

Esitys vuoden 2021 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2021 - 2023**Selostus**

Hallitus päätti 8.6.2020 (§82) pitämässään kokouksessa

- merkitä tiedoksi talousarvion 2021 valmistelutilanteen
- hyväksyä esitetyt talousarvion 2021 valmistelun yleiset periaatteet sekä jäsenkuntien maksuosuuden laskennan periaatteet kuitenkin siten, että elokuun kokouksessa vahvistetaan vuodelta 2020 siirtyvän elektiivisen toiminnan osuus
- vahvistaa yksiköiden suunnittelun perustaksi viisi strategista tavoitetta
- vahvistaa yksiköiden suunnittelun perustaksi strategiset riskit vuodelle 2021
- hyväksyä esitetyt vuosien 2021–2024 investointien suunnittelua koskevat linjaukset

Hallitus jätti 8.6.2020 (§82) pitämässään kokouksessa pöydälle asiakohdan 5.

Asiakasmaksuja käsitellessään 8.6.2020 hallitus pyysi selvittämään olisiko mahdollista olla perimättä asiakasmaksuja lyhytaikaisesta psykiatrisesta vuodeosastohoidosta ja päihdeäitien avohoitokäynneistä. Lyhytaikaisesta psykiatrisesta vuodeosastohoidosta on peritty 17,90 euroa hoitopäivältä, mikä on 4,60 euroa alle asetuksen mukaisen maksimimäärän. Vuonna 2019 näistä kertyi asiakasmaksutuloa noin 2 milj. euroa. Toimialan tiukan taloudellisen tilanteen vuoksi toimialajohdon mukaan ei ole mahdollista olla perimättä asiakasmaksua vuonna 2021. Mikäli asiakasmaksua ei perittäisi lyhytaikaisesta psykiatrisesta hoidosta, tulisi asiakasmaksuja vastaava osuus siirtää kuntien maksuosuuteen. Päihdeäitien käynneistä perittävät asiakasmaksut ovat olleet vuositasolla noin 25 000 euroa ja naistentautien toimialajohto puoltaa näiden käyntien muuttamista asiakasmaksuttomiksi.

Hallitus jatkoi talousarvion valmistelun periaatteiden ja tavoiteasetannan käsittelyä 17.8.2020 (§97) pitämässään kokouksessa ja päätti

- vahvistaa vuodelta 2020 koronan vuoksi siirtyväksi elektiivisen toiminnan osuudeksi noin 64 milj. euroa. Elektiivisen hoidon siirtymän vaikutuksen jälkeen jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus talousarviossa 2021 on 1 912,6 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 6,4 % ja vuoden 2019 toteumaan 7,3 %.
- hyväksyä, että HUSissa somatiikassa perittävät asiakasmaksut (ml. yhteispäivystykset) korotetaan hoitajakäyntejä ja etävastaanottoja lukuun ottamatta siten, että korotus on 50 % asiakasmaksuasetuksen mukaisista maksimimääristä nykytilanteeseen verrattuna, jolloin asiakasmaksujen korotuksen kokonaisvaikutus on noin 3,5 milj. euroa
- HAL-vastaanoton (erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville) osalta käyntimaksu poistetaan
- että hoitajakäynneistä peritään 4,5 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynneistä (ml. yhteispäivystykset)
- että etävastaanotoista peritään 20 % alhaisemmat asiakasmaksut kuin perinteisistä vastaanottokäynneistä vuoden 2021 alusta
- että psykiatrian asiakasmaksuihin ei tehdä muutosta
- että ensihoitotoiminnan kuntalaskutuksessa 50 euroa per asukas ylittävä osuus kustannuksista tasataan kaikkien jäsenkuntien kesken vuonna 2021

- että HUSin oma tutkimusmääräraha vuoden 2021 talousarviossa on 16,0 milj.
- että HUSin toimielinten kokouspalkkioihin ja muihin kuluihin varataan 720 000 euroa
- että HUSin museotoimikunnan käyttöön varataan 260 000 euroa
- että HUSin taidetoimikunnan käyttöön vuoden 2021 talousarviossa varataan toimintakuluihin 250 000 euroa ja investointiohjelmaan sisältyviin taidehankintoihin 0,4 milj. euroa
- hyväksyä tytäryhtiöille asetettavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet seuraavasti

