin harjoiteta yksityisen terveydenhuollon kanssa kilpailevaa toimintaa, joka voidaan tulkita valtioneuvoston päätösten tarkoittamaksi taloudelliseksi toiminnaksi.

Lastensairaalan suunnitteluun ja tukisäätiön asettamiin toimielimiin nimetyt HUS:n edustajat, yhtymähallinto ja HUS-Tilakeskus seuraavat lahjoitukselle asetettavien ehtojen toteutumista ja raportoivat tarvittaessa kuntayhtymän johdolle. Asetettavien ehtojen tilanne erityisesti säätiön ja sen kiinteistöosakeyhtiön verotuksellisen aseman osalta varmistetaan ennen HUS:n lahjoituksen ensimmäisen erän maksamista. On kuitenkin huomattava, että kyseessä on Uuden Lastensairaalan Tukisäätiön hanke, jota HUS pyrkii kaikin keinoin tukemaan. Hankkeen valvonta esimerkiksi rakennustöiden, rahoitusjärjestelyjen tai hankintaprosessien osalta on Säätiön vastuulla.

Hallitus

Valtuusto päättää, että

1. uuden lastensairaalan rakentamiseen Uuden Lastensairaalan Tukisäätiölle annettava 40 milj. euron lahjoitus käsitellään muuna pitkävaikutteisena menona, jonka poisto-aika on 20 vuotta,
2. lahjoitus maksetaan tasaerinä vuosina 2015 - 2017,
3. lahjoituksen ehdot ovat seuraavat:
  - i. lastensairaalan projektin kaikki hankinnat tulee kilpailuttaa julkisista hankinnoista annetun lain mukaisesti,
  - ii. Uuden Lastensairaalan Tukisäätiö ja Uusi Lastensairaala -niminen kiinteistöosakeyhtiö todetaan ennen lahjoituksen ensimmäisen erän maksamista verohallinnon päätöksellä tuloverolain mukaisiksi yleishyödyllisiksi yhteisöiksi,

- iii. tukisäätiö toimittaa HUS:lle kalenterivuositain, seuraavan vuoden huhtikuun loppuun mennessä kirjanpitoaineistoon perustuvat selvitykset hankkeen toteutuneista kustannuksista ja rahoituslähteistä sekä vakuutuksen lahjoituksen ehtojen täyttymisestä päättyneen vuoden osalta,
- iv. rakennuksen suunnittelussa ja toteutuksessa sitoudutaan kaikin keinoin ympäristön ja kestävän kulutuksen huomioimiseen ja noudatetaan kaikkia Suomessa sovellettavia harmaan talouden torjuntaa edistäviä ohjeita, sopimuksia ja määräyksiä,
- v. uuden lastensairaalan hankeselvitystä ja myöhemmin HUS:n hyväksyttäväksi esitettävää hankesuunnitelmaa noudatetaan hankkeen sisältöä ja laajuutta sitovasti ohjaavina suunnitelmina,
- vi. lastensairaalan rakennussuunnitelmat ja alueen maankäyttö- ja liikennesuunnitelmat esitetään HUS:n kiinteistöjohtajan hyväksyttäväksi,
- vii. lastensairaalaan perittävä pääomavuokra on omakustannusperusteinen; lähtökohtaisesti se sisältää vain vieraalla pääomalla rahoitetun osuuden rakennusinvestoinnista, ei esimerkiksi sijoitetun pääoman tuottotavoitteita,
- viii. lahjoituksen ehtojen täytyttyä HUS maksaa Uuden Lastensairaalan Tukisäätiölle vuosina 2015 - 2017 yhteensä 40 milj. euroa; ehtona on, että valtio tekee vuosia 2015 - 2016 koskevat erilliset valtionavustuspäätökset, arvoltaan yhteensä 40 milj. euroa.

Päätös

Esitys hyväksyttiin.

## OMAVELKAISEN TAKAUKSEN MYÖNTÄMINEN HUS-KIINTEISTÖT OY:N LAINALLE

608/02/05/01/2013

VALT § 46

HUS-Kiinteistöt Oy:n toimialana on rakennuttaminen, kiinteistöjen tekninen hoito ja kunnossapito, työsuhdeasuntotoiminta ja turvallisuuspalvelut. HUS-kuntayhtymä omistaa yhtiöstä 100 % ja yhtiö tuottaa palveluja pääasiallisesti HUS:n muille yksiköille. HUS-Kiinteistöt Oy noudattaa toiminnassaan osakeyhtiölakia ja yhtiön toiminta on elinkeinoverolain alaisena.

Kuntayhtymässä antolainoitus hoidetaan keskitetysti yhtymähallinnossa. Kuntayhtymän valtuusto päätti kokouksessaan 17.10.2012 (§ 28) rahoitustoimintojen periaatteista. Periaatteiden mukaisesti kuntayhtymän konsernitiliin kuuluvien tytäryhtiöiden investointeihinsa tarvitsema pitkäaikainen lainarahoitus järjestetään HUS-kuntayhtymän myöntämänä antolainana. Kuntayhtymä voi myöntää tapauskohtaisesti takauksen tytäryhtiöiden yhteisön pankki- tai rahoituslaitoslainoille. Elinkeinoverolain muutoksesta johtuen (EVL 18 a §) HUS-Kiinteistöt Oy nostaa rajatusti uutta pitkäaikaista lainarahoitusta kuntayhtymältä. Etuyhteystahoille maksettujen korkojen vähennysoikeutta rajoitetaan vuodesta 2014 alkaen.

HUS Yhtymähallinto on yhteistyössä HUS-Kiinteistöt Oy:n kanssa pyytänyt tarjoukset rahalaitoksilta 8,84 milj. euron lainasta, jolla rahoitetaan Meilahden sairaala-alueen pysäköintilaitos P3 -investointia. Laina-aika on 10 vuotta ja tasalyhennyksiä aletaan maksaa vuoden kuluttua nostosta. HUS-Kiinteistöt Oy aikoo nostaa lainan helmikuussa 2014. Laina on mahdollista nostaa vaihtuva- tai kiinteäkorkoisena.

Edullisin tarjous saatiin Kuntarahoitus Oyj:ltä. Korkoindikaatio 20.11.2013 oli 3 kk:n Euriboriin sidotulle lainalle 0,869 % p.a. sisältäen marginaalin 0,65 % -yksikköä. 12 kk:n Euriboriin sidotun lainan korkoindikaatio oli 1,145 % p.a. sisältäen marginaalin 0,65 % -yksikköä. Kiinteän koron indikaatio koko luottoajalle oli 2,13 % p.a. Korot ovat pyyntöajankohdan indikaatioita. Luoton korko vahvistetaan kaksi Target -pankkipäivää ennen luoton nostamista. Luotosta ei peritä muita kuluja.

Kuntarahoitus Oyj pidättää oikeuden muuttaa tarjouksen hinnoittelua hyväksymättömän tarjouksen tai nostamattoman lainan osalta, mikäli Kuntarahoituksen pitkäaikaisen varainhankinnan kustannus nousee.

Luoton vakuutena on kuntayhtymän omavelkainen takaus. Valtuuston takauspäätöksen tulee olla lainvoimainen ennen luoton nostoa. Luotto tulee olla kokonaisuudessaan nostettu viimeistään 28.2.2014 mennessä.



Hallitus

Valtuusto päättää

- että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä antaa omavelkaisen takauksen Kuntarahoitus Oyj:n myöntämälle enintään 8,84 milj. euron lainalle, enintään 10 vuoden laina-ajalle HUS-Kiinteistöt Oy:n Meilahden sairaala-alueen pysäköintilaitosinvestointia koskevan lainan vakuudeksi.
- tarkastaa pöytäkirjan tämän kohdan osalta heti.

Päätös

Esitys hyväksyttiin.

## TRAUMAKESKUS - SYÖPÄKESKUS -UUDISRAKENNUKSEN INVESTOINNISTA PÄÄTTÄMINEN

697/10/03/02/00/2011

VALT § 47

**Suunnittelutilanne**

HUS:ssa on meneillään koko 2010-luvun kestävä HYKS-alueen kehittämissuunnitelma, joka sisältää mittavia toiminnan uudelleenjärjestelyjä ja rakennusinvestointeja. Meilahden tornisairaalan peruskorjaus ja maanalaisten tilojen laajennus valmistuvat vuonna 2014 ja Naistenklinikan lisärakennuksen peruskorjaus ja laajennus vuonna 2015. Tämän jälkeen vuorossa ovat uuden lastensairaalan rakentaminen ja sen jälkeen vuosikymmenen lopulla nyt esitettävä Traumakeskus-Syöpäkeskus -investointi.

Traumakeskuksella tarkoitetaan keskusta, jossa hoidetaan tapaturmissa ja onnettomuuksissa eri tavoin vammautuneita potilaita ja potilaita, joiden äkillisen sairastumisen hoito liittyy läheisesti tapaturmakirurgiseen osaamiseen ja menetelmiin. Uusi rakennus sisältää traumakeskuksen toiminnot ja lisäksi muiden Töölön sairaalassa nyt olevien kirurgisten erikoisalojen toimintoja. Syöpäkeskuksella tarkoitetaan keskusta, joka vastaa onkologisten ja hematologisten potilaiden tutkimuksesta ja hoidosta. Syöpäkeskus-osaamiskeskuksen toiminnoista pääosa sijoittuu suunniteltavaan korvaavaan rakennukseen, osa edelleen nykyiseen Syöpätautien klinikkaan ja osa mm. Meilahden kolmiosairaalaan.

Hallitus käsitteli 1.10.2012 (§ 131) uuden lastensairaalan ja yhteen hankekokonaisuuteen yhdistetyn traumakeskuksen ja syöpäkeskuksen investoinnin tavoitteita ja keskinäistä ajoitusta. Hankkeiden suunnittelun ja asemakaavamuutoksen ohjaamisen sekä lastensairaalan ulkopuolisen rahoituksen järjestelyjen kannalta nähtiin tärkeäksi ratkaista aikataulukysymykset hyvissä ajoin ennen varsinaisten investointipäätösten esittelyä. Hallitus päätti linjata Meilahden sairaala-alueelle suunniteltavien uusien sairaalainvestointien valmistumisen tavoitevuodet seuraavasti: lastensairaala vuonna 2017 ja traumakeskus sekä sen yhteydessä rakennettavat syöpäkeskuksen tilat vuonna 2019.

Uusi lastensairaala toteutetaan hallituksen ja valtuuston myöhemmin vuosina 2012 ja 2013 tekemien päätösten mukaisesti lastensairaalan tukisäätiön organisoiman rahoituksen avulla. Sairaalan valmistumisen tavoitevuosi on 2017.

Meilahden sairaala-alueen kehittämishankkeet ovat olleet vireillä HUS:n koko toiminta-ajan. Vuonna 2002 kuntayhtymän hallitus palautti Töölön sairaalan kehittämisestä ja peruskorjauksista laaditun yleissuunnitelman uudelleen valmisteltavaksi ohjeistuksella, että sairaalan korjaushankkeista tulee luopua ja toiminnot tulee sijoittaa Meilahden kampukselle.

Vuonna 2003 HUS käynnisti Helsingin kaupunkisuunnitteluviraston ja Helsingin yliopiston kanssa Meilahden alueen kehittämishankkeen, jossa

selvitettiin alueen lisärakentamis- ja kaupunkikuvallisia tavoitteita asemakaavan muutosta varten. Tavoitteena oli mahdollistaa Meilahden sairaalan potilastornin peruskorjaaminen ja uudisrakentaminen alueella siten, että HYKS:n toimintoja voidaan keskittää aiempaa enemmän Meilahteen. Hanke sisälsi myös Töölön sairaalan kiinteistön korvaavan uuden, Meilahden alueelle suunniteltavan Traumakeskuksen rakentamisen. Helsingin kaupungin valtuusto hyväksyi keväällä 2006 asemakaavamuutoksen, joka sisälsi Helsingin kaupungin organisaatioon kuuluvan Haartmanin sairaalan, HYKS:n Kolmiosairaan ja Naistenklinikan sekä Lastenklinikan laajennusten lisäksi uuden Traumakeskuksen Meilahden tontille.

Uusi asemakaavamuutos on pantu vireille vuoden 2013 alkupuolella sen jälkeen kun HUS oli yhdessä Helsingin kaupungin kaupunkisuunnitteluviraston kanssa arvioinut alueen lisärakentamisen edellytyksiä kolmen erillisen arkkitehtiryhmän rinnakkaissuunnitelmien avulla. Asemakaavamuutos, jonka päätavoitteena on mahdollistaa uuden lastensairaalan ja traumakeskus-syöpäkeskus -hankkeen optimaalinen sijoittuminen ja riittävä rakennusoikeus, on nyt kaavaluonnosvaiheessa. Tavoitteena on saada asemakaavan muutosehdotus valmiiksi keväällä 2014 ja päätöksentekoprosessiin syyskuudella 2014.

Suunnitelmia Töölön sairaalan toimintojen siirtämisestä Meilahden alueelle, pääosin rakennettavaan uuteen traumakeskukseen, Meilahden sairaaloiden keskinäisistä työnjakojärjestelyistä, toimintojen siirroista Kirurgisesta sairaalasta ja eräiltä osin mm. Peijaksen sairaalasta on hallituksen lokakuun 2012 päätöksen jälkeen jatkettu. Vastaavasti on edistetty syöpäkeskuksen tilahankkeeseen liittyvää toiminnallista suunnittelua, joka sivuaa merkittävästi syöpätautien osaamiskeskuksen perustamista ja HYKS:n roolia kansallisessa syöpäkeskushankkeessa. Syöpäkeskuksen hankeosuuteen sisältyy nyt myös hematologian, keuhkosyövän ja gynekologisen syövän hoidon tarvitsemia tiloja.

HUS:n suurten investointien valmisteluprosessin mukaisesti traumakeskuksen ja syöpäkeskuksen projekteista on laadittu hankeselvitykset. Hankeselvitys muodostaa investointipäätöksen tausta-aineiston ja siinä kuvataan uusiin tiloihin liitettävä potilas- ja tukipalveluprosessien kehittäminen, suunniteltu toiminnan laajuus, tilatarpeet erityisvaatimuksineen, suunnitelma henkilöstötarpeen muutoksista ja asetettavat tuottavuustavoitteet. Nämä perustiedot tarvitaan, jotta voidaan laskea rakennusinvestoinnin alustava, hankkeen laajuuteen perustuva kustannusarvio ja esittää riittävän luotettavasti hankkeen vuotuiset taloudelliset vaikutukset. Koska uusi traumakeskus ja syöpäkeskus suunnitellaan yhdeksi investointikokonaisuudeksi, niistä on koottu yhdistetty hankeselvitys (oheismateriaali 1).

Traumakeskus-syöpäkeskus -projekti on laajuudeltaan erittäin mittava ja sen alustava suunnittelu ajoittuu HUS:n osaamiskeskusuudistuksen ja valtakunnallisten sote-ratkaisujen aikaan. Hallitus on 18.11.2013 hyväksynyt oheismateriaalina olevan hankeselvityksen projektin jatkovalmistelua ohjaavana suunnitelmana periaatetasolla. Hankkeen edistymisen ja mahdolliset muutokset suunnitelmissa raportoidaan valtuustolle säännöllisesti.