Tytäryhtiö	Tulostavoite	Muu tavoite
HUS-Kiinteistöt Oy	nolla euroa	≥ 2 % tuottavuus
Orton Oy	positiivinen	Oman pääoman tuotto positiivinen
Puro tekstiilihuolto-palvelut Oy	lievästi positiivinen	≥ 2 % tuottavuus Asiakashinnat 2020 tasolla
Hyks instituutti Oy	nolla euroa	Tutkimusten määrä ≥ 2019

- merkitä tiedoksi alustavat esitykset kapitaatioperusteisesti perittävien erien suuruudesta (ensihoito, potilasvakuutus, päivystysapu, myrkytystietokeskus, lääkintähelikopteri, hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuskulut ja kallis hoito.

Hallitus päätti 26.10.2020 (§125) merkitä tiedoksi talousarvion valmistelutilanteen. Hallitus sai tutustuttavakseen valtuustolle toimitettavan asiakirjan luonnoksen.

Tässä kokouksessa hallituksen tutustuttavana on Talousarvio 2021 ja Taloussuunnitelma 2021 – 2023 asiakirja liitteineen. Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunnan, vähemmistökielisen lautakunnan sekä henkilöstötoimikunnan henkilöstöedustajien antamat lausunnot vuoden 2021 talousarvioesityksestä toimitetaan 30.11.2020 hallituksen kokouksen materiaalin liitteenä.

Yleistä

HUSin talousarviovalmistelu perustuu oletukselle, että HUS jatkaa taloussuunnittelukaudella itsenäisenä Uudenmaan erikoissairaanhoidon yksikkönä kiinteässä kumppanuudessa ja yhteistyössä alueen kuntien perusterveydenhuollon ja erä-alueen organisaatioiden kanssa. Mahdollista sote-muutosta ei ole huomioitu valmistelussa.

Vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä tehtävillä linjauksilla ja valinnoilla pyritään toiminnan jatkuvaan parantamiseen. Tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita kehittämällä parannetaan HUSin kilpailukykyä ja toiminnan tuottavuutta sekä samalla hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua.

Talousarviossa määritellään kuntayhtymän taloussuunnittelukauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan sairaaloiden toimintaprofiilia, määrää, laatua ja sijaintia. Talousarviossa asetetuilla tavoitteilla ohjataan HUS-konsernin, sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden sekä tytäryhtiöiden toimintaa ja taloutta sekä toteutetaan strategiaa. Taloussuunnitelma on tehty vuosille 2021 – 2023 ja investointien osalta myös vuodelle 2024.

Hallitus puolestaan vahvistaa joulukuussa sairaanhoitoalueiden sekä kuntayhtymän kaikkien muiden tulosalueiden käyttösuunnitelmat valtuuston hyväksyttyä HUS-kuntayhtymän talousarvion.

Kuntayhtymätasoinen toiminnan ja talouden tavoiteasetanta

HUSin strategia vuosille 2020 – 2024 on ollut lähtökohtana valmisteltaessa talousarvioehdotusta vuodelle 2021. Talousarvioehdotuksessa on otettu huomioon toiminnalliset ja työnjaolliset muutokset, väestönkasvu sekä tammi-elokuun toteumatietoihin perustuva vuoden 2020 toiminnan ja talouden ennuste.

Lakisääteisen palvelutason ylläpitämiseen liittyy tiukasta taloustilanteesta sekä Covid 19 -epidemian aiheuttamasta hoidon siirtymästä johtuvia merkittäviä riskejä ja noin 64 milj. euron kulusiirtymän vuodelta 2020 vuodelle 2021, jotka on arvioitu taloussuunnitelmassa. Kuntayhtymän taloutta rasittaa arviolta noin 55 milj. euron rahoitusvaje (kattamattomat alijäämät), mikäli valtio kattaa Covid 19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset vuoden 2020 osalta.

HUSilla on viisi strategista päämäärää, joissa tulee onnistua strategiakaudella. Päämääristä puolestaan johdetaan vuosittain strategiset tavoitteet ja mittarit, jotka HUSin valtuusto hyväksyy osana talousarviota. Strategiset päämäärät kattavat näin yltäasolla koko strategian toimeenpanon. Päivitetävän strategian mukaisesti tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita muuttamalla parannetaan HUSin kilpailukykyä, toiminnan tuottavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä sekä samalla tehokkaasti hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua.