Rakennusinvestoinnista käytetään työnimeä "traumakeskus - syöpäkeskus". Uudisrakennuksesta tulee osa Meilahden sairaaloita, se yhdistyy vahvasti sekä liikenteellisesti että toiminnallisesti Meilahden tornisairaalaan, kolmio-sairaalaan ja syöpäkeskuksen nykyisiin, edelleen käyttöön jääviin osiin, ja myös alueen tukipalveluihin, tunneliverkostoon jne. Suunniteltava sairaala ei siten ole erillinen, itsenäinen toimintakokonaisuus vaan osa Meilahden sairaalakompleksia. Työnimelle haetaan parempaa vaihtoehtoa.

### **Lastenklinikan, Lastenlinnan sairaalan, Töölön sairaalan ja Syöpätautien klinikan rakennusten tila**

Meilahden kampuksen uudet sairaalahankkeet vapauttavat Lastenklinikan rakennuksen osittain muuhun kuin lasten erikoisaloiden käyttöön ja Lastenlinnan sekä Töölön sairaalan kiinteistöt myytäviksi mahdollisesti täysin muita käyttötarkoituksia varten. Myyntivalmistelu muuhun käyttöön edellyttää kehitysprojektia Helsingin kaupungin kanssa. Syöpätautien klinikkarakennuksesta noin 2/3 jää edelleen käyttöön, kun rakennuksen torniosa aikanaan on purettu.

Kaikki edellä todetut neljä sairaalarakennusta ovat erittäin huonokuntoisia ja lähes kokonaan peruskorjaamattomia. Lastenkliniikka ja Lastenlinna on rakennettu 1940-luvulla, Töölön sairaalan alkuperäinen osa 1930-luvulla ja Syöpätautien klinikka 1960-luvulla. Sairaanhoidon tilavaatimusten muutoksista johtuen Töölön ja Lastenlinnan sairaalat eivät kalliiden peruskorjausten jälkeenkään täytä vaativan erikoissairaanhoidon toiminnallisia ja tehokkuusvaatimuksia. 2020-luvun sairaalassa tarvitaan paljon erityisvarusteltuja tutkimus-, toimenpide- ja tehostetun hoidon tiloja, joissa laitteet ja ilmastointijärjestelyt edellyttävät korkeita huonetiloja, tarvitaan laajoja monikäyttöisiä avohoidon tiloja sekä riittävän infektiöeristyksen ja yksityisyyden suojan turvaavia yhden hengen potilashuoneita.

Em. neljässä sairaalarakennuksessa on tilanahtauden lisäksi vakavia rakennusteknisiä puutteita ja kosteusvaurioita, joiden vuoksi osaa tiloista ei voida enää ilman täydellistä peruskorjausta käyttää mihinkään tarkoitukseen. Suuret talotekniikan korjaukset on rajattu kaikkein välttämättöimpiin töihin jo usean vuoden ajan sekä taloudellisista syistä että rakennuksista luopumisen vuoksi. Peruskorjaustarpeista on viime vuosiin asti ylläpidetty rakennuskohdaisia suunnitelmia, mutta toiminnallisista syistä lukuisiin osahankkeisiin jaettuja korjausohjelmia ei ole toteutettu kuin pieneltä osin. Vuosina 2011 - 2013 tilaongelmat ovat kaikissa neljässä sairaalassa kärjistyneet nopeasti. Lastenklinikan, Lastenlinnan ja Töölön sairaalan osalta tilanne on tällä hetkellä sairaalapalvelujen turvaamisen kannalta kriittinen eikä riskienhallintasuunnitelmissa ole voitu osoittaa riittäviä väistötiloja kaikkiin akuutisti esiin nouseviin yksiköiden siirtotarpeisiin.

Syöpätautien klinikkarakennuksen suurin ongelma on yleisen tilanahtauden ohella vuodeosastoiksi rakennetun torniosan huono soveltavuus ja korjattavuus klinikan tarpeisiin. Torniosan kerroskorkeus ja runkosyvyys ovat niin pienet, että tilojen peruskorjaus nykyvaatimukset täyttäväksi on lähes mahdotonta. Lisäksi myös tässä rakennuksessa on laajoja kosteusvaurioita eikä torniosan peruskorjausta pidetä taloudellisesti kannattavana.

**Traumakeskus-Syöpäkeskus -hankkeen keskeiset tavoitteet**

Uudisrakennusinvestoinnin ensisijainen tavoite on saada nykyaikaisia toimintaprosesseja vastaavat tilat traumakeskuksessa ja syöpäkeskuksessa hoidettaville potilaille ja turvata hoidon saatavuus kasvaville potilasryhmille. Investointi tukee HUS:n roolia terveydenhuollon huippuyksikkönä ja kansallisenä sekä kansainvälisenä toimijana. Tavoitteena on yhtenäinen Meilahden kampusalue, jonne on keskitetty vaativan erikoissairaanhoidon ympärivuorokautista, kaikkien erikoisalojen päivystysvalmiutta edellyttävien potilasryhmien hoito. Hankkeella on samat päämäärät kuin uudella HUS:n osaamiskeskusorganisaatiolla. Kunkin potilasryhmän hoito kootaan selkeiksi eri erikoisalojen yhteistyöhön perustuviksi palvelukokonaisuuksiksi. Tähän syntyy hankkeen myötä aivan uudenlaiset mahdollisuudet, kun potilaiden hoitopolut voidaan suunnitella uudelleen.

Päivystykselliset potilasvirrat tulevat hankkeen myötä huomattavasti selkeytymään, kun traumapäivystys ja neurokirurginen päivystys siirtyvät Meilahden alueelle. Meilahden sairaalan nykyinen ja uusi päivystysalue integroidaan toisiinsa ja suunnitellaan uudelleen. Tässä yhteydessä tarkastellaan kaikki kiireellisimmät, suurivolyymisimmät ja erityistä diagnostiikkaa ja hoitoa tarvitsevat potilasvirrat ja suunnitellaan päivystyksen tilat palvelemaan kaikkia ryhmiä tarkoituksenmukaisesti. Samalla voidaan yhdistää nykyisiä päivystysrinkejä, jolla on merkittäviä taloudellisia vaikutuksia. Lääkäreiden konsultaatiotoiminta ja luonteva kokoontuminen potilaan ongelman äärelle mahdollistuu.

Toiminta- ja tilasuunnittelussa lähtökohtana ovat potilaan lääketieteellinen hoito, selkeä palvelukokonaisuus ja hyvin suunniteltu kommunikaatio. Suunnitteluun otetaan mukaan myös potilaat ja omaiset. Nykyisissä tiloissa on erittäin vaikea suojata potilaan intymiteettiä ja potilaiden valvontaan joudutaan käyttämään liikaa henkilökunnan resursseja epätarkoituksenmukaisten tilojen vuoksi. Prosessien ja tilojen suunnittelussa hyödynnetään HUS:n suurten rakennushankkeiden ja Aalto-yliopiston verkostoitumista. Siinä haetaan monitasoisia yhteistyömuotoja ja yhdistetään Aalto-yliopiston kaikki osaamisalueet HUS:n osaamiskokonaisuuteen. Uusi lastensairaala kuuluu osana tähän verkostoitumiseen.

Muutostilanteessa suuret rakennushankkeet ovat aina merkittäviä mahdollistajia, koska kaikki toiminta suunnitellaan puhtaalta pöydältä uudelleen. Jatkuvan kehittämisen periaatteiden käyttöönotto mahdollistuu toiminnallisen suunnittelun aikana. Samalla varmistetaan, että syöpäkeskuksen ja traumakeskuksen potilasryhmien hoidossa voidaan käyttää uutta, 2020-luvun lääketieteen teknologiaa. Rakennukseen sijoitetaan erittäin vaativaa teknologiaa edellyttäviä toimintoja kuten mittava leikkaussali ja kuvantamiseen liittyvät kokonaisuudet.

Tutkimus ja opetus ovat jatkossa olennaisesti aiempaa selkeämpi osa toimintaa, kun tilat voidaan suunnitella palvelemaan myös näitä Hyksin ydintehtäviä.

Investoinnin tavoitteena on merkittäväällä tavalla parantaa tuottavuutta.

Tärkeässä roolissa on potilaiden palvelukokonaisuuksien selkeyttäminen, jolloin kussakin potilaan hoitopolun vaiheessa tehdään vain ne toiminnot, jotka ovat välttämättömiä ja tuovat lisäarvoa potilaan terveydelle. Keskittämällä syöpien hoitoa syntyy mahdollisuus hallita potilaiden kalliiden lääkehoitojen kokonaisuutta ja tuottaa palvelut potilaille tasalaatuisesti. Suuri päiväsaerialakokonaisuus ja poliklinikka-alueet voivat hyödyntää suuruuden ekonomiaa ja toiminta voidaan järjestää vähemmällä henkilökunnalla, kuitenkin siten, että kukin potilas saa enemmän henkilökohtaista aikaa henkilökunnalta.

### **Toimintayksiköiden sijoittuminen ja vapautuvien tilojen jatkokäyttö**

Meilahden Traumakeskus korvaa nykyisen Töölön sairaalan ja uuden sairaalan käyttöönoton jälkeen Töölön sairaalasta luovutaan kokonaan. Töölön sairaalan toiminnot sijoitetaan uuteen sairaalarakennukseen, nykyiseen Lastenkliniikkaan ja muihin HUS:n tiloihin.

Töölön sairaalan vanhin osa on vuodelta 1932, aikaisemmin poikkeusoloja varten varasairaalaksi varustettu väestönsuoja on vuodelta 1940 ja myöhemmät laajennusosat ovat valmistuneet vuosina 1960, 1984 ja 2000. Sairaalan kokonaisala on noin 34 000 brm<sup>2</sup>, josta asuntorakennuksen osuus on 2 648 brm<sup>2</sup>. Tontin pinta-ala 21 151 m<sup>2</sup>. Rakennus on HUS:n aikaisempien päätösten mukaisesti jätetty pääosin peruskorjaamatta. Toteuttamatta jääneiden korjaustöiden "säästöksi" arvioidaan 100 - 130 milj. euroa. HUS:n kiinteistöjohtaja käynnistää kohteen realisointi- ja asemakaavan muutostyöt heti uuden traumakeskuksen rakentamisaikataulun varmistuttua.

Lastenlinnan sairaala on valmistunut vuonna 1948 ja sen lisäsiivet vuonna 1959. Rakennusta on laajennettu vielä vuonna 1992 maanalaisilla tiloilla sairaalan piha-alueella. Lisäksi Lastenlinna on yhdistetty Meilahden sairaala-alueeseen maanalaisella tunnelilla vuonna 2000. Rakennusta ei suunniteltu sairaalatoimintaan vaan pääasiassa lastenkotityyppiseen lasten pitkäaikahoitoon ja lastenhoitajaoppilaitokseksi. Rakennuksen bruttoala on 17 000 brm<sup>2</sup>. Rakennus on pääosin korjaamatta. Välttämättömiä putkistokorjauksia on tehty ja torniosan suojeltua julkisivua on osittain korjattu. HUS:n kiinteistöjohtaja selvittää tämänkin kiinteistön käyttömahdollisuuksia, kehittämistä ja realisointia.

Seuraavissa taulukoissa on esitetty kliinisten toimintojen/erikoisalojen pääasialliset uudet sijoitukset Traumakeskus-Syöpäkeskus -hankkeen valmistumisen ja mm. Lastenkliniikassa tarvittavien peruskorjausten ja muutostöiden valmistumisen jälkeen, arviolta vuoteen 2021 mennessä. HUS-Kuvantamisen toiminta siirtyy Töölön sairaalasta ydintoiminnan mukana, samalla merkittävästi laajentuen vastaamaan 2020-luvun kuvantamisen tarpeita erityisesti magneettikuvausten osalta. HUSLAB:n toiminta sijoittuu vuodesta 2015 alkaen suurelta osin uuteen toimitaloon Haartman-instituutin yhteyteen. Muiden tukipalvelujen nyt Töölön sairaalassa olevia tiloja ei kaikilta osin ole tarpeen rakentaa uuteen sairaalaan. Esimerkiksi ravitsemispalvelujen ja välinehuollon Meilahden keskitetyt palveluyksiköt kattavat suurelta osin myös uuden siirtyvän toiminnan aiheuttaman kysynnän.

Nykyinen toiminta	Sijoitus vuoteen 2021 mennessä
<b>Töölön sairaala 2013</b> Ortopedia ja traumatologia Käsikirurgia Neurokirurgia Plastiikkakirurgia * Huuli-suulakihalkiokeskus * Palovammakeskus	Traumakeskus Traumakeskus Traumakeskus Nykyinen Lastenkliniikka Uusi lastensairaala Jorvin sairaala
<b>Kirurginen sairaala 2013</b> Suu- ja leukakirurgia	Nykyinen Lastenkliniikka ja Traumakeskus
<b>Herttoniemen sairaala 2013</b> Töölön erikoisalojen päiväkirurgia	Kirurginen sairaala

Syöpätautien klinikan torniosa, joka on alun perin rakennettu vuodeosastotiloiksi, puretaan uuden syöpäkeskuksen käyttöönoton jälkeen. Sädehoitoyksiköt ja muut rakennuksen maanalaiset tilat ja kerrokset 1-2 jäävät syöpäkeskuksen ja mm. HUS-Apteekin solunsalpaajalaboratorion käyttöön. Vuodeosastot ja pääosa avohoidon tiloista sijoitetaan syöpäkeskuksen uusin rakennettaviin tiloihin. Syöpäkeskukseen siirretään osaamiskeskusjärjestelyyn liittyen toimintoja myös mm. Kolmiosairaalaista ja Peijaksen sairaalasta.

Nykyinen toiminta	Sijoitus vuoteen 2021 mennessä
<b>Syöpätautien klinikka 2013</b> Syöpätaudit	Syöpäkeskus
<b>Kolmiosairaala 2013</b> Hematologia	Syöpäkeskus ja Kolmiosairaala
<b>Meilahden sairaala 2013</b> Keuhkosyöpä	Syöpäkeskus
<b>Naistenkliniikka 2013</b> Gynekologinen syöpä	Syöpäkeskus ja Naistenkliniikka
<b>Peijaksen sairaala 2013</b> Hematologia	Syöpäkeskus

Syöpätautien klinikan purettava osa on noin 5 400 brm<sup>2</sup> ja käyttöön jäävä osa 11 800 brm<sup>2</sup>. Käyttöön jäävistä tiloista arviolta kolmannes tulee peruskorjata syöpäkeskuksen toimintoja varten. Korjaustöiden kustannukset arvioidaan 10 milj. euroksi. Mikäli purettavaksi suunniteltu osa rakennuksesta jouduttaisiin peruskorjaamaan, investointi, jota nyt ei tarvita, olisi 17 - 19 milj. euroa.

Traumakeskus-syöpäkeskus -hanke suunnitellaan siten, että Meilahden sairaalan nykyinen täysin peruskorjaamaton laboratoriosiiپی (9 000 brm<sup>2</sup>) puretaan ja uusi rakennus voidaan suunnitella liittymään suoraan tornisairaalaan. Pääosa purettavan siipiosan laboratoriotoinnoista

siirretään vuonna 2015 valmistuvaan uuteen HUSLAB:n toimitaloon. Koko Meilahden aluetta palveleva verikeskus ja HUS-Kuvantamisen isotooppiyksikkö sijoitetaan sairaalan toimenpidesiiven tiloihin. Rakennusosassa olevat luentosali- ja muut tilat korvataan tarvittavassa laajuudessa Meilahden uudisrakennuksissa ja muissa tiloissa ja muut rakennusosan toiminnot sijoitetaan Meilahden alueella vapautuviin tiloihin. Arvio säästyvistä peruskorjauskustannuksista on 23 - 25 milj. euroa.

Töölön sairaalan plastiikkakirurginen toiminta suunnitellaan Lastenlinikasta vapautuviin tiloihin. Lastenlinikkaan siirtyy myös osa suu- ja leukakirurgiasta; kaikki vaativaa ympärivuorokautista eri erikoisalojen päivystysvalmiutta ja tehohoitoa edellyttävä suu- ja leukakirurginen tutkimus ja hoito suunnitellaan kuitenkin traumakeskukseen. Järjestely takaa vuonna 2010 valmistuneille Lastenklinikan uusille leikkausosasto- ja teho-osastotilojen tarkoituksenmukaisen jatkokäytön, mutta edellyttää klinikan vanhan osan peruskorjauksia edellä todettujen yksiköiden polikliinisia ja vuodeosastotoimintoja varten. Hyvin alustavan arvion mukaan peruskorjattava alue on 3 500 brm<sup>2</sup> ja korjaustöiden kustannusarvio 10 - 12 milj. euroa.

Lisäksi Meilahden alueen uusi sairaalarakennus vapauttaa jonkin verran tiloja ja muiden erikoisalojen käyttöön Kolmiosairaalasta, Peijaksen sairaalasta, Naistenlinikasta ja Kirurgisesta sairaalasta. Kolmiosairaalassa hematologialta vapautuva päiväsairaalakapasiteetti tarvitaan muiden alojen laajentuvan kysynnän käyttöön. Peijaksen sairaalasta siirtyvän hematologian tilat varataan järjestelyyn, joka liittyy Vantaan kaupungin kasvavaan tilatarpeeseen sairaalassa.

Kirurgisen sairaalan suunnitellaan tässä vaiheessa jäävän suurten Meilahti-hankkeiden jälkeenkin HUS:n käyttöön. Kirurgisessa sairaalassa Meilahden tornisairaalan peruskorjauksen vuoksi väistössä oleva vatsaelinkirurginen toiminta sijoitetaan pääosin takaisin tornisairaalaan, mutta Kirurginen sairaala on jatkossakin osa vatsaelinkirurgista palvelukokonaisuutta. Lisäksi sairaalaan keskitetään HYKS-alueen päiväkirurgiaa, jolloin Herttoniemen sairaalan vuokratiloista voidaan luopua kokonaan. Lisäksi sairaalassa on edelleen laajaa dialyysitoimintaa ja sitä käytetään operatiivisten toimintojen väistösairaalana muiden sairaaloiden leikkausosastojen peruskorjausten yhteydessä. Kirurgisen sairaalan tilamäärä on 25 500 brm<sup>2</sup>.

Meilahden sairaalan väliaikainen vuodeosastorakennus, jonka bruttoala on 3200 brm<sup>2</sup> sekä neljä Meilahden alueella ja yksi Kirurgisessa sairaalassa sijaitsevaa parakkirakennusta, joiden yhteispinta-ala on 3200 brm<sup>2</sup>, vapautuvat ja ne voidaan purkaa.

Seuraavassa taulukossa on yhteenveto uusien Meilahti-hankkeiden vaikutuksesta HUS:n käytössä oleviin tilamääriin vuoteen 2021 mennessä. Tilat on esitetty bruttoalana, joka kuvaa kohteen koko pinta-alaa eli siinä ovat mukana varsinaisten toiminnan tilojen lisäksi rakennusten yleiset tilat, aulat, porraskäytävät jne. sekä kellaritilat kuten varastot ja pukuhuonetilat ja mm. konehuone- ja muut tekniset tilat. Uusissa sairaalakohteissa hyötyala on keskimäärin puolet rakennuksen bruttoalasta.



Rakennus	Käyttöön tulevat uudet tilat brm2	Kokonaan pois käytöstä jäävät tilat brm2	Järjestely
Lastenlinna, 27 400 brm2			Jää kokonaan sairaalakäyttöön
Lastenlinna		17 400	Kiinteistö myydään
Töölön sairaala		34 000	Kiinteistö myydään
Herttoniemen sairaala		2 000	Vuokrasopimus lopetetaan
Syöpätautien klin., 17 200 brm2		5 400	Rakennusosa puretaan
Meilahden sair. laboratoriosiipi		9 000	Rakennusosa puretaan
Meilahden keskusvarasto		4 500	Rakennusosa puretaan
Kirurginen sairaala, 25 500brm2			Jää kokonaan sairaalakäyttöön
Väliaikaiset rakenn., Meilahti		6 400	Puretaan
Uusi logistiikkakeskus	6 500		Uudisrakennus, Vantaa
Uusi lastensairaala	45 000		Uudisrakennus, Meilahti
Uusi traumakeskus-syöpäkeskus	70 000		Uudisrakennus, Meilahti
Uusi HUSLAB-toimitalo	15 400		Uudisrakennus, Topeliuksenka- tu
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>136 900</b>	<b>78 700</b>	

HUS:n käytössä ja kustannusvastuulla on lokakuun 2013 tilanteessa yhteensä 735 000 m<sup>2</sup> tiloja, joista ulkopuolelta vuokrattuja on 159 000 m<sup>2</sup>. Uudet kalliit sairaalatilat mahdollistavat palvelujen kehittämisen ja tuottavuuden lisäämisen, mutta samalla on tarpeen hallita tilakustannusten kasvua. Tilamäärän kasvutarve liittyy palvelukysynnän kasvun lisäksi siihen, että nykyaikainen sairaalatoiminta edellyttää mm. yhden hengen potilashuoneita, huonekohtaisia wc-tiloja ja aikaisempaa enemmän tilaa vieviä toimenpide- ja valvontayksiköitä. Hallitus on edellyttänyt, että tilamäärän kehitys rajoitetaan jatkossa erikseen määriteltävään raamiin.

### Investoinnin laajuus ja kustannusarvio

Meilahden uusi sairaalarakennus suunnitellaan Meilahden tornisairaalan ja nykyisen syöpätautien klinikkarakennuksen väliselle alueelle, osittain Paciuksenkadun suuntaisesti. Rakennukseen sijoittuva toiminta, toiminnan kehittämissuunnitelmat ja tilatarpeet perusteluineen sekä hankkeen kustannusvaikutukset on kuvattu hankeselvityksessä.

Traumakeskus - syöpäkeskus -investoinnin kustannukset ovat tässä vaiheessa arvioitavissa hankkeen alustavasti lasketun laajuuden perusteella. Rakennuksesta ei vielä ole mitään varsinaisia suunnitelmia. Vertailulukuina on käytetty viime aikoina kilpailutettujen suurten rakennushankkeiden hintatietoja. Esimerkiksi vaativuudeltaan lähellä po. projektia on kesällä 2013 rakentamisvaiheeseen edennyt Jorvin sairaalan päivystysisärakennus, jonka kustannukset /bruttoneliö ovat 3 300 euroa.

Hankeselvityksen mukaan Traumakeskus - syöpäkeskus - uudisrakennuksen hyötyala on 35 000 m<sup>2</sup> ja bruttoala 70 000 m<sup>2</sup>. Bruttoalaperusteinen kustannusarvio vuoden 2013 hintatasossa asettunee välille 3 300 - 3 800 euroa/m<sup>2</sup>. Tässä vaiheessa uudisrakennuksen kustannusarvio perustuu noin 3 600 euron neliöhintaan ja on yhteensä 250 milj. euroa (+ ALV). Arvio kustannusten jaosta eri vuosille on seuraava (milj. euroina):

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Yhteensä
0,1	0,4	3,0	6,0	30,0	100,0	100,0	10,5	250,0

Kustannusarvio sisältää kiinteät sairaalalaitteet, mutta ei muita laitteita ja kalusteita tai mahdollisia taidehankintoja. Alustava arvio hankkeen käyttöönotovuoteen ajoittuvista, erikseen budjetoiduista tutkimus- ja hoitolaite- sekä kalustehankinnoista on 7-10 milj. euroa. Lisäksi Tietohallinnon taseyksikkö on arvioinut vastuullaan olevien tietojärjestelmien ja -tekniikan kustannuksiksi 9,3 milj. euroa.

Kustannusarvio ei sisällä tämän hankkeen toiminnallisiin järjestelyihin liittyviä peruskorjauksia Syöpätautien klinikassa ja mm. Lastenklirikassa. Näitä erinä on alustavasti arvioitu edellä esittelytekstissä.

Töölön sairaalan ja Lastenlinnan kiinteistöjen realisoinnista saatavilla myyntivoitoilla katetaan uusien suurten investointien kustannuksia, kun lainarahoituksen tarvetta voidaan vähentää vastaavasti.

## Aikataulu

Traumakeskus-syöpäkeskus hankkeen toiminnallinen suunnittelu jatkaa kaikkien seuraavien projektivaiheiden ajan. Hankeselvityksen jälkeisiin toiminnan tarkennuksiin varataan vuosi 2014. Hankesuunnittelu on tarkoitus aloittaa asemakaavamuutoksen varmistuttua vuoden 2014 lopulla tai 2015 alussa. Toteutussuunnitteluvaiheen arvioidaan ajoittuvan pääosin vuoteen 2016. Hankkeen rakentamista edeltävät purku- ja vastaavat työt voidaan aloittaa alustavan suunnitelman mukaan syyskaudella 2017. Varsinaiset rakennustyöt toteutetaan vuosina 2018 - 2020. Tavoitteena on saada hanke valmiiksi vuoden 2020 lopulla. Tarkempi aikataulu on laadittavissa suunnitelun edetessä.

## Hallitus

Valtuusto päättää jatkovalmistelua varten hyväksyä Traumakeskus - Syöpäkeskus -investoinnin ja sen enintään 250 milj. euron kustannusarvion. Hankkeen varsinainen rakentamispäätös esitetään valtuustolle myöhemmin hankesuunnitelman valmistumisen jälkeen.

## Päätös

Esitys hyväksyttiin pöydälle jaetun muutetun esityksen mukaisesti.

ESITYS VUODEN 2014 TALOUSARVIOKSI JA TALOUSSUUNNITELMAKSI 2014-2016

264/02/02/00/01/2013

VALT § 48

**Kuntayhtymätasoinen toiminnallinen tavoiteasetanta; strategiasta johdetut avaintavoitteet, mittarit ja tavoitearvot**

Talousarvion 2014 ja taloussuunnitelman 2014 - 2016 kuntayhtymätasoinen tavoiteasetanta ja toiminnalliset tavoitteet perustuvat valtuuston 19.10.2011 hyväksymään strategiaan vuosille 2012 - 2016. Strategiaa toteutetaan vuosisuunnitelmien ja talousarvion kautta. Valtuustossa hyväksyttävään talousarvioon sisällytetään strategiasta johdetut vuosittaiset painopisteet ja avaintavoitteet sekä niiden mittarit ja tavoitearvot.

Valittavat strategiset painopisteet ja avaintavoitteet (ennen kaikkea potilashoittoon liittyvät) määrittävät osaltaan pitkälti sen määrärahatarpeen, mikä kuntalain 65 §:n mukaan tulee talousarvioon varata.

Lupaus potilaalle: Annamme laadukasta, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa

Lupaus omistajille: Toimimme tehokkaasti ja tuottavasti.

Avaintavoitteet on valittu niiden tärkeyden perusteella ja siten, että ne kattavat koko strategiakauden. Avaintavoitteiden määrää on vähennetty 2013 toimintasuunnitelman 19 tavoitteesta 13 tavoitteeseen. Tavoitteisiin ei ole sisällytetty sellaisia strategiassa olevia asioita, jotka ovat HUS:n ns. perustehtäviä tai vakiintunutta toimintaa.

Avaintavoitteet on ryhmitelty ohjauskortin viiden eri näkökulman alle;

- Potilas/asiakas ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen
- Opetus ja tutkimus
- Prosessit, rakenteet ja johtaminen
- Henkilöstö
- Talous

NÄKÖKULMAT	Potilas/asiakas ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen	Opetus ja tutkimus	Prosessit, rakenteet ja johtaminen	Henkilöstö	Talous
<b>HUS STRATEGIAN PAINOPISTEET</b>	<p>Potilaslähtöinen ja oikea-aikainen hoito</p> <p>Omistajayhteisöjen ja sidosryhmien luottamus</p> <p>Tiivistävä kumppanuus perusterveydenhuollon kanssa</p>	<p>Korkeatasoinen tutkimus ja opetus</p>	<p>Toimivat tilat, teknologia ja ympäristövastuu</p> <p>Vaikuttava ja kilpailukyinen toiminta</p> <p>Uudistuva johtajuus ja organisaatio</p>	<p>Osaava ja motivoitunut henkilöstö</p>	<p>Hallittu ja tasapainoinen talous</p>
<b>TAVOITTEET 2014 – 2016</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoito on laadukasta ja turvallista</li> <li>– Hoito on vaikuttavaa</li> <li>– Hoito on saatavissa oikea-aikaisesti ja yhtäläisin periaattein</li> <li>– Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö on saumatonta ja sujuvaa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Terveydenhuollon ammattilaisten koulutus vastaa palvelujärjestelmän tarvetta</li> <li>– Tutkimus on kansainvälistä huipputasoa ja johtaa lisääntyvästi yhä vaikuttavampaan hoitoon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– HUS:n sairaaloiden työnjako ja toimintatapa vastaavat palvelurakennetta ja –tarvetta</li> <li>– HUS:n organisaatiorakenteen ja johtamisjärjestelmän kehittäminen kansainvälisten huippusairaaloiden mukaisesti</li> <li>– Toimitilat ja teknologia nostavat toiminnan laatua, tehokkuutta ja tuottavuutta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Henkilöstön määrä, rakenne ja osaaminen mahdollistavat kustannustehokkaan toiminnan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Toiminta on tehokasta</li> <li>– Tuottavuus paranee vuosittain</li> <li>– Tulopohjan laajentaminen</li> </ul>

Johdon säännöllistä seuranta varten jokaisesta avaintavoitteesta laaditaan konkreettinen toteuttamis-/ toimenpidesuunnitelma vastuuhenkilöineen. Strategisten avaintavoitteiden toteuttamissuunnitelma on osa sairaanhoitopiiritasoista pitkän aikavälin kehittämisohjelmaa.