Valtuustossa hyväksyttävä talousarvio sisältää strategisista päämääristä johdetut strategiset tavoitteet sekä niiden mittarit ja tavoitearvot. Vuoden 2021 strategiset tavoitteet ovat:

1. Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla
2. Laadukas johtaminen ja osaamisen jatkuvuus varmistetaan
3. Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa
4. Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä perusterveydenhuollon kanssa
5. Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti Kuntalain määritelmän mukaiset valtuustoon nähden sitovat talousarvion tavoitteet koostuvat neljästä taloustavoitteesta (tulostavoite, sitovat nettokulut, investointien yhteismäärä sekä pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa). Sitovuus valtuustoon nähden tarkoittaa vastuuta ohjata toimintaa vuoden aikana siten, että varmistetaan sitovien tavoitteiden toteuttaminen. Jos seurantatietojen mukaan tavoitteiden toteutuminen on jäljessä tavoitteesta, tulee toimintaan tehdä korjaavia toimenpiteitä vuositavoitteiden saavuttamiseksi. Jos vuoden loppuun mennessä tässä ei kuitenkaan onnistuta tai toiminnassa on vuoden aikana tapahtunut suurempia rakenteellisia muutoksia ja alkuperäisen talousarvion tavoitteet eivät enää vastaa tarkoituspäätä, talousarviota on kuntalain vaatimusten mukaisesti ennen talousarviovuoden päättymistä muutettava. Tämä vaatii sitovien tavoitteiden osalta aina uutta valtuustokäsittelyä. Edellä selostetun takia strategisia tavoitteita ei sisällytetä kuntalain mukaisiin valtuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin.

Talousarvioesitykseen sisältyvät olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon ja toimipisteverkoston muutokset

Keskittämisasiasetus, päivystisasiasetus ja työaikalain muutokset ovat yhdessä koronapandemian kanssa saaneet aikaan dynaamisen kehityksen kohti tiettyjen toimintojen keskittämistä lähinnä HYKSiin ja toisaalta joidenkin toimintojen hajauttamisen muille sairaanhoitoalueille, yhtenä esimerkkinä silmätautien yksikön toiminta Porvoon sairaalassa.

Toiminnan ja fyysisten kontaktien ollessa supistettuna keväällä 2020 otettiin aikaisempaa laajamittaisemmin käyttöön etävastaanottoja eri teknologioilla. Tämän kehityssuunnan vahvistaminen ja laajentaminen on yksi lähivuosien painopistealueista. Reaaliaikainen etäkonsultaatio on uusi toimintamalli, jonka pilotoinnista on saatu hyviä tuloksia esim. neurologisilla potilailla.

Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto mahdollistaa lähivuosina toimintojen keskitetyn ja koordinoitun ohjauksen vaikuttavuustiedon avulla. Leikkaussalikalapasiteetin koordinoitu optimaalinen käyttö on yksi avaintekijä kustannusvaikuttavassa toiminnassa.

Keskittämishajauttamisasiatuksen mukaisesti suuruuden ekonomian hyötyjä tavoitellen tulee tarkastella mm. synnytyssairaalaverkostoa, invasiivista kardiologiaa, syöpäkirurgiaa, ortopediaa, vatsakirurgiaa ja silmäkirurgiaa ja kehittää toimipisteverkostoa tavoitteellisesti. Päiväaikaisen toiminnan ja käyttöasteiden tehostaminen on avainasemassa kustannuskehityksen hallinnassa.

Suuret rakennushankkeet kuten Siltasairaala, Puistosairaala ja Tammissairaala muokkaavat toimipisteverkostoa omalta kuten myös Jorvin ja Peijaksen sairaalan peruskorjaukset ja niihin liittyvät toimintojen väistöt.

Koronapandemia on osoittanut, että kaikki suunnitelmat ovat alisteisia toimintaympäristön merkittävillä muutoksilla, joten HUSilla täytyy olla jatkosakin resilienssiä sopeutuu vallitseviin olosuhteisiin kuitenkin turvaten kykynsä hoitaa perustehtävänsä. Pitkällä ajanjaksolla kehitys kohti yhtenäisempää HUSia ja koordinoitumpaa toiminnanohjausta tuotantotilojen muutoksineen on ainoa oikea suunta.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet sekä laskutuskäytäntö

Hoitopalveluiden tuotteistuksessa ja hinnoittelussa noudatetaan yhtenäisiä periaatteita sairaanhoitopiirin kaikissa sairaaloissa. Valtuusto vahvisti vuoden 2020 talousarvion hyväksymisen yhteydessä tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2020 eikä niihin esitetä merkittäviä muutoksia vuodelle 2021. Hoitopalveluiden tuotteistus ja laskutus perustuu NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäynti-tuotteisiin, sähköisiin etäasiointipalveluihin sekä muihin palveluihin ja kapitaatilaskutukseen perustuviin palveluihin. Lisäksi suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä erillisinä tai paketoituina palveluina.