### Pitkän aikavälin kehittämisohjelma

Jokainen kuntayhtymän yksikkö (sairaanhoitoalue, liikelaitos, taseyksikkö ja tulosalue) on määritellyt talousarviovalmistelun yhteydessä konkreettiset toimenpiteet mittareineen, aikatauluineen ja vastuuhenkilöineen, joiden avulla talousarvion toiminnan ja talouden tavoitteet on tarkoitus saavuttaa. Yksikön laatima vuositason toimintasuunnitelma on samalla talousarviovuoden kehittämisohjelma. Yksikkökohtainen vuositason kehittämisohjelma sisältää toimenpiteet tuottavuustavoitteen toteuttamiseksi sekä HUS:n strategiasta valitut avaintavoitteet. Siten kuntayhtymän strategiasta johdetun toiminnallisen tavoiteasetannan yhdenmukaisuus koko konsernissa varmistetaan. Ensimmäisessä tavoitteena on aikaansaada pysyviä palveluiden laatua, saatavuutta ja tuottavuutta parantavia muutoksia. Kehittämisohjelman toteutumista seurataan säännöllisesti vuoden 2014 aikana ja yksiköiden johdolta edellytetään kehittämisohjelman säännöllistä päivittämistä talousarviossa hyväksytyjen tavoitteiden toteutumisen varmistamiseksi mm. toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten johdosta.

Kuntayhtymätasoinen pitkän aikavälin kehittämisohjelma muodostuu strategisten avaintavoitteiden toteuttamissuunnitelmasta sekä eri yksiköiden laatimista kehittämisohjelmista sekä keskitetysti kuntayhtymätasolla linjattavista toiminnan kehittämishankkeista. Vuosien 2015–2016 taloussuunnitelman taloudellisten raamien perusteella valmistellaan lisäksi suunnitelman aiheuttamat tarvittavat tehostamis- ja sopeuttamistoimenpiteet, joiden pohjalta laaditaan pidemmän aikavälin sopeuttamisohjelma. Yksikkökohtaiset pitkän aikavälin tehostamis- ja sopeuttamistoimenpiteet valmistellaan hallituksen päätettäväksi helmikuussa 2014.

### **Yleistä**

Talousarviossa määritellään kuntayhtymän taloussuunnittelukauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan sairaaloiden toimintakapasiteetin määrää, laatua ja sijaintia.

Talousarvioesityksen ja taloussuunnitelman valmistelussa on lähtökohtana ollut strategian mukaisesti tuottavuuden parantaminen vuonna 2014 1,5 %:lla ja vuosina 2015 -2016 vähintään yhdellä prosentilla. Parantuva tuottavuus ja onnistunut kustannusten hallinta mahdollistavat kilpailukykyisen ja kustannukset kattavan hinnoittelun.

### **Kuntalain talousarviota koskevat säädökset**

#### Kuntalain 65 §:n mukaan

- talousarvioon otetaan toiminnallisten tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa brutto- tai nettomääräisenä. Talousarviossa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa.
- kunnan/kuntayhtymän toiminnassa ja taloushoidossa on noudatettava talousarviota. Siihen tehtävistä muutoksista päättää valtuusto.
- kuntayhtymää ei koske kuntalain säädös, jonka mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen enintään neljän vuoden pituisena suunnittelukautena, jos talousarvion laatimisvuoden taseeseen ei arvioida kertyvän ylijäämää. HUS:n tilinpäätös ja talousarvio ovat painuneet alijäämäiseksi useana vuotena peräkkäin. Suunnitelmallisen ja pitkäjänteyden taloudenpidon kannalta on välttämätöntä, että taloussuunnitelman yhteydessä valmistellaan toimenpideohjelma talouden tasapainottamiseksi.

Talousarvioesitys 2014 ja taloussuunnitelma 2015–2016 on esityslistan **liitteenä 9**.

### **Talousarvion ja taloussuunnitelman rakenne**

Taloussuunnitelma esitetään kolmen vuoden suunnittelukaudelle, joista ensimmäinen on talousarviovuosi. Valtuusto hyväksyy hallituksen esityksestä talousarviossa kuntayhtymälle sekä toiminnalliset että taloudelliset tavoitteet. Investointisuunnitelma laaditaan neljälle vuodelle.

HUS-kuntayhtymän talousarvio koostuu kuntayhtymäosasta sekä kolmesta lisäosasta (osa 1 kuntayhtymä, taseyksiköt sekä liitteet, osa 2 sairaanhoitoalueet, osa 3 sairaanhoidolliset tukipalveluyksiköt, osa 4 muut tukipalveluyksiköt ja tytäryhtiöt). Talousarvion 2014 sitovat tavoitteet on kuvattu osassa 1. Aiemmista vuosista poiketen talousarvio käsitellään ja hyväksytään valtuustossa vain kuntayhtymän osalta, kuntayhtymäosa sisältää sitovat tavoitteet. Hallituksessa ja valtuustossa käsitellään talousarvion ensimmäinen, kuntayhtymätasoinen osa. Johtokunta- ja lautakuntakäsittelyitä varten talousarvioon laaditaan edellä mainitut lisäosat.

### Talousarvioesitykseen sisältyvät merkittävimmät toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset

Talousarvioesitys pitää sisällään jäsenkuntien maksuosuuksiin sisällytettyjä työnjaollisia ja toiminnallisia muutoksia yhteensä 14,4 milj. euroa. Toiminnallisiin muutoksiin sisältyy 5,5 milj. euroa vuonna 2013 aloitettujen hankkeiden (Silmäsairaala, psykiatrian toimintamallien kehittäminen) vaikutuksia vuodelle 2014 sekä 5,2 milj. euroa tietojärjestelmä- ja tietoteknisiin muutoksiin (Apotti, Uranus) liittyviä hankkeita. Lisäksi toiminnallisiin muutoksiin sisältyy 3,7 milj. euroa mm. sydän-, neuro- ja elinsiirtokirurgian lisäämiseen, syöpähoitojen kehittyviin lääkehoitoihin ja avohoidon vahvistamiseen psykiatriassa.

Merkittävin yksittäinen HUS:n sisäinen rakenteellinen ja toiminnallinen talousarvioesitykseen sisältyvä muutos on HYKS sairaanhoitoalueella uuden Syöpäkeskus -osaamiskeskuksen toiminnan käynnistäminen vuoden 2014 alussa. Uuden osaamiskeskuksen toiminnaksi siirtyy Hyksin medisiinisestä ja naisten- ja lastentautien tulosyksiköistä hematologian ja syöpätautien toiminnot.

### Talousarvioesityksen 2014 tuloslaskelma

Talousarvioesitys pitää sisällään keväällä valmisteltuun jäsenkuntien maksuosuuksien laskentamalliin sisällytetyt toiminnalliset muutokset. Talousarvioesitys päättyy nollatulokseen.

Alla olevassa taulukossa on esitetty vuosittainen tuloslaskelma 2012 – TAE 2014. Taulukossa esitetty, 2014 talousarvion vertailupohjana käytetty vuoden 2013 ennuste ("8+4") on laadittu syyskuussa ja se perustuu tammi-elo-kuun toteumaan.

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	TAE 2014	Muutos-%	Muutos-%
					TAE 2014/ TA 2013	TAE 2014/ ENN 2013
Toimintatuotot	1 744 580	1 818 639	1 843 125	1 878 404	3,3 %	1,9 %
josta jäsenkuntien maksuosuus	1 353 206	1 405 451	1 416 357	1 443 800	2,7 %	1,9 %
Toimintakulut	1 668 902	1 705 166	1 737 968	1 757 285	3,1 %	1,1 %
Toimintakate	75 678	113 473	105 157	121 119	6,7 %	15,2 %
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä	13 588	14 771	13 304	14 555	-1,5 %	9,4 %
Vuosikate	62 090	98 702	91 854	106 564	8,0 %	16,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	97 597	105 702	103 028	106 564	0,8 %	3,4 %
Tilikauden tulos	-35 507	-7 000	-11 174	0		

Alla olevassa taulukossa on esitetty HUS-Kuntayhtymän tarkemman tason tuloslaskelma TP2012-TAE2014.

(1 000 euroa)	2012 TP	2013 TA	2013 ENN	TAE 2014	Ero-% (TAE2014/ ENN 2013)	Ero-% (TAE2014/ TA 2013)
Jäsenkuntien maksuosuus	1 353 206	1 405 451	1 416 357	1 443 800	1,9 %	2,7 %
Muut palvelutulot	246 998	274 130	288 999	295 419	2,2 %	7,8 %
Muut myyntitulot	32 833	34 609	35 556	34 399	-3,3 %	-0,6 %
Erityisvaltionosuus	35 614	31 036	29 926	29 675	-0,8 %	-4,4 %
<b>Myyntituotot</b>	<b>1 668 651</b>	<b>1 745 227</b>	<b>1 770 837</b>	<b>1 803 293</b>	<b>1,8 %</b>	<b>3,3 %</b>
Maksutuotot	58 679	59 677	57 793	59 586	3,1 %	-0,2 %
Tuet ja avustukset	6 815	5 807	6 725	8 171	21,5 %	40,7 %
Muut toimintatuotot	10 435	7 928	7 770	7 354	-5,4 %	-7,2 %
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>1 744 580</b>	<b>1 818 639</b>	<b>1 843 125</b>	<b>1 878 404</b>	<b>1,9 %</b>	<b>3,3 %</b>
Palkat ja palkkiot	863 963	868 932	885 077	895 298	1,2 %	3,0 %
Henkilöstösivukulut	204 988	209 517	210 732	217 606	3,3 %	3,9 %
Henkilöstökulut	1 068 950	1 078 449	1 095 810	1 112 904	1,6 %	3,2 %
Palveluiden ostot yhteensä	234 899	254 313	260 846	269 658	3,4 %	6,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	316 076	319 546	327 708	318 495	-2,8 %	-0,3 %
Avustukset	785	619	958	930	-2,9 %	50,4 %
Muut toimintakulut yhteensä	48 191	52 241	52 647	55 297	5,0 %	5,9 %
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>1 668 902</b>	<b>1 705 166</b>	<b>1 737 968</b>	<b>1 757 285</b>	<b>1,1 %</b>	<b>3,1 %</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>75 678</b>	<b>113 473</b>	<b>105 157</b>	<b>121 119</b>	<b>15,2 %</b>	<b>6,7 %</b>
<b>Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä</b>	<b>13 588</b>	<b>14 771</b>	<b>13 304</b>	<b>14 555</b>	<b>9,4 %</b>	<b>-1,5 %</b>
<b>Vuosikate</b>	<b>62 090</b>	<b>98 702</b>	<b>91 854</b>	<b>106 564</b>	<b>16,0 %</b>	<b>8,0 %</b>
Poistot ja arvonalentumiset	97 597	105 702	103 028	106 564	3,4 %	0,8 %
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-35 507</b>	<b>-7 000</b>	<b>-11 174</b>	<b>0</b>		

Alla olevassa taulukossa on esitetty HUS-Kuntayhtymän sitovat nettokulut komponentteittain TP2012-TAE2014. Taulukossa esitetty, 2014 talousarvion vertailupohjana käytetty vuoden 2013 ennuste ("8+4") on laadittu syyskuussa ja se perustuu tammi-elokuun toteumaan.

Sitovat nettokulut	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	TAE 2014
Tuotto-/kuluryhmä (1000 euroa)				
Toimintakulut	1 668 902	1 705 166	1 737 968	1 757 285
+ korkokulut	3 670	4 200	2 850	4 000
+ muut rahoituskulut	11 745	11 741	11 744	11 739
+ poistot	97 597	105 702	103 028	106 564
= Toiminnan kulut	1 781 914	1 826 809	1 855 590	1 879 587
- muut myyntituotot	32 833	34 609	35 556	34 399
- maksutuotot	58 679	59 677	57 793	59 586
- tuet ja avustukset	6 815	5 807	6 725	8 171
- muut toimintatuotot	46 048	38 964	37 696	37 029
- korkotuotot	1 694	1 050	1 200	1 064
- muut rahoitustuotot	133	120	90	120
= Toiminnan nettokulut	1 635 712	1 686 582	1 716 529	1 739 219
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	246 998	274 130	288 999	295 419
<b>Sitovat nettokulut</b>	<b>1 388 713</b>	<b>1 412 451</b>	<b>1 427 531</b>	<b>1 443 800</b>
Muutos % edellisestä vuodesta		1,7 %	2,8 %	1,1 %
Muutos % talousarviosta				2,2 %

## Toimintatuotot

### Myyntituotot

Jäsenkuntien maksuosuuksiin kuuluu varsinainen erikoissairaanhoidon palvelutuotanto. Oma tuotantona tuotettu osuus laskutetaan tuotteistuksen mukaisesti DRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteina. Lisäksi maksuosuuksiin sisältyvät erikoissairaanhoidon ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit, apuvälineet, tartuntatautilääkkeet ja perinnöllisyyslääketiede. Jäsenkuntien maksosuudet muodostavat HUS:n kokonaisrahoituksesta 76,9 %.

Muut palvelutulot tiliryhmään kirjautuu myynti muille sairaanhoitopiireille, laitoksille ja valtiolle sekä muiden sairaanhoidollisten palveluiden myynti mm. kuntien perusterveydenhuollolle (esim. yhteispäivystyksen ja ensihoidon myyntituotot, jotka eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin). Lisäksi tiliryhmään kirjautuvat siirtoviivemaksut. Siirtoviivemaksuja ei budjetoida. Edellä mainittujen lisäksi tiliryhmään kirjataan myyntituotot apuvälineistä sekä sairaanhoidollisten tukipalveluiden tuotot (laboratoriopalvelut, veri ja verivalmistet, patologian palvelut, terapiapalvelut, radiologiset palvelut sekä lääkkeet ja apteekkipalvelut). Muiden palvelutulojen osuus HUS:n kokonaisrahoituksesta on 15,7 %.

Muut myyntitulot tiliryhmä koostuu muita kuin sairaanhoidollisia tukipalveluita tuottavien liikelaitosten tuotoista. Tiliryhmään kirjautuvat lääkintä- ja tietotekniset palvelut, toimitilapalvelut, toimisto- ja asiantuntijapalvelut (tietotekniset asiantuntijapalvelut, koulutustuotot, työterveys- sekä asiakirja- ja toimitilapalvelut), laitos- ja välinehuolto- ja vaatteistonhuoltopalvelut sekä ravitsemispalvelut. Muiden myyntitulojen osuus HUS:n tuotoista on 1,8 %.

Eritysisvaltionosuus tiliryhmä sisältää valtion tutkimusmäärärahan ja koulutuskorvauksen. Valtion koulutuskorvaus käsittää valtion tuen lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen. Koulutuskorvauksen laskennallisina perusteina käytetään tutkintomääriä, opintonsa aloittaneiden opiskelijoiden määriä ja annettuja koulutuskuukausia. Tutkimusmäärärahalla puolestaan katetaan tutkimustoiminnan suorita kustannuksia sekä tutkimustoimintaa palvelevien resurssien kustannuksia. Eritysisvaltionosuus muodostaa 1,6 % HUS:n tuotoista.

### Maksutuotot

HUS-kuntayhtymä voi päättää asiakasmaksujen suuruudesta asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetyissä rajoissa. Hallitus päätti 24.11.2008 (177§), että asiakasmaksuja tarkistetaan jatkossa asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaan, ellei hallitus erikseen muuta päättä. Indeksitarkistukset tehdään joka toinen vuosi ja ne tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1. päivänä. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee pääsääntöisesti kansaneläkeindeksiin sidotut tasamaksut ja maksukaton euromäärät säädöskokoelmassa kunkin vuoden marraskuussa. Edellinen tarkistus tehtiin marraskuussa 2011 ja uudet asiakasmaksut tulivat voimaan 1.1.2012. Vuonna 2013 asiakasmaksuihin ei tehty indeksitarkistuksia. Taloussuunnitelmassa korotukset on arvioitu aiempien vuosien trendin perusteella. HUS:n potilailta perittävät asiakasmaksut



ovat asiakasmaksuasetuksen enimmäismäärien mukaiset. Asiakasmaksutuottojen 3,1 % kasvu vuonna 2014 edellisen vuoden ennusteeseen verrattuna perustuu vuoden 2014 alussa voimaan tulevaan indeksitarkistukseen, väestömäärän muutokseen sekä kasvavaan palveluiden käyttöön. Asiakkailta perittävien poliklinikka- ja hoitopäivämaksujen osuus HUS:n kokonaistuotoista on 3,2 %.

#### Tuet ja avustukset

Valtionavustukset ovat vuosina 2009 - 2013 Tekesin, EU:n, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Akatemian myöntämiä tutkimus- ja kehittämishankkeiden valtionavustuksia sekä lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen tarkoitettuja valtionavustuksia. Tuet ja avustukset sisältävät arvion vuodelle 2014 siirtyvistä keskeneräisten hankkeiden tuista ja avustuksista. Vuonna 2014 mahdollisesti myönnettävien uusien tukien ja avustusten osuutta ei ole sisällytetty talousarvioesitykseen.

Tukiin ja avustuksiin on sisällytetty myös arvioitu osuus KELA:n maksamasta korvauksesta työterveyshuollolle sekä lahjoitusvaroista ja muista avustuksista. Tukien ja avustusten osuus HUS:n kokonaisrahoituksesta on 0,4 %.

#### Muut toimintatuotot

Muut toimintatuotot koostuvat pääosin vuokratuotoista. Muiden toimintatuottojen osuus HUS:n kokonaisrahoituksesta on 0,4 %.

#### Toimintakulut

##### Henkilöstökulut

Palkkoihin ja palkkioihin on budjetoitu keskimäärin 1,25 %:n kustannustason nousu TA 2013 – TAE 2014. Henkilösivukuluihin (sivukulu- % 24,07) on budjetoitu 1,84 %:n keskimääräinen nousu. Henkilösivukulujen lisäksi on huomioitu varhaiseläkemaksun (Varhe) 13 % kasvu. Henkilöstökulujen keskimääräinen kustannustason nousu talousarviosta 2013 talousarvioehdotukseen 2014 on yhteensä 1,36 %. Varhe-maksu huomioiden henkilöstökustannusten nousu ennusteeseen 2013 verrattuna on 1,6 % ja talousarvioon 2013 verrattuna 3,2 %.

##### Rahoituserät ja poistot

Korkotuotot ja – kulut on budjetoitu syyskuun 2013 korkotasolla. Uusien, taloussuunnittelukautena 2014–2016 nostettavien lainojen korkoarviona on käytetty 1,5 %:n vuosikorkoa. Suunnittelukautena korkokuluja kasvattaa investointien rahoittamiseksi tarvittavan pitkäaikaisen lainakannan kasvu.

Perussopimuksen mukaan peruspääomalle maksetaan korkoa, jonka suuruudesta päättää valtuusto. Talousarvion valmistelussa on peruspääoman korkona käytetty kiinteää 3 %:n korkoa, joka on otettu huomioon palveluiden hinnoittelussa. Jäsenkunnille maksettava peruspääoman korko on vuositasolla yhteensä 11,7 milj. euroa.

Vuoden 2014 arvioitu poistotaso 106,6 milj. euroa nousee 0,8 % vuoden 2013 talousarvioon ja 3,4 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna. Kasvu perustuu toteutuneisiin sekä talousarviovuodelle esitettyihin investointeihin.

### **Tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet sekä laskutus- ja sopimuskäytäntö**

Valtuusto päätti 13.12.2012 palveluiden tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteista vuodelle 2013. Tuotteistuksessa noudatetaan yhtenäisiä periaatteita sairaanhoitopiirin kaikissa sairaaloissa. Erikoissairaanhoidon palveluiden tuotteistus perustuu NordDRG-ryhmitelyihin tuotteisiin, hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin sekä suoriteperusteiseen laskutukseen. Palveluiden tuotteistukseen ja hinnoittelun periaatteisiin on vuoden 2013 aikana valmisteltu vain pieniä tarkennuksia mm. erityispalveluiden laskutukseen. Tarkennukset on esitetty **liitteenä 10** olevassa Tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet 2014 –dokumentissa muutosmerkinnöin.

HUS-kuntayhtymän palvelut hinnoitellaan omakustannusperiaatteella. Periaate tarkoittaa sitä, että palveluhinnat vastaavat palveluiden tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Tuotehinnoittelussa huomioidaan toiminnalle asetettu 1,5 %:in tuottavuustavoite, poikkeuksena Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue, jonka tuottavuustavoitteeksi asetettiin 0,6 %. Tuottavuustavoite huomioidaan ainoastaan NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteiden tuotehinnoittelussa. Tuottavuustavoitetta ei ole sisällytetty välisuoritehintoihin eikä niihin perustuva suoriteperusteinen laskutus siten sisällä tuottavuustavoitetta. Muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutuksesta n. 60–70 % on suoriteperusteista laskutusta.

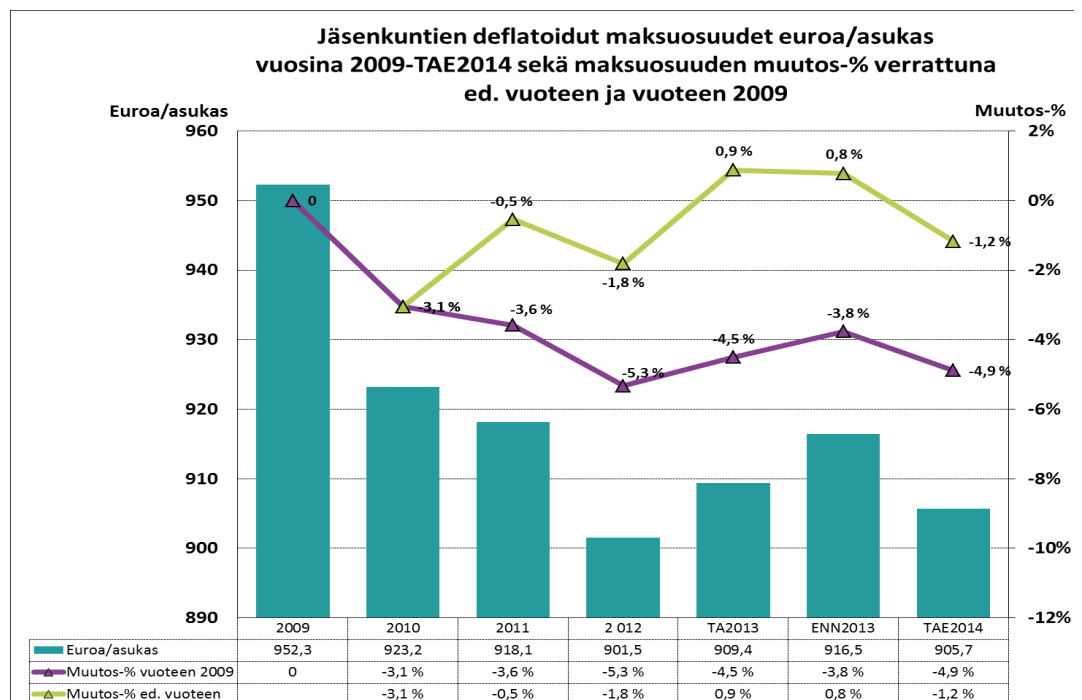
Kuntalaskutuskäytäntöön ei esitetä muutoksia vuodelle 2014 ja kuntia laskutetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaan palveluhinnastossa etukäteen vahvistetuin hinnoin. Talousarvioon 2014 sisältyvät hoitopalvelumäärät on laskettu jakamalla jäsenkuntien euromääräiset maksuosuudet ja myyntitulot muilta maksajilta tuotteiden yksikköhinnoin.

### **Jäsenkuntien maksuosuudet ja jäsenkunnille suunnitellut palvelut**

Hallituksen kokouksessa 14.5.2013 hyväksytyjen, kaikille jäsenkunnille yhtenäisten periaatteiden mukaisesti laskettuna jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet olivat 1 445,8 miljoonaa euroa. Kesän ja syksyn aikana käydyissä kuntaneuvotteluissa kuitenkin sovittiin, että Vantaan maksuosuutta pienennetään 4,0 milj. eurolla ja Porvoon maksuosuutta kasvatetaan 2,0 milj. eurolla. Sovittujen muutosten jälkeen jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet ovat 1 443,8 milj. euroa talousarviossa 2014. Seuraavassa taulukossa on esitetty jäsenkuntakohtaiset maksuosuudet vuodelle 2014. Taulukossa esitetty 2013 vuosienennuste on tammi-elokuun toteuman perusteella syyskuun lopussa laadittu ennuste.

1 000 €	TP 2012	TA 2013	Ennuste	Maksuosuus 2014	Muutos-%	Muutos-%	Muutos-%
					Maksuosuus 2013	2014 / Ennuste 2013	2014 / TP 2012
<b>HYKS-sha kunnat</b>	<b>947 714</b>	<b>988 936</b>	<b>1 000 233</b>	<b>1 013 263</b>	<b>2,5 %</b>	<b>1,3 %</b>	<b>6,9 %</b>
Espoo	210 285	222 561	226 026	229 439	3,1 %	1,5 %	9,1 %
Helsinki	481 561	499 706	504 696	513 452	2,8 %	1,7 %	6,6 %
Kauniainen	7 007	6 817	7 952	7 010	2,8 %	-11,8 %	0,1 %
Kerava	31 894	35 589	34 946	36 561	2,7 %	4,6 %	14,6 %
Kirkkonummi	30 430	31 482	32 255	32 447	3,1 %	0,6 %	6,6 %
Vantaa	186 538	192 780	194 358	194 354	0,8 %	0,0 %	4,2 %
<b>Länsi-Uudenmaan sha</b>	<b>51 091</b>	<b>50 415</b>	<b>50 398</b>	<b>51 079</b>	<b>1,3 %</b>	<b>1,4 %</b>	<b>0,0 %</b>
Hanko	11 834	10 825	12 040	10 921	0,9 %	-9,3 %	-7,7 %
Inkoo	5 460	6 344	5 558	6 444	1,6 %	15,9 %	18,0 %
Raasepori	33 797	33 246	32 800	33 715	1,4 %	2,8 %	-0,2 %
<b>Lohjan sha</b>	<b>93 120</b>	<b>96 730</b>	<b>96 904</b>	<b>99 483</b>	<b>2,8 %</b>	<b>2,7 %</b>	<b>6,8 %</b>
Karkkila	9 822	10 654	10 873	10 900	2,3 %	0,2 %	11,0 %
Lohja 1)	50 446	52 058	51 730	53 439	2,7 %	3,3 %	5,9 %
Siuntio	6 559	6 566	6 379	6 784	3,3 %	6,4 %	3,4 %
Vihti	26 293	27 452	27 922	28 359	3,3 %	1,6 %	7,9 %
<b>Hyvinkään sha</b>	<b>168 414</b>	<b>173 690</b>	<b>175 850</b>	<b>180 191</b>	<b>3,7 %</b>	<b>2,5 %</b>	<b>7,0 %</b>
Hyvinkää	44 839	48 474	47 062	50 129	3,4 %	6,5 %	11,8 %
Järvenpää	36 495	36 356	39 148	37 773	3,9 %	-3,5 %	3,5 %
Mäntsälä	18 773	19 042	19 244	19 743	3,7 %	2,6 %	5,2 %
Nurmijärvi	35 546	35 923	36 286	37 353	4,0 %	2,9 %	5,1 %
Tuusula	32 761	33 894	34 109	35 194	3,8 %	3,2 %	7,4 %
<b>Porvoon sha</b>	<b>92 866</b>	<b>95 680</b>	<b>92 972</b>	<b>99 783</b>	<b>4,3 %</b>	<b>7,3 %</b>	<b>7,4 %</b>
Askola	4 613	5 370	5 336	5 507	2,5 %	3,2 %	19,4 %
Lapinjärvi	2 503	2 846	2 671	2 882	1,3 %	7,9 %	15,1 %
Loviisa	15 080	14 830	13 983	15 038	1,4 %	7,5 %	-0,3 %
Pornainen	4 530	4 317	4 643	4 459	3,3 %	-3,9 %	-1,6 %
Porvoo	49 741	49 984	48 950	53 070	6,2 %	8,4 %	6,7 %
Sipoo	16 398	18 334	17 388	18 826	2,7 %	8,3 %	14,8 %
<b>Yhteensä</b>	<b>1 353 206</b>	<b>1 405 451</b>	<b>1 416 357</b>	<b>1 443 800</b>	<b>2,7 %</b>	<b>1,9 %</b>	<b>6,7 %</b>

Jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet euroa/asukas vuosina 2009 – 2014 (deflatoituna) on esitetty alapuolella olevassa kuviossa.



Jäsenkuntien maksuosuus euroa / asukas (deflatoitu) laskee 0,4 % vuoden 2013 talousarvioon ja 1,2 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna. Vuoden 2012 tilinpäätökseen verrattaessa laskua on 4,9 %.

Jäsenkuntien maksuosuudet sisältävät varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon (DRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteet, ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit sekä apuvälineet, tartuntatauti-lääkkeet ja perinnöllisyyslääketiede). Jäsenkuntien kanssa erillisin sopimuksin sovitut palvelut kuten terveyskeskuspäivystys, ensihoito, HUS:n liikelaitosten tuottamat palvelut sekä siirtoviivehoitopäivät ovat HUS:n muuta palvelumyyntiä eikä niiden laskutus sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin. Jäsenkuntakohtainen maksuosuuden muutosprosentti 2013 talousarviosta 2014 talousarvioon vaihtelee sen johdosta, että jokaiselle kunnalle on laskettu Tilastokeskuksen väestöennusteeseen perustuva yksilöllinen väestömuutoskerroin (väestömuutos sekä ikärakenne).

Jäsenkuntien euromääräiset maksuosuudet on purettu tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteiden mukaisesti tuotekohtaisiksi palvelusuunnitelmiksi. Tuotteiden suunnitellut lukumäärät muodostuvat jäsenkuntakohtaisten euromääräisten maksuosuuksien ja tuotteiden yksikköhintojen perusteella huomioiden alkuvuonna 2013 toteutunut kuntakohtainen palvelujen käyttö. Tuotehinnoittelun yhteydessä sairaanhoitoalueet suunnittelevat talousarviovuoden tuotantoprofiiliin. Palvelutuotannon muuttuminen avohoitopainotteisemmaksi näkyy vuoden 2014 palvelusuunnitelmissa avohoidon NordDRG-ryhmien (+4,6 %) ja muiden avohoitokäyntien (+ 0,8 %) kasvuna sekä hoitopäivätuotteiden (- 14,6 %) laskuna. Avohoitopainotteisuus näkyy myös vuodesastohoidon ns. klassisten NordDRG-ryhmien lukumäärän huomattavasti pienempänä kasvuna (0,2 %) vuoden 2013 talousarvioon verrattuna.