Kuntalaskutuskäytäntöön ei esitetä muutoksia vuodelle 2021 ja kuntia laskutetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaan palveluhinnastossa etukäteen vahvistetuin hinnoin.

Asiakasmaksut

Asiakasmaksuasetuksessa säädetään palvelujen enimmäismaksut. Asiakasmaksujen periminen ja niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa kuuluvat kunnan ja kuntayhtymän harkintavaltaan. HUSin hallitus on 18.12.2017 (§73) päättänyt, että jatkossa asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaisesti, ellei hallitus erikseen toisin päättä. Valtioneuvosto on vahvistanut, ettei tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäismääriin tehdä indeksitarkistuksia vuosille 2020 - 2021 ja asiakasmaksujen enimmäismäärät pysyvät ennallaan.

laan vuonna 2021. Asiakasmaksuissa ja maksutuotoissa ei ole huomioitu mahdollista alaikäisiltä lapsilta poistuvan asiakasmaksuvelvoitteen vaikutusta.

HUSissa ei ole otettu täysimääräisesti käyttöön asiakasmaksuasetuksen sallimia maksimimaksuja. Vuodeosastohoidosta on peritty asetuksen mukainen maksimimäärä (pl. maksukaton ylittymisen jälkeisistä hoitopäivistä), mutta avohoidosta perittävät asiakasmaksut ovat olleet n. 80 % asetuksen mukaisista maksimimääristä. Etävastaanotoista ei ole peritty asiakasmaksuja vuonna 2020. Asiakasmaksuasetus ei erottele lääkäri- ja hoitajavastaanotoilta perittäviä asiakasmaksuja. Hallitus on kuitenkin päättänyt, että HUSissa hoitajavastaanotoista (ml. yhteispäivystys) peritään 4,50 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynneistä. Psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksuasetuksen mukaisesti maksuttomia, mutta käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu. Lyhytaikaisesta psykiatrisesta laitoshoidosta peritään hoitopäivämaksu, joka on HUSissa asiakasmaksuasetusta alhaisempi ja vastaa maksukaton ylittymisen jälkeen somatiikassa perittävää hoitomaksua.

Laissa säädetään erikseen osa palveluista maksuttomiksi. HUSin hallitus on lisäksi päättänyt, että elinten ja kudosten luovuttajilta ei peritä asiakasmaksuja. Samoin työterveyshuoltosäännössä tarkoitetut työterveyshenkilöstön suorittamat tarkastus-, tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä sen määräämät laboratorio-, röntgen- ja muut tutkimukset ovat henkilökunnalle maksuttomia. Työterveyshuollon tai muun lääkärin läheteellä tulevilta henkilökuntaan kuuluvilta potilailta ei peritä poliklinikkamaksuja. Myöskään päivystyskäynneistä ei HUSin henkilökunnalta peritä potilasmaksua.

Asiakasmaksuja käsitellessään 17.8.2020 hallitus päätti, että HUSissa somatiikassa perittävät asiakasmaksut (ml. yhteispäivystykset) korotetaan hoitajakäyntejä ja etävastaanottoja lukuun ottamatta siten, että korotus on 50 % asiakasmaksuasetuksen mukaisista maksimimääristä nykytilanteeseen verrattuna, jolloin asiakasmaksujen korotuksen kokonaisvaikutus on noin 3,5 milj. euroa. HAL-vastaanoton (erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville) osalta käyntimaksu poistetaan. Lisäksi hallitus päätti, että hoitajakäynneistä peritään 4,5 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynneistä (ml. yhteispäivystykset) ja etävastaanotoista peritään 20 % alhaisemmat asiakasmaksut kuin perinteisistä vastaanottokäynneistä vuoden 2021 alusta. Muut asiakasmaksut hallitus päätti jättää ennalleen.