Tuotteet (jäsenkunnat) (lkm)	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	TAE 2014	Poikkeama-%	Muutos-%
					TAE 2014 / TA 2013	TAE 2014 / ENN 2013
Tuotteistetut hoitopäivät	228 522	235 145	210 813	200 806	-14,6 %	-4,7 %
NordDRG-tuotteet	582 025	586 227	603 784	607 159	3,6 %	0,6 %
Avohoitokäynnit	1 539 747	1 568 197	1 582 537	1 580 485	0,8 %	-0,1 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos					1,5 %	0,0 %

Tuotteet (jäsenkunnat) (1 000 euroa)	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	TAE 2014	Poikkeama-%	Muutos-%
					TAE 2014 / TA 2013	TAE 2014 / ENN 2013
<b>Oma palvelutuotanto</b>	<b>1 274 899</b>	<b>1 329 866</b>	<b>1 339 382</b>	<b>1 367 246</b>	<b>2,8 %</b>	<b>2,1 %</b>
Tuotteistetut hoitopäivät	102 354	107 686	100 130	97 381	-9,6 %	-2,7 %
NordDRG-tuotteet	856 989	890 067	901 423	912 284	2,5 %	1,2 %
Avohoitokäynnit	315 556	332 113	337 829	357 580	7,7 %	5,8 %
<b>Muu palvelutuotanto</b>	<b>78 697</b>	<b>75 586</b>	<b>76 976</b>	<b>76 549</b>	<b>1,3 %</b>	<b>-0,6 %</b>
Ostopalvelut	43 197	41 699	39 115	38 598	-7,4 %	-1,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	15 303	13 423	15 846	15 492	15,4 %	-2,2 %
Palvelusetelit	2 667	2 336	3 157	3 515	50,5 %	11,4 %
Tartuntatautilääkkeet	17 530	18 128	18 858	18 944	4,5 %	0,5 %
<b>Korjaukset ja tilikauden tasaukerät *)</b>	<b>-390</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>5</b>	<b>0,0 %</b>	<b>-507,3 %</b>
<b>JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS</b>	<b>1 353 206</b>	<b>1 405 451</b>	<b>1 416 357</b>	<b>1 443 800</b>	<b>2,7 %</b>	<b>1,9 %</b>
Muu myynti jäsenkunnille **)	16 992	11 033	16 854	14 569	32,1 %	-13,6 %
<b>KAIKKI YHTEENSÄ</b>	<b>1 370 198</b>	<b>1 416 484</b>	<b>1 433 211</b>	<b>1 458 369</b>	<b>3,0 %</b>	<b>1,8 %</b>

\*) Sisältää ryhmän Luokittelematon

\*\*) Sisältää tk-päivystystuotteet ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Jäsenkunnille suunniteltu HUS:n oman palvelutuotannon kokonaislaskutus kasvaa 2,1 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna, ja tuotteiden laskutusosuudella painotettu volyymi säilyy muuntumattomana.

Ostopalvelut ja muu palvelutuotanto mukaan lukien jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet ovat 2014 talousarviossa 1,9 % vuoden 2013 ennustetta suuremmat.

Vuoden 2013 talousarvioon verrattuna jäsenkunnille suunniteltujen omien palvelutuotteiden laskutus yhteensä kasvaa 2,8 %, ja tuotteiden laskutusosuudella painotettu volyymi kasvaa 1,5 %. Näin ollen talousarviovalmistelu- raamin mukainen volyymikasvu 1,2 % ylittyy hienoisesti vuoden 2014 talousarviossa.

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksesta n. 63 % muodostuu NordDRG tuotteista. NordDRG tuotteiden suunniteltu jäsenkuntalaskutus on yhteensä 912,3 milj. euroa, mikä on 1,2 % enemmän kuin ennusteessa 2013. Vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna NordDRG tuotteiden lukumäärän on suunniteltu kasvavan 0,6 %.

Käyntituotteiden osuus jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksesta on n. 25 %. Käyntituotteiden suunniteltu laskutus on yhteensä 357,6 milj. euroa, mikä on 5,8 % enemmän kuin ennusteessa 2013. Käyntien lukumäärän suunnitellaan laskevan -0,1 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna.

Hoitopäivätuotteiden lukumäärät ovat viime vuosina voimakkaasti laskeutuneet psykiatrisen hoidon muuttuessa avohoitopainotteisemmaksi. Hoitopäivien lukumäärän on suunniteltu laskevan 4,7 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna. Hoitopäivien suunniteltu jäsenkuntalaskutus on 97,4 milj. euroa, mikä on 2,7 % vähemmän kuin 2013 ennuste. Hoitopäivätutelu- laskutus muodostuu pääasiassa psykiatrian hoitopäivistä ja siitä akuuttipsykiatrian osuus on (39 %), vanhuspsykiatrian (18 %), nuorisopsykiatrian (15 %), pitkäaikaispsykiatrian (11 %), oikeuspsykiatrian (10 %) ja lasten psykiatrian (7 %).

### Suunniteltu sairaanhoidollinen palvelutuotanto kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat) (lkm)	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	TAE 2014	Poikkeama-% TAE 2014 / TA 2013	Muutos-% TAE 2014 / ENN 2013
Tuotteistetut hoitopäivät	233 755	239 738	215 292	205 267	-14,4 %	-4,7 %
NordDRG-tuotteet	606 838	611 407	629 489	632 281	3,4 %	0,4 %
Avohoitokäynnit	1 580 702	1 609 335	1 626 201	1 638 920	1,8 %	0,8 %
Siirtoviivehoitopäivät	11 341	0	6 432	0	-100,0 %	-100,0 %
Terveyskeskushoitopäivä	0	0	1 461	1 817		24,4 %
Terveyskeskuspäivystys	75 831	77 708	78 790	58 997	0,0 %	-25,1 %
Laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos					1,7 %	0,1 %

Tuotteet (kaikki maksajat) (1 000 euroa)	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	TAE 2014	Poikkeama-% TAE 2014 / TA 2013	Muutos-% TAE 2014 / ENN 2013
<b>Oma palvelutuotanto</b>	<b>1 416 574</b>	<b>1 468 967</b>	<b>1 496 247</b>	<b>1 526 813</b>	<b>3,9 %</b>	<b>2,0 %</b>
Tuotteistetut hoitopäivät	104 786	109 815	102 370	99 714	-9,2 %	-2,6 %
NordDRG-tuotteet	971 323	1 005 789	1 030 359	1 044 130	3,8 %	1,3 %
Avohoitokäynnit	324 819	341 870	347 894	374 058	9,4 %	7,5 %
Siirtoviivehoitopäivät	5 029	0	3 119	0	0,0 %	-100,0 %
Terveyskeskushoitopäivä	0	0	602	790	0,0 %	31,3 %
Terveyskeskuspäivystys	10 617	11 493	11 903	8 120	-29,3 %	-31,8 %
<b>Muu palvelutuotanto</b>	<b>80 794</b>	<b>77 817</b>	<b>78 530</b>	<b>78 286</b>	<b>0,6 %</b>	<b>-0,3 %</b>
Ostopalvelut	45 076	43 918	40 669	40 335	-8,2 %	-0,8 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	15 303	13 423	15 846	15 492	15,4 %	-2,2 %
Palvelusetelit	2 667	2 348	3 157	3 515	49,7 %	11,4 %
Projektituotteet	218	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet	17 530	18 128	18 858	18 944	4,5 %	0,5 %
<b>Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)</b>	<b>123</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>1 497 491</b>	<b>1 546 784</b>	<b>1 574 778</b>	<b>1 605 104</b>	<b>3,8 %</b>	<b>1,9 %</b>
Josta:						
Muu myynti jäsenkunnille **)	16 992	11 033	16 854	14 569	32,1 %	-13,6 %
Myynti muille maksajille	127 161	130 300	141 609	146 736	12,6 %	3,6 %
Myynti erityisvastuualueelle	35 052	35 958	36 247	40 312	12,1 %	11,2 %

\*) Sisältää ryhmän Luokittelematon

\*\*) Sisältää tk-päivystystuotteet ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Kaikille maksajille suunniteltujen HUS:n oman palvelutuotannon kokonaislaskutus kasvaa 2,0 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna ja tuotteiden laskutusosuudella painotettu volyymi kasvaa 0,1 %.

Sairaanhoitopiirin tavoitteena ei ole tuottaa siirtoviivehoitopäiviä ja niitä ei suunnitella talousarviossa. Terveyskeskuspäivystystuotteiden laskutuksen on suunniteltu laskevan -31,8 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna. Lasku tulee HYKS sairaanhoitoalueelta, jossa on suunniteltu terveyskeskuspäivystystuotteiden lukumäärän laskevan -46,2 %. Syynä laskuun on toiminnanmuutos Jorvin päivystyspoliklinikalla.

HUS tuottaa merkittävän määrän erikoissairaanhoidon palveluita myös muille sairaanhoitopiireille ja muille asiakkaille, kuten vakuutusyhtiöille. Sairaanhoitollisen palvelutuotannon muille maksajille on suunniteltu olevan 146,7 milj. euroa. 2014 talousarviossa muiden maksajien laskutus kasvaa 3,6 % vuoden 2013 ennusteeseen verrattuna ja 12,6 % vuoden 2013 talousarvioon verrattuna. Pääosa (94,8 %) muille maksajille tuotettavista palveluista on HYKS-sairaanhoitoalueen tuottamia.

## Henkilöstösuunnitelma 2014

Henkilöstösuunnitelman tarkoituksena on tukea HUS:n strategiasta johdettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteena on myös ennakoida ja ohjata organisaation toimintaa niin, että oikeat henkilöstöresurssit ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Pääpaino on HUS:n tulosalueiden ja tukipalveluyksiköiden käytännön henkilöstöjohtamisessa.

Henkilöstösuunnittelulla pyritään henkilöstöressurssien joustavaan käyttöön. Asiantuntijaorganisaatiossa hyvällä henkilöstöjohtamisella on keskeinen sija tavoitteiden saavuttamisessa. Tavoitteena on, että HUS on toimialansa arvostetuin työnantaja, joka onnistuu osaavan henkilöstön rekrytoinnissa ja palveluksessa pitämisessä. Osaavaa henkilöstöä johdetaan ammattitaitoisella esimiestyöllä. Esimiehet edesauttavat ammattitaidon ylläpitämisessä, itsensä kehittämisessä ja työssä oppimisessa. Vuoden 2014 henkilöstösuunnitelma koostuu pääasiassa käytännön henkilöstötoimenpiteistä, joiden tavoitteena on mm. tuloksellisuuden lisääminen ja laadukas toiminta.

HUS:n vuosien 2012 – 2016 strategiasta nousevat tavoitteet ja painopisteet on koottu v. 2012 henkilöstöjohtamisen tavoitekorttiin. Tulosalueet ja tukipalveluyksiköt laativat HUS:n tavoitteiden pohjalta omat tavoitteensa ja kuvaavat ne suunnitelmat ja toimenpiteet, joilla henkilöstöjohtamisen tavoitteet saavutetaan.

Vuodelle 2013 arvioitu henkilöstövastuun mukainen henkilöstömäärä (31.12.) on 21 821 henkilöä. Henkilöstösuunnitelmissa arvioidaan HUS:n palveluksessa vuonna 2014 olevan 21 926 henkilöä.

Talousarvioesitykseen 2014 sisältyy henkilötyövuosia yhteensä 17 457 (TA 2013 17 280, Ennuste 2013 17 361). Talousarvioesitykseen sisältyvät henkilötyövuodet kasvavat 0,6 % vuoden 2013 ennusteesta ja kasvavat 1,0 % vuoden 2013 talousarvioon verrattuna.

Edellä todetut henkilöstömäärät ja henkilöstötyövuosien määrät ovat kuitenkin talousarvioprosessin aiemmissa vaiheissa syntyneitä laskennallisia lukuja. Suhteutettuna talousarvion henkilöstökuluihin todetaan, että ne mahdollistavat vain palkankorotukset, eivät henkilöstömäärän kasvattamista ja suhteutettuna kaikkiin toimintakuluihin, tulisi henkilöstömäärän vähentyä yhdellä prosentilla vuonna 2014 verrattuna vuoden 2013 toteumaan.

Tammi-syyskuun tietojen pohjalta laadittu vuokratyövoiman käyttöennuste vuodelle 2013 on noin 12,5 miljoonaa euroa. Vuoden 2014 talousarvioesityksessä on vuokratyövoiman käyttöön varattu 7,2 miljoonaa euroa. Vuokratyövoiman käyttöä on tarkoitus merkittävästi vähentää. Vuokratyövoiman käytön kustannuksista suurin osa kohdistuu Hyksin nuorisopsykiatriaan, HUS:n työterveyshuoltoon, HUS-Röntgenin radiologipalveluihin sekä sairaanhoitoalueiden päivystystoimintaan.

### Investointisuunnitelma

HUS:n investointitarpeet ovat toiminnan laajentuessa ja käytössä olevan rakennuskannan ikääntyessä merkittävässä kasvussa lähivuosina. Investointien hallinta onkin julkisen talouden näkymistä johtuen nyt erityisen haastavaa.

Voimassa olevan neljän vuoden (2013 - 2016) investointiohjelman loppusumma on liikelaitokset mukaan lukien 488 milj. euroa. Talousarvion 2014 investointiosassa seuraaville neljälle vuodelle esitetään varattavaksi 493 milj. euroa sekä lisäksi vuosille 2015 – 2017 yhteensä 40 milj. euroa uuden lastensairaalan rakentamiseen annettavaa lahjoitusta varten. Suurista käynnissä olevista rakennushankkeista johtuen investointien määrä on suurimmillaan vuonna 2014.

Kauden 2014 - 2017 investointitarpeista ovat etusijalla hankkeet, joilla on selkeitä tuottavuus- ja volyymitavoitteita ja joilla tuetaan palvelutoiminnan jatkuvuutta. HUS lisää kilpailukykyään ja vastaa kasvavaan kysyntään kehittämällä prosessien sujuvuutta mm. investoimalla uusia hoitokäytäntöjä tukeviin tiloihin ja tutkimus- ja hoitoteknologiaan. Osa investoinneista on korjaus- ja korvaushankkeita, joilla pyritään varmistamaan vanhan sairaalakannan käytössä pitäminen ja kehittäminen sekä välttämään kalliit väliaikaisjärjestelyt ja toiminnan keskeytykset. Hyväksytyin kiinteistöpolitiikan mukaisesta korjausinvestointien tasosta joudutaan lähivuosina kuitenkin tinkimään.

Uusi kaudelle 2014 – 2017 esitettävä suuri projekti on Meilahden alueelle suunniteltava traumakeskuksen ja syöpäkeskuksen tilatarpeet sisältävä sairaalarakennus. Hankkeesta on valmisteltu erillinen esitys hallitukselle ja valtuustolle.

HUS pyrkii strategiseen kumppanuuteen ja monipuoliseen yhteistyöhön jäsenkuntien ja erityisvastuualueensa kanssa ja haluaa edistää valtakunnallista rooliaan potilaiden valintamahdollisuuksien kasvaessa. Investointisuunnitelmassa on Meilahden suurten rakennusprojektien lisäksi muitakin tärkeitä kuntayhteistyön hankkeita. Esimerkiksi Hyvinkään ja Jorvin sairaaloiden keskuskeittiöiden hankkeet ja uusi Logistiikkakeskus sekä osa liikelaitosten investoinneista tukevat kuntien kanssa sovittuja, muitakin kuin erikoissairaanhoidon liittyviä tavoitteita. Oman alueen ulkopuolelta tulevan kysynnän kasvuun ja sen edellytyksenä olevaan hyvään kilpailukykyyn varaudutaan mm. hankkeiden optimaalisella mitoituksella.