Erikoissairaanhoidon palvelulaskutus jäsenkunnilta eli jäsenkuntien maksuosuudet vuoden 2021 talousarviossa

Talousarviossa pyritään mahdollisimman realistiseen arvioon jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelutarpeen mukaisesta jäsenkuntalaskutuksesta huomioimalla kuntien toteutunut palveluiden vuosittainen käyttö sekä arvioimalla ennustetun väestön määrän muutoksen vaikutus talousarviovuoden 2021 palvelutarpeeseen.

HUSin sairaanhoidollisen palvelutuotannon ennustaminen ja suunnittelu perustuu tulosalue/linjakohtaisesti määriteltuihin potilasryhmiin ja näiden kustannuksiin. Vuoden 2021 talousarviossa jäsenkuntien maksuosuuden määrittelyn lähtökohtana on keskimääräinen kustannus/hoidettu jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas.

Jäsenkuntien maksuosuus vuoden 2021 talousarviossa on laskettu seuraavilla taustaoletuksilla ja periaatteilla:

- Vuoden 2021 keskimääräisen potilaskohtaisen kustannuksen lähtökoh-
tana on vuoden 2019 toteutunut keskimääräinen kustannus/hoidettu
jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas (3 273 euroa/hoidettu eri
potilas). Oletuksena on, että kuntaprofiili (mitä palveluita käytetään)
säilyy ennallaan.
- Lisäksi keskimääräisen potilaskohtaisen kustannuksen laskennassa
huomioidaan kuntayhtymätasoinen kustannustason keskimääräinen
muutos sekä toiminnalle asetettu tuottavuustavoite (2019-2021). Kus-
tannustason muutokseksi on arvioitu 4,1 % (2020: 2,4 %; 2021: 1,7 %) ja
tuottavuustavoitteeksi 2,0 % (2020: 1,0 %; 2021: 1,0 %).
- Huomioidaan vuoden 2021 ennustetun väestön määrän muutoksen vai-
kutukset palvelutarpeeseen ja maksuosuuksiin. Väestömäärän kasvu tar-
koittaa HUS-tasolla palvelukysynnän kasvua ja sitä kautta tuotantovo-
lyymin kasvua. Tilastokeskuksen ennuste vuoden 2021 Uudenmaan
väestömääräksi on 1 712 123 asukasta. Palveluiden käyttö suhteessa
kunnan väestömäärään oletetaan pysyvän ennallaan (2019: 32,3 %).

Edellä esitettyjen periaatteiden mukaisesti erikoissairaanhoidossa ennakoit-
daan hoidettavan 553 016 jäsenkuntien potilasta, joiden keskimääräinen
potilaskohtainen kustannus vuonna 2021 olisi 3 343 euroa. Tällöin vuoden
2021 talousarvioesityksessä jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus ilman
koronavelkaa on 1 848,7 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talous-
arvioon verrattuna 2,9 % ja vuoden 2019 toteumaan 3,7 %.

Koronapandemian aiheuttaman elektiivisten potilaiden siirtymän vaikutus
vuodelle 2021 arvioidaan olevan noin 64 milj. euroa kuntayhtymätasolla.
Vaikutuksen arvioinnissa on huomioitu hoitotakuuajan ylittäneet vuodeosas-
tolle ja poliklinikalle odottaneet potilaat elokuun alussa. Elokuun alun tilan-
teesta hoitotakuuajan ylittäneiden potilaiden määrän arvioidaan lääketieteel-
lisen johdon arvion mukaan kasvavan 2,3 kertaiseksi vuoden loppuun men-
nessä. Tämä kasvu on seurausta nykyisten hoitajajonon rakenteesta, lähe-
temäärien arvioidusta kasvusta sekä Apotti-potilastietojärjestelmän käyt-
tönoton aiheuttamasta hetkellisestä elektiivisen tuotannon alenemasta
loppuvuodesta 2020. Siirtymän kokonaiskustannukset on laskettu HUSin
erikoisalakohtaisilla potilaskustannuksilla. Elektiivisten potilaiden siirtymän
kuntakohtainen vaikutus vaihtelee kunnittain riippuen kuntakohtaisista jono-
tilanteista elokuussa 2020.

Elektiivisen hoidon siirtymän vaikutuksen jälkeen jäsenkuntien yhteenlasket-
tu maksuosuus vuoden 2021 talousarvioesityksessä on 1 912,6 milj. euroa,
missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 6,4 % ja vuoden
2019 toteumaan 7,3 %. Laskenta perustuu nykyisen työnjaon mukaiseen
arvioituun kehitykseen ja mahdolliset omistajakuntien kanssa sovittavat
toimintasiirrot huomioidaan erikseen. Jäsenkuntien yhteenlasketut maksu-
osuudet vuoden 2021 talousarviossa ilman koronavelkaa ovat 1 080 euroa
asukasta kohden ennustetulla väestömäärällä laskettuna ja koronavelka
huomioiden 1 117 euroa asukasta kohden. Asukaskohtainen kustannus
nousee vuoden 2020 talousarviosta ilman koronavelkaa 2,0 % ja koronavel-
ka huomioiden 5,5 %. Tilinpäätökseen 2019 verrattuna vastaavat luvut ovat
2,2 % ja 5,7 %.

Vuoden 2020 poikkeuksellisen tilanteen takia jäsenkuntien maksuosuus
on kohdennettu jäsenkunnille TP 2019 ja TA 2020 keskiarvon perusteella.
HUSin sisällä jäsenkuntien maksuosuus on kohdennettu vastaavalla lasken-
taperiaatteella sairaanhoitoalueille ja sen lisäksi on huomioitu Raaseporilta
siirtyvän toiminnan osuus Lohjalle 4,7 milj. euroa ja kardiologisen tahdisti-
nasennustoiminnan aloitus Hyvinkäällä 0,4 milj. euroa.

Investoinnit

Sairaanhoitopiirin eri yksiköiden toimintaa tuetaan HUS-strategian edistämiseksi myös investointien avulla. Vuosien 2021-2024 investoinneista suuri osa on jo meneillään olevien hankkeiden kuten Siltasairaalan, Tammisairaalan ja Jorvin sairaalan suurten investointien kustannuksia. Investointisuunnitelma sisältää myös Peijaksen sairaala-alueen pitkän aikavälin ohjelman käynnistämisen. Julkisen talouden kasvavien haasteiden vuoksi uusien hankkeiden määrää on edelleen rajattu ja tuotantokapasiteettia ja kustannuksia lisäävät investointiesitykset on arvioitu hyvin tarkasti.

Uudenmaan erikoissairaanhoidon kehittämisen kannalta strategisesti tärkeänä nähdään Laakson yhteissairaalan valmistelu. Tavoitteena on mahdollistaa vaativan psykiatrisen sairaalahoidon keskittäminen Uudellamaalla. Yhteissairaala on tarkoitus toteuttaa Helsingin kaupungin ja HUSin yhteisen kiinteistöosakeyhtiön investointina. HUS varautuu suunnitelmakaudella 2021-2024 yhtiön pääomittamisen kustannuksiin.

Investointien suunnittelu perustuu HUSin nykyisiin ja tiedossa oleviin uusiin tehtäviin ja niiden muutoksiin, nykyiseen väestöpohjaan, sen muutostenusteisiin sekä toiminnan, rakennus- ja laitekannan ja tietojärjestelmien kehittämistarpeisiin. Lisäksi otetaan huomioon mm. erityisvastuualueen sopimukset, toiminnan jatkuvuuden turvaamisvelvoitteet ja varaudutaan palvelujen uudistamisen kuten digipalvelujen lisäämisen vaikutuksiin.

Vuoden 2021 talousarvioesityksessä on investointeja 291 milj. euroa. Kaudella 2021–2024 HUSin priorisoidut investointitarpeet ovat 1 043 milj. euroa.

Rahoitus

HUS-kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta vuodelle 2021 on 179,3 milj. euroa alijäämäinen. Investointimenot ovat 291,0 milj. euroa. Tarvittava rahoitus on suunniteltu toteutettavaksi pitkäaikaisella lainarahoituksella. Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 210,0 milj. euroa. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 18,2 milj. euroa. Vuoden 2021 lopussa pitkäaikaista lainaa kuntayhtymällä arvioidaan olevan 854,0 milj. euroa. Tarvittaessa otetaan lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Antolainauksen suunnitellut muutokset sisältävät tytäryhtiölle myönnettävän 1,5 milj. euron pääomalainan ja antolainojen lyhennyksiä 1,9 milj. euroa.