Muita valmisteluvaiheessa olevia suuria rakennusinvestointeja ovat Jorvin sairaalan vuodeosastotornien ja leikkausosaston peruskorjaukset ja Hyvinkään sairaalan leikkausosaston uudisrakennusosa. Kaikkiin toiminnallisiin investointeihin kytketään tuottavuus- ja kehittämistavoitteita, jotka koskevat palvelujen keskittämisestä syntyvien hyötyjen lisäksi tutkimus- ja hoitoprosessien virtaviivaistamista sekä mm. resurssien yhteiskäytön ja käyttöasteen merkittävää nostamista.

Keskitetysti ohjattujen ja valmisteltujen HUS:n tietojärjestelmä- ja tietotekniikkainvestointien määrä kasvaa lähivuosina, vaikka nykyiset suuret potilastietojärjestelmät ja uusi Apotti-hanke on siirretty vuotuisiksi



toimintakuluiksi. Valmistuviin rakennusprojekteihin liittyvät, uutta tekniikkaa hyödyntävät järjestelmät, informaatioteknologian kehitys ja sen mahdollistamat tuottavuushyödyt edellyttävät Tietohallinnon taseyksikössä vuositasolla 12 – 20 milj. euron investointeja. Apotti-projektin mahdollinen vaikutus HUS:n investointiohjelmaan tarkentuu vuonna 2014 ja on esitettävissä talousarvion 2015 laadinnan yhteydessä.

Sairaanhoitoalueiden, HUS-Tilakeskuksen, taseyksiköiden ja liikelaitosten esittämien investointien toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset on talousarviokierroksella 2014 koottu ja käyty läpi uuden tietojärjestelmän avulla. Investointiesitysten arviointiprosessissa on esim. laadullisten perustelujen ohella selvitetty, miten ehdotettu hanke vaikuttaa toiminnan laajuuteen, hoidon saatavuuteen, palvelujärjestelyjen tuottavuuteen, hintatasoon sekä vuotuisiin kuluihin ja tuottoihin ja erityisesti jäsenkuntien osuuteen tuottojen muutoksesta.

Kuntatalouden tilasta johtuen kaikkia toiminnan ja talouden näkökulmasta hyvin perusteltujakaan investointeja ei ole mahdollista toteuttaa lähivuosina. Kauden 2014 -2017 yhteensä lähes 600 milj. euron hanketarpeista on 100 miljoonaa karsittu tai siirretty myöhemmille vuosille.

Vuodelle 2014 esitetään liikelaitokset mukaan lukien 165,2 milj. euron investointisuunnitelmaa. Siitä tulosalueiden osuus on noin 132,7 milj., apuvälinekeskus-taseyksikön osuus 1,6 milj. ja tietohallinnon taseyksikön osuus 18,0 milj. euroa.

1 000 euroina	*TA 2013	TAE2014	TS 2015	TS 2016	TS 2017
<u>Yhtymähallinto</u>					
Maa- ja vesialueet		900			
<u>HUS-Tilakeskus</u>					
Rakennushankkeet	99 820	106 060	80 890	46 980	47 010
<u>Sairaanhoitoalueiden laitehankkeet</u>					
HYKS-sairaanhoitoalue	18 180	22 800	21 270	14 420	14 330
Länsi-Uudenmaan sairaanhoito- alue	400	450	450	450	450
Lohjan sairaanhoitoalue	600	550	800	530	800
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 400	1 460	1 450	1 550	1 550
Porvoon sairaanhoitoalue	600	530	410	380	380
<b>Tulosalueet yhteensä</b>	<b>121 000</b>	<b>132 750</b>	<b>105 270</b>	<b>64 310</b>	<b>64 520</b>
Apuvälinekeskus	1 700	1 600	1 650	1 700	1 800
Tietohallinto	13 510	18 040	13 500	10 310	16 910
<b>Tulosalueet ja taseyksiköt yht.</b>	<b>136 210</b>	<b>152 390</b>	<b>120 420</b>	<b>76 320</b>	<b>83 230</b>
Liikelaitokset yhteensä	12 170	12 810	17 680	12 480	17 670
<b>Yhteensä</b>	<b>148 380</b>	<b>165 200</b>	<b>138 100</b>	<b>88 800</b>	<b>100 900</b>
Lahjoitus lastensairaalan rakentamiseen			13 300	13 300	13 400
<b>HUS-kuntayhtymä yhteensä</b>	<b>148 380</b>	<b>165 200</b>	<b>151 400</b>	<b>102 100</b>	<b>114 300</b>
* valtuuston hyväksymän talousarvion 2013 investointiosan mukaiset tiedot - hallitus on vahvistanut investointiohjelman merkittävästi pienempänä (130,8 milj. euroa/ 17.6.2013)					

Liikelaitosten investoinnit sisältyvät niiden omiin talousarvioihin.

Investointisuunnitelmaan sisältyy hallituksen 18.11.2013 tekemän linjauksen mukaisesti vuosittainen rakennusinvestointien yhteismäärästä laskettu noin 1 promillen varaus hankkeiden yhteydessä tehtäviin taidehankintoihin. Vuonna 2014 varaus on 100 000 euroa.

Suurten investointien (> 0,5 milj. euroa) ohjelma vuosille 2014 - 2017 esitetään hallintosäännön mukaisesti hallituksen vahvistettavaksi sen jälkeen, kun valtuusto on hyväksynyt talousarvion.

### **Lahjoitus uutta lastensairaala varten**

Valtuusto päätti 12.6.2013 (§ 22), että HUS sitoutuu myöntämään 40 milj. euroa uuden lastensairaalan tukisäätiölle lastensairaalan rakentamiseen ja että valtuusto päättää lahjoituksen maksamisesta ja ehdoista erikseen. Sairaalarajoprojektin hankesuunnittelu on meneillään ja varsinaiset rakentamistyöt alkavat todennäköisesti vuoden 2014 lopulla. Hankkeen rahoitustarve painottuu vuosiin 2015 – 2017 ja HUS:n lahjoitus on tarkoitus maksaa tasaerinä em. kolmen vuoden aikana (esitetty edellä olevassa taulukossa). Vuoden 2014 talousarvioon lahjoitusta ei vielä sisälly.

Valtuuston 12.6.2013 tekemän päätöksen mukaista 40 milj. euroa ei kanneta jäsenkunnilta erikseen vaan se esitetään kirjanpidossa käsiteltäväksi muuna pitkävaikutteisena menona, joka poistetaan HUS:n taseesta 20 vuoden aikana. Poistot alkavat kun sairaala otetaan käyttöön ja ne sisällytetään sairaalan käyttäjäyksiköiltä perittävään sisäiseen vuokraan. Sairaalarakennuksesta tukisäätiölle maksettava pääomavuokra ei sisällä HUS:n, eikä muiden lahjoittajien ja valtion avustuksilla rahoitettua osaa hankkeen kustannuksista.

### **Opetus ja tutkimus**

Suomalainen yhteiskunta odottaa oikeutetusti HUS:lta uusimpaan tietoon perustuvaa sairauksien diagnostiikkaa ja hoitoa. Välttämätön edellytys tämän tavoitteen saavuttamiseksi on korkeatasoinen tutkimustyö ja opetustoiminta. HUS:n tutkimuksen ja opetuksen tavoitteet on määritelty 19.10.2011 hyväksytyssä strategiassa vuosille 2012 - 2016. Sen mukaan HUS toimii tutkimuksessa ja opetuksessa tiiviissä yhteistyössä Helsingin yliopiston, sen lääketieteellisen tiedekunnan ja muiden korkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten kanssa. Tutkimustoiminnan edellytyksiä vahvistetaan sekä taloudellisesti että hallinnollisesti. Laadukkaalla perus-, erikoistumis-, jatko- ja täydennyskoulutuksella turvataan korkeatasoinen osaaminen ja varmistetaan ammattitaitoisen työvoiman saatavuus myös tulevaisuudessa.

Aikaisemmin erityisvaltionosuutena myönnetty valtion tutkimuskorvaus muuttui vuonna 2011 voimaan tulleen terveydenhuoltolain myötä yliopistotason terveyden tutkimuksen määrärahaksi, joka annetaan erityisvastuualueen tutkimustoimikunnalle. Vuosina 2012 - 2015 Hyksin erityisvastuualueen osuus on 36,4 % kulloinkin valtion talousarvioon sisällytetystä terveyden tutkimuksen määrärahasta. Valtion vuoden 2014 talousarvioesityksessä mää-

räraha on 30 milj. euroa (31 milj. euroa vuonna 2013), joten Hyksin erityisvastuualueen osuus olisi 10,9 milj. euroa (11,3 milj. euroa vuonna 2013), josta HUS:n osuus on arviolta 10,1 milj. euroa.

Terveydenhuoltolain mukaan valtion tutkimusrahoitus jaetaan hakemusten perusteella hankkeisiin, eikä siitä siten voida kattaa tutkimuksen infrastruktuurikustannuksia ja tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitustarvetta samalla tavalla kuin aikaisemman lain aikana voitiin. Jotta HUS:ssa tehtävän tutkimuksen kannalta välttämättömät rakenteet voitaisiin pitää yllä ja toiminnan lääketieteellisen sisällön kehittämisen kannalta välttämätön kliininen tutkimus voisi jatkua häiriöttä, talousarvioon on sisällytetty 7 milj. euroa suuruisen määräraha tutkimustoimintaa palvelevien resurssien ylläpitoon ja tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitukseksi. Hallituksen päätöksellä tutkimusmäärärahaa nostettiin miljoonalla eurolla (6 milj. eurosta 7 milj. euroon). Miljoonan euron lisäys kohdennetaan välittömiin tutkimusmenoihin ja lisäys on rahoitettu pienentämällä talousarvioesityksen henkilöstökuluja. Muu osuus tutkimusmäärarahasta käytetään valtaosin sellaisiin jo olemassa oleviin ja usein sopimuksin sidottuihin kustannuksiin, joita ei uuden lain myötä voida enää kattaa valtion rahoituksesta. Yhtymähallinnon maksamien tutkimuksen infrastruktuurikustannusten jälkeen toimintayksiköille jaettavaksi jää 2,9 milj. euroa. Toimintayksiköiden osuus jaetaan HYKS-sairaanhoidoalueelle, HUSLAB:lle ja HUS-Kuvantamiselle vuosien 2007 - 2009 julkaisupisteiden keskiarvon mukaan. Siten jaossa noudatetaan samaa periaatetta, jolla erityisvaltionosuudesta jaettiin ns. tutkimuksen perusrahoitus toimintayksiköjen kesken. Toimintayksiköt voivat käyttää tämän osan tutkimusrahoituksesta samoihin tarkoituksiin, mihin ne aikaisemmin käyttivät tutkimuksen perusrahoituksen.

Valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin on 110 milj. euroa valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2014 (110 milj. euroa vuonna 2013). Tästä määrarahasta käytetään 74 milj. euroa vuonna 2014 lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen korvausten maksamiseen yliopistollista sairaalaa ylläpitäville kuntayhtymille (74 milj. euroa vuonna 2013).

HUS:ssa on valmisteltu vuoden 2014 tutkimusmäärärahan ja opetusmäärärahan alustava erillinen tulo- ja menoarvio (ATA) syyskuussa 2013. Se perustuu valtion talousarvioesitykseen ja arvioon määrärahan jakautumisesta yliopistosairaaloiden välillä ja yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden sisällä.

Seuraavassa taulukossa esitetään korvauksen kehitys HUS:ssa viimeksi kullelta viideltä talousarviovuodelta (toteutunut talousarvio, TTA) ja ennuste vuodelle 2014 (alustava talousarvio, ATA). Valtion tutkimus- ja opetusmäärärahan kehittyminen osoittaa, että valtio siirtää opetus- ja tutkimustoiminnan taloudellista vastuuta kunnille.

milj euroa	TTA 2009	TTA 2010	TTA 2011	TTA 2012	TTA 2013	ATA 2014 *)
Valtion korvaus koulu- tuksesta	20,2	19,5	20,2	20,4	20,1	20,1
Valtion tutkimusmää- räraha	13,7	13,6	13,6	12,1	10,4	10,1
<b>Yhteensä</b>	<b>33,9</b>	<b>33,1</b>	<b>33,8</b>	<b>32,5</b>	<b>30,5</b>	<b>30,2</b>

\*) VM talousarvioesitys syyskuussa 2013

*Valtion koulutuskorvauksen- ja valtion tutkimusmäärärahan kehitys vuosina 2009 – 2013 ja arvio vuodesta 2014*

Koska tutkimushankkeet ajoittuvat usealle talousarviovuodelle, arvio kalenterivuosien yli jatkuvan tutkimustoiminnan rahoitukselle lasketaan lineaarisella mallilla toimintavuosittain. Koska osa tutkimushankkeista on luonteeltaan monivuotisia, saattaa tuloslaskelmassa oleva summa olla eroava päätöksen summasta. ATA:n mukainen valtion koulutuskorvaus ja valtion tutkimusmääräraha on yhteensä 30,2 milj. euroa. Tarkastettu talousarvio voidaan laatia vasta, kun eduskunta on päättänyt valtion talousarviosta, sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt valtion koulutuskorvauksen jakopäätökset ja erityisvastuualueen tutkimustoimikunta on tehnyt päätöksensä valtion tutkimusmäärärahasta.

## Rahoitus

HUS-kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta vuodelle 2014 on 58,6 milj. euroa alijäämäinen. Investointimenot sisältäen liikelaitosten investoinnit ovat 165,2 milj. euroa. Investointien rahoitus on suunniteltu toteutettavaksi pitkäaikaisella lainarahoituksella. Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi 90,0 milj. euroa vuonna 2014. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 10,2 milj. euroa. Tarvittaessa otetaan lyhytaikaista luottoa maksuvalmiuden turvaamiseksi. Antolainauksen suunnitellut muutokset sisältävät tytäryhtiölle myönnettävät 2,5 milj. euron uudet lainat ja antolainojen lyhennyksiä 2,0 milj. euroa. Elinkeinoverolain (EVL 18 a §) muutoksesta johtuen kuntayhtymän tytäryhtiö HUS-Kiinteistöt Oy nostaa rajatusti uutta pitkäaikaista lainarahoitusta kuntayhtymältä. Yhtiön tarvitsemaa lainarahoitusta hankitaan myös pankeilta ja rahoituslaitoksilta. Kuntayhtymän valtuusto päättää omavelkaisen takauksen antamisesta tytäryhtiön pankki- ja rahoituslaitoslainoille.

Tavoitteena on, että kassan riittävyys vuoden 2014 lopussa on vähintään 15 päivää. Omavaraisuusasteen tavoitearvo vuoden 2014 lopussa on vähintään 35 %. Kuntayhtymällä arvioidaan olevan vuoden 2014 lopussa pitkäaikaista lainaa 294,6 milj. euroa.