Kuntayhtymän maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa kuntayhtymän rahavaroilla. Kassanriittävyydestavoite vuoden 2021 lopussa on 15 päivää. Taserakennetta seurataan omavaraisuusasteen avulla. Omavaraisuusasteen tavoitearvoksi vuoden 2021 lopussa määriteltiin vähintään 18 %.

Sitovat tavoitteet ja alijäämän kattamissuunnitelma

Osana talousarviota vahvistetaan kuntayhtymätasoiset kuntalain mukaiset valtuustoon nähden sitovat tavoitteet. HUS-kuntayhtymän sitoviksi tavoitteiksi esitetään vuodelle 2021:

- tilikauden tulostavoite nolla euroa
- sitovat nettokulut enintään 1 912,6 milj. euroa
- pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 854 milj. euroa
- tulosalueiden investoinnit enintään 291 milj. euroa sekä neljän vuoden investointiohjelman 2021 - 2024
- hankekohtaisesti kustannusarvioltaan yli 10 milj. euron investoinnit.

Kuntalain (410/250 110 § Talousarvio ja -suunnitelma) edellyttää, että talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntayhtymän strategiaa ja edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseen turvataan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen.

Kahdelta edelliseltä talousarviovuodelta on kertynyt tai kertymässä yhteensä 55,0 milj. euroa taloussuunnittelukaudella 2021 – 2023 katettavaa alijäämää, jolle on laadittava kattamissuunnitelma. Vuoden 2019 alijäämää aiheutui heikosta kustannusten hallinnasta. Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotto sitoo merkittävän määrän tuotantoresursseja ja synnyttää kertaluonteisia kuluja vuodelle 2020, koska käyttöönoton aikana ylläpidetään päällekkäisiä potilastietojärjestelmiä ja käyttöönotosta aiheutuu tuotantohäiriöitä. Tämä aiheuttaa vuodelle 2020 ennakoidun 40 milj. euron alijäämän. Vuoden 2020 ennusteessa arvioitu alijäämä perustuu siihen, että valtio kattaa Covid 19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset ja mikäli tämän jälkeen alijäämä ylittää talousarvion, sen kattamiseksi tehdään käytön mukainen lisäkanto.

Taseen alijäämä tullaan kattamaan vuosina 2022 - 2024 valituilla toimenpiteillä alla olevasta keinovalikoimasta (keinojen perässä on arvio alijäämän kattamiskauden enimmäisvaikutuksesta):

- Peruspääoman korko alennetaan 3,0 %:sta 1,5 %:iin (17,6 milj. euroa)
- Asiakasmaksujen korottaminen asiakasmaksuasetuksen määrittämään maksimiin (10,5 milj. euroa)
- Omaisuuden myynti mm. Lastenlinna ja Kellokosken sairaala (10 – 15 milj. euroa)
- HUSin oman tutkimusmäärärahan alentaminen (3 - 6 milj. euroa)
- Toimintakulujen karsiminen siten, ettei niillä ole vaikutusta hoitotakuun toteuttamiselle (10 – 15 milj. euroa)
 - Kalliiden tuotantotapojen muuttaminen mahdollisuuksien mukaan kustannuksiltaan edullisemmiksi ja tuotannon nosto mm. vuokratyövoiman kilpailutukset lisätyö vs. virkatyö
 - Digitalisaation tehokas hyödyntäminen
- Rakenteelliset ratkaisut (6 – 9 milj. euroa)
- Lisäksi mahdollisena keinona on hintojen korottaminen tilapäisesti väestön- ja ikärakenteen sekä kustannustason muutoksen lisäksi 0,5 %-yksiköllä, jonka vaikutus on noin 10 milj. euroa vuodessa.

Talousjohtaja Jari Finnilä selvittää esitystä talousarvioksi 2021 ja taloussuunnitelmaksi 2021 - 2023.

Päätösesitys

Hallitus päättää merkitä tiedoksi TA 2021 valmistelutilanteen luvun 10 päätösesityksineen. Varsinainen talousarviokäsittely on 30.11.2020 kokouksessa.

Asian käsittely

Talousjohtaja Jari Finnilä selvitti esitystä talousarvioksi 2021 ja taloussuunnitelmaksi 2021-2023.

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Talousjohtaja Jari Finnilä, s-posti jari.finnila(at)hus.fi

Liitteet

Liite 1: Tiivistelmä talousarviosta 2021 ja taloussuunnitelmasta 2021-2023