Hallitus

Valtuusto päättää

- merkitä tiedoksi psykiatrisen sairaanhoidon lautakunnan, vähemmistökielisen lautakunnan sekä henkilöstötoimikunnan henkilöstöedustajien antamat lausunnot vuoden 2014 talousarvioesityksestä (oheismateriaali 2).

## Valtuusto päättää

- hyväksyä talousarvion ja taloussuunnitelman rakenteen,
- hyväksyä esityslistan **liitteenä 9** olevan esityksen kuntayhtymän talousarvioksi 2014 ja taloussuunnitelmaksi 2014-2016
- vahvistaa HUS-kuntayhtymän sitovat tavoitteet alla esitetyn mukaisesti
  - Tilikauden tulos nolla euroa
  - Sitovat nettokulut 1443,8 Milj. euroa
  - Pitkäaikaisten lainojen lisäys 90 Milj. euroa
  - Pitkäaikaisten lainojen vähennys 10,2 Milj. euroa
  - Antolainauksen muutokset nettomääräisenä -0,5 Milj. euroa
  - Peruspääoman korko 3,0 %
- vahvistaa HUS:n talousarvion käyttötalousosassa luvussa 4 liikelaitoksille asetetut sitovat tavoitteet.
- HUS-Kiinteistöt Oy:n ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n tuottavuustavoitteeksi asetetaan 2,0 % sekä nollatulostavoite,
- vahvistaa tulosalueiden vuoden 2014 investointien enimmäismääräksi yhteensä 132 750 000 euroa, Apuvälinekeskus-taseyksikön investointien enimmäismääräksi 1 600 000 euroa ja Tietohallinnon taseyksikön investointien enimmäismääräksi 18 040 000 euroa,
- valtuuttaa hallituksen päättämään, että laitehankkeissa voidaan käyttää leasing-rahoitusta tai muuta vaihtoehtoista rahoitusmuotoa, jos se osoittautuu kokonaistaloudellisesti kannattavaksi,
- hyväksyä talousarvioasiakirjan liitteenä 9 olevan poistosuunnitelman noudatettavaksi 1.1.2014 alkaen.
- että liikelaitosten ja taseyksiköiden rahoitustilannetta seurataan HUS-kuntayhtymässä clearingtilien kautta. Clearingtilin päivittäiselle saldolle lasketaan hyvityskorkoa kuukausittain jälkikäteen yhden viikon Euribor-koron mukaisena. Clearingtilillä voi olla lyhytaikaisesti myös velkasaldoa, jolloin veloituskorko on Euribor 1 kk + 0,50 % p.a.
- että liikelaitosten ja taseyksiköiden investointeihinsa tarvitsema pitkäaikainen lainarahoitus järjestetään HUS-kuntayhtymän sisäisenä antolainana liikelaitoksille ja taseyksiköille, ja lainalle maksetaan lainannostoajankohtana erikseen määriteltävää korkoa.
- että peruspääomalle maksettava 3 %:n korko hyvitetään jäsenkuntien syyskuun ennakkolaskituksen yhteydessä (talousarvioasiakirjan liite 8),
- myöntää hallitukselle oikeuden ottaa pitkäaikaista lainaa enintään 90 000 000 euroa,
- myöntää hallitukselle oikeuden päättää lainojen ennenaikaisesta takaisinmaksamisesta,

- myöntää hallitukselle oikeuden antaa Uudenmaan Sairaalan Oy:lle enintään 2 500 000 euroa pitkäaikaista lainaa,
- myöntää hallitukselle oikeuden antaa liikelaitoksille ja taseyksiköille enintään niiden talousarviossa esitetyn mukaisesti pitkäaikaista lainaa,
- myöntää hallitukselle oikeuden ottaa vuonna 2014 HUS-kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi lyhytaikaista luottoa enintään yhden vuoden takaisinmaksuajalla rahoituslaitosten edullisimpia ehtoja noudattaen siten, että maksuvalmiuslainan kokonaismäärä kerrallaan on enintään 67 200 000 euroa,
- hyväksyä talousarvioasiakirjan liitteessä 2 esitetyt tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2014,
- hyväksyä jäsenkunnilta ja muilta sairaanhoitopiireiltä perittävän myrkytystietokeskuksen toiminnasta aiheutuvat kustannukset asukasluvun suhteessa talousarvion liitteen 3 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 19.6.2014,
- että lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaan liittyvästä lääkinnällisestä toiminnasta aiheutuvat kustannukset laskutetaan Helsinkiä lukuun ottamatta jäsenkunnilta asukasluvun suhteessa talousarvion liitteen 4 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 19.6.2014, ja että Helsinkiin ja muiden sairaanhoitopiirien alueille suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan hälytyskohtainen maksu,
- HUS veloittaa järjestämisalueen ensihoitotoiminnan budjetoidut kustannukset järjestämisalueen kunnilta kuukausittain tasaerinä. Toteutunut laskutus tasataan toteutuneita kustannuksia vastaavaksi viimeistään tilinpäätöksen yhteydessä.
- hyväksyä asukasluvun perusteella perittäväksi jäsenkunnilta kalliin hoidon tasausmaksua 28 euroa asukasta kohden talousarvion liitteen 5 mukaisesti siten, että ennakko erääntyy maksettavaksi 7.1.2014.

#### Asian käsittely

Aatos Hallipelta Irene Äyräväisen ja Maija Anttilan kannattamana esitti kokoomusryhmän ehdotuksen, että päätösesityksen viimeiseksi kohdaksi lisätään seuraavaa:

"Valtuusto edellyttää, että hallitus esittää valtuustolle suunnitelman HUS:n talouden tasapainottamiseksi tulevina vuosina ottaen huomioon mm. investointien rahoitus, lisääntyvät lainanhoitokustannukset, kasvava korkoriski ja jäsenkuntien maksukyky."

Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko esitys yksimielisesti hyväksyä. Koska esitystä ei vastustettu, puheenjohtaja totesi valtuuston yksimielisesti hyväksyneen sen.

Päätös

Valtuusto päätti

- merkitä tiedoksi psykiatrisen sairaanhoidon lautakunnan, vähemmistökielisen lautakunnan sekä henkilöstötoimikunnan henkilöstöedustajien antamat lausunnot vuoden 2014 talousarvioesityksestä (oheismateriaali 2).

Valtuusto päätti

- hyväksyä talousarvion ja taloussuunnitelman rakenteen,
- hyväksyä esityslistan **liitteenä 9** olevan esityksen kuntayhtymän talousarvioksi 2014 ja taloussuunnitelmaksi 2014-2016
- vahvistaa HUS-kuntayhtymän sitovat tavoitteet alla esitetyn mukaisesti
  - Tilikauden tulos nolla euroa
  - Sitovat nettokulut 1443,8 Milj. euroa
  - Pitkäaikaisten lainojen lisäys 90 Milj. euroa
  - Pitkäaikaisten lainojen vähennys 10,2 Milj. euroa
  - Antolainauksen muutokset nettomääräisenä -0,5 Milj. euroa
  - Peruspääoman korko 3,0 %
- vahvistaa HUS:n talousarvion käyttötalousosassa luvussa 4 liikelaitoksille asetetut sitovat tavoitteet.
- HUS-Kiinteistöt Oy:n ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n tuottavuustavoitteeksi asetetaan 2,0 % sekä nollatulostavoite,
- vahvistaa tulosalueiden vuoden 2014 investointien enimmäismääräksi yhteensä 132 750 000 euroa, Apuvälinekeskus-taseyksikön investointien enimmäismääräksi 1 600 000 euroa ja Tietohallinnon taseyksikön investointien enimmäismääräksi 18 040 000 euroa,
- valtuuttaa hallituksen päättämään, että laitehankkeissa voidaan käyttää leasing-rahoitusta tai muuta vaihtoehtoista rahoitusmuotoa, jos se osoittautuu kokonaistaloudellisesti kannattavaksi,
- hyväksyä talousarvioasiakirjan liitteenä 9 olevan poistosuunnitelman noudatettavaksi 1.1.2014 alkaen.
- että liikelaitosten ja taseyksiköiden rahoitustilannetta seurataan HUS-kuntayhtymässä clearingtilien kautta. Clearingtilin päivittäiselle saldolle lasketaan hyvityskorkoa kuukausittain jälkikäteen yhden viikon Euribor-koron mukaisena. Clearingtilillä voi olla lyhytaikaisesti myös velkasaldoa, jolloin veloituskorko on Euribor 1 kk + 0,50 % p.a.
- että liikelaitosten ja taseyksiköiden investointeihinsa tarvitsema pitkäaikainen lainarahoitus järjestetään HUS-kuntayhtymän sisäisenä antolainana liikelaitoksille ja taseyksiköille, ja lainalle maksetaan lainannostoajankohtana erikseen määriteltävää korkoa.
- että peruspääomalle maksettava 3 %:n korko hyvitetään jäsenkuntien syyskuun ennakkolaskutuksen yhteydessä (talousarvioasiakirjan liite 8),

- myöntää hallitukselle oikeuden ottaa pitkäaikaista lainaa enintään 90 000 000 euroa,
- myöntää hallitukselle oikeuden päättää lainojen ennaikaisesta takaisinmaksamisesta,
- myöntää hallitukselle oikeuden antaa Uudenmaan Sairaalanpesula Oy:lle enintään 2 500 000 euroa pitkäaikaista lainaa,
- myöntää hallitukselle oikeuden antaa liikelaitoksille ja taseyksiköille enintään niiden talousarviossa esitetyn mukaisesti pitkäaikaista lainaa,
- myöntää hallitukselle oikeuden ottaa vuonna 2014 HUS-kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi lyhytaikaista luottoa enintään yhden vuoden takaisinmaksuajalla rahoituslaitosten edullisimpia ehtoja noudattaen siten, että maksuvalmiuslainan kokonaismäärä kerrallaan on enintään 67 200 000 euroa,
- hyväksyä talousarvioasiakirjan liitteessä 2 esitetyt tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2014,
- hyväksyä jäsenkunnilta ja muilta sairaanhoitopiireiltä perittävän myrkytystietokeskuksen toiminnasta aiheutuvat kustannukset asukasluvun suhteessa talousarvion liitteen 3 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 19.6.2014,
- että lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaan liittyvästä lääkinnällisestä toiminnasta aiheutuvat kustannukset laskutetaan Helsinkiä lukuun ottamatta jäsenkunnilta asukasluvun suhteessa talousarvion liitteen 4 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 19.6.2014, ja että Helsinkiin ja muiden sairaanhoitopiirien alueille suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan hälytyskohtainen maksu,
- HUS veloittaa järjestämisalueen ensihoitotoiminnan budjetoidut kustannukset järjestämisalueen kunnilta kuukausittain tasaerinä. Toteutunut laskutus tasataan toteutuneita kustannuksia vastaavaksi viimeistään tilinpäätöksen yhteydessä.
- hyväksyä asukasluvun perusteella perittäväksi jäsenkunnilta kalliin hoidon tasausmaksua 28 euroa asukasta kohden talousarvion liitteen 5 mukaisesti siten, että ennako erääntyy maksettavaksi 7.1.2014.
- valtuusto edellyttää, että hallitus esittää valtuustolle suunnitelman HUS:n talouden tasapainottamiseksi tulevina vuosina ottaen huomioon mm. investointien rahoitus, lisääntyvät lainanhoitokustannukset, kasvava korkoriski ja jäsenkuntien maksukyky.



VALTUUSTO

§ 49

11.12.2013

---

MUUT ASIAT

21/00/02/00/01/2013

VALT § 49

Päätös

Ei ollut muita asioita.

## VALTUUSTO

Kokouspäivä 11.12.2013  
Pykälät 34 - 49  
Sivut 1 - 65

## MUUTOKSENHAKUKIELLOT

### Kieltojen perusteet

Seuraavista päätöksistä ei saa tehdä kuntalain 91 §:n mukaan kunnallisvalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: 34 - 39 §, 49 §

Hallintolainkäyttölain 5 §:n/muun lainsäädännön mukaan seuraaviin päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla (pykälät ja valituskieltojen perusteet):

## VALITUSOSOITUS

Seuraaviin päätöksiin voidaan hakea muutosta kirjallisella valituksella Helsingin hallinto-oikeudelta:

Kunnallisvalitus, pykälät 40 - 48  
Hallintovalitus, pykälät

### Muu valitusviranomaisen

Osoite, pykälät

### Valitusaika

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäville.

Tiedoksisaantipäivää tai nähtäville asettamispäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä tai muu sellainen päivä, jolloin virastossa ei työskennellä, saa valituksen toimittaa ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä.

### Valituskirjelmän sisältö

Valituskirjelmässä on ilmoitettava

- valittajan nimi, kotikunta ja postiosoite
- valittajan puhevaltaa käyttävän laillisen edustajan, asiamiehen tai muun valituksen laatijan nimi ja kotikunta
- päätös, johon haetaan muutosta
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen
- vaaditaan tehtäväksi
- perusteet, joilla muutosta vaaditaan

Valituskirjelmässä on lisäksi ilmoitettava postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.

Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä. Valituskirjelmään on liitettävä päätös, johon haetaan muutosta valittamalla, alkuperäisenä tai jäljennöksenä ja todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta sekä asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

### **Valtuuston päätöisasiakirjoja koskevat tiedustelut:**

HUS Keskuskirjaamo  
Osoite: PL 100, 00029 HUS  
(Käyntiosoite: Stenbäckinkatu 9, Helsinki)  
Puhelin: (09) 4711 (vaihde)  
Telekopio: (09) 471 75600  
Sähköposti: [keskuskirjaamo@hus.fi](mailto:keskuskirjaamo@hus.fi)  
Suora puh: 050 428 7837  
Asiakaspalvelu klo 8.00-15.00

Tiedon antamiseen salassa pidettävistä asiakirjoista sovelletaan julkisuuslain (621/1999) säännöksiä.

Valituskirjelmään on liitettävä

- päätös, josta valitetaan, alkuperäisenä tai viran puolesta oikeaksi todistettuna jäljennöksenä sekä
- todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi tai muu selvitys vireillepanoajan alkamisen ajankohdasta.

### **Valitusasiakirjojen toimittaminen**

Valittajan tai hänen valtuuttamansa henkilön on toimitettava valitus Helsingin hallinto-oikeuteen, jonka yhteystiedot ovat:

Helsingin hallinto-oikeus  
Radanrakentajantie 5  
00520 HELSINKI  
puh. 029 56 42000  
faksi 029 56 42079  
[helsinki.hao@oikeus.fi](mailto:helsinki.hao@oikeus.fi)

Asiakirjat toimitetaan omalla vastuulla. Valitus on jätettävä siten, että se ehtii perille hallinto-oikeuteen ennen valitusajan päättymistä. Valituksen voi toimittaa myös faksina.

Asian käsittelystä hallinto-oikeudessa peritään voimassa olevan lain mukainen oikeudenkäyntimaksu (laki tuomioistuinten ja eräiden oikeushallintoviranomaisten suoritteista perittävistä maksuista, 1024/02).

Liitetään pöytäkirjaan.

**Tiedoksianto asianosaiselle**

Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §).

Annettu postin kuljetettavaksi, pvm ja tiedoksiantaja

\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
tiedoksiantaja

\_\_\_\_\_  
asianosainen